

RAPPORT
AUDIT DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE
- Octobre 2014 -
N° 12-16

Rapporteurs :

[.....], inspecteur,

[.....], chargée de mission,

[.....], chargée de mission.

SOMMAIRE

NOTE DE SYNTHÈSE	2
INTRODUCTION	6
1. UN ACTEUR MAJEUR DU MONDE ASSOCIATIF À L'ORGANISATION COMPLEXE	7
1.1. Une association exerçant ses activités sur l'ensemble du territoire national et à l'étranger	7
1.1.1. Cinq secteurs d'activité	7
1.1.2. Une entité de très grande taille	7
1.2. Une organisation complexe	13
1.2.1. Une organisation à plusieurs niveaux correspondant à différents ressorts géographiques : national, régional, départemental et local	13
1.2.2. Une gestion pilotée suivant deux chaînes décisionnelles distinctes	18
1.3. La montée en charge progressive de la direction régionale d'Ile-de-France	23
1.3.1. Un ensemble de 158 établissements et services employant près de 4 700 salariés ...	23
1.3.2. La gestion des ressources humaines	24
1.3.3. Le contrôle de gestion	26
1.3.4. La comptabilité et la paie	28
2. LES ACTIVITÉS PARISIENNES DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE	36
2.1. Une contribution financière conséquente de la part de la collectivité parisienne	36
2.1.1. Un volume de financement de l'ordre de huit millions d'euros	36
2.1.2. Des financements prenant la forme dans leur très grande majorité de subventions ou participations et de prix de journée	36
2.1. Une gamme étendue d'activités au profit des Parisiens	39
2.1.1. Les activités de la délégation départementale de Paris et de ses 18 unités locales ..	40
2.1.2. Les activités des établissements ou services rattachés à la direction régionale d'Ile-de-France	46
2.2. L'analyse des relations de la Croix-Rouge française avec la collectivité parisienne par secteur d'activité	48
2.2.1. Le secteur « enfance et famille »	49
2.2.2. Le secteur de la lutte contre l'exclusion	82
2.2.3. Le secteur de l'accès aux soins	84
2.2.4. L'hébergement des personnes âgées dépendantes	90
2.2.5. Les actions de solidarité internationale	102
2.2.6. Les actions bénévoles en matière sociale et de secourisme	104
LISTE DES RECOMMANDATIONS	106
PROCÉDURE CONTRADICTOIRE	109
LISTE DES ANNEXES	118

NOTE DE SYNTHÈSE

La Croix-Rouge française est un acteur majeur du monde associatif dont les activités se déploient, en France comme à l'étranger, dans cinq domaines : l'urgence et le secourisme, l'action sociale, la santé, la formation et la solidarité internationale.

Venant en aide chaque année à un million de personnes, l'association employait en 2012 plus de 18 000 salariés et près de 54 000 bénévoles. Pour cette même année, son bilan dépassait les 890 M€ et son compte d'exploitation était supérieur à 1,1 milliard d'euros.

Personne morale unique, la Croix-Rouge est dotée, de manière classique, d'une assemblée générale, d'un conseil d'administration, d'un bureau, d'un président et d'un directeur général, épaulés par plusieurs instances consultatives.

Tenant compte de la répartition de ses activités sur l'ensemble du territoire national, l'organisation de la Croix-Rouge est déclinée en différents niveaux, local, départemental et - depuis la mise en place en 2008 de huit inter-régions - régional, chaque niveau étant doté d'une délégation de responsables élus.

Au niveau local, chaque délégation - appelée unité - est administrée par un bureau élu par les adhérents. Aux niveaux départemental et régional, siège un conseil constitué en majorité, selon un système électif hiérarchisé, de représentants du niveau inférieur.

En parallèle à la création d'un échelon régional, l'année 2008 a vu la mise en place de « directions régionales », formant des services déconcentrés, chacun au niveau d'une inter-région. Celles-ci font partie intégrante du siège de l'association.

La constitution des « directions régionales » s'est imposée en considération du nombre des établissements sanitaires et sociaux, dont la gestion directe « au quotidien » par un conseil d'élus était devenue incompatible avec les exigences réglementaires et de management propres à ces activités.

Ce second volet de la réforme de 2008 a donc consisté dans la définition de deux chaînes décisionnelles distinctes, l'une ressortissant à la « gouvernance », confiée à des bénévoles, l'autre relevant du « management », assurée par des salariés.

Dans ce nouveau cadre, la gestion opérationnelle des activités dont l'exercice repose sur des salariés est de la compétence de la direction régionale, tandis que celle des activités réalisées par des bénévoles reste sous la conduite des responsables élus.

Pour prévenir le risque de cloisonnement inhérent à la coexistence de ces deux chaînes décisionnelles, des liens fonctionnels réciproques sont établis entre elles : documents stratégiques communs, « conseils de surveillance » - comprenant les présidents de délégation - chargés de superviser la gestion des établissements, soutien technique de la direction régionale aux délégations en matière financière et de RH.

En Ile-de-France, la direction régionale gère 158 établissements employant 4 670 salariés. Placée sous l'autorité d'un directeur régional, qui lui-même rapporte au directeur général de la Croix-Rouge, elle est organisée en huit filières « métier » - correspondant aux différents secteurs (enfance-famille, personnes âgées, etc.) - et en services supports (RH, contrôle de gestion, etc.). Sa montée en charge progressive depuis 2008 s'est globalement traduite par une amélioration sensible du contrôle interne de l'association.

Le service régional des ressources humaines appuie les responsables d'établissement dans l'exercice des compétences qui sont les leurs en ce domaine, contribuant à l'harmonisation et au professionnalisme de la gestion de leurs personnels.

Le service régional du contrôle de gestion exerce trois responsabilités : l'animation du processus budgétaire des établissements, l'accompagnement au redressement des

structures en difficulté financière et l'appui aux délégations pour l'élaboration et le suivi d'exécution de leur budget.

La paie et la comptabilité sont centralisées à la direction régionale, une trentaine d'établissements continuant toutefois à bénéficier du concours d'un comptable « délocalisé ». En contrepartie de ces prestations, des frais de « travaux administratifs » sont facturés aux établissements. Ces frais s'ajoutent aux « frais de siège », qui couvrent d'autres « services rendus » par le siège.

La direction régionale tenant la comptabilité et la paie des délégations, ces dernières sont redevables des frais de « travaux administratifs ». En revanche, et contrairement à la pratique en vigueur pour les établissements, il n'est pas prélevé de frais de siège sur leur budget, mais des « *frais d'emblème* » : cette différence de régime entre délégations et établissements, qui semble faire peser sur les seconds - et donc sur leurs financeurs publics - un montant de dépenses de siège proportionnellement supérieur à celui supporté par les premières, mériterait d'être réexaminée.

Dans le domaine comptable, l'association a commencé en 2011-2012 à mettre en place une comptabilité analytique, disposant pour ce faire d'un référentiel national.

Cet outil était jusqu'ici utilisé pour retraiter les charges et produits d'établissements sanitaires ou sociaux fonctionnant « sous gestion contrôlée », retraitement rendu nécessaire par la différence existant entre les modalités réglementaires de répartition de ces charges et produits par activité et les modalités de comptabilisation propres à la comptabilité privée.

Lorsqu'un établissement est financé par plusieurs collectivités publiques - ou relève d'un seul financeur tout en partageant certaines charges au sein de l'association avec un autre établissement qui ressortit, lui, à la compétence d'une autre collectivité -, les financeurs ont le souci légitime de ne pas prendre en charge une proportion de ses coûts de fonctionnement supérieure à celle imputable à l'activité qu'ils ont décidé de soutenir.

Il apparaît très souhaitable que l'association poursuive l'extension de son outil de comptabilité analytique aux établissements autres que ceux pour lesquels la réglementation impose une répartition par activité des charges et des produits.

Globalement, en 2013 comme en 2012, les versements effectués par la collectivité parisienne à la Croix-Rouge ont été de l'ordre de 8 M€, se répartissant entre des prix de journée - un peu plus de 50% - et des subventions ou participations.

Les prix de journée concernent des prestations d'hébergement ou d'accueil de jour financées au titre de l'aide sociale - à l'enfance, aux personnes âgées ou aux adultes handicapés. Une proportion non négligeable des versements correspondants - jusqu'à 100% pour l'aide aux handicapés - bénéficie à des établissements situés en dehors de Paris, et qui de ce fait ne sont pas placés sous la « tutelle » du Département de Paris. Les rapporteurs ne les ont donc pas inclus dans le champ de leurs travaux.

A Paris, la direction régionale gère une vingtaine d'établissements qui bénéficient d'un soutien financier de la collectivité parisienne. Sans couvrir tout le champ d'intervention de la direction régionale, ces entités relèvent de « filières métier » diverses : l'enfance et la famille, la lutte contre l'exclusion, l'accès aux soins et l'hébergement de personnes âgées dépendantes.

S'agissant de l'enfance et de la famille, la Croix-Rouge intervient en tant que gestionnaire d'établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE), disposant à Paris de six crèches collectives et d'une halte-garderie qui offrent 393 places.

Outre un cadre de fonctionnement - règlement général et projets d'établissement - à revoir, ces structures, dont le fonctionnement est subventionné par la Ville pour 358 places (1,7 M€ au total), présentent une situation financière préoccupante avec un

déficit récurrent et dans la période récente une difficulté à maîtriser la hausse des frais de structure.

La Croix-Rouge peine à recruter des auxiliaires de puériculture, cette difficulté semblant surtout liée au différentiel de revenu constaté par rapport aux agents municipaux. Elle a donc créé pour 2014 une prime ponctuelle dont elle sollicite la prise en charge par la Ville, ce qui soulève le risque d'une extension à d'autres associations. La mise en place d'une équipe « volante » pourrait peut-être constituer une réponse utile aux besoins permanents en personnels de remplacement dans le secteur « enfance-famille ».

Par ailleurs, il est à signaler l'état globalement médiocre des bâtiments dans lesquels sont installés les établissements - ce qui exigera à terme des investissements importants -, ainsi que la nécessité de réexaminer les situations locatives.

L'association gère également cinq centres de protection infantile, par délégation du Département et grâce au seul financement apporté par celui-ci pour leur fonctionnement (1,5 M€ au total).

En plus de l'aménagement souhaitable de tableaux de bord relatifs à l'activité des centres - aménagement à réaliser conjointement par l'association et la DFPE -, leur gestion immobilière, à l'instar de celle des EAJE, justifie un réexamen.

Enfin, la Croix-Rouge s'est vu confier fin 2010 par le Département la gestion à titre expérimental d'un service d'accueil de jour de mineurs isolés étrangers (SAJMIE). Ce service a vocation à accueillir des mineurs admis à l'aide sociale à l'enfance (ASE) dans l'attente d'une solution durable de prise en charge. Son intervention est complémentaire de celle du service de l'ASE, qui conserve la responsabilité globale des jeunes concernés.

Le dispositif pâtit des fluctuations, pénalisantes financièrement, du nombre de jeunes qui lui sont adressés par le service de l'ASE, et plus généralement des incertitudes entourant les relations à établir entre ce service, le SAJMIE et les hôteliers hébergeant les jeunes. La conclusion rapide par le Département et la Croix-Rouge de la convention précisant ces points apparaît donc très souhaitable.

En matière de lutte contre l'exclusion, la collectivité parisienne apporte son soutien à la Croix-Rouge pour le fonctionnement de deux dispositifs.

Il s'agit d'une part d'un espace d'accueil et d'aide psychologique pour des jeunes en difficulté d'insertion sociale et professionnelle, dénommé « Le Passage » (20^{ème}). La collectivité parisienne participe à son financement à hauteur de 30% du total, conjointement avec l'Etat (50%) et la Région (17%). Le dispositif pourrait être fragilisé par une baisse des concours de l'Etat.

Il s'agit d'autre part d'un « espace emploi-insertion » mis en place au sein du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) Saint-Germain-Pierre Nicole (5^{ème}). Cet espace est destiné aux patients engagés dans une insertion professionnelle. Le Département subventionne son fonctionnement.

Pour ce qui concerne l'accès aux soins, la Croix-Rouge dispose d'un centre 43, rue de Valois (1^{er}), le seul de ce type qu'elle gère en France. Ce centre exerce des activités à la fois de centre de dépistage anonyme et gratuit du VIH (CDAG) et de centre d'information, dépistage et diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST), seules celles-ci étant finançables par le Département. L'exiguïté des locaux est susceptible de compromettre la confidentialité des entretiens.

Par ailleurs, depuis 2013, au titre de l'éducation à la santé, le Département participe au financement d'actions de prévention des conduites à risques des jeunes, actions que met en œuvre le CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole.

Enfin, s'inscrit aussi dans un objectif d'accès aux soins le centre du Moulin Joly (11^{ème}). S'adressant à un public en précarité touché par le VIH, la tuberculose, les hépatites ou les

infections sexuellement transmissibles, ce centre exerce une activité à la fois de prévention, de soin et d'accompagnement social. Principalement financé par l'Agence régionale de santé (ARS), il bénéficie d'aides « ciblées » du Département, sous la forme d'une participation au financement de la prévention auprès des femmes chinoises du quartier et de l'insertion sociale d'usagers de drogues.

A la faveur d'un réexamen par l'ARS de son soutien, la Croix-Rouge a réfléchi aux mesures à prendre pour redresser la situation du centre, marquée par un déficit croissant depuis 2011. En définitive, et sauf à envisager sa fermeture, la redéfinition de ses missions et de son organisation s'impose.

Dans le domaine gérontologique, la Croix-Rouge est présente à Paris avec deux établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes, mais n'y dispose d'aucun service d'aide ou de soins à domicile. Il s'agit d'un EHPAD de 87 lits - tous habilités à l'aide sociale - situé dans le 20^{ème} (« Les Airelles ») et d'un hôpital gériatrique situé dans le 16^{ème} (« Henry Dunant »), d'une capacité de 158 lits, dont 78 relevant du régime des unités de soins de longue durée (USLD) ; seuls 5 de ces 78 lits sont habilités à l'aide sociale.

Les tarifs d'hébergement de ces deux établissements sont élevés. Parmi leurs problématiques communes, méritent d'être cités, d'une part le développement souhaitable de liens avec les acteurs (service d'aide ou de soins, etc.) intervenus auprès des résidents avant leur admission en établissement - en vue d'une prise en charge mieux adaptée à chaque situation individuelle -, d'autre part la recherche à poursuivre de partenaires spécialisés pour améliorer la réponse aux besoins des malades « Alzheimer ».

Concernant les actions de solidarité internationale de la Croix-Rouge française, le soutien de la Ville a pour principal objet la lutte contre le sida en Afrique. Sur la période 2006-2013, l'association a bénéficié à ce titre de 1,55 M€ d'aides au total. De plus, au cours des années récentes, la Ville a aidé, pour 0,18 M€, à la réalisation par la Croix-Rouge d'infrastructures sanitaires en Haïti. Enfin, en qualité d'opérateur de l'action humanitaire internationale, la Croix-Rouge bénéficie d'aides de la Ville pour la délivrance de secours à des populations sinistrées.

La délégation départementale de la Croix-Rouge exerce à Paris ses activités dans deux domaines, d'une part le secourisme, d'autre part l'action sociale.

Pour le secourisme, elle bénéficie d'aides de la collectivité parisienne : une subvention de fonctionnement générale, une aide à la prise en charge du loyer de l'unité locale du 4^{ème} et une subvention d'investissement pour l'achat de véhicules de secours.

Pour l'action sociale, domaine où les initiatives de la délégation sont nombreuses - « maraudes », « vestiboutiques », etc. -, l'aide de la collectivité a porté jusqu'ici sur le fonctionnement d'épiceries sociales, l'une ouverte en 2012 dans le 15^{ème}, l'autre fin 2013 dans le 12^{ème}.

INTRODUCTION

Par note en date du 28 février 2012, le Maire de Paris a inscrit au programme de l'Inspection générale l'audit de la Croix-Rouge française.

Par ailleurs, après l'adoption par le Conseil de Paris en sa séance des 14 et 15 octobre 2013 d'un vœu concernant la réalisation d'un audit de la crèche Marie-Ernest May, sise 54, cité des Fleurs à Paris 17^{ème} - crèche gérée par la Croix-Rouge française et dont le fonctionnement venait d'être mis en cause -, le Maire de Paris a demandé à l'Inspection générale, par lettre de mission du 3 décembre 2013, d'examiner avec une particulière attention dans le cadre de son audit la gestion de cet établissement, et de manière générale celle des établissements parisiens de petite enfance dépendant de l'association.

Développant des activités sur l'ensemble du territoire national, et aussi à l'étranger, la Croix-Rouge française constitue au sein du monde associatif une entité de toute première importance avec un effectif de 18 000 salariés et de quelque 50 000 bénévoles et un compte d'exploitation supérieur à 1,1 milliard d'euros.

Si la Croix-Rouge française est une personne morale unique, ses activités forment un ensemble particulièrement vaste et diversifié, et celles qu'elle exerce en relation avec la collectivité parisienne n'en constituent qu'une composante parmi beaucoup d'autres.

L'audit de l'Inspection générale qui fait l'objet du présent rapport a naturellement été circonscrit aux domaines dans lesquels la collectivité parisienne apporte ou est susceptible d'apporter un soutien à l'association.

Globalement, en 2013 comme en 2012, les versements effectués par la collectivité parisienne à la Croix-Rouge française ont été de l'ordre de 8 M€, dont environ les trois quarts au titre du Département et le quart restant à celui de la Ville.

Si ces financements sont pour l'essentiel concentrés dans deux secteurs - ceux couverts respectivement par la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES) et par la direction des familles et de la petite enfance (DFPE) -, néanmoins ils mettent en jeu de nombreuses politiques de la collectivité parisienne et s'inscrivent dans des configurations variées avec, notamment, de grandes différences s'agissant de la part de celle-ci dans le total des dépenses financées.

Le présent rapport vise à donner au lecteur une présentation exhaustive des activités de la Croix-Rouge française soutenues par la collectivité parisienne, à mettre en lumière les enjeux qui les sous-tendent, et à identifier les éventuelles difficultés qu'elles soulèvent en proposant si possible des pistes de solution.

Conformément à la demande du Maire, les activités d'accueil de jeunes enfants assurées à Paris par la Croix-Rouge française font l'objet d'une analyse détaillée.

En préalable à cette approche, il est apparu nécessaire aux rapporteurs de retracer l'évolution, intervenue ces dernières années, de l'organisation territoriale de l'association. A travers l'examen des entités ou des actions de la Croix-Rouge française bénéficiant d'un soutien de la collectivité parisienne, ils ont tenté d'en cerner plusieurs aspects importants.

Le présent rapport s'organise par conséquent en deux parties :

- la première consacrée à la nouvelle organisation territoriale de la Croix-Rouge française ;
- la seconde présentant les activités parisiennes de l'association et analysant, domaine par domaine, les relations de celle-ci avec la Ville-Département de Paris.

A la fin du rapport figure une liste des recommandations formulées par les auditeurs.

1. UN ACTEUR MAJEUR DU MONDE ASSOCIATIF À L'ORGANISATION COMPLEXE

1.1. Une association exerçant ses activités sur l'ensemble du territoire national et à l'étranger

1.1.1. Cinq secteurs d'activité

La Croix-Rouge française a été fondée en 1864, année de la signature de la première Convention de Genève, acte de création du droit international humanitaire, dont la France était signataire.

Elle est reconnue par le Gouvernement français comme société de secours volontaire, autonome, auxiliaire des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire, et en particulier du service de santé des armées, et comme seule société nationale du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge pouvant exercer son activité sur le territoire de la République française.

Elle agit selon les sept principes fondamentaux de ce mouvement : humanité, impartialité, neutralité, indépendance, volontariat, unité et universalité.

Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, la Croix-Rouge française est reconnue d'utilité publique¹. Son siège est situé à Paris².

Selon l'article 1^{er} de ses statuts, adoptés par l'assemblée générale du 20 janvier 2012 et approuvés par arrêté ministériel³, elle « *s'emploie à prévenir et à apaiser toutes les souffrances humaines, en toute impartialité et sans aucune discrimination.*

Elle exerce sa mission dans cinq secteurs d'activité :

- *l'urgence et le secourisme,*
- *l'action sociale,*
- *la santé,*
- *la formation,*
- *la solidarité internationale ».*

Outre les activités qu'elle exerce en France, la Croix-Rouge française agit, conformément aux statuts du Mouvement international de la Croix-Rouge, dans 35 pays où elle développe des programmes d'amélioration de l'accès à l'eau, de la sécurité alimentaire et de la santé de personnes vulnérables.

1.1.2. Une entité de très grande taille

Si la Croix-Rouge française constitue au sein du monde associatif une entité singulière de par son histoire et son statut, elle en est aussi un acteur majeur en raison du volume de ses activités et de son assise financière.

1.1.2.1. Un public bénéficiaire et des effectifs de salariés et de bénévoles très nombreux

Chaque année, l'association, à travers ses interventions, vient en aide à un million de personnes, en secourt 200 000, en forme ou en initie un million aux premiers secours et en prépare 17 000 aux métiers médico-sociaux.

Pour mener à bien ses actions, elle mobilise un grand nombre de salariés et de bénévoles.

¹ Décret du 7 août 1940 validé par l'ordonnance du 27 avril 1945.

² 98, rue Didot à Paris 14^{ème}.

³ Arrêté du ministre de l'intérieur du 5 juillet 2012 (JO du 13 juillet 2012).

En 2012, elle employait 18 122 salariés (15 499 ETP), répartis entre quelque 700 établissements et 125 types d'emploi différents⁴.

Le « *volontariat* » est l'un des sept principes fondamentaux du Mouvement international de la Croix-Rouge, et en 2012 la Croix-Rouge française comptait au sein de ses 950 unités locales 53 860 bénévoles⁵.

Si les femmes étaient largement majoritaires (65%) dans cet effectif, on y observait un relatif équilibre générationnel : 23% de moins de 30 ans, 44% de 30-60 ans, 33% de plus de 60 ans.

Les bénévoles se répartissaient par domaine d'activité de la manière suivante :

- 49% dans l'action sociale,
- 30% dans l'urgence et le secourisme,
- 13% dans une fonction de gouvernance,
- 8% dans un rôle de soutien aux actions.

Parmi les bénévoles, 42 561, soit près des quatre cinquièmes, sont adhérents⁶.

L'adhérent-bénévole participe à l'élection du bureau de son unité locale et est éligible aux différents organes délibératifs de l'association selon les modalités propres à chaque échelon⁷.

Les fichiers d'adhérents sont tenus par le bureau de chaque unité locale, suivant les normes arrêtées par le conseil d'administration.

1.1.2.2. Des masses financières considérables

Le budget et les comptes de l'association sont consolidés au niveau du siège.

▪ Le bilan 2012

Le bilan de la Croix-Rouge française au 31 décembre 2012 est présenté de façon synthétique dans le tableau suivant.

⁴ Cf. Bilan social 2012.

⁵ Données incluant la France métropolitaine et les DOM-TOM.

⁶ Depuis fin 2012, en effet, conformément aux nouveaux statuts, « *l'adhésion doit être souscrite par tous les bénévoles de la Croix-Rouge française qui répondent aux conditions cumulatives suivantes :*

- *avoir signé la charte du bénévole de la Croix-Rouge française et s'engager à respecter les présents statuts,*
- *avoir exercé une activité bénévole au sein de la Croix-Rouge française pendant un à six mois,*
- *être agréé à l'issue de cette période par un bureau d'unité locale, sur proposition de son responsable d'activité bénévole ou du président de l'unité locale (le refus d'agrément met fin à l'activité de bénévole),*
- *payer auprès de cette unité locale la cotisation dont le taux est fixé annuellement par l'assemblée générale de la Croix-Rouge française ».*

⁷ Les adhérents mineurs sont électeurs, mais seuls ceux âgés de plus de 16 ans sont éligibles, hors fonctions de président et de trésorier.

Tableau 1 : Bilan de la Croix-Rouge française au 31 décembre 2012 (en euros)

	2012
ACTIF IMMOBILISE	496 290 844
Immobilisations incorporelles	7 646 690
Immobilisations corporelles	451 625 996
Immobilisations financières	37 018 158
ACTIF CIRCULANT	395 073 310
Stock	3 278 468
Avances et acomptes sur commande	1 979 902
Créances	190 449 843
Valeur mobilière de placement	180 384 814
Disponibilités	14 171 013
Charges constatées d'avance	4 809 270
TOTAL ACTIF	891 364 154
FONDS PROPRES	338 432 460
Fond propres	230 726 857
Autres fond associatifs	107 705 603
Provisions pour risques et charges	72 567 337
Fonds dédiés	69 577 956
DETTES	394 513 564
Produits constatés d'avance	16 272 837
TOTAL PASSIF	891 364 154

Source : Croix-Rouge française

Au 31 décembre 2012, la trésorerie nette s'élevait à 182 781 470 € dont un découvert bancaire de 11 774 357 €. Cette trésorerie représentait 58 jours de fonctionnement.

Le fonds de roulement global ressortait à 162 156 760 €, avec notamment 177 869 851 € de dettes à plus d'un an, 72 567 337 € de provisions pour risques et charges et 69 577 956 € de fonds dédiés : l'association disposait donc d'une réserve financière suffisante pour financer son exploitation.

- Le compte de résultat 2012

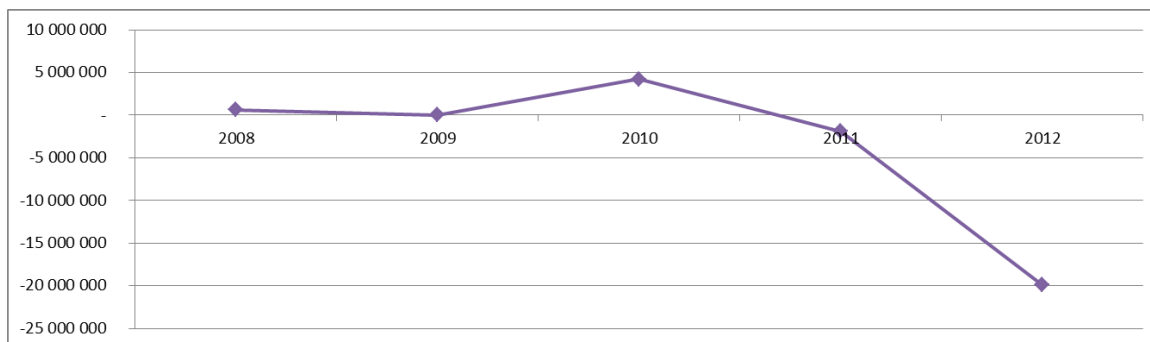
L'évolution du compte de résultat de la Croix-Rouge française sur la période 2008-2012 est retracée dans le tableau et le graphique suivants.

Tableau 2 : Compte de résultat de la Croix-Rouge française (en euros)

	2008	2009	2010	2011	2012
Produits d'exploitation	893 699 354	940 367 266	1 050 754 274	1 075 564 330	1 113 340 650
<i>Produits de activités</i>	615 293 595	642 210 263	688 699 725	718 098 526	758 059 529
<i>Subventions recues</i>	141 900 099	161 258 794	181 906 245	189 010 526	193 472 166
<i>Produits de collectes</i>	44 343 425	45 606 388	76 061 283	74 319 485	60 712 769
<i>Autres produits</i>	92 162 235	91 291 821	104 087 021	94 135 793	101 096 186
Produits financiers	10 031 229	14 161 442	1 653 542	9 853 737	8 374 963
Produits exceptionnels	17 918 424	21 241 860	13 848 046	14 896 613	11 567 886
Charges d'exploitation	892 140 699	941 210 098	1 043 740 886	1 082 404 201	1 125 043 102
<i>Achats</i>	59 263 887	58 426 813	65 477 343	66 645 334	70 747 922
<i>Charges externes</i>	144 332 889	154 434 388	176 963 043	181 034 759	193 516 386
<i>Impots, taxe</i>	3 588 419	3 900 004	3 874 378	4 362 554	4 088 087
<i>Charges de personnel</i>	589 650 013	615 864 626	657 849 045	676 431 179	705 826 307
<i>Autres charges</i>	95 305 491	108 584 267	139 577 077	153 930 375	150 864 400
Charges financières	8 011 566	6 362 988	7 480 042	7 632 382	8 045 515
Charges exceptionnelles	20 846 529	28 170 616	10 827 977	12 171 933	20 090 100
Resultat comptable	650 213	26 866	4 206 957	- 1 893 836	- 19 895 218

Source : Croix-Rouge française

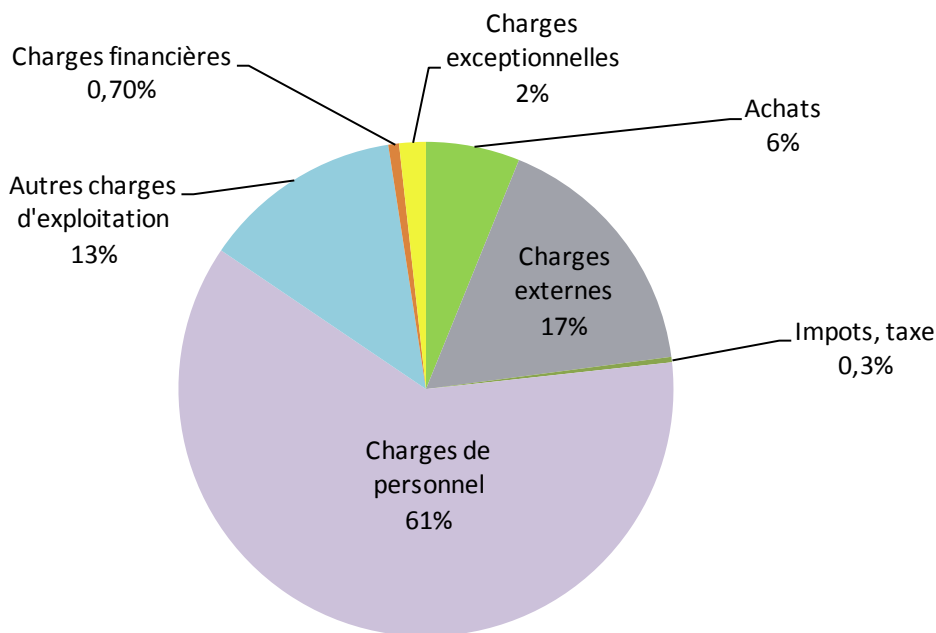
Graphique 1 : Evolution des résultats comptables de 2008 à 2012



Source : Croix-Rouge française

En 2012, les charges d'exploitation se sont élevées à 1 125 043 102 €.

Graphique 2 : Répartition des charges 2012

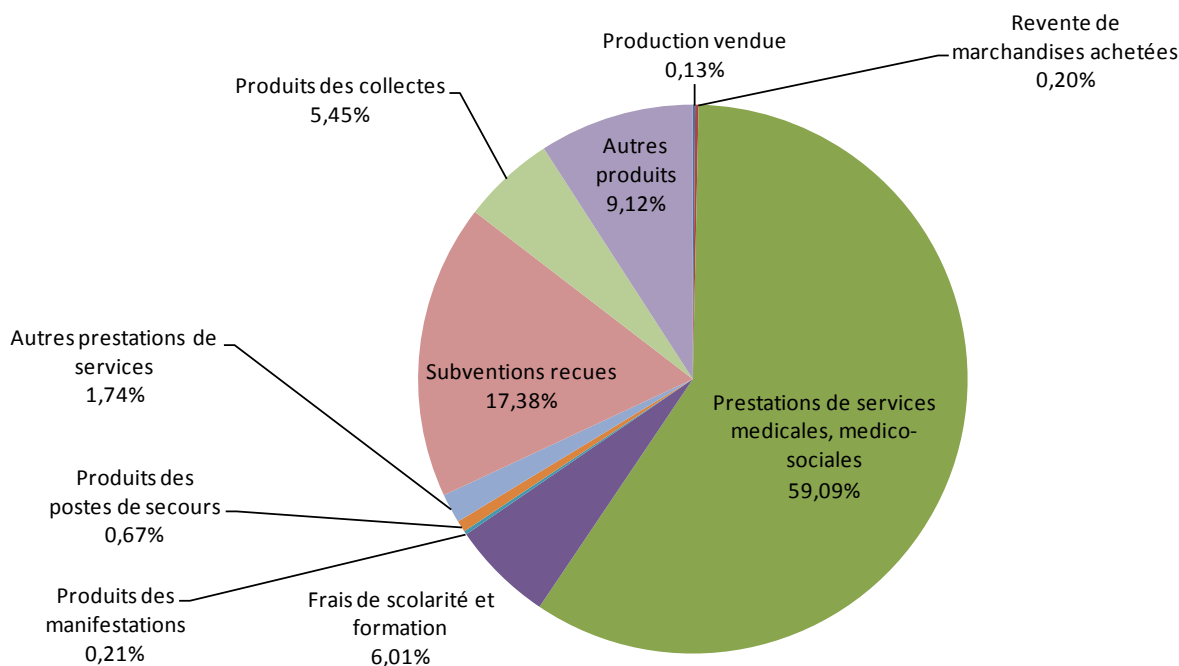


Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Pour la même année, les produits d'exploitation ont atteint 1 113 340 650 €, dont 59% de prestations de services médicales et médico-sociales et 17% de subventions d'exploitation reçues. **Les produits des collectes représentent seulement 6% du total⁸.**

⁸ L'association peut mener des campagnes d'appel à la générosité publique : cf. loi n° 1991.772 du 7 août 1991 et loi n° 2008.776 du 4 août 2008.

Graphique 3 : Répartition des produits 2012



Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Ainsi, le résultat d'exploitation est négatif à hauteur de 11 702 454 €, soit 1,04% des charges.

Le compte de résultat fait apparaître un résultat exceptionnel négatif de 8 522 214 €, intégrant un redressement de l'URSSAF de près de 6,7 M€⁹.

Compte tenu de ce résultat exceptionnel et d'un résultat financier positif à hauteur de 329 448 €, le résultat net est négatif, ressortant à - 19 895 220 €.

Le bénévolat est valorisé à hauteur de 300 912 000 € pour un total de 10 753 297 heures, les activités des bénévoles se répartissant entre trois domaines : action sociale (72%), urgence et secourisme (20%) et gouvernance et encadrement (8%)¹⁰.

- Des organismes satellites dont les comptes ne sont pas inclus dans les comptes annuels de l'association

La Croix-Rouge française dispose d'organismes « satellites » dont les comptes ne sont pas intégrés dans ses propres comptes.

Il s'agit d'associations¹¹, de fonds de dotation¹² et de sociétés civiles immobilières (SCI)¹³.

⁹ Ce redressement concerne essentiellement la taxe sur les transports pour la période 2009-2011, le Syndicat des transports d'Ile-de-France (STIF) refusant depuis quelques années d'exonérer du paiement de cette taxe les associations du secteur sanitaire et social. Comme la plupart des associations du secteur, la Croix-Rouge a formé un recours, toujours pendant lors de la rédaction du présent rapport, devant le Tribunal des affaires de la sécurité sociale. Le résultat d'exploitation de 2012 intègre la taxe relative à cet exercice, soit 5,2 M€, mais le paiement de celle-ci est suspendu jusqu'au dénouement du recours.

¹⁰ Le taux horaire unique retenu correspond au salaire moyen 2010 publié par l'INSEE, le taux de charges patronales appliqué étant de 52%.

¹¹ Notamment l'association « Croix-Rouge Insertion » et l'association « Immo Croix-Rouge » ; créée en 2004, cette dernière a pour objet de « concourir directement ou indirectement aux activités de la Croix-Rouge ».

1.2. Une organisation complexe

1.2.1. Une organisation à plusieurs niveaux correspondant à différents ressorts géographiques : national, régional, départemental et local

Les statuts de la Croix-Rouge française ont été modifiés en 2007 et 2012 et un nouveau règlement intérieur adopté¹⁴.

1.2.1.1. Les instances nationales de gouvernance

De manière classique, l'association Croix-Rouge française est dotée d'une assemblée générale, d'un conseil d'administration, d'un bureau, appelé « *bureau national* », d'un président, dit « *président national* », et d'un directeur général.

Ces instances décisionnaires nationales sont épaulées par quatre organes à caractère consultatif.

▪ Les instances décisionnaires

- **L'assemblée générale (AG)** est composée des membres du conseil d'administration, des présidents de délégation régionale, de délégation départementale et de délégation territoriale, ainsi que de délégués régionaux et départementaux¹⁵.

Elle arrête le projet associatif.

Par ailleurs, chaque année, l'AG entend le rapport moral du président, les rapports de la commission nationale de surveillance et du comité de coordination des délégations régionales (cf. infra) ; elle est saisie pour approbation du rapport de gestion du conseil d'administration, des comptes de l'exercice écoulé, ainsi que d'un rapport sur les orientations budgétaires de l'exercice suivant.

- **Le conseil d'administration (CA)**, composé de 31 membres élus par l'assemblée générale¹⁶, est responsable devant celle-ci.

« Dans le cadre des grandes orientations décidées par l'assemblée générale, [il] définit la stratégie pluriannuelle et la politique annuelle de la Croix-Rouge française. Il délibère sur les affaires qui engagent de manière importante ou pour l'avenir la politique de l'association et en rend compte devant l'assemblée générale. Il vote le budget, maintient l'unité de la Croix-Rouge française et exerce son autorité sur l'ensemble des activités de la Croix-Rouge française. Il détermine les modalités de la gestion des établissements »¹⁷.

française par la gestion des biens immobiliers dont elle est propriétaire directement ou indirectement ou dont la gestion lui aura été confiée ».

¹² Le fonds « Croix-Rouge française » et un autre fonds ayant pour objet le soutien à la recherche dans le domaine humanitaire, notamment par la réflexion scientifique et universitaire.

¹³ Suivant le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels 2012 (note n°5 sur les immobilisations financières), on compte cinq SCI.

¹⁴ Ce nouveau règlement intérieur a été adopté par l'assemblée générale extraordinaire du 20 janvier 2012 et approuvé par le ministre de l'intérieur.

¹⁵ Aux termes de l'art.9 du règlement intérieur de l'association, « *chaque conseil de délégation régionale, départementale et territoriale désigne, chaque année, deux délégués, dont le président sauf si ce dernier est membre du conseil d'administration [...]. Les seconds délégués régionaux et départementaux peuvent être choisis parmi l'ensemble des adhérents* ».

¹⁶ Dont 21 parmi les membres d'un organe délibératif territorial et 10 choisis au sein des adhérents de la Croix-Rouge française en raison de leurs compétences dans les domaines d'activité de l'association.

¹⁷ Art.18 des statuts.

- **Le bureau national (BN)**, élu en son sein par le CA, est composé de 10 membres, parmi lesquels figurent le président national, le premier vice-président et le second vice-président. Sous le contrôle du CA, il délibère sur toute question dépassant la gestion courante, mais ne nécessitant pas d'être portée devant celui-ci.
- **Le président national**, élu par le CA en son sein pour une durée de quatre ans, conduit, en accord avec ce dernier et le BN, la politique de la Croix-Rouge française.
- **Le directeur général**, dans le cadre de la délégation de pouvoir qui lui est confiée par le président après accord du CA, prépare et exécute les décisions et les orientations arrêtées par les instances délibératives nationales. Il prépare en lien avec le trésorier national le budget qui est adopté par le CA et il est chargé de sa mise en œuvre. Il a autorité sur l'ensemble du personnel salarié.
- **Les organes consultatifs**
 - **La commission nationale de surveillance**, composée de neuf membres élus pour quatre ans par l'AG parmi les adhérents, informe cette dernière sur l'ensemble de la gestion de l'exercice écoulé. Elle intervient devant le CA à la demande de ce dernier et chaque fois qu'elle l'estime nécessaire pour l'informer et lui présenter ses observations. Elle est force de proposition à l'égard du président concernant la vie et la gestion de l'association, et peut être saisie par celui-ci.
 - **Le comité des sages**, composé de douze adhérents choisis en raison de leurs compétences dans des domaines propres aux activités de la Croix-Rouge française et élus pour quatre ans par le CA sur proposition du président, est force de proposition à l'égard de ceux-ci.
 - **Le comité de prévention et de maîtrise des risques**, composé de six membres issus des instances nationales et nommés pour quatre ans par le président, a pour mission d'assister celui-ci et le CA dans la maîtrise de l'ensemble des risques auxquels la Croix-Rouge française se trouve exposée.
 - **Le comité de coordination des délégations régionales**, composé de l'ensemble des présidents de délégation régionale, du secrétaire du bureau national, d'un représentant de la commission nationale de surveillance et d'un représentant du comité des sages, est présidé par le président national.

Il « constitue un lieu d'information, d'échange et de concertation pour l'animation, le soutien et l'accompagnement des délégations. Il favorise la mise en œuvre des décisions du conseil d'administration. Il est consulté sur les grandes mesures de portée nationale. Ses avis sont portés à la connaissance du conseil d'administration et de l'assemblée générale »¹⁸.

1.2.1.2. Les instances régionales de gouvernance

Dans le prolongement d'une réflexion sur sa gouvernance et le pilotage de ses activités, commencée en 2005, l'association a procédé en 2008 à une importante réforme de son organisation, qui s'est traduite notamment par la création d'un échelon interrégional.

Jusqu'à cette réforme, en effet, l'association ne comportait, en dehors de ses instances nationales, que des délégations départementales - une centaine - et dans le ressort de chacune de celles-ci des délégations locales - au nombre de 910.

Depuis 2008, on comptait neuf inter-régions, réduites depuis janvier 2014 à huit, dont une pour l'outre-mer.

¹⁸ Art. 22 des statuts.

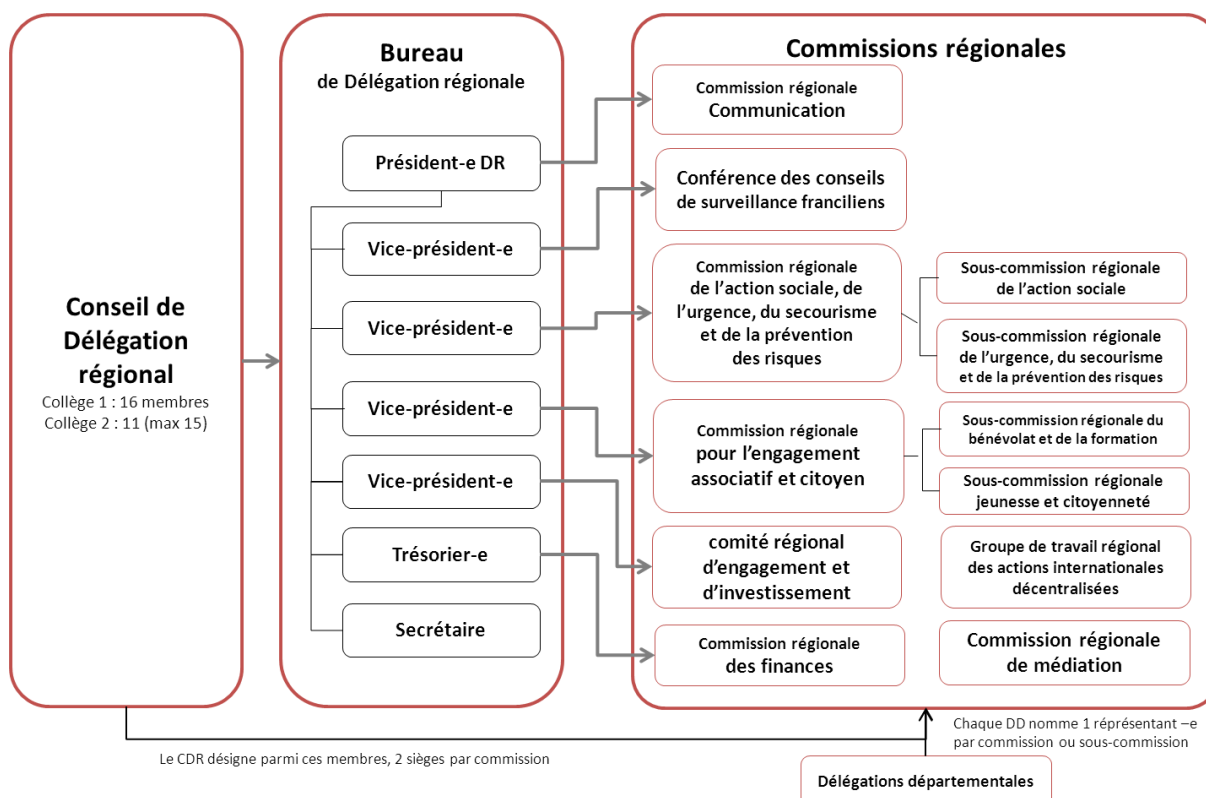
Pour ce qui concerne l'Ile-de-France, les limites de l'inter-région correspondent en fait à celles de la région au sens administratif du terme, et couvrent donc Paris, les départements de la petite couronne et ceux de la grande couronne.

Chaque inter-région est dotée d'un conseil de délégation régional.

En Ile-de-France, celui-ci comprend 27 membres répartis en deux collèges, le premier composé de deux représentants de chaque échelon départemental¹⁹, le second d'au moins deux adhérents inscrits dans la région ayant une compétence particulière dans les domaines d'activité de l'association²⁰.

Le conseil de délégation régional élit un bureau et constitue en son sein des commissions ou groupes de travail thématiques, ainsi qu'il apparaît sur la figure ci-après.

Figure 1 : Organisation de la délégation régionale d'Ile de France



Source : Croix-Rouge française - Délégation régionale d'Ile de France - Décembre 2013

Selon les statuts de l'association (art. 33), « pour mettre en œuvre le projet associatif de la Croix-Rouge française, la délégation régionale est chargée de coordonner la stratégie de l'association sur son territoire, dans le respect des orientations définies par les instances nationales. Elle contribue par ses avis à la définition et au développement de l'action de la Croix-Rouge française ».

¹⁹ Dont le président de la délégation départementale, le second représentant étant élu par chaque conseil de délégation départementale et choisi parmi les membres des organes délibératifs dans le département.

²⁰ Ils sont élus par les membres du premier collège ; leur nombre doit être inférieur à celui des représentants des délégations départementales.

Placée sous l'autorité d'un président, la délégation régionale exerce les six missions principales suivantes :

- arrêter le découpage territorial de la Croix-Rouge française dans la région, sur proposition des délégations départementales,
- contrôler l'activité des délégations départementales,
- mutualiser leurs moyens pour les activités qu'elles conduisent en commun,
- prévenir et, si besoin, régler les conflits dans les départements et exercer un pouvoir disciplinaire à l'égard des délégations départementales et des unités locales, une commission régionale de médiation élue au sein du conseil de délégation régional ayant compétence pour donner un avis sur les questions afférentes,
- coordonner dans son ressort territorial les délégations et les établissements ou services sociaux, médico-sociaux et sanitaires gérés par la Croix-Rouge française, et superviser dans le cadre de « *conseils de surveillance* » l'exercice par ces établissements ou services de leurs activités,
- enfin, piloter la politique de formation des élus et des bénévoles de la région.

1.2.1.3. Les instances départementales de gouvernance

Dans chaque département, est constituée une délégation départementale ou, en l'absence d'unité locale dans le département, une délégation territoriale.

La Croix-Rouge française compte 108 délégations départementales ou territoriales.

A Paris, l'association disposant d'un grand nombre d'unités locales (cf. infra), il existe une délégation départementale.

Suivant les statuts de l'association (art.34), chaque délégation départementale est administrée par un conseil d'au moins sept membres répartis en deux collèges :

- un premier collège composé des représentants des adhérents inscrits dans le département, chaque unité locale désignant en son sein un représentant,
- un second collège comprenant au moins deux adhérents de la Croix-Rouge française inscrits dans le département, élus par le premier collège au regard de leur compétence dans les domaines d'activité de l'association²¹.

Le conseil élit en son sein un bureau qui comprend un président, un ou plusieurs vice-présidents, et au moins un trésorier et un secrétaire.

A l'échelon géographique qui est le sien, la délégation départementale exerce un rôle comparable à celui de la délégation régionale, à savoir « *pour mettre en œuvre le projet associatif de la Croix-Rouge française, animer, coordonner et contrôler les actions des unités locales, conformément aux orientations définies par les instances nationales et régionales* »²².

Placée également sous l'autorité d'un président, la délégation départementale a plus particulièrement pour mission :

- d'élaborer un plan pluriannuel d'activités et un projet de budget annuel, ainsi que de coordonner l'élaboration des projets de budget annuel des unités locales de son ressort,

²¹ Leur nombre doit être inférieur à celui des membres du premier collège.

²² Art. 35 des statuts.

- de garantir la mise en œuvre sur le territoire départemental des objectifs de la Croix-Rouge française, tels que définis à l’art. 1^{er} de ses statuts,
- de développer les coopérations entre toutes les unités locales de son ressort et à ce titre veiller à la mutualisation des moyens nécessaires aux actions qu’elles mènent en commun,
- d’assurer la solidarité, y compris financière, entre les unités locales de son ressort,
- de faire l’intermédiaire entre les unités locales et le siège d’une part, les unités locales et les autorités du département d’autre part, dans le respect des compétences de la délégation régionale et en lien avec celle-ci,
- de se substituer aux unités locales qui se trouveraient temporairement en situation de défaillance, cette substitution présentant un caractère obligatoire.

Pour exercer ses missions, la délégation départementale dispose vis-à-vis des unités locales d’un pouvoir disciplinaire.

1.2.1.4. Les instances locales de gouvernance

Aux termes des statuts (art.36), « *chaque département comprend un certain nombre d’unités locales dont chacune est constituée par l’ensemble des adhérents de la Croix-Rouge française, inscrits dans sa zone d’action telle qu’elle a été délimitée par le conseil de la délégation départementale et validée par le conseil de la délégation régionale* », et « *le territoire des départements doit être entièrement réparti entre les unités locales* ».

Chaque unité locale est administrée par un bureau élu par les adhérents de son ressort territorial, cette instance comprenant au moins un président, un trésorier et un secrétaire.

Le président de la délégation départementale est invité à toutes les réunions du bureau ; il peut se faire représenter, il reçoit le compte-rendu des séances.

Sur le territoire de son ressort, **l’unité locale est « chargée de l’action de proximité de la Croix-Rouge française afin de répondre aux besoins locaux, particulièrement dans les domaines de l’accueil, de l’écoute et de l’orientation des personnes, de l’action sociale, de l’urgence et du secourisme ».**

Se conformant aux « *orientations définies par les instances nationales, régionales et départementales ...*, elle conçoit, met en œuvre et évalue ses actions dans le cadre du plan d’activités départemental pluriannuel et du budget correspondant » (art. 38 des statuts).

1.2.1.5. Un système électif hiérarchisé

Comme indiqué précédemment, chaque niveau de l’organisation est doté d’un ou plusieurs organe(s) délibératif(s) constitué(s) en majorité de représentants du niveau inférieur.

De plus, **les statuts (art. 30) prévoient un dispositif d’agrément des présidents et des trésoriers par un représentant d’un niveau supérieur à celui auquel ils appartiennent, l’agrément étant une condition de leur prise de fonction²³.**

L’agrément peut être ensuite retiré par l’autorité l’ayant accordé en cas de faute grave, « *notamment en cas de non-respect des principes fondamentaux du Mouvement international et de discrédit porté à l’action ou à l’image de la Croix-Rouge française* » (art. 31).

²³ Le président et le trésorier d’unité locale sont agréés par le bureau de la délégation départementale, le président et le trésorier de délégation départementale par le bureau national après avis du bureau de la délégation régionale, et le président et le trésorier de délégation régionale par le bureau national.

Ce système s'efforce de concilier ainsi trois principes :

- la représentation par voie d'élection des adhérents dans leur diversité,
- la présence de responsables élus de l'association aux principaux échelons géographiques du territoire, du plus local au national,
- l'unicité de la personne morale « Croix-Rouge française ».

L'ensemble des organes délibératifs de l'association sont renouvelés tous les quatre ans (art. 28 des statuts).

1.2.2. Une gestion pilotée suivant deux chaînes décisionnelles distinctes

1.2.2.1. Une chaîne de la « gouvernance » et une chaîne du « management »

Outre la création des inter-régions et des délégations régionales, la réforme organisationnelle de 2008 comportait la mise en place de « *directions régionales* ».

Comme l'indique leur nom, ces entités ne sont pas constituées de responsables élus, mais forment des services de l'association, déconcentrés chacun à l'échelon d'une inter-région.

Ce second volet de la réforme de 2008 s'est imposé en considération du nombre et de l'importance des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux gérés par la Croix-Rouge française, et qui fonctionnent suivant les réglementations propres à ces secteurs d'activité, s'agissant notamment de leur organisation, de leur financement, des personnels mobilisés et de la place faite aux publics bénéficiaires.

Jusqu'en 2008, en effet, chaque délégation départementale était responsable de la gestion de proximité des activités de la Croix-Rouge française - y compris celles des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux -, et son président était de fait le principal interlocuteur des partenaires publics de l'association sur le territoire considéré.

Pour autant, les délégations départementales ne disposaient que de moyens humains et techniques limités pour piloter la gestion et le management des entités opérationnelles qui leur étaient rattachées, une part conséquente des tâches afférentes reposant sur leurs responsables bénévoles.

La réforme de 2008 a eu pour objet de mettre en place deux chaînes décisionnelles distinctes :

- l'une ressortissant à la « gouvernance » de l'association, confiée à des membres bénévoles ;
- l'autre relevant du « management », assurée par des salariés.

Les premiers « *composent les conseils qui sont collégalement responsables, par leurs avis et décisions, pour fixer les orientations, contrôler leur bonne mise en œuvre et en répondre devant l'ensemble des parties prenantes, internes et externes* ».

Les seconds, « *aux plans central et régional ... préparent et exécutent les décisions des conseils* »²⁴.

Au-delà de cette répartition classique des rôles entre bénévoles et salariés associatifs, la réforme de 2008 a opéré un partage des compétences entre ces deux catégories d'acteurs pour ce qui concerne la gestion opérationnelle des activités de la Croix-Rouge française.

Le critère de ce partage de compétences est précisément le type de moyens humains - salariés ou bénévoles - mobilisés au service de l'action ou de l'entité concernée.

²⁴ Cf. le Règlement intérieur de la Croix-Rouge française.

La gestion opérationnelle des activités dont l'exercice repose essentiellement sur des personnels salariés est confiée à la direction régionale, tandis que celle des activités assurées par des bénévoles reste sous la conduite des responsables élus.

En vertu de ce principe,

- les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux qui fonctionnent pour l'essentiel grâce à des personnels salariés sont, en fonction du secteur d'activité dont ils relèvent (enfance-famille, personnes âgées, lutte contre l'exclusion, accès aux soins, etc.), placés au sein de la direction régionale sous l'autorité d'un « *directeur de filière métier* », lui-même rapportant devant le directeur régional ;
- au niveau de chacun de ces établissements ou services, la gestion est pilotée par un(e) directeur(trice).

Outre les directeurs de filière métier, la direction régionale regroupe les services supports nécessaires au fonctionnement des établissements et services qui lui sont rattachés : ressources humaines, comptabilité et paie, contrôle de gestion, etc.

Les directions régionales étant de simples services déconcentrés de l'association, elles sont considérées comme des « *composantes du siège* »²⁵.

Le règlement des établissements dispose (art.17) que, « *représentants de la direction générale en région, les directions régionales préparent et exécutent les décisions de portée locale, départementale ou régionale arrêtées par les instances délibératives nationales et régionales de la Croix-Rouge française* ».

Depuis 2011, les responsabilités des directeurs d'établissement ou de service sont précisément définies dans un « *document unique des délégations* » (DUD) qui précise, pour chaque filière métier, leur nature et leur étendue dans les différents champs d'intervention, à savoir :

- « *la conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service,*
- *la gestion et l'animation des ressources humaines,*
- *la gestion budgétaire, financière et comptable,*
- *la coordination avec les institutions et intervenants extérieurs,*
- *la gestion du bâti* ».

Chaque directeur d'établissement ou de service signe ce document, conjointement avec le directeur de filière métier dont il relève, marquant ainsi son engagement à exercer ses fonctions à la fois dans toute leur plénitude et dans le respect des compétences attribuées aux échelons supérieurs (directeur de filière métier, directeur régional et directeur général).

1.2.2.2. Des liens fonctionnels réciproques entre les délégations d'élus et la direction régionale

- Des documents stratégiques communs

La création des délégations régionales et des directions régionales s'est accompagnée de l'élaboration de plans d'action régionaux, déclinaisons de la « *Stratégie 2015* » de la Croix-Rouge française, arrêtée début 2011.

²⁵ Cf. le Rapport annuel 2012 de la Croix-Rouge française, p.10.

En Ile-de-France, la direction régionale et le conseil de délégation régional ont œuvré conjointement à la mise au point d'un « **Plan d'action régional 2011-2015** » définissant les principaux objectifs retenus pour cette période par l'ensemble des acteurs de l'association, les délégations d'élus comme les établissements et services.

Ce document est structuré selon le même plan que son équivalent « national », intégrant les différentes facettes de l'action associative, qu'il s'agisse des publics à aider en priorité, de la qualité de leur prise en charge, de l'articulation entre bénévoles et salariés, des relations de l'association avec les partenaires publics et privés ou encore de l'efficacité de la gestion.

En octobre 2012, la délégation et la direction régionales d'Ile-de-France ont établi un « **Rapport d'activités et d'évaluation stratégique** », destiné à rendre compte de la mise en œuvre du « **Plan d'action régional 2011-2015** ».

Offrant une présentation transversale de l'ensemble des activités de la Croix-Rouge française en Ile-de-France, ce rapport rappelle les objectifs poursuivis et détaille les projets réalisés, les évolutions observées et les difficultés rencontrées.

Concernant les résultats financiers des activités, le rapport analyse leur évolution pour les différentes « *filières métier* » (enfance-famille, personnes âgées, etc.) et pour l'ensemble des délégations d'élus, en donnant des précisions sur les entités - qu'il s'agisse d'établissements, de services ou de délégations - dont la situation appelle une vigilance particulière.

Il indique enfin quels axes de travail ou actions l'association prévoit de mettre en œuvre sur la période 2012-2013 au titre du « **Plan d'action régional 2011-2015** ».

- Des conseils de surveillance pour superviser la gestion des établissements et services rattachés à la direction régionale

« *Tout établissement est doté d'un conseil de surveillance* » aux termes des statuts (art. 47) qui précisent qu'« *il peut être créé un conseil de surveillance commun à plusieurs établissements par décision du conseil de la délégation régionale* ».

Le règlement des établissements de la Croix-Rouge française²⁶ dispose (art. 8) que les conseils de surveillance comprennent entre cinq et onze membres délibérants, à savoir :

- des membres de droit que sont le président de la délégation régionale et le(s) président(s) de délégation départementale d'implantation de l'établissement (ou des établissements) considéré(s),
- des personnalités qualifiées choisies par le conseil de délégation régional en raison de leurs compétences et(ou) de leur intérêt pour le métier.

Ils comprennent aussi des membres consultatifs - directeur régional, directeur de filière métier, directeur(s) d'établissement, représentants du personnel - et peuvent « *en fonction des besoins, et selon l'ordre du jour, ... inviter des représentants des pouvoirs publics, des partenaires, des financeurs et des représentants des usagers et de leurs familles* ».

La composition nominative de chaque conseil de surveillance comme le choix de son président parmi les membres délibérants sont décidés par le conseil de délégation régional, puis soumis à l'agrément du président national.

L'examen de la composition actuelle des conseils de surveillance franciliens montre que les personnalités qualifiées sont essentiellement issues du « vivier » des

²⁶ Dont la dernière version date d'avril 2013.

responsables élus de la Croix-Rouge (présidents d'unité locale, trésoriers ou secrétaires de délégation départementale, etc.).

Il n'y a donc pas eu jusqu'ici d'ouverture des conseils de surveillance à des acteurs extérieurs à l'association.

Recommandation 1 : Diversifier le recrutement des personnalités qualifiées participant aux conseils de surveillance

Le champ d'intervention des conseils de surveillance est large puisqu'ils sont saisis de tous les projets importants concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement (des établissements) relevant de leur compétence et chargés de contrôler leur mise en œuvre : budget, investissements et engagements financiers à long terme, projet d'établissement, règlement de fonctionnement, actions d'ordre qualitatif, dispositifs de représentation des usagers et des personnels, principaux partenariats, etc.

Suivant le règlement des établissements, les conseils de surveillance se réunissent « au moins trois fois par an » selon un rythme qui « doit respecter les échéances de validation fixées par les autorités de contrôle et de tarification » (art.13).

Ce règlement met l'accent, notamment, sur le rôle des conseils de surveillance dans « la coordination entre les établissements ... [et] avec les délégations, unités et antennes » et la promotion du « bénévolat au sein des établissements » (art. 11, al. 1^{er}).

Les conseils de surveillance constituent ainsi le lieu essentiel où doivent s'articuler :

- la chaîne de la « gouvernance » et celle du « management »,
- les priorités et les besoins locaux d'une part, les orientations nationales et régionales de l'association d'autre part.

Cependant, un conseil de surveillance a une compétence essentiellement consultative : il « rend compte au président de la délégation régionale » et lui transmet des avis ainsi qu'au directeur régional, le règlement des établissements précisant qu'« en cas d'avis défavorable motivé », ceux-ci « se concertent afin d'arrêter une position commune et la notifient au président du conseil de surveillance et au directeur d'établissement » (art.11, dernier alinéa).

En Ile-de-France, le conseil de délégation régional a décidé de créer en son sein une « conférence des conseils de surveillance franciliens » qui s'attache à harmoniser les modalités d'intervention de ces instances.

Cette commission spécialisée a défini une trame de présentation des problématiques de gestion des établissements commune à l'ensemble des conseils de surveillance d'Ile-de-France.

En 2013, le nombre de conseils de surveillance de la région d'Ile-de-France a été ramené de 34 à 15, le « périmètre » de chacun d'eux étant défini sur la base d'un critère de secteur d'activité ou d'un critère géographique, ou parfois en fonction de ces deux critères à la fois²⁷.

Un seul conseil de surveillance a une compétence géographique limitée au territoire parisien, avec deux établissements gérontologiques dans son périmètre, un EHPAD²⁸ et un hôpital gériatrique.

²⁷ Le critère de secteur d'activité recoupe largement le découpage des activités en « filières métier », mais pas de manière systématique. Ainsi, par exemple, un même conseil de surveillance est compétent pour les centres de santé polyvalents (filière « accès aux soins »), une plate-forme de vaccination et un centre de consultations et de dépistage (filière « sanitaire ») et un centre de planification et d'éducation familiale (filière « enfance et famille »).

²⁸ Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Le règlement des établissements prévoit la possibilité pour un conseil de surveillance de créer, sur avis conforme du président de la délégation régionale en lien avec le directeur régional, une « *commission de proximité* » afin de prendre en compte les problématiques spécifiques d'une filière métier et(ou) d'un échelon géographique plus fin que la région.

Pour ce qui concerne l'Ile-de-France, deux projets de création de « *commissions de proximité* » sont envisagés, qui portent, d'une part sur les structures d'accueil de la petite enfance, d'autre part sur les établissements intervenant dans la lutte contre l'exclusion.

- L'appui des services supports de la direction régionale aux délégations d'élus

Les services supports de la direction régionale apportent aux délégations d'élus un soutien technique, chacun dans son domaine respectif.

Il en va ainsi notamment en matière financière et de ressources humaines.

Les propositions budgétaires des délégations sont soumises à l'avis du service régional du contrôle de gestion, chargé de la mise au point des projets de budget afférents à l'ensemble des activités de l'association en Ile-de-France²⁹.

S'agissant des ressources humaines, l'intervention de la direction régionale s'explique par la présence d'un certain nombre de salariés dans les délégations.

En effet, bien que les actions menées par les délégations et les unités locales reposent sur le bénévolat, elles peuvent nécessiter le recours de manière marginale à des collaborateurs salariés, soit pour des fonctions supports (administration, secrétariat, logistique, etc.), soit même pour des missions opérationnelles.

Les salariés qui soutiennent l'action des bénévoles, s'ils leur sont rattachés sur le plan fonctionnel, relèvent du directeur régional sur le plan hiérarchique.

Leur recrutement est subordonné à l'accord du directeur régional et ils sont « gérés » par la direction régionale pour tout ce qui concerne leur situation administrative (paie, congés, etc.).

[.....
.....
.....] *La phrase qui précède a été occultée conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs³⁰.*

De même, sont placés auprès du président de la délégation régionale d'Ile-de-France, outre des cadres techniques bénévoles, une assistante salariée et un chargé de mission « *appui et soutien aux délégations* », également salarié.

Ce dernier l'épaulé dans son rôle d'animation stratégique et de coordination des délégations départementales. S'il lui est rattaché sur le plan fonctionnel, il n'en relève pas moins du directeur régional sur le plan hiérarchique.

²⁹ Cf. infra le 1.3.3.3.

³⁰[.....]
La phrase qui précède a été occultée conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs.

1.3. La montée en charge progressive de la direction régionale d'Ile-de-France

1.3.1. Un ensemble de 158 établissements et services employant près de 4 700 salariés

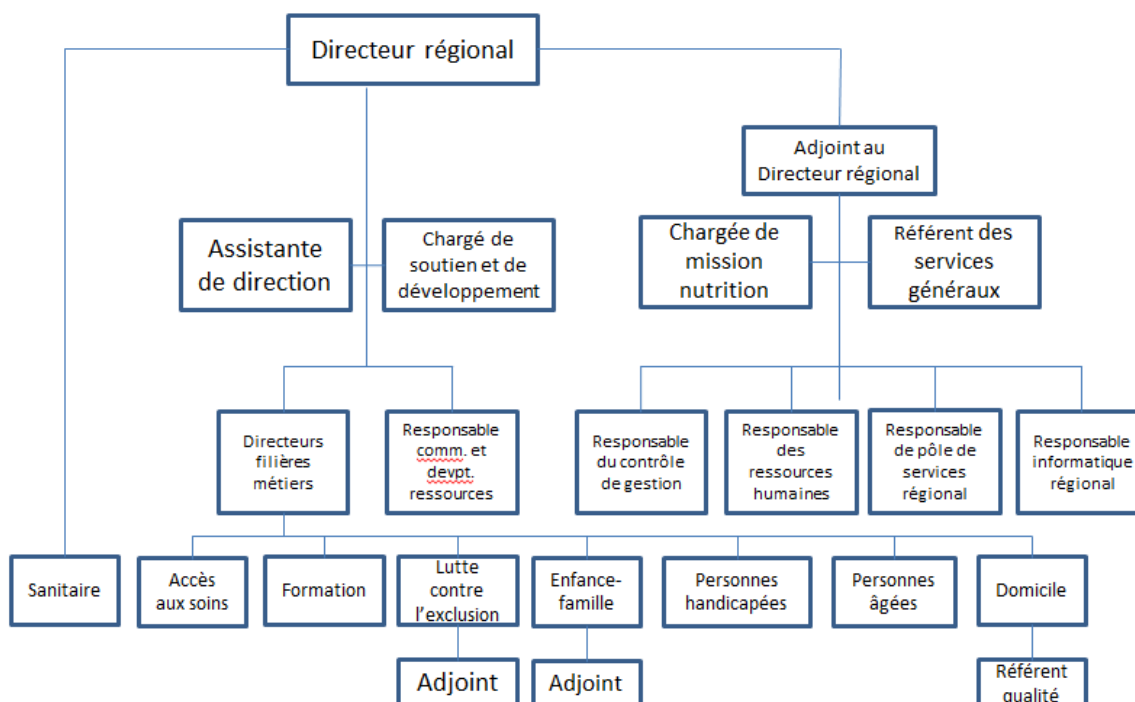
Au 31 décembre 2012, sur les quelque 700 établissements ou services dépendant de la Croix-Rouge française sur le territoire national, 158 étaient situés en Ile-de-France. Ces derniers employaient 4 670 salariés (4 123,6 en équivalent temps plein), soit plus du quart du total³¹.

Le siège de la direction régionale d'Ile-de-France compte 74 salariés répartis entre services « métier » et services « support »³².

Il partage avec le conseil de délégation régional des bureaux situés à Noisy-le-Grand en Seine-Saint-Denis et dont l'association est locataire.

L'organigramme du siège de la direction régionale d'Ile-de-France est présenté ci-après.

Figure 2 : Organigramme du siège de la direction régionale d'Ile-de-France



Source : Croix-Rouge française (décembre 2013)

La réforme organisationnelle de 2008 visait à professionnaliser et à harmoniser la gestion des établissements et des services de la Croix-Rouge fonctionnant essentiellement grâce au

³¹ Cf. le Bilan social de la Croix-Rouge française pour 2012. Les contrats aidés sont inclus dans les effectifs de l'association, non les emplois de formateur occasionnel et d'ouvrier d'ESAT.

³² Le directeur régional et les directeurs de filière métier de la région ne sont pas comptabilisés dans l'effectif « régional », mais dans celui de l'échelon « national » de l'association.

concours de personnels salariés, et dont les activités se trouvent par ailleurs être strictement encadrées par des textes législatifs et réglementaires.

En matière, principalement, de gestion des ressources humaines, de contrôle des budgets et de tenue de la comptabilité, elle s'est traduite par la mise en place à l'échelon régional de services supports chargés à la fois de soutenir les établissements et services - mais aussi les délégations -, et de veiller à la mise en œuvre par ces diverses entités de procédures, de référentiels ou d'outils de pilotage harmonisés.

S'agissant des différents métiers, huit filières ont été mises en place, correspondant chacune à un secteur d'activité ou à un public identifié (cf. l'organigramme ci-dessus).

Dirigée par un « *directeur de filière métier* », chaque filière regroupe l'ensemble des établissements et des services de la Croix-Rouge française situés en Ile-de-France dont l'activité se rattache au métier considéré : par exemple, les crèches pour la filière « *enfance-famille* » ou les EHPAD et foyers-logements pour la filière « *personnes âgées* ».

Les services régionaux sont placés sous l'autorité du directeur régional.

1.3.2. La gestion des ressources humaines

1.3.2.1. Une convention collective propre à la Croix-Rouge française

Au sein de l'association, les relations sociales sont régies par une convention collective qui lui est propre, la « convention collective du personnel salarié de la Croix-Rouge française », modifiée pour la dernière fois en 2013 par un avenant n°3 en date du 8 octobre³³.

Suivant le préambule de cet avenant, « *la Croix-Rouge française évolue dans un contexte économique de forte restriction budgétaire de ses financeurs* ». La révision de la convention collective s'inscrit par conséquent « *dans une recherche de plan d'économies plus général touchant également notamment les achats, les frais généraux, les frais de CDD et d'intérim ainsi que l'immobilier* ».

Dans cette perspective, l'avenant du 8 octobre 2013 aménage diverses dispositions de la convention collective concernant, notamment, la reprise d'ancienneté assurée au titre de la « *garantie d'évolution de rémunération* » (GER) des salariés au cours de leur carrière et l'indemnité de départ ou de mise à la retraite.

Par rapport à la convention collective de 1951 et à celle de 1966, la convention collective de la Croix-Rouge française est sur certains points plus favorable pour les personnels, et sur d'autres moins favorable.

1.3.2.2. Une cellule chargée de la gestion des ressources humaines à l'échelon régional

Au rang des services supports dont dispose la direction régionale figure une cellule chargée des ressources humaines.

Cette cellule est chargée des questions ayant trait à la gestion des ressources humaines pour un effectif total d'environ 4 800 personnes³⁴, à savoir les personnels des établissements et services d'Ile-de-France, les salariés travaillant au « siège » de la direction régionale et ceux affectés dans les délégations et les unités locales.

Elle est composée de quatre personnes.

³³ Avenant agréé par arrêté ministériel du 10 décembre 2013 publié au JO du 27 décembre 2013.

³⁴ Dont 4 670 dans les établissements et services, 74 salariés au siège de la direction régionale et une soixantaine dans les délégations et unités locales.

Outre la responsable, l'équipe comprend un collaborateur chargé de la « gestion » directe des personnels autres que ceux affectés dans un établissement ou service, un juriste spécialisé en droit social et un collaborateur chargé du développement social (aide au recrutement, formation professionnelle, questions relatives au « 1% logement » et à l'emploi de travailleurs handicapés, etc.).

La compétence de cette cellule spécialisée couvre les différents volets de la gestion des ressources humaines (recrutement et mobilité, formation, etc.), à l'exception notable de la paie, confiée au sein de la direction régionale à un « pôle de services régional » (PSR)³⁵.

Elle l'exerce, si besoin, en lien fonctionnel avec le siège « national », en particulier la direction des ressources et des relations humaines.

Par exemple, en matière de mobilité professionnelle, un comité associant les cellules régionales des ressources humaines et la direction « nationale » des ressources et des relations humaines se réunit chaque mois pour rapprocher - à l'échelle de l'association dans son ensemble - les demandes de changement de poste et les offres susceptibles de les satisfaire.

Dans le même but, les demandes de reclassement de salariés déclarés inaptes par le médecin du travail³⁶ sont centralisées dans un dispositif national dénommé « *carrefour de l'emploi* ».

De même, le recours à des personnels intérimaires ne peut avoir lieu que sur la base du contrat-cadre conclu au niveau national avec certaines entreprises d'intérim.

Dans certains cas, le pouvoir de décision finale appartient au siège « national ». Il en va ainsi pour, notamment :

- **les créations de poste**, dont le projet est examiné dans le cadre de la procédure budgétaire associant directeur d'établissement ou de service demandeur, directeur de filière métier et service régional du contrôle de gestion³⁷, tout projet de réorganisation faisant toutefois l'objet d'un avis préalable de la responsable régionale des ressources humaines ;
- **le recrutement des directeurs, au-delà d'un certain grade ;**
- **l'inscription de personnels à certaines formations coûteuses.**

1.3.2.3. Une gestion professionnalisée des ressources humaines dans les établissements et services

Comme précédemment indiqué³⁸, depuis 2011, les responsabilités des directeurs d'établissement ou de service sont précisément définies dans un « *document unique des délégations* » (DUD) qui précise, pour chaque filière métier, leur nature et leur étendue dans les différents champs d'intervention, notamment « *la gestion et l'animation des ressources humaines* ».

Le DUD constitue un cadre de travail commun à tous les établissements ou services d'une même filière métier, qu'il appartient à leur directeur, chacun en ce qui le concerne, de mettre en œuvre en tenant compte de la situation particulière de l'entité dont il a la charge.

³⁵ Cf. infra le 1.3.4.

³⁶ Pour l'Île-de-France, le nombre de salariés déclarés inaptes s'élevait en 2013 comme en 2012 à une trentaine, y compris les cas d'inaptitude totale à l'exercice de fonctions au sein de l'association.

³⁷ Cf. infra le 1.3.3.

³⁸ Cf. supra le 1.2.2.

En plus des dispositifs applicables dans l'ensemble des établissements et services de l'association, tels que le DUD propre à chaque filière métier et le contrat de travail-type de la Croix-Rouge, la cellule régionale des ressources humaines met à disposition des encadrants « de terrain » des outils (fiches techniques, modèles de courrier, etc.) qui permettent d'harmoniser les pratiques professionnelles et de limiter les risques de litige.

De manière générale, la cellule régionale des ressources humaines joue auprès des responsables d'établissement ou de service un rôle d'appui ou de conseil dans l'exercice des compétences qui sont les leurs en ce domaine.

Pour ce qui concerne, par exemple, le recrutement des personnels, la cellule régionale des ressources humaines participe à de nombreux salons afin de susciter des candidatures pour les métiers sanitaires et médico-sociaux marqués par une tension entre l'offre et la demande en région parisienne.

Par ailleurs, elle accompagne les directeurs d'établissement ou de service dans le recrutement des catégories de personnel pour lesquelles le DUD propre à la filière métier considérée leur confère cette responsabilité.

Par rapport à la période antérieure à la réforme organisationnelle de 2008 où les responsables d'établissement étaient dépourvus de tout « référent » technique de proximité - ce qui favorisait l'hétérogénéité, voire l'irrégularité, des pratiques -, **l'existence à l'échelon régional d'un service support est un facteur d'harmonisation et de professionnalisme de la gestion des ressources humaines dans les établissements.**

1.3.3. Le contrôle de gestion

Le service régional du contrôle de gestion exerce une mission large qui s'étend très au-delà du champ habituellement désigné sous cette dénomination.

Cette mission comporte trois responsabilités principales :

- l'animation du processus budgétaire des établissements et services gérés par la direction régionale,
- l'accompagnement au redressement des structures en difficulté financière,
- l'appui aux délégations pour l'élaboration et le suivi d'exécution de leur budget.

Lors de sa mise en place à l'échelon régional, la fonction de contrôle de gestion était assurée par une seule personne. Elle l'est désormais par cinq personnes, y compris le responsable de service, bénéficiant toutes d'une expérience professionnelle dans le secteur privé lucratif.

Des contrôleurs de gestion « métier » ont été mis en place ces dernières années dans les directions « métier » du siège national, mais les intéressés jouent un rôle purement fonctionnel et n'exercent aucun contrôle direct sur les établissements, services et délégations.

On compte dans le champ d'intervention du service régional du contrôle de gestion 326 budgets différents, dont 190 budgets d'établissement ou de service et 136 budgets relatifs à des activités exercées par les délégations.

Ce service régional est structuré sur la base des différentes « *filières métier* » constituées au sein de la direction régionale (enfance-famille, personnes âgées, etc.).

Cette organisation, qui n'a pas été retenue par toutes les directions régionales de la Croix-Rouge française, permet aux contrôleurs de gestion d'avoir une excellente connaissance des caractéristiques de fonctionnement propres à chaque « *filière métier* ».

Elle se justifie par la densité du réseau de structures gérées par l'association en Ile-de-France et la diversité des modèles économiques auxquels ces structures doivent se conformer (dotation globale, prix de journée, tarification à l'acte).

A l'automne de chaque année, le service régional du contrôle de gestion présente au directeur régional les résultats consolidés de chaque « *filière métier* », et à cette occasion sont identifiés les points à faire « remonter » aux instances nationales.

1.3.3.1. L'animation du processus budgétaire des établissements et services gérés par la direction régionale

Chaque directeur d'établissement ou de service, sous l'autorité du « *directeur de filière métier* » dont il relève, présente au service régional du contrôle de gestion :

- des propositions de charges et de produits,
- un projet de budget susceptible d'être agréé par le(s) financeur(s) (ARS, Département, etc.),
- un projet de budget établi sur la base des données financières « réelles », destiné aux instances internes à la Croix-Rouge³⁹.

Dans ce cadre, le service régional du contrôle de gestion vérifie en particulier la cohérence et la pertinence des paramètres retenus pour déterminer l'évolution de la masse salariale.

Il donne par ailleurs son avis sur les mesures nouvelles proposées après que celles-ci ont été discutées entre le directeur d'établissement et le « *directeur de filière métier* ».

Il est étroitement associé aux différentes étapes du processus de discussion du budget de l'établissement ou du service avec son (ses) financeur(s) : propositions budgétaires, procédure contradictoire, arrêtés tarifaires.

Il instruit les projets d'investissement ou d'engagement (par exemple, conclusion d'un bail ou location d'équipements) des établissements, et au-delà d'un certain seuil⁴⁰ participe à leur instruction, les projets étant dans ce dernier cas soumis pour avis à un « *comité national des engagements et investissements* ». La décision proprement dite sur les projets relève de la compétence du conseil d'administration ou du bureau national.

En matière immobilière, le service régional du contrôle de gestion dispose de modèles pour les diverses opérations (acquisition, crédit-bail, location, etc.) et est en mesure de réaliser des études comparatives de coûts.

1.3.3.2. L'accompagnement au redressement des structures en difficulté financière

Pour ce qui concerne ces structures, le service régional du contrôle de gestion contribue, en liaison avec le directeur d'établissement et le « *directeur de filière métier* » concernés, à l'identification des difficultés et des leviers à mobiliser pour les résorber.

Ce travail permet l'élaboration d'un « *plan de retour à l'équilibre* » (PRE), dont la mise en œuvre fait l'objet d'un point d'étape à trois reprises au cours de l'année : d'abord avant le 31 octobre de l'année n-1 lors de l'élaboration du budget, ensuite à fin janvier ou en février/mars lors de la clôture des comptes de l'exercice précédent, enfin au mois de mai suivant.

En tout état de cause, les fermetures d'établissement, à l'instar des ouvertures, relèvent de la compétence du conseil d'administration de la Croix-Rouge française.

³⁹ Dans ce projet de budget figurent des charges non opposables au(x) financeur(s).

⁴⁰ Seuil fixé par la « *procédure d'autorisation des engagements et investissements des établissements* » en date du 18 mars 2009 [.....]. Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs.

1.3.3.3. L'appui aux délégations pour l'élaboration et le suivi d'exécution de leur budget

Comme déjà indiqué, les délégations gèrent elles-mêmes des activités qui, si elles reposent pour l'essentiel sur l'intervention de personnels bénévoles, ont néanmoins une incidence financière.

A l'automne de chaque année, **les propositions budgétaires des délégations sont examinées, et le cas échéant amendées, dans le cadre d'une concertation entre d'une part les élus concernés, à savoir le trésorier régional et le trésorier départemental, et d'autre part le service régional du contrôle de gestion.**

En cas de désaccord entre les responsables élus et la direction régionale, il est demandé l'arbitrage des instances nationales.

Pour ce qui concerne les projets d'investissement ou d'engagement des délégations, le processus d'instruction est comparable à celui applicable aux établissements, même s'il est distinct.

En deçà d'un certain seuil⁴¹, le projet est instruit dans le cadre de la procédure budgétaire annuelle par le service régional du contrôle de gestion.

Au-delà de ce seuil, l'examen du projet par ce service est suivi de sa présentation pour avis à un « *comité interrégional des engagements et investissements* » - dont le directeur régional est membre - ou, selon le montant du financement prévu, au « *comité national des engagements et investissements* ».

La décision proprement dite sur les projets d'investissement ou d'engagement appartient à l'instance de gouvernance compétente selon la nature du sujet, les critères et les seuils : conseil d'administration/bureau national, conseil/bureau de délégation régionale.

1.3.4. La comptabilité et la paie

1.3.4.1. La centralisation des fonctions comptable et de paie à l'échelon régional

La comptabilité et la paie sont assurées de manière homogène sur l'ensemble du territoire national, leur gestion étant réalisée grâce à deux logiciels⁴². Toutes les procédures correspondantes sont consignées dans un livre « national » de procédures.

Par ailleurs, sur le plan opérationnel, la Croix-Rouge française a fait le choix de la centralisation des fonctions comptable et de paie dans les directions régionales.

En Ile-de-France, la responsabilité de la comptabilité et de la paie est confiée au sein de la direction régionale à un « **pôle de services régional** » (PSR), qui travaille en lien avec les directions financière, des ressources humaines et informatique du siège national de l'association. **Le PSR est lui-même structuré en deux pôles, l'un chargé de la comptabilité, l'autre de la paie.**

- Le pôle « comptabilité »

Il comprend six réviseurs qui se partagent les huit « *filières métier* » auxquelles s'ajoute le secteur constitué par l'ensemble des délégations.

⁴¹ Seuil fixé par la « *procédure d'autorisation des engagements et investissements des délégations* » en date du 18 mars 2009 [...], et pour les projets autres que ceux concernant les investissements immobilisés ou les actifs loués ou mis à disposition selon les critères arrêtés par la délégation régionale.

⁴² QUALIAC pour la comptabilité et PLEIADE pour la paie.

➤ **L'organisation de la fonction comptable**

Pour la grande majorité des 288 « *dossiers comptables* » - répartis en 140 dossiers « établissements » structurés autour des huit « *filières métier* » et 148 dossiers « délégations » - relevant de la direction régionale pour leur comptabilité, celle-ci est intégralement établie par le pôle « comptabilité », l'ensemble des justificatifs (achats, ventes, banque, caisse, etc.) devant lui être adressés, soit tous les mois, soit deux fois par mois, selon la taille de la structure.

Aucun frais de tenue interne de comptabilité ou d'expertise comptable externe n'est donc engagé dans les structures concernées.

Cependant, pour une trentaine de « *dossiers comptables* » - il y en a un par structure - 25 comptables « délocalisés », correspondant à 13,6 ETP, réalisent sur place un certain nombre de tâches : saisie comptable⁴³, rapprochements et lettrages des comptes ou états de rapprochement bancaires.

Après traitement des « *dossiers comptables* » au niveau régional, ceux-ci sont adressés au service « consolidation » du siège national en vue de l'établissement des comptes annuels de l'association.

➤ **Le règlement des fournisseurs**

Jusque récemment, les directeurs d'établissement effectuaient eux-mêmes les règlements à tous leurs fournisseurs respectifs, le montant de chaque chèque étant cependant plafonné à 5 000 € quel que soit l'établissement.

Au 1^{er} janvier 2014, a été mise en place une « campagne de règlement des fournisseurs par virements magnétiques », visant à centraliser à la direction régionale l'ensemble des règlements et à prévenir les risques que présentait l'organisation précédente.

Depuis cette date, le pôle « comptabilité » paie les fournisseurs par virement en lieu et place de la structure concernée, et « se rembourse » ensuite par prélèvement sur le compte de celle-ci.

Cette nouvelle procédure ne porte pas atteinte à la responsabilité des directeurs d'établissement ou de service, ceux-ci restant maîtres des délais de règlement et ayant toute faculté de modifier avant paiement la liste des factures qui leur est soumise pour « bon à payer » par le comptable chargé du dossier au sein du pôle « comptabilité »⁴⁴.

En revanche, elle permet un gain de temps pour les établissements comme pour la direction régionale, et surtout sécurise les paiements.

- Le pôle « paie »

Contrairement au pôle « comptabilité », le pôle « paie » n'est pas organisé par filière compte tenu de la nécessité d'équilibrer la charge de gestion des paies entre les membres de son équipe.

Toutes les saisies, y compris celles des éléments variables de paie⁴⁵, sont faites par le pôle « paie » grâce aux informations transmises informatiquement par une personne responsable au sein de chaque structure : correspondant paie ou directeur de la structure.

Sur cette base, le pôle « paie » établit et contrôle les bulletins de paie, au nombre d'environ 6 000.

⁴³ Celle-ci est réalisée grâce à un logiciel en réseau accessible par la direction régionale, celle-ci effectuant un contrôle tous les trimestres.

⁴⁴ Cf. la fiche technique sur la « campagne de règlement des fournisseurs par virements magnétiques ».

⁴⁵ Les éléments variables de paie saisis sont ceux du mois « m-1 », sauf lorsqu'ils présentent un caractère sensible (acomptes, saisies-arrêts, absences injustifiées).

Cette centralisation de la fonction de paie présente plusieurs avantages par rapport à l'organisation antérieure : homogénéité des pratiques de paie avec en particulier une interprétation commune de la convention collective de l'association, séparation des responsabilités entre directeurs d'établissement et gestionnaires de la paie, suivi à l'échelle régionale de l'évolution de la masse salariale et des emplois, mutualisation des moyens.

1.3.4.2. La rémunération des prestations rendues aux établissements, services et délégations par le « pôle de services régional » (PSR)

En contrepartie des prestations réalisées pour leur compte par la direction régionale en matière de comptabilité et de paie, des frais sont facturés aux établissements, services et délégations, à savoir :

- pour ce qui concerne la comptabilité, [...] dans le cas des établissements et [...] dans celui des délégations⁴⁶ de leurs charges d'exploitation de l'année n-1 ;
- s'agissant de la paie, [...] de leur masse salariale chargée de l'année en cours.

Les établissements disposant d'un comptable « délocalisé » s'acquittent également des frais de comptabilité, la direction régionale leur en rétrocédant toutefois une partie, correspondant à la quote-part du salaire de celui-ci imputable à la prestation qu'il a fournie en lieu et place du « pôle de services régional »⁴⁷.

Cependant, pour certains des établissements disposant d'un comptable « délocalisé », cette rétrocession est mise en œuvre pour la première fois en 2014 et il n'est pas prévu de la faire jouer rétroactivement en remontant à la date de la création du « pôle de services régional ».

S'agissant des établissements bénéficiant de concours financiers de la collectivité parisienne, cette situation ne concerne que le Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) Saint-Germain-Pierre Nicole (cf. infra le 2.3.2.2. et le 2.3.3.2.), l'association ayant précisé dans sa réponse au rapport provisoire que « *l'Ehpad Les Airelles bénéficie de la contribution de la Direction régionale au titre des comptes délocalisés depuis sa mise en place (2010)* » (cf. infra le 2.3.4.1.).

Recommandation 2 : Appliquer rétroactivement la rétrocession par la direction régionale de la quote-part du salaire des « comptes délocalisés » imputable à la prestation qu'ils ont fournie en lieu et place du « pôle de services régional », à savoir, s'agissant des établissements soutenus par la collectivité parisienne, au CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole

1.3.4.3. Le prélèvement de frais de siège

Comme tout organisme faisant bénéficier ses divers établissements de services communs, la Croix-Rouge française finance ces derniers en imputant au budget desdits établissements des frais de siège.

En 2003, l'association a été autorisée par circulaire ministérielle⁴⁸ à prélever à ce titre [......] des charges brutes pérennes de toutes les structures gérées par elle, « *qu'elles*

⁴⁶ Si les délégations se voient appliquer un taux plus élevé de frais de comptabilité que les établissements et services, elles ne sont pas, contrairement à ceux-ci, redevables de frais de siège : sur ce point, v. infra le 1.3.4.3.

⁴⁷ Cf. la fiche technique sur les « *frais de réalisation de la paie et de la comptabilité* » établie par la direction régionale d'Ile-de-France.

⁴⁸ Circulaire [...]. *Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs.*

relèvent ou non de l'art L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles⁴⁹ ». Cette autorisation, qui valait pour cinq ans, a été prorogée ensuite pour deux années supplémentaires (2009 et 2010).

L'association ayant demandé que le taux soit augmenté jusqu'à hauteur de [...] afin de financer sa stratégie de déconcentration régionale avec le redéploiement du siège national vers neuf zones interrégionales, le directeur général de l'ARS d'Ile-de-France a, par décision du 30 décembre 2011, renouvelé pour la période 2011-2015 l'autorisation de prélèvement de frais de siège accordée à la Croix-Rouge française en portant le taux à [...].⁵⁰

Ce taux est applicable au total des charges brutes (hors frais de siège) de l'exercice n-1.

Cette nouvelle autorisation porte sur les « établissements sociaux et médico-sociaux », soit un champ plus restreint que celui visé par l'autorisation de 2003 puisque cette dernière portait sur l'ensemble des structures gérées par la Croix-Rouge française.

De fait, il n'est pas opéré de prélèvement de frais de siège sur le budget des délégations.

On peut s'interroger sur le fondement de cette différence de traitement entre délégations et établissements, différence de traitement qui revient à faire peser sur ces derniers, et donc sur leurs financeurs publics, une charge plus lourde au titre des frais de siège⁵¹.

Recommandation 3 : Harmoniser les prélèvements de frais de structure (frais de siège et frais de travaux administratifs) applicables d'une part aux délégations, d'autre part aux établissements et services rattachés à une direction régionale

En effet, les délégations, comme les établissements, doivent participer au financement des services qui leur sont rendus par les différentes composantes du siège, et puisque les prélèvements correspondants sont assis sur des bases objectives (montant des charges, masse salariale) ils ne risquent pas de créer des distorsions entre les deux secteurs⁵².

Dans ses observations sur le rapport provisoire, l'association apporte à ce sujet les précisions suivantes : « Depuis 2014, des frais d'emblème sont prélevés en supplément des frais de PSR. Anciennement, les frais prélevés correspondaient à la quote-part statutaire et fonds de formation recalculés chaque année, donc il n'y avait pas de prélèvement de frais de siège ».

Par ailleurs, et bien que les établissements d'accueil de jeunes enfants et les centres de protection infantile ne soient pas des établissements sociaux et médico-sociaux au sens de l'art L 312-1 du code de l'action sociale et des familles, la Croix-Rouge française sollicite auprès de ses financeurs la même autorisation de prélèvement au titre des frais de siège pour ces catégories d'établissement.

L'autorisation de prélèvement de frais de siège accordée à l'association par l'ARS d'Ile-de-France précise quelles prestations sont fournies aux établissements par le « siège national » d'une part, les « services régionaux » d'autre part, et ce dans les différents

⁴⁹ Cet article énumère les différentes catégories d'établissements sociaux et médico-sociaux.

⁵⁰ Aux termes de l'art. R 314-90 du code de l'action sociale et des familles, le directeur de l'ARS d'Ile-de-France est compétent pour ce faire en raison d'un financement majoritairement supporté sur le budget de l'Etat et sur les fonds de l'assurance-maladie et du fait qu'aucune région n'assume 40% ou plus du financement.

⁵¹ Le taux des frais de réalisation de la comptabilité applicable aux délégations [...] est supérieur à celui retenu pour les établissements [...], mais cet écart est loin de combler la différence résultant de l'absence de frais de siège imputés aux premières, l'assiette étant dans tous les cas la même (charges de l'année n-1).

⁵² Ainsi, la masse salariale, qui sert de base au calcul des frais de réalisation de la paie, varie en fonction de l'effectif des salariés, important dans les établissements et très faible dans les délégations.

domaines où ceux-ci leur apportent un soutien : pilotage, gestion financière et comptable, gestion administrative, gestion des ressources humaines et systèmes d'information.

La réalisation de la comptabilité et celle de la paie ne figurent pas dans la liste de ces prestations, ce qui explique que dans les budgets des établissements présentés par la Croix-Rouge française les frais de comptabilité et de paie s'ajoutent aux frais de siège proprement dits, fixés désormais à [.....].

1.3.4.4. Les limites actuelles du recours à la comptabilité analytique

La mise en place d'une comptabilité analytique au sein de la Croix-Rouge française est récente, datant de 2011-2012.

Elle vise au premier chef à permettre aux établissements et services sociaux, médico-sociaux ou sanitaires fonctionnant dans un cadre et avec des financements publics réglementés, autrement dit « *sous gestion contrôlée* », de communiquer à leur(s) financeur(s) un compte administratif conforme à ce cadre.

Les modalités de traitement de certaines charges et de certains produits, ainsi que du résultat, imposées par ce cadre réglementaire différant de celles prescrites par le droit commun de la comptabilité privée, l'association est conduite à procéder à des retraitements.

Ceux-ci visent donc à « sortir » du compte administratif de chaque établissement sous gestion contrôlée des charges et(ou) des produits « *non opposables* » au(x) financeur(s) public(s) et à « reprendre » le résultat antérieur - ce dernier n'étant pas, comme en comptabilité privée classique, inscrit au bilan, mais « repris » dans le compte de résultat de l'exercice suivant.

Les retraitements visent aussi, suivant les obligations fixées par la réglementation sociale ou sanitaire, à répartir les charges et les produits de l'établissement par activité.

Selon le cas, telle activité est finançable en tout ou partie par tel financeur public ou tel autre.

Il en va ainsi, par exemple, pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : ces établissements sont tenus de répartir leurs charges et leurs produits entre trois sections - l'hébergement, la dépendance et les soins -, les deux premières sections étant finançables le cas échéant par le Département et la troisième étant à la charge de l'assurance-maladie.

Jusque récemment, ces retraitements étaient effectués « *manuellement* », c'est-à-dire de manière non automatique.

Aussi, pour faciliter la réalisation des retraitements et par là même l'élaboration des comptes administratifs, la Croix-Rouge française a-t-elle défini une arborescence analytique applicable à l'ensemble de ses activités, et qui comporte quatre axes principaux de ventilation :

- actions humanitaires et coordination,
- sanitaire,
- social et médico-social,
- et enfin formation.

Le référentiel national de comptabilité analytique de la Croix-Rouge française est intégré dans le nouveau logiciel comptable de l'association, dénommé « Qualiatic ».

Cet outil de comptabilité analytique est mis en œuvre de façon progressive, la priorité étant donnée aux établissements soumis à une obligation réglementaire de répartition de leurs charges et produits par activité.

Au moment de la rédaction du présent rapport, il n'était pas utilisé pour tous les établissements de l'association. Or, en dehors même des cas où la réglementation impose une répartition par activité des charges et des produits, une comptabilité analytique présente un intérêt évident :

- lorsqu'un établissement est financé par plusieurs collectivités ou organismes publics,
- ou lorsqu'un établissement relevant d'un financeur public partage certaines charges au sein de l'association avec un autre établissement dont l'activité ressortit à la compétence d'une autre collectivité publique.

Dans ces deux situations, les financeurs publics ont le souci légitime de ne pas prendre en charge une proportion des coûts de fonctionnement de l'entité considérée supérieure à celle imputable à l'activité qu'ils ont décidé de soutenir.

A titre d'exemple, s'agissant des activités exercées par la Croix-Rouge sur le territoire parisien, on peut citer :

- le cas du centre du 43, rue de Valois (Paris 1^{er}), financé en tant que centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) par l'ARS d'Ile-de-France et en tant que centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST) par le Département de Paris⁵³ ;
- le cas du centre de protection infantile (PI) du 93, rue Haxo (Paris 20^{ème}), qui partage le même bâtiment - et donc des dépenses de loyer et de charges locatives - que le centre de santé du même nom, financé, lui, par l'assurance-maladie⁵⁴.

Dans sa réponse au rapport provisoire, l'association observe que :

« pour le CDAG, la comptabilité analytique est mise en place depuis de nombreuses années » et qu'elle l'affine « chaque année afin d'avoir la vision la plus réaliste et juste de la répartition des charges (réelles et budgétaires) entre les 2 activités, financées d'une part par la Cramif, et d'autre part par la DASES » ;

« les charges communes, notamment celles concernant l'immobilier, ne nécessitent pas la mise en place d'une comptabilité analytique sur la PI car la charge afférente à la quote-part des m² de la PI est refacturée directement en comptabilité par la structure qui porte initialement la totalité du coût. Dans ce cas, la charge est correctement répartie entre les différentes structures qui la consomment ».

Dans l'attente du complet déploiement du référentiel national de comptabilité analytique, la réponse apportée par l'association à cette préoccupation des financeurs est empirique, variant selon les caractéristiques de l'établissement en cause et aussi selon les demandes formulées par tel ou tel financeur.

Dans la majorité des cas, les charges autres que celles directement imputables à une activité donnée sont réparties entre les différents financeurs en fonction du « poids » que représente l'activité concernée pour chacun d'eux, « poids » lui-même apprécié à partir d'indicateurs d'activité ou du temps de travail des personnels qui y sont affectés.

Dans le cas de certaines subventions, le financement public attribué à l'association est « ciblé » sur un objet précis - par exemple la totalité ou une partie du temps de travail de tel salarié affecté à telle mission -, et la question de la contribution du financeur à des dépenses autres que la charge salariale correspondante n'est pas posée.

⁵³ Cf. infra le 2.2.3.1.

⁵⁴ Cf. infra le 2.2.1.2.

Dans ses observations sur le rapport provisoire, l'association a fourni au sujet des autres établissements de Paris les précisions complémentaires suivantes.

« Le Csapa bénéficie d'une comptabilité analytique très détaillée, permettant la répartition des charges sur les différentes actions proposées par l'établissement.

L'Ehpad des Airelles ainsi que l'USLD d'Henry Dunant organisent leurs comptabilités autour de leurs 3 sections tarifaires (hébergement, dépendance et soins) conformément à la réglementation.

Les crèches et les autres PI ne sont pas suivis en comptabilité analytique car les différents financeurs « financent » le même projet et donc l'ensemble des charges.

Seuls deux établissements, Le Passage et Moulin Joly, n'ont pas encore de comptabilité analytique malgré des sources de financement plurielles concernant leurs différents projets. Il est important de souligner que ces deux établissements, dont l'équilibre financier est très précaire, ont des financements évoluant considérablement avec une stabilité et une pérennité toute relative. La mise en place d'une comptabilité analytique est complexe dans ce contexte. Cependant, si la répartition des charges n'est pas réalisée en cours d'année dans le logiciel comptable, elle est travaillée lors de la construction des restitutions comptables de fin d'année aux différents financeurs. Enfin, l'implémentation d'une comptabilité analytique sur la structure du Passage pourrait faire l'objet d'un objectif 2015. Elle n'apparaît pas pertinente pour le Moulin Joly dont l'avenir est en interrogation, du moins dans sa finalité actuelle ».

Recommandation 4 : Systématiser la tenue d'une comptabilité analytique afin de rendre lisible, pour chaque financeur public, le coût de l'activité qu'il soutient financièrement et donc la part de ce coût que sa participation permet de couvrir

Il importe cependant de noter que, indépendamment de toute approche de comptabilité analytique, la Croix-Rouge française élabore, pour chacun de ses quelque 700 établissements, des comptes individualisés comportant un bilan et un compte de résultat.

Ces états comptables internes, s'ils ne font pas apparaître le coût des différentes activités de l'établissement sur lequel ils portent, donnent une vision globale de sa gestion et de l'évolution de celle-ci dans le temps.

Pour un établissement donné, ses comptes de résultat annuels retracent la totalité de ses charges et de ses produits pour chaque exercice et permettent donc d'analyser, sur une période pluriannuelle, leur évolution et celle du résultat qui en découle.

Ce sont ces documents comptables que de manière générale les rapporteurs ont utilisés pour présenter la situation financière des entités de l'association - établissements, services ou délégations - au financement desquelles contribue la collectivité parisienne (cf. infra le 2.2. consacré à l'analyse des relations de la Croix-Rouge française avec la collectivité parisienne par secteur d'activité).

Comme déjà indiqué à propos de l'organisation de la fonction comptable (cf. supra le 1.3.4.1.), l'ensemble des bilans et des comptes de résultat des établissements sont agrégés à l'échelon national en vue de la production des comptes annuels de la Croix-Rouge française, personne morale unique.

A la lumière des analyses qui précèdent, on peut considérer que la réforme organisationnelle de 2008 s'est globalement traduite par une amélioration sensible du contrôle interne de l'association.

La direction régionale met en œuvre, tant dans les fonctions « support » que dans les fonctions « métier », des outils professionnels de nature à permettre aux établissements et services sanitaires, sociaux, médico-sociaux ou assimilés de parvenir à une gestion performante tout en satisfaisant aux exigences de la réglementation.

Vis-à-vis des délégations d'élus, sans empiéter sur leurs responsabilités propres, elle joue un rôle de conseil technique précieux, contribuant à la cohérence nécessaire des décisions de gestion de l'association, personne morale unique.

2. LES ACTIVITÉS PARISIENNES DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

2.1. Une contribution financière conséquente de la part de la collectivité parisienne

2.1.1. Un volume de financement de l'ordre de huit millions d'euros

Globalement, en 2013 comme en 2012, les versements reçus de la collectivité parisienne par la Croix-Rouge française ont été de l'ordre de 8 M€, dont environ les trois quarts au titre du Département et le quart restant à celui de la Ville.

Ils ne concernaient que de manière très marginale l'investissement (environ 0,1 M€).

Ces financements sont pour l'essentiel concentrés dans deux secteurs - ceux couverts respectivement par la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES) et par la direction des familles et de la petite enfance (DFPE).

Cependant, malgré cette concentration, ils mettent en jeu de nombreuses politiques de la collectivité parisienne et s'inscrivent dans des configurations variées selon l'action ou la structure concernée, avec notamment de grandes différences s'agissant de la part de la Ville ou du Département dans le total des dépenses financées.

Il est à noter enfin que la délégation générale aux relations internationales (DGRI) mobilise au profit de la Croix-Rouge française un financement de 0,2 M€, concernant principalement la lutte contre le sida en Afrique.

2.1.2. Des financements prenant la forme dans leur très grande majorité de subventions ou participations et de prix de journée

Les concours financiers de la collectivité parisienne revêtent dans leur très grande majorité la forme, d'une part de subventions ou de participations⁵⁵, et d'autre part de versements de prix de journée.

Le montant global des subventions et des participations réglées à l'association par la Ville et le Département de Paris s'élevait à 3,6 M€ en 2012, et à 3,8 M€ en 2013.

Ces subventions et participations portent sur des objets variés : établissements d'accueil de jeunes enfants, centres de protection infantile, prise en charge sociale de personnes toxicomanes, actions de nature caritative, aide au paiement d'un loyer, acquisition de véhicules, etc.

Elles bénéficient à différents échelons de la Croix-Rouge, y compris l'échelon national puisque les dossiers de demande de subvention concernant l'action internationale sont traités directement au siège national de l'association par sa direction des relations et opérations internationales.

Les dépenses correspondant au règlement de prix de journée, dépenses relevant exclusivement de la DASES, se montaient en 2012 à 4,3 M€, et en 2013 à 4 M€. Elles portent sur des prestations d'hébergement ou d'accueil de jour financées au titre de l'aide sociale - à l'enfance, aux personnes âgées ou aux adultes handicapés.

⁵⁵ Le terme de « participation », qui s'applique exclusivement au Département, induit la notion d'une contribution au financement d'une activité de service public, alors que le terme de « subvention » fait référence à une simple aide de la collectivité à la mise en œuvre d'un projet émanant de l'organisme subventionné.

Les dépenses de la collectivité parisienne autres que celles prenant la forme de subventions, participations ou versements de prix de journée - qui représentent une proportion faible, voire très faible, du total - correspondent à des prestations de services diverses de la Croix-Rouge, notamment des formations.

Le tableau ci-après récapitule les versements effectués par la collectivité parisienne à la Croix-Rouge française en 2012 et en 2013.

Tableau 3 : Versements de la collectivité parisienne à la Croix-Rouge française en 2012 et 2013

	2012				2013			
DEPARTEMENT								
	Hebergement ou accueil de jour	Subventions et participations	Autres	TOTAL	Hebergement ou accueil de jour	Subventions et participations	Autres	TOTAL
DASES	4 304 963 €	511 524 €	8 836 €	4 825 323 €	3 988 198 €	578 223 €	2 659 €	4 569 080 €
ASE	2 016 110 €		8 836 €	2 024 946 €	1 273 470 €		2 659 €	1 276 129 €
Personnes Agées	1 905 788 €			1 905 788 €	2 237 015 €			2 237 015 €
Personnes Handicapées	383 065 €			383 065 €	477 713 €			477 713 €
Insertion		138 000 €		138 000 €		141 500 €		141 500 €
Santé		274 124 €		274 124 €		298 975 €		298 975 €
DASES Investissement		99 400 €		99 400 €		137 748 €		137 748 €
DFPE		1 188 859,00 €		1 188 859 €	0,00 €	1 234 080,00 €	0,00 €	1 234 080,00 €
PMI		1 188 859 €		1 188 859 €		1 234 080 €		1 234 080 €
Total DEPARTEMENT	4 304 963 €	1 700 383 €	8 836 €	6 014 182 €	3 988 198 €	1 812 303 €	2 659 €	5 803 160 €
VILLE								
	Hebergement ou accueil de jour	Subventions et participations	Autres	TOTAL	Hebergement ou accueil de jour	Subventions et participations	Autres	TOTAL
DFPE		1 713 055 €		1 713 055 €		1 739 845 €		1 739 845 €
DGRI		171 008 €		171 008 €		170 000 €		170 000 €
Autres directions			133 903 €	133 903 €		113 493 €		113 493 €
Total VILLE	0 €	1 884 063 €	133 903 €	2 017 966 €	0 €	2 023 338 €	0 €	2 023 338 €
TOTAUX GENERAUX	4 304 963 €	3 584 446 €	142 739 €	8 032 148 €	3 988 198 €	3 835 641 €	2 659 €	7 826 498 €

Source : Contrôle de gestion Ville (direction des finances) avec retraitement IGVP

Il importe de noter qu'une proportion non négligeable des versements de prix de journée bénéficie à des établissements de la Croix-Rouge situés en banlieue ou en province, pour la tarification desquels la DASES n'a par conséquent pas compétence.

Il en va ainsi pour un tiers des versements effectués au titre de l'aide sociale à l'enfance, 20% environ des versements concernant l'aide sociale aux personnes âgées, et même 100% de ceux portant sur l'aide sociale aux personnes handicapées, comme l'illustre le tableau ci-après.

Tableau 4 : Répartition géographique des établissements ou services bénéficiaires des versements de prix de journée effectués par la DASES à la Croix-Rouge (2012 et 2013)

	Implantation des établissements ou services concernés	2012	2013
Aide sociale à l'enfance	Paris	68%	67%
	Banlieue ou province	32%	33%
	Total	100%	100%
Aide aux personnes âgées	Paris	80%	76%
	Banlieue ou province	20%	24%
	Total	100%	100%
Aide aux personnes handicapées	Paris	0%	0%
	Banlieue ou province	100%	100%
	Total	100%	100%

Source : Contrôle de gestion Ville (direction des finances) avec retraitement IGVP

2.1. Une gamme étendue d'activités au profit des Parisiens

Les activités parisiennes de la Croix-Rouge française présentent une grande variété, et même si elles ne sont pas toutes soutenues financièrement par la Ville/Département de Paris, celles qui le sont relèvent, pour certaines, de la chaîne de la « gouvernance », pour d'autres, de la chaîne du « management », ce qui implique pour les services de la collectivité des relations avec des responsables de l'association différents selon le cas.

A cet égard, les rapporteurs ont noté que la distinction entre la chaîne de la « gouvernance » et celle du « management » est assez généralement mal connue des services de la collectivité parisienne avec lesquels la Croix-Rouge française est en relation.

Cette perception défaillante par les représentants de la Ville de la répartition des responsabilités au sein de la Croix-Rouge est aggravée par de fréquentes entorses - qu'ont pu observer les rapporteurs dans les documents examinés - aux délégations de pouvoirs ou de signature conférées aux différents responsables de l'association : par exemple, convention Ville/Croix-Rouge signée par [.....] la délégation départementale de Paris, alors qu'elle concerne un établissement géré par la direction régionale d'Ile-de-France.

Recommandation 5 : Améliorer l'information des partenaires publics de la Croix-Rouge française sur son organisation interne, et veiller dans le cadre des relations avec ces partenaires au respect des délégations de pouvoirs ou de signature découlant de cette organisation

2.1.1. Les activités de la délégation départementale de Paris et de ses 18 unités locales

A fin 2013, la délégation départementale parisienne de la Croix-Rouge française (DD75) comptait un effectif de 2 478 adhérents - 22% du total de l'Ile-de-France -, répartis en 18 unités locales, soit une par arrondissement et deux desservant chacune deux arrondissements (1^{er} et 2^{ème}, 3^{ème} et 10^{ème})⁵⁶.

Le nombre d'adhérents des unités locales est très différent de l'une à l'autre, variant de 40 à 240. Par ailleurs, une quarantaine de bénévoles sont rattachés au siège de la délégation départementale de Paris, situé 12, rue Chardin dans le 16^{ème} arrondissement.

Les bénévoles parisiens se caractérisent par leur jeunesse, ce qui s'explique par la nature d'une partie importante des activités qui leur sont confiées, en particulier secourisme et « maraudes » auprès de personnes à la rue (cf. infra).

Conformément aux statuts de l'association (cf. supra le 1.2.1.1.), la DD75 s'est dotée d'un plan pluriannuel d'activités.

Portant sur la période 2011-2015, ce plan s'inscrit explicitement dans le cadre du plan stratégique « national » de la Croix-Rouge française, intitulé « Stratégie 2015 »⁵⁷. Il prévoit la mise en œuvre d'actions qui, dans le champ de compétence de la DD75, répondent aux orientations de la stratégie « nationale ».

La DD75 a communiqué aux rapporteurs à leur demande deux bilans qui retracent de manière synthétique l'évolution sur la période 2008-2012 de ses activités, y compris celles menées dans les unités locales.

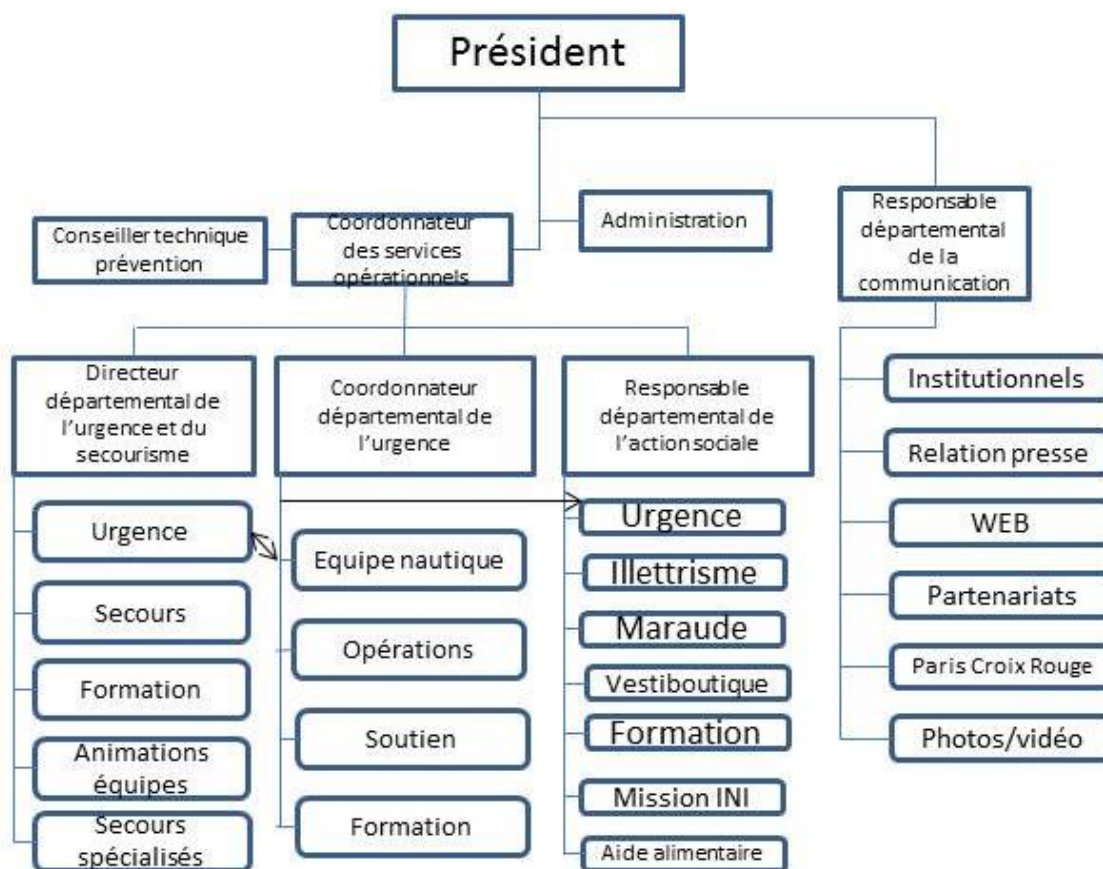
Ces bilans portent respectivement sur l'urgence et le secourisme d'une part, l'action sociale d'autre part, les actions opérationnelles de la délégation départementale relevant de l'une ou l'autre de ces missions, comme l'illustre l'organigramme ci-après⁵⁸.

⁵⁶ Suivant les données communiquées par la délégation départementale de Paris, l'Ile-de-France compte, pour les huit délégations départementales, un effectif total de 11 055 bénévoles répartis entre 137 unités locales.

⁵⁷ Document édité en février 2011.

⁵⁸ Ces bilans sont intitulés respectivement « Rapport de mandature 2008-2012 urgence et secourisme » et « Actions sociales à Paris - Etat des lieux et perspectives », ce dernier portant aussi sur la période 2008-2012.

Figure 3 : Organigramme de la délégation départementale parisienne de la Croix-Rouge française



Source : Site internet de la délégation départementale parisienne de la Croix-Rouge française

2.1.1.1. L'urgence et le secourisme

Les équipes de secours de la Croix-Rouge de Paris sont anciennes, leurs premières actions datant du siège de Paris durant la guerre de 1870.

La DD75 est intégrée au réseau de secours de la capitale.

Association agréée de sécurité civile, la Croix-Rouge française assure des « gardes » au profit de la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) et du SAMU 75.

Pour ce faire, la DD75 peut mobiliser ses équipiers secouristes et son équipe de secours professionnalisés, composée de secouristes, d'infirmiers et de médecins ; elle dispose de véhicules de premier secours.

En 2012, elle a ainsi réalisé plus de 5 000 interventions de secours d'urgence auprès de victimes d'accident⁵⁹.

A ce titre, elle participe aussi aux opérations prévues dans différents plans de secours.

En cas de déclenchement du « *plan rouge*⁶⁰ », par exemple, elle est en mesure de mobiliser 850 secouristes bénévoles pour des interventions d'urgence nécessitées par un incendie avec de nombreuses victimes, une explosion, un épisode climatique exceptionnel, etc.

⁵⁹ Cf. le « *Rapport de mandature 2008-2012 urgence et secourisme* » de la DD75.

⁶⁰ Plan d'organisation des secours à mettre en œuvre dans les cas où le nombre de victimes est élevé.

Outre sa participation au réseau de secours parisien, la DD75 met en œuvre un grand nombre de dispositifs préventifs ou prévisionnels de secours, soit à l'échelon local, soit à l'échelon départemental⁶¹.

Il s'agit de « sécuriser » des manifestations publiques à caractère festif ou sportif, soit limitées à un quartier de Paris (1 500 en 2012), soit de grande ampleur comme, par exemple, le Marathon de Paris, la Fête de la musique, le défilé du 14 juillet, l'arrivée du Tour de France, l'opération Paris plage ou la nuit de la Saint-Sylvestre⁶², etc.

L'activité de la Croix-Rouge française en matière d'urgence et de secourisme comporte enfin un volet consacré à la formation, l'association étant en France le plus important « éducateur » aux premiers secours.

Pour sa part, la DD75, outre l'effort consenti pour la mise à niveau constante de ses secouristes, a formé en 2012 près de 5 200 personnes au secourisme⁶³ et en a initié 3 000 autres aux premiers secours dans le cadre de cursus courts (une heure).

Depuis 2011, la DD75 met également en œuvre un programme spécifique dit d'« *Initiation aux Premiers Secours Enfants et Nourrissons* » (IPSEN) destiné aux professionnels de la petite enfance, notamment les assistantes maternelles.

2.1.1.2. L'action sociale

La DD75 indique œuvrer dans ce domaine, avec ses 18 unités locales, « *auprès d'environ 6 000 bénéficiaires réguliers* » en mobilisant « *775 bénévoles inscrits* » dans ces unités⁶⁴.

Cette action sociale porte sur des objets variés, avec dans certains cas un grand nombre d'unités locales concernées, dans d'autres seulement quelques-unes.

De cette variété, se dégagent les principaux axes suivants.

- Les maraudes

Intégralement confiée à des bénévoles, cette activité est assurée tous les jours, y compris l'été, en soirée - créneau sur lequel les maraudes de professionnels sont moins nombreuses - sur le territoire de 15 unités locales.

Depuis un an, une « *régulation départementale* » des maraudes est organisée au siège de la DD75 par un bénévole et un jeune en service civique. A la disposition des maraudeurs, ils recueillent sur un support informatique les signalements qui seront traités dans la journée du lendemain et, si besoin, appellent le « 115 » pour une recherche immédiate d'hébergement.

Cette régulation intègre le suivi de l'activité des équipes mobiles de la Croix-Rouge intervenant en renfort du SAMU social de Paris en période de veille hivernale.

Les maraudes journalières sont depuis quelques mois complétées par une maraude d'intervention d'urgence en podologie chaque dimanche soir et chaque jeudi soir.

Cette activité repose sur une équipe de trois bénévoles - deux étudiants en podologie et un ancien professionnel de l'action sociale -, qui intervient à partir d'un camion spécialement équipé.

⁶¹ Sont qualifiés de « départementaux » les dispositifs préventifs de secours qui mobilisent plus de 12 secouristes.

⁶² L'association perçoit à ce titre une rémunération. Elle a conclu avec la Préfecture de Police une convention généraliste prévoyant le paiement des interventions qu'elle assure lors de diverses manifestations ; pour l'opération Paris plage, elle a remporté l'appel d'offres lancé par la Ville de Paris.

⁶³ Formation intitulée « *Prévention et Secours Civiques de niveau 1* » (PSCI).

⁶⁴ Cf. le document intitulé « *Actions sociales à Paris - Etat des lieux et perspectives* » portant sur la période 2008-2012.

Selon la DD75, qui précise qu'il s'agit d'un service unique à Paris, la maraude d'intervention en podologie répond à un important besoin de soins d'urgence chez les personnes vivant à la rue. Celles-ci se voient ensuite proposer une orientation vers un centre de soins de podologie gratuit.

Enfin, dans la journée, deux équipes accompagnent dans leurs déplacements des personnes qui ne peuvent les effectuer de manière autonome compte tenu de leur état psychique et(ou) physique.

La DD75 a pour objectif de développer, tant en journée qu'en soirée, son activité de maraude, avec une extension aux 18 unités locales pour les maraudes du soir.

Elle projette aussi de renforcer ses relations avec les acteurs du champ social et médico-social - notamment le SAMU social de Paris, la Brigade d'assistance aux personnes sans abri (BAPSA) de la Préfecture de Police, la direction de la prévention et de la protection (DPP) de la Ville de Paris - afin d'améliorer l'orientation des personnes rencontrées lors des maraudes, et envisage pour ce faire de recruter un travailleur social salarié.

Ces projets s'inscrivent dans le contexte d'une intervention nouvelle de la Croix-Rouge, à l'échelle de l'Ile-de-France, auprès d'un public en grande difficulté sociale.

L'association s'est en effet vu confier par l'Etat⁶⁵ en 2013 l'accompagnement social de 3 500 familles, hébergées à l'hôtel dans un département autre que celui du « 115 » à l'initiative de la mesure d'hébergement. Si l'association s'appuie pour réaliser cette mission sur des travailleurs sociaux salariés, celle-ci n'est évidemment pas sans lien avec les diverses activités menées par ses bénévoles franciliens en direction des personnes en situation de grande précarité.

- L'apprentissage linguistique

Dans ce domaine, plusieurs actions sont menées par la Croix-Rouge française sur le territoire parisien.

Il s'agit principalement de cours de « français langue étrangère » (FLE), activité assurée par des bénévoles dans huit des unités locales de Paris.

Les candidats à ces formations sont le plus souvent orientés vers les unités locales concernées par d'autres associations ou les services du Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP).

Les entrées en formation, précédées d'une évaluation du niveau de langue nécessaire à la constitution de groupes relativement homogènes, ont lieu en septembre et en janvier, ce qui permet de répondre à de nombreuses demandes tout en compensant par de nouvelles admissions les défections en cours d'année.

Les séances se déroulent, soit tous les jours dans les unités locales les plus importantes, soit à raison de quelques demi-journées hebdomadaires dans les plus petites.

Dans le 5^{ème} arrondissement, ces cours, organisés du mardi au samedi sur une large plage horaire (9h-20h), ont lieu dans les locaux de la mairie d'arrondissement.

Certaines unités locales de Paris offrent aussi des services comme le soutien scolaire (trois unités locales), un écrivain public (trois unités locales), des ateliers de recherche d'emploi (deux unités locales).

- L'aide à l'habillement

L'activité de vestiaire gratuit, massivement développée par le passé, a depuis quelques années été transformée.

⁶⁵ Le service de l'Etat concerné est la direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL).

L'aide à l'habillement prend désormais la forme de « *vestiboutiques* » et de « *baby-boutiques* », lieux dans lesquels des vêtements et des objets divers issus de dons sont vendus, et non pas offerts gratuitement.

Si le principe de gratuité systématique a été ainsi abandonné, il reste néanmoins possible de vêtir gratuitement une personne en grande précarité, par exemple un SDF rencontré lors d'une maraude.

La Croix-Rouge française gère à Paris quatre « *vestiboutiques* », situées respectivement dans le 9^{ème}, le 10^{ème}, le 12^{ème} et le 18^{ème} arrondissement.

Bien qu'employant quelques salariés (caissier, personne chargée du tri), et non pas seulement des bénévoles, les « *vestiboutiques* » parisiennes de la Croix-Rouge ont vocation à s'autofinancer, voire à dégager des excédents, la baisse des dons et la création à Paris par d'autres associations de services comparables risquant toutefois de compromettre à terme leur viabilité financière.

Les « *baby-boutiques* » exercent également une activité de vente, qui, elle, porte sur des vêtements pour enfant « de deuxième main » et du matériel de puériculture. Parallèlement, elles organisent des activités pédagogiques et des ateliers pour les parents.

En 2014, deux « *baby-boutiques* » fonctionnent à Paris, portées respectivement par l'unité locale du 10^{ème} et celle du 18^{ème}.

Une autre vient d'ouvrir dans le 12^{ème} arrondissement au sein d'un « *pôle social* » (cf. infra).

- Les épiceries sociales

En mars 2012, l'unité locale du 15^{ème} a ouvert au 71, rue de l'Amiral Roussin une épicerie sociale qui accueille des personnes et familles démunies orientées par les services sociaux des 7^{ème} et 15^{ème} arrondissements ou par d'autres associations.

L'orientation des intéressées vers l'épicerie sociale est faite sur la base de critères sociaux et d'un projet spécifique : apurement de dettes ou crédits, projet d'aménagement du logement, etc.

Cette épicerie offre à prix réduits, correspondant à 20% de leur valeur marchande, des produits secs, frais et surgelés et des articles d'hygiène provenant, selon le cas, de la collecte auprès d'un grand distributeur alimentaire de denrées proches de la date limite de consommation, de collectes régulières de la Croix-Rouge française, de la Banque alimentaire de Paris-Ile-de-France ou d'achats complémentaires auprès de commerces de proximité.

Outre un accueil personnalisé, les personnes fréquentant l'épicerie sociale se voient proposer de participer à divers ateliers : écrivain public, aide à la gestion de budget, à la recherche d'emploi, aux devoirs, apprentissage du français, etc.

Elles peuvent bénéficier de cette aide sur une période de trois mois, renouvelable une fois, après accord du service social qui effectue préalablement un bilan de leur situation.

Cette épicerie sociale ne fonctionne qu'avec des bénévoles, au nombre d'une vingtaine, et n'entraîne donc pour l'association aucune charge de personnel directe.

Sur les dix premiers mois suivant son ouverture, elle avait accueilli 111 foyers représentant 342 personnes.

Pour l'avenir, la DD75 souhaiterait ouvrir ce lieu à un public d'étudiants, orienté par le service social du CROUS.

La délégation départementale de Paris vient d'ouvrir dans le 12^{ème} arrondissement, au 18-20, rue Edouard Robert, une seconde épicerie sociale, qui s'intègre dans le cadre plus large d'un « pôle social » comprenant aussi une « baby-boutique » et un « espace bébé-maman », lieu d'accueil et d'accompagnement de familles en difficulté (cf. supra l'aide à l'habillement).

Comme dans le 15^{ème}, les bénéficiaires sont orientés par le service social polyvalent sur la base de critères de ressources et d'un projet d'insertion préalablement défini.

Ils peuvent aussi participer à des ateliers, axés en l'espèce sur la cuisine et la nutrition. L'aide est également accordée pour une période de trois mois, renouvelable une fois.

L'épicerie fonctionne grâce au concours d'une vingtaine de bénévoles et de deux salariés en contrat aidé chargés, pour l'ensemble du « pôle social », de la logistique, de l'approvisionnement et de la manutention.

La délégation départementale prévoit que cette épicerie sociale accueille à terme, c'est-à-dire au cours de sa troisième année de fonctionnement, jusqu'à 240 ménages, soit 120 en file active.

- Les séjours de vacances pour enfants

Depuis 1950, l'unité locale du 20^{ème} arrondissement organise pour des enfants de familles défavorisées des séjours en Hollande et en Suisse⁶⁶ d'une durée d'une à quelques semaines, soit lors des congés de Noël, soit en été.

Cette activité, dont la gestion va être reprise directement par la DD 75, est réalisée avec le concours d'associations, notamment Le Secours populaire, qui ont connaissance des familles et les orientent vers la Croix-Rouge.

En 2013, les séjours ont bénéficié à 480 enfants, encadrés par 80 bénévoles de la Croix-Rouge qui assurent leur accompagnement durant le transport et le lien avec les familles d'accueil.

Selon les indications émanant de la DD75, ces bénévoles ne disposent d'aucun diplôme, ni formation, et le dispositif ne bénéficie pas de l'agrément nécessaire du ministère chargé de la jeunesse et des sports.

Enfin, la gratuité des transports jusqu'ici accordée par la SNCF va être supprimée.

2.1.1.3. La situation financière de la délégation parisienne

Le tableau ci-après retrace, pour la période 2008-2012, l'évolution des produits et des charges de la DD75, et au sein des charges celle des frais de personnel.

Les données figurant sur ce tableau n'intègrent pas les charges et les produits des 18 unités locales parisiennes.

⁶⁶ Pour les séjours en Suisse, la Croix-Rouge est en relation avec une association suisse, dénommée « Kovive ».

2.1.2.1. L'accès aux soins

La direction régionale gère au 43, rue de Valois dans le 1^{er} arrondissement un centre médico-social remplissant une double mission :

- celle d'un centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) du VIH et des hépatites,
- et celle d'un centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST), ce type d'établissement remplaçant les anciens dispensaires antivénéériens.

Relève également de la direction régionale le « Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie » (CSAPA) Saint-Germain-Pierre Nicole, implanté au 27, rue Pierre Nicole dans le 5^{ème} arrondissement et disposant d'un second site au 3, rue Vaucouleurs dans le 11^{ème}.

Le CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole a pour objet la prise en charge avec ou sans hébergement de personnes présentant des conduites à risques ou des dépendances en lien avec toutes les formes de drogue, licites ou illicites, ou avec l'alcool, le tabac ou les jeux.

S'il est principalement financé par l'assurance-maladie, le CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole mène certaines de ses actions avec le concours financier de la collectivité parisienne.

Enfin, peut être aussi rattaché à un objectif d'accès aux soins le centre du Moulin Joly situé 5, rue du Moulin Joly dans le 11^{ème} arrondissement.

Suivant son rapport d'activité pour 2012, ce centre poursuit les missions suivantes : « *aller au-devant des personnes en situation d'exclusion ou en passe de le devenir, inadaptées aux structures sanitaires et sociales traditionnelles, en rupture partielle ou totale du lien socio-affectif, fragilisées et vulnérables aux pathologies médico-sociales actuelles (VIH, hépatites, tuberculose, IST, addictions ...), les prendre en charge globalement sur un mode ambulatoire, tant sur le plan préventif que curatif, restaurer le lien social et affectif, et si possible les (ré)insérer vers des structures de droit commun* ».

2.1.2.2. La lutte contre l'exclusion

Les structures gérées par la direction régionale au fonctionnement desquelles contribue la collectivité parisienne sont au nombre de deux.

La première structure, dénommée « Le Passage » et située 24, rue Ramponeau dans le 20^{ème} arrondissement, est un espace d'accueil et d'aide psychologique aux jeunes en difficulté d'insertion sociale et professionnelle, âgés de 16 à 26 ans, et qui souffrent de problèmes psychologiques graves.

La seconde structure est le CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole, déjà mentionné.

Au-delà de ses activités de prévention et de soins, le centre Saint-Germain Pierre Nicole met à disposition des patients dont les comportements addictifs sont relativement stabilisés et qui souhaitent retrouver un emploi un « espace emploi insertion » au sein duquel ils peuvent bénéficier d'un soutien pour la réalisation d'un projet professionnel.

2.1.2.3. Le secteur de l'enfance et de la famille

Ce secteur est considérablement plus important que les deux précédents, tant par le volume des financements apportés par la collectivité parisienne que par le nombre d'établissements concernés.

Les activités relevant de ce secteur concernent trois missions distinctes : l'accueil collectif de jeunes enfants, la protection infantile et l'aide sociale à l'enfance.

- L'accueil de jeunes enfants

La Croix-Rouge dispose à Paris de six crèches collectives et d'une halte-garderie offrant au total 393 places, dont 358 subventionnées par la Ville de Paris.

- La protection infantile

La Croix-Rouge gère à Paris cinq centres de protection infantile, soit un tiers des centres sous gestion associative. Le fonctionnement des centres est financé en totalité par le Département de Paris.

- L'aide sociale à l'enfance

Paris n'accueille sur son territoire qu'une seule structure de la Croix-Rouge.

Il s'agit d'un « *service d'accueil de jour pour mineurs isolés étrangers* » (SAJMIE) d'une capacité de 25 places, créé à titre expérimental et pour une durée de cinq ans par arrêté départemental du 11 octobre 2010.

2.1.2.4. L'action en direction des personnes âgées

Dans le domaine gérontologique, la Croix-Rouge est présente à Paris avec deux établissements d'accueil de personnes âgées, mais n'y dispose d'aucun service d'aide ou de soins à domicile - ne gérant en Ile-de-France que quelques services de maintien à domicile, tous situés dans des départements de la petite ou de la grande couronne⁶⁹.

Sur les deux structures précitées, on compte un « établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes » (EHPAD), situé 8-12, rue des Panoyaux dans le 20^{ème} arrondissement, et dénommé "Les Airelles".

Cet EHPAD compte 87 lits, tous habilités à l'aide sociale du Département de Paris.

Le second établissement est l'hôpital gériatrique Henry Dunant, situé 95, Rue Michel-Ange dans le 16^{ème} arrondissement.

D'une capacité de 158 lits, cet établissement comprend, outre une unité de médecine gériatrique aiguë et une unité de soins de suite et de rééducation, une unité de soins de longue durée (USLD) de 78 lits, dont 5 habilités à l'aide sociale du Département de Paris.

Bien que ressortissant du champ sanitaire, les USLD sont soumises à la tarification ternaire du secteur médico-social (hébergement, dépendance et soins).

2.2. L'analyse des relations de la Croix-Rouge française avec la collectivité parisienne par secteur d'activité

A titre liminaire, il est précisé que les développements suivants portent sur les seules activités de la Croix-Rouge qui s'exercent sur le territoire parisien, à l'exclusion donc de celles qu'elle réalise en banlieue ou en province au profit de publics parisiens.

Les établissements ou services de l'association situés en banlieue ou en province qui perçoivent du Département de Paris des prix de journée ou financements assimilés au titre de ressortissants parisiens de l'aide sociale - à l'enfance, aux personnes âgées ou aux adultes handicapés - n'étant pas placés sous la « tutelle » de cette collectivité, les rapporteurs ne les ont pas inclus dans le champ de leurs travaux⁷⁰.

⁶⁹ Au sein de la direction régionale d'Ile-de-France, les services à domicile (SAAD, SSIAD) relèvent d'une filière métier distincte, dénommée « domicile ».

⁷⁰ Cf. supra le 2.1.2.

2.2.1. Le secteur « enfance et famille »

2.2.1.1. Les établissements d'accueil de jeunes enfants

Les subventions allouées en 2013 par la Ville pour le fonctionnement des établissements d'accueil de jeunes enfants gérés par la Croix-Rouge française se sont élevées à 1 739 845 € (cf. supra le tableau n°3).

A Paris, le secteur associatif est une composante importante de l'offre d'accueil de la petite enfance. Ainsi, début 2013, 126 associations géraient 276 structures pour près de 8 345 places, soit environ le quart du total proposé aux familles parisiennes.

Ces associations peuvent être classées en trois groupes : l'un composé de 79 associations de taille modeste, qui, pour l'essentiel, gèrent un ou deux établissements, un autre comprenant 31 crèches à gestion parentale, et un troisième constitué de 16 associations plus importantes, gestionnaires de plusieurs établissements, et représentant plus de la moitié des places. La Croix-Rouge française appartient à ce troisième groupe.

Les rapporteurs ont visité trois des sept établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) gérés à Paris par l'association et subventionnés par la Ville pour leur fonctionnement⁷¹.

Ils n'ont pas pu avoir connaissance des dates d'ouverture de ces sept établissements, mais en majorité ceux-ci bénéficient d'un agrément datant de 1974 ou 1975, années des premières réglementations créant notamment l'obligation d'autorisation de fonctionnement et fixant le nombre maximum d'enfants susceptibles d'être accueillis⁷². Aussi, est-t-il fort probable que la plupart fonctionnaient déjà avant leur agrément.

Malgré le fort développement des modes d'accueil collectif à Paris, l'association n'y a pas depuis trente ans créé de nouveaux établissements. Selon le directeur régional de la filière métier, « *le développement de ce secteur ne figure pas parmi les orientations actuelles, la priorité étant sa mise à niveau* ».

Le tableau ci-après présente la liste des EAJE gérés à Paris par l'association et subventionnés par la Ville de Paris.

⁷¹ L'association gère en outre une crèche « d'entreprise » de 25 places, située dans le 14^{ème} arrondissement, et destinée aux enfants du personnel des ministères sociaux.

⁷² Décret n°74-58 du 15 janvier 1974 relatif à la réglementation des pouponnières, des crèches, des consultations de protection infantile et des gouttes de lait ; arrêté du 5 novembre 1975 portant réglementation du fonctionnement des crèches.

Tableau 6 : Etablissements d'accueil de jeunes enfants gérés par la Croix-Rouge française et subventionnés par la Ville de Paris

Nom	Adresse	Capacité
Crèche Saint Pierre de Gros Caillou	182, rue Grenelle 7ème arrondissement	75
Crèche Gabriel de Mun	41, rue Lucien Sampaix 10ème arrondissement	62
Crèche de la Butte aux Cailles	42, rue Vandrezanne 13ème arrondissement	45
Crèche Charle Fenelon	18, rue Charles Divry 14ème arrondissement	76
Halte-garderie du Parnassium	20, rue Labrouste 15ème arrondissement	20
Crèche Marie Ernest May	54, cité des Fleurs 17ème arrondissement	55
Crèche de la CNAVTS	12-14, rue de Joinville 19ème arrondissement	60*

*Il s'agit d'un établissement « d'entreprise » destiné aux enfants du personnel de la CNAVTS, mais 30 places sont ouvertes aux familles du quartier et bénéficient ainsi d'un subventionnement de la collectivité parisienne. Pour l'année 2014, ce chiffre a été ramené à 25 places.

Source : Direction des familles et de la petite enfance

Au total, ces sept établissements disposent de 393 places autorisées.

Depuis 2011, le nombre de places bénéficiant d'un soutien financier de la Ville de Paris s'élève à 358 - au lieu de 363.

Cette situation est due à la baisse de la capacité d'accueil de la crèche de la Butte aux Cailles, baisse demandée par les services de protection maternelle et infantile (PMI) compte tenu des problèmes de locaux rencontrés par cet établissement (cf. l'annexe 3).

Au vu de l'agrément transmis aux rapporteurs, cette modification ne semble pas avoir été suivie d'une régularisation administrative.

Recommandation 6 : Mettre en conformité l'agrément de la crèche de la Butte aux Cailles située 42, rue Vandrezanne (13^{ème}) avec la capacité d'accueil fixée en 2011 par la direction des familles et de la petite enfance

- Un cadre de fonctionnement à revoir

C'est à compter du rattachement des EAJE à la direction régionale d'Ile-de-France que l'activité d'accueil collectif de jeunes enfants a fait l'objet d'orientations, de référentiels et d'outils professionnels.

L'objectif poursuivi par la direction régionale est « *de tendre vers plus d'harmonisation et de professionnalisation des pratiques, d'instaurer du contrôle de gestion interne, de mieux maîtriser les risques, mais aussi de conforter la fonction de directeur d'établissement* ».

Cette démarche générale de modernisation, qui découle de la réforme organisationnelle de 2008, est encore en construction, les échanges intervenus entre les responsables concernés au sein de la direction régionale et les rapporteurs ayant montré que les changements en cours nécessitent une « *évolution culturelle* » d'envergure, en particulier pour les personnels les plus anciens.

Les responsables d'EAJE peuvent se référer dans l'exercice de leurs missions à des fiches techniques qui précisent plusieurs procédures de gestion.

Par ailleurs, un référentiel « *qualité-nutrition* », élaboré par la direction régionale d'Ile-de-France, est appliqué, et la construction d'un référentiel « *qualité* » pour l'ensemble des EAJE est en cours - son achèvement étant annoncé pour la fin de l'année 2014.

Cependant, les rapporteurs ont noté l'application imparfaite de certaines obligations réglementaires comme celles concernant le règlement de fonctionnement des établissements et les projets d'établissement⁷³.

- Le règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant

En application depuis peu, le « *règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant* » reprend les principales obligations réglementaires, notamment sanitaires, les orientations définies dans la convention pluriannuelle d'objectifs conclue avec la Ville de Paris et les instructions en vigueur émises par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF) concernant la Prestation de Service Unique (PSU).

Les principes fondamentaux retenus dans le règlement sont les suivants :

- accueillir les enfants dans le respect des principes de laïcité, d'égalité et de mixité sociale, sans distinction, en particulier, d'origine sociale, ethnique ou d'appartenance religieuse ;
- établir avec les parents un contrat annuel d'accueil de l'enfant (document-type) fixant notamment le volume de jours réservés⁷⁴ ;
- appliquer la tarification selon le barème de tarifs horaires fixé par la CNAF et révisé annuellement ;
- calculer la participation parentale en utilisant notamment le service CAFPRO, qui permet la consultation des ressources des parents ;
- établir une facturation sur la base du volume horaire réservé dans le contrat annuel - et non les jours de présence effective de l'enfant -, et lissé sur le nombre de mois du contrat ;
- déduire des paiements les situations suivantes : une hospitalisation justifiée par un bulletin d'hospitalisation, une éviction décidée par un médecin, une fermeture exceptionnelle, une absence pour maladie⁷⁵ justifiée par un certificat médical et après accord du médecin de la crèche ;
- permettre un accueil régulier, un accueil occasionnel et un accueil d'urgence ;
- inscrire son enfant auprès du service petite enfance de la mairie d'arrondissement avant de le préinscrire sur la liste d'attente de l'établissement, fournir l'attestation remise en mairie, et confirmer l'inscription par l'envoi du certificat de naissance dans un délai de deux mois à compter de la naissance de l'enfant⁷⁶, l'admission étant prononcée par le directeur d'établissement dans la mesure des places disponibles et en collaboration avec la commission d'attribution des places en crèche de la mairie d'arrondissement ;

⁷³ Ces deux obligations résultent du décret n°2000-762 du 1^{er} août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique.

⁷⁴ Le contrat annuel d'accueil définit le rythme hebdomadaire de présence de l'enfant : les parents s'engagent sur un nombre de jours d'accueil par semaine, et sur les jours d'absence de l'enfant qui sont invariables ; sont prévues aussi les dates d'absence pour les vacances, sept semaines par an, dans lesquelles sont incluses les fermetures annuelles de la crèche. Le nombre d'heures d'accueil est limité à un maximum de 10 heures par jour.

⁷⁵ Absences pour maladie : sont déduits les jours supérieurs aux dix premiers jours ouvrés consécutifs d'absence.

⁷⁶ En cas d'absence de manifestation dans un délai de trois mois, l'inscription est considérée comme caduque.

- mettre en place un conseil de crèche permettant la participation des familles à la vie de la structure.

Des règles relatives à la vie quotidienne (horaires, fournitures, alimentation et hygiène, etc.) ou à la santé de l'enfant (carnet de santé, surveillance préventive, autorisation d'hospitalisation, maladies contagieuses, prise de médicaments, etc.) figurent aussi dans le règlement.

Enfin, est présenté dans le règlement le rôle de chaque catégorie de personnel auprès des enfants et des familles : directeur, directeur adjoint, éducateurs de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, employé(e)s de crèche, agents de service polyvalents (cuisine, linge, entretien, etc.), psychologue, médecin d'établissement.

Le règlement a principalement pour objectif d'organiser la relation des établissements avec leurs usagers sur des bases communes. Il doit être remis aux parents - accompagné du contrat annuel d'accueil de l'enfant et des modalités de calcul de la participation familiale et du taux d'effort financier, chaque établissement pouvant y ajouter des dispositions propres telles que ses horaires d'ouverture.

Or, le statut de ce règlement vis-à-vis des parents n'est pas toujours apparu clair aux rapporteurs, l'utilisation qui en est faite variant d'ailleurs d'un établissement à l'autre.

Ainsi, il peut être remis ou non aux parents au moment de l'admission de leur enfant, il peut leur être demandé ou non de le signer afin d'attester qu'ils en ont pris connaissance.

Le règlement constituant une sorte de « contrat » entre l'établissement et les parents, il importe d'appliquer des procédures homogènes de diffusion et(ou) d'acceptation.

Recommandation 7 : Clarifier le statut du « *règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant* » vis-à-vis des parents et mettre en œuvre à cet effet des procédures homogènes de diffusion et(ou) d'acceptation

Par ailleurs, le « *règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant* » et les tarifs doivent être affichés. Au cours de leurs visites, les rapporteurs ont pu constater certains manquements à cette obligation.

Recommandation 8 : Afficher le « règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant », ainsi que les tarifs, dans chaque établissement

➤ Les projets d'établissement

A la différence de ce que l'on observe dans le secteur médico-social, l'obligation pour le secteur de la petite enfance de se doter d'un projet d'établissement⁷⁷ est considérée par la profession « *comme encore récente, y compris culturellement* ».

La démarche requiert de la part des employeurs un accompagnement des directeurs, la formation initiale de ces derniers les préparant assez peu à l'exercice.

Un projet d'établissement donne un objectif commun et des orientations au service de l'enfant et de sa famille⁷⁸. Il se construit nécessairement en équipe et permet un décloisonnement entre les différents métiers et fonctions œuvrant au sein d'un établissement. Il offre un cadre de référence, qui renforce la cohésion, constitue un support pour le dialogue, la régulation et la médiation en cas de difficulté ou de conflit.

Il doit comporter un projet social et un projet éducatif et pédagogique, et être régulièrement revu.

⁷⁷ Cf. le décret du 1^{er} août 2000.

⁷⁸ Extraits du guide pratique « Accueil de la petite enfance » - Ministère de la santé et des solidarités.

Le projet social explique comment la structure prend en considération l'environnement dans lequel elle fonctionne : caractéristiques démographiques, sociologiques, économiques, ressources du quartier, besoins des familles, projets à venir (logements, entreprises, rénovation urbaine, transports, etc.).

Les projets éducatif et pédagogique, consignés dans un seul et même document, précisent l'objectif éducatif que l'équipe se fixe (le projet éducatif) et les modalités selon lesquelles la structure s'organise concrètement pour y parvenir au quotidien (le projet pédagogique).

Le projet éducatif vise à réunir les conditions pour permettre à l'enfant :

- de se sentir en sécurité, de vivre des expériences, d'avancer vers l'autonomie,
- d'éveiller son intelligence, de développer sa personnalité et sa créativité,
- d'établir des relations avec les autres, adultes et enfants, et de bien vivre au sein du groupe.

Le projet pédagogique est, quant à lui, la traduction concrète du projet éducatif dans la pratique quotidienne :

- l'aménagement et l'utilisation des espaces (« projet d'espace »), le matériel disponible ou nécessaire,
- l'organisation des groupes d'enfants,
- l'organisation des activités, ainsi que les modes d'intervention auprès des enfants, en fonction des activités, des besoins et de l'âge des enfants,
- les objectifs et les méthodes de travail dont les bases sont communes à tout le personnel,
- les comportements (par exemple, la verbalisation accompagne chaque action, les gestes, tons de voix... appropriés qui garantissent le confort et la sécurité de l'enfant),
- les modalités et moyens mis en œuvre pour respecter la place des parents dans le processus éducatif,
- les types d'accueil proposés,
- les modalités d'accueil des enfants porteurs de maladies chroniques ou en situation de handicap nécessitant une surveillance spécifique, ou dont les parents se trouvent dans une situation particulière.

Selon l'association, « les projets transmis » aux rapporteurs⁷⁹ « doivent être revus. Leur réactualisation s'inscrit dans une nouvelle dynamique autour de réflexions sur les pratiques (politique qualité, bientraitance, place des parents, accueil de l'enfant en situation de handicap) ».

Leur lecture confirme en effet l'absence de traitement de ces quatre thèmes, mais aussi de la prise en compte des familles en situation d'insertion ou de pauvreté.

On y relève parfois une assez mauvaise compréhension de ce que suppose un projet pédagogique. En effet, les contenus restent souvent de « grandes intentions », dont il est difficile de percevoir la traduction concrète dans l'organisation de l'établissement.

Enfin, ils sont assez peu homogènes.

⁷⁹ Les dates des projets transmis aux rapporteurs s'échelonnent de septembre 2011 à février 2014.

Reconnaissant une certaine difficulté de l'exercice, les rapporteurs souhaitent néanmoins insister sur l'importance d'aboutir, car de ces projets dépendent pour partie la cohésion des équipes et une meilleure qualité de la prise en charge du jeune enfant.

Recommandation 9 : Achever dans un délai de 18 mois la rédaction des projets d'établissement des sept établissements d'accueil de jeunes enfants

Les projets d'établissement peuvent être diffusés ou non aux parents, leur être expliqués ou non.

Or, un échange avec les parents autour du projet d'établissement, lors du premier entretien et pendant la période d'« adaptation », apparaît important dans la mesure où ce projet définit les conditions de la prise en charge de leur enfant.

En l'espèce, le principe d'un tel échange se justifie d'autant plus que les « conseils de crèche » ouverts aux parents - instances dont le « règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant » prévoit la mise en place - n'avaient, en avril 2014, été installés que dans deux crèches seulement. L'association ne dispose pas, au demeurant, de référentiel commun pour faire fonctionner les « conseils de crèche ».

Recommandation 10 : Définir les modalités de diffusion aux parents des projets d'établissement et d'échange avec ceux-ci autour du projet concernant l'établissement où est accueilli leur enfant

Par ailleurs, suivant le cadre fixé dans la lettre de mission en date du 3 décembre 2013 adressée par le Maire de Paris à l'Inspection générale, les rapporteurs ont examiné avec une particulière attention les difficultés de fonctionnement auxquelles a été récemment confrontée la crèche Marie-Ernest May (17^{ème}). Ils ont fait de même en ce qui concerne la crèche dite « de la CNAVTS » (19^{ème}), des difficultés de même nature leur ayant été signalées au sujet de cet établissement.

On trouve à l'annexe 2 au présent rapport l'analyse détaillée faite par les rapporteurs de ces deux situations, ainsi que celle des mesures prises en conséquence par l'association comme par les services de la collectivité parisienne.

- L'accueil de publics spécifiques
 - Les enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique

Depuis fin 2000⁸⁰, tout établissement doit s'organiser pour accueillir les enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique.

Ces types d'accueil seront d'autant plus faciles à assurer qu'un travail de réflexion aura été mené et intégré au projet d'établissement.

La majorité des locaux des EAJE gérés à Paris par la Croix-Rouge posant des problèmes d'accessibilité, l'association a fait le choix, dans l'attente d'un diagnostic détaillé des bâtiments, de porter son effort sur la prise en charge d'enfants présentant des troubles sensoriels ou des troubles envahissants du comportement.

Deux projets en ce sens étaient en cours d'élaboration lors de la rédaction du présent rapport.

- Les enfants de familles en situation de pauvreté et(ou) d'insertion

Depuis une quinzaine d'années, la politique d'accueil de la petite enfance promeut un meilleur accès aux établissements des familles rencontrant des difficultés socio-économiques, notamment les familles monoparentales⁸¹.

⁸⁰ Cf. le décret du 1^{er} août 2000, dont les dispositions ont été renforcées par le décret du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans.

Un décret de 2006⁸² a fixé à 5% du nombre d'enfants accueillis la proportion minimale d'enfants issus de ces familles à admettre prioritairement dans les crèches et haltes-garderies, et depuis lors les établissements doivent avoir précisé, en ce qui les concerne, les conditions de réalisation de cet objectif.

Plus récemment, conformément au plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale⁸³, des mesures visant la réduction des inégalités sociales et territoriales et garantissant la présence dans les structures d'accueil collectif de 10% *a minima* d'enfants issus de familles en situation de pauvreté ont été intégrées dans la Convention d'objectifs et de gestion (COG) de la CNAF⁸⁴.

En l'absence de toute disposition sur ce point dans le « *règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant* » et(ou) dans les projets d'établissement, il n'est pas possible d'apprécier dans quelle mesure la Croix-Rouge répond à cette orientation.

Considérant que les publics vulnérables constituent l'une des « cibles » prioritaires de l'action de la Croix-Rouge, il apparaît particulièrement justifié que celle-ci prenne des mesures propres à favoriser l'admission dans ses EAJE d'enfants issus de familles en situation de pauvreté et(ou) d'insertion et en évalue par la suite les résultats.

Recommandation 11 : Définir les mesures propres à favoriser l'admission dans les EAJE gérés par l'association d'enfants issus de familles en situation de pauvreté et(ou) d'insertion, et évaluer ensuite les résultats obtenus en procédant régulièrement à des sondages aléatoires sur la situation sociale et de revenus des parents des enfants accueillis dans ces établissements

- Les subventionnements de la collectivité parisienne

Toute association gestionnaire est tenue, pour bénéficier de la Prestation de Service Unique (PSU) et, le cas échéant, de la Prestation de Service Enfance Jeunesse (PSEJ), de conclure une convention avec la Caisse d'allocations familiales (CAF) du département d'implantation de l'établissement.

Partenaire de la CAF de Paris, la Ville intervient dans ce secteur en complément.

Sa contribution s'inscrit dans le cadre d'une convention triennale d'objectifs qui détermine les engagements réciproques de la Ville et de ses cocontractants.

Une nouvelle convention d'objectifs, appelée « *convention pour le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance* » a été mise en place le 1^{er} janvier 2014. Parallèlement, des avenants, annexés aux délibérations du Conseil de Paris, fixent après négociation les objectifs annuels de chaque établissement, notamment les taux d'occupation à réaliser.

L'analyse de la demande de l'organisme gestionnaire repose sur une comparaison du budget prévisionnel qu'il a établi avec les « *montants cibles* » dont dispose la DFPE. Régulièrement mis à jour, ceux-ci découlent d'une étude intégrant l'ensemble des données afférentes aux coûts de fonctionnement observés dans le secteur de l'accueil de la petite enfance.

⁸¹ Cf. la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions (1998), la loi relative au retour à l'emploi et aux droits et devoirs des bénéficiaires des minima sociaux (mars 2006) et la loi instaurant le RSA (décembre 2008).

⁸² Décret n° 2006-1753 du 26 décembre 2006.

⁸³ Adopté lors du Comité interministériel de lutte contre les exclusions du 21 janvier 2013.

⁸⁴ Cf. la COG CNAF-Etat (juillet 2013-2017), p. 29, fiche n°1 « *Renforcer le développement de l'offre d'accueil des jeunes enfants en direction de toutes les familles et de tous les territoires* ».

Le résultat de cette analyse est établi globalement pour tous les établissements d'accueil de la petite enfance gérés à Paris par l'association.

« Sans constituer une subvention d'équilibre », la subvention de fonctionnement de la Ville est « dimensionnée pour permettre à l'association d'accomplir ses missions dans le domaine de l'accueil de la petite enfance »⁸⁵.

Le tableau ci-après présente, pour chacun des sept EAJE gérés par la Croix-Rouge, l'état des subventions de fonctionnement attribuées à celle-ci par la Ville sur la période 2008-2013.

Tableau 7 : Subventions attribuées par la Ville de Paris à la Croix-Rouge pour le fonctionnement de ses établissements d'accueil de jeunes enfants

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Crèche saint pierre de Gros caillou	566 060	495 259	561 879	556 320	501 585	478 335
Crèche Gabriel de Mun	380 246	306 359	275 171	318 141	325 340	299 533
Crèche la butte aux caillies	245 579	229 257	236 110	259 533	220 053	219 172
Crèche Charles Fénelon	393 238	315 467	331 287	302 751	292 297	345 139
Halte garderie Parnasium	84 188	37 653	66 684	80 835	82 303	80 583
Crèche Marie Ernest May	273 402	250 822	289 680	239 300	245 708	272 455
Crèche CNAVTS	37 058	31 726	15 116	43 095	45 769	44 628
TOTAL	1 979 771	1 666 543	1 775 927	1 799 975	1 713 055	1 739 845

Source : Délibérations du Conseil de Paris

S'agissant de la « crèche CNAVTS »⁸⁶, il est à signaler que cet établissement de 60 berceaux, ouvert il y a près de 25 ans et géré par la Croix-Rouge depuis l'origine, était initialement destiné aux seuls enfants du personnel de la CNAVTS.

Compte tenu d'une occupation insuffisante, le choix a été fait par la suite d'une ouverture de l'établissement aux familles du quartier et la Ville de Paris a décidé alors de subventionner le fonctionnement de la crèche à hauteur de 30 places.

Or, les rapporteurs ont noté une divergence entre la jauge sur laquelle est assise la subvention de fonctionnement de la Ville et la capacité réservée aux familles de l'arrondissement telle qu'elle est mentionnée dans les rapports des services de PMI, soit 25 places.

Il conviendrait par conséquent de mettre en cohérence ces deux éléments.

Recommandation 12 : Mettre en cohérence pour la crèche située 12/14, rue de Joinville (19^{ème}), dite « crèche CNAVTS », la capacité d'accueil sur laquelle est assise la subvention de fonctionnement de la Ville et celle réservée aux familles de l'arrondissement telle que mentionnée dans les rapports des services de PMI

Sur ce point, dans sa réponse au rapport provisoire, la DFPE précise que, dans le cadre de la demande de subvention de fonctionnement pour 2014 faite par la Croix-Rouge française, ce sont bien, pour cette année, 25 places qui ont été financées, comme indiqué dans l'avenant n° 1 allouant la subvention.

⁸⁵ Formule utilisée dans les fiches techniques jointes aux projets de délibération soumis au Conseil de Paris pour l'attribution de subventions de fonctionnement aux associations gestionnaires d'établissements d'accueil de jeunes enfants.

⁸⁶ Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

- Une situation financière préoccupante

Jusqu'en 2008, la gestion de ce secteur présentait un résultat excédentaire⁸⁷. Depuis lors, celle-ci accuse un déficit préoccupant comme le montre le tableau ci-après.

Tableau 8 : Evolution des résultats comptables des établissements d'accueil de la petite enfance

	2008	2009	2010	2011	2012
Crèche saint pierre de Gros caillou	0	-29 219	34 675	-13 065	-170 071
Crèche Gabriel de Mun	-4 106	-43 609	-49 471	-24 253	-70 250
Crèche la butte aux cailles	0	58 549	-25 977	11 357	-23 961
Crèche Charles Fénelon	0	-74 337	-69 203	-18 221	-75 024
Halte garderie Pamasium	0	0	-4 057	-9 130	-22 851
Crèche Marie Ernest May	0	43 504	19 228	-40 243	-23 381
Crèche CNAVTS	0	10 688	-108 354	48 599	-54 466
Total des résultats	-4 106	-34 425	-203 158	-44 955	-440 004

Source : Comptes de la Croix-Rouge française

En 2012, le phénomène touche tous les établissements, la situation ayant encore été aggravée par la fermeture de la crèche Saint-Pierre du Gros Caillou et un rappel de la taxe « transport » depuis 2010.

Selon la direction régionale d'Ile-de-France de la Croix-Rouge, cette situation n'est pas propre à Paris et s'étend à l'ensemble de la région.

Elle observe que « *le passage à la tarification horaire, débuté en 2008, a été dans les premières années, faute de formation des responsables d'établissement, défavorable à l'association* » par rapport à la tarification forfaitaire appliquée jusque-là⁸⁸ et que, globalement, « *le dispositif n'a été stabilisé qu'en 2012, avec la généralisation du logiciel de gestion MIKADO* ».

Elle ajoute qu'« *il est très probable que dans la période antérieure les frais administratifs n'étaient pas intégralement facturés aux établissements, mais [qu'] il est impossible de le prouver* ».

On observe au demeurant une importante augmentation sur la période des frais de structure.

➤ Le poids croissant des frais de structure

Comme l'ensemble des établissements et services de l'association rattachés à l'une de ses directions régionales, les EAJE participent aux frais de fonctionnement du siège (cf. supra le 1.3.4.3.).

Ainsi qu'il a été indiqué précédemment (cf. supra le 1.3.4.3. relatif au prélèvement de frais de siège), bien que les établissements d'accueil de jeunes enfants ne soient pas des établissements sociaux et médico-sociaux au sens de l'art L 312-1 du code de l'action sociale et des familles, la Croix-Rouge française sollicite auprès de ses financeurs la même autorisation de prélèvement au titre des frais de siège pour cette catégorie d'établissement.

Aux frais de siège, l'association ajoute des frais de « *travaux administratifs* » qui concernent la réalisation de la comptabilité et de la paie, service rendu par la direction régionale d'Ile-de-France depuis la réforme organisationnelle de 2008 (cf. supra le 1.3.4.2.).

⁸⁷ Suivant les données de la DFPE, le résultat de gestion pour l'année 2007 se montait à 152 983 €, et pour l'année 2008 à 73 987 €.

⁸⁸ La Prestation de Service Unique (PSU) correspond à une tarification horaire.

L'analyse des comptes des sept EAJE montre une augmentation sensible de ces deux catégories de frais de structure sur la période 2008-2012, de 70% pour les frais de siège et de 72,5% pour les frais de travaux administratifs.

Tableau 9 : Evolution des frais de siège et des frais de travaux administratifs facturés aux établissements d'accueil de jeunes enfants

	Capacité	2008			2009			2010			2011			2012		
		Frais de siège	Frais travaux admi.	Total	Frais de siège	Frais travaux admi.	Total	Frais de siège	Frais travaux admi.	Total	Frais de siège	Frais travaux admi.	Total	Frais de siège	Frais travaux admi.	Total
Crèche saint pierre de Gros caillou	75	16 274	23 128	39 402	28 033	21 682	49 716	28 806	20 046	48 853	27 954	21 169	49 123	29 288	19 706	48 994
Crèche Gabriel de Mun	62	13 841	11 781	25 622	22 572	17 345	39 916	22 314	15 717	38 030	22 781	16 893	39 674	23 184	29 793	52 976
Crèche la butte aux cailles	40	9 056	10 082	19 138	14 241	11 527	25 768	15 437	11 647	27 084	15 327	11 672	26 999	15 589	10 671	26 261
Crèche Charles Fénelon	76	15 903	17 757	33 659	25 190	19 945	45 135	25 893	18 605	44 498	26 347	19 880	46 227	25 297	38 386	63 682
Halte garderie Parnasium	20	3 409	7 941	11 350	5 540	4 378	9 917	5 987	4 771	10 757	5 349	4 171	9 520	5 830	10 743	16 572
Crèche Marie Ernest May	55	10 973	7 466	18 439	18 624	14 395	33 018	19 080	13 746	32 826	18 516	13 808	32 324	18 822	18 081	36 903
Crèche CNAVTS	30	10 701	9 358	20 059	18 054	14 018	32 072	19 517	14 015	33 532	18 385	14 097	32 481	18 462	23 605	42 067
TOTAL	358	80 157	87 513	167 669	132 254	103 289	235 542	137 034	98 546	235 580	134 658	101 690	236 347	136 471	150 985	287 456
Coût à la place		468			658			658			660			803		

Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Le poids relatif des frais de structure dans le total des charges des établissements s'est accru sur la période, passant de 3,39% à 5,04%, comme il apparaît sur le tableau ci-après.

Tableau 10 : Part des frais de siège et des frais de travaux administratifs dans les charges totales des établissements d'accueil de jeunes enfants

	2008	2009	2010	2011	2012
Crèche saint pierre de Gros caillou	3,56%	4,27%	4,32%	4,04%	4,28%
Crèche Gabriel de Mun	2,88%	4,42%	4,13%	4,23%	4,93%
Crèche la butte aux cailles	3,41%	4,14%	4,37%	4,24%	4,04%
Crèche Charles Fénelon	3,39%	4,32%	4,18%	4,52%	6,04%
Halte garderie Parnasium	5,20%	4,11%	4,95%	3,85%	6,40%
Crèche Marie Ernest May	2,51%	4,28%	4,38%	4,25%	4,68%
Crèche CNAVTS	2,82%	4,08%	4,51%	4,35%	4,94%
Moyenne de l'année sur les 7 crèches	3,39%	4,23%	4,40%	4,21%	5,04%

Source : Comptes de la Croix-Rouge française

En prenant comme référence le coût annuel à la place des frais de structure, tel qu'il apparaît sur le tableau 9 ci-dessus, on observe que, si le niveau de ces frais était peu élevé en 2008, il était en 2012 très proche du plafond de 850 € fixé par la DFPE à l'ensemble de ses partenaires associatifs.

Sur le plan pratique, dans le calcul des budgets des établissements servant de base pour la fixation du montant des subventions de fonctionnement, la DFPE a décidé en 2011 d'ajouter aux frais de structure déterminés par la Croix-Rouge la masse salariale afférente aux « assistantes » affectées dans les différentes crèches ou haltes-garderies, considérant que les fonctions de secrétariat remplies par ces personnels justifient l'intégration de leurs salaires et charges sociales à cette nature de charges.

En utilisant ce mode de calcul - qui accroît par conséquent le montant des frais de structure par rapport au mode de calcul retenu par la Croix-Rouge -, le coût annuel à la place de ces frais ressortait en 2011 à 843 €, soit un niveau juste inférieur au plafond fixé par la DFPE.

Suivant le mode de calcul adopté par la Ville, en 2012, le coût annuel à la place des frais de structure s'élevait à 1138 € ce qui a conduit la DFPE à les limiter à la hauteur du plafond de 850 €.

En 2013, le coût annuel à la place des frais de structure était en baisse sensible, ressortant à 849 €, soit quasiment le niveau du plafond. Cette évolution inverse de la tendance antérieure s'explique par la diminution du nombre d'« assistantes » affectées dans les établissements.

Pour l'exercice 2014, en revanche, l'association a demandé que le montant annuel des frais de structure soit porté à 1 000 € la place, afin de permettre le recrutement de personnels qui viendraient renforcer la coordination des établissements.

En intégrant dans le calcul des frais de structure la masse salariale afférente aux « assistantes », le coût annuel à la place de ces frais atteignait 1172 €.

La demande de la Croix-Rouge n'a pas été acceptée par la Ville, celle-ci ayant cependant décidé de revaloriser de 1,2% le plafond de 850 €, soit un montant de 860,2 € arrondi à 860 €.

- Un écart entre taux d'occupation et taux de fréquentation à mieux maîtriser

Aux termes de l'article R. 2324-27 du code de la santé publique, « *les enfants peuvent être accueillis en surnombre certains jours de la semaine, dans la limite de 10% de la capacité d'accueil autorisée pour l'établissement et à condition que le taux d'occupation n'excède pas 100% en moyenne hebdomadaire* ».

Associée au fonctionnement de type multi-accueil⁸⁹ qui est, de fait, celui des EAJE de la Croix-Rouge, cette disposition permet de prendre en compte la diversité des besoins des familles, tout en augmentant - dans un souci de bonne gestion - le nombre de places disponibles.

Par ailleurs, la convention pluriannuelle d'objectifs liant la Ville de Paris aux organismes gestionnaires stipule (article 25) que « *les taux d'occupation prévisionnels, déterminés d'un commun accord entre l'association et la DFPE et visés dans l'avenant fixant chaque année la subvention de fonctionnement, n'excéderont pas 95% pour les crèches collectives, 90% pour les multi-accueils et 85% pour les haltes-garderies* », s'agissant des « *établissements qui n'atteignaient pas ces taux au budget prévisionnel 2012 validé par la DFPE* ».

Elle précise que « *ce dispositif ne s'applique pas aux établissements dépassant ce taux au BP 2012, pour lequel aucune augmentation ne sera demandée* » et que « *ces taux seront renégociés en cas de modification substantielle du financement de la CNAF* »⁹⁰.

Le taux d'occupation se calcule en rapportant le nombre d'heures facturées à la capacité d'accueil de l'établissement, celle-ci étant elle-même définie comme le produit du nombre de places agréées par le nombre annuel de jours d'ouverture multiplié par le nombre quotidien d'heures d'accueil.

En 2012, le taux d'occupation des crèches et de la halte-garderie de la Croix-Rouge s'élevait pour les premières à 90 % en moyenne, et pour la seconde à 78 %, ce qui équivaut à environ 35 places non occupées.

⁸⁹ Au sens réglementaire, le multi-accueil strictement défini consiste à associer accueil familial et accueil collectif et/ou accueil régulier et accueil occasionnel. Au sens large, on peut lui adjoindre la combinaison d'un accueil régulier à temps plein et d'un accueil régulier à temps partiel.

⁹⁰ La Prestation de Service Unique (PSU) est versée par la CAF à l'organisme gestionnaire à raison de chaque heure payée par les familles pour l'accueil de leur enfant. Il s'agit d'une prestation différentielle équivalant à 66 % du prix de revient horaire fixé annuellement par la CNAF. L'organisme gestionnaire doit transmettre pour chaque établissement un relevé mensuel d'activité à la CAF et un relevé trimestriel à la DFPE.

Les avenants à la convention d'objectifs Ville de Paris/Croix-Rouge française concernant l'année 2013 ont fixé, pour cinq établissements sur sept, des objectifs d'augmentation de leur taux d'occupation.

Il est déterminé par ailleurs un taux de fréquentation, qui se calcule en rapportant le nombre d'heures de présence réelle des enfants à la capacité d'accueil de l'établissement, celle-ci étant définie de la même façon que pour le calcul du taux d'occupation.

En 2012, le taux de fréquentation des crèches et de la halte-garderie de la Croix-Rouge ressortait pour les crèches à 74% en moyenne, et pour la halte-garderie à 73% - ce qui représente une moyenne de 60 berceaux vacants.

Le tableau ci-après récapitule pour la période 2008-2012 les taux d'occupation et de fréquentation des sept EAJE gérés à Paris par la Croix-Rouge.

Tableau 11 : Taux d'occupation et de fréquentation des EAJE gérés à Paris par la Croix-Rouge française sur la période 2008-2012

Etablissement		2008	2009	2010	2011	2012	Moyenne sur les 5 années
Crèche Saint Pierre du Gros Caillou	% Occupation	84	83	83	86	83	83,8
	% Fréquentation	64	57	64	69	69	64,6
	Ecart	20	26	19	17	14	19,2
Crèche Gabriel de Mun	% Occupation	73	95	93	90	95	89,2
	% Fréquentation	60	74	77	77	81	73,8
	Ecart	13	21	16	13	14	15,4
Crèche de la Butte aux Cailles	% Occupation	93	94	92	96	90	93
	% Fréquentation	88	80	80	80	71	79,8
	Ecart	5	14	12	16	19	13,2
Crèche Charles Fénelon	% Occupation	94	94	92	89	89	91,6
	% Fréquentation	78	71	72	73	78	74,4
	Ecart	16	23	20	16	11	17,2
Halte garderie du Parnassium	% Occupation	80	81	73	84	78	79,2
	% Fréquentation	67	74	75	79	73	73,6
	Ecart	13	7	-2	5	5	5,6
Crèche Marie Ernest May	% Occupation	95	96	95	92	96	94,8
	% Fréquentation	78	71	69	71	72	72,2
	Ecart	17	25	26	21	24	22,6
Crèche de la CNAVTS	% Occupation	86	83	88	86	87	86
	% Fréquentation	71	64	72	77	74	71,6
	Ecart	15	19	16	9	13	14,4
Ecart moyen sur l'ensemble des EAJE		14	19	15	14	14	15

Source : DFPE

Sur la période 2008-2012, l'écart moyen entre les taux d'occupation et les taux de fréquentation des sept établissements confondus se situe à 15%.

On observe par ailleurs qu'en moyenne sur la période l'écart entre taux d'occupation et taux de fréquentation varie sensiblement selon l'établissement.

Si l'on excepte la halte-garderie Le Parnassium - dont le mode de fonctionnement est par nature différent de celui des crèches collectives -, on constate que l'écart entre taux d'occupation et taux de fréquentation varie de 13,2% (crèche de la Butte aux Cailles) à 22,6% (crèche Marie-Ernest May).

Sur la seule année 2012, l'écart moyen entre les taux d'occupation et les taux de fréquentation des six crèches collectives s'élevait à près de 16%, mais l'écart variait de 11 à 24% selon l'établissement.

Si un absentéisme des enfants est inévitable compte tenu des maladies infantiles et des épidémies, notamment de bronchiolite, **des écarts tels que ceux observés en l'espèce sont souvent révélateurs**, plus encore quand ceux-ci sont récurrents comme dans le cas de la crèche Marie-Ernest May ou à un moindre degré de la crèche Saint-Pierre du Gros Caillou, **de modes de gestion éloignés du cadre réglementaire**.

De plus, ces situations traduisent le gel de places d'accueil qui, si elles étaient utilisées, satisferaient les demandes de nombreuses familles en attente.

Les données relatives à l'occupation et à la fréquentation des EAJE sont collectées mensuellement par la direction régionale, mais celle-ci ne dispose pas de système d'alerte. Les rapporteurs préconisent par conséquent l'utilisation par la direction régionale de la Croix-Rouge d'un indicateur mensuel de suivi de l'écart entre taux d'occupation et taux de fréquentation.

Recommandation 13 : Mettre en place pour chaque établissement d'accueil de jeunes enfants un indicateur mensuel de suivi de l'écart entre taux d'occupation et taux de fréquentation

- Des difficultés de recrutement d'auxiliaires de puériculture

La Croix-Rouge indique rencontrer de sérieuses difficultés pour recruter des auxiliaires de puériculture.

Elle considère que *« cette situation est la conséquence d'une convention collective non compétitive, créant pour cette catégorie de salariés un écart de revenu de 300 € mensuels nets avec les agents de la Ville de Paris »*.

Un différentiel de revenu existe en effet, qui tient notamment aux rémunérations annexes, récemment revalorisées, versées aux auxiliaires de puériculture municipales, ainsi qu'au taux des cotisations vieillesse, plus élevé dans le secteur associatif - mais donnant droit à une retraite plus favorable.

Selon les services de la DFPE, *« la différence mensuelle moyenne actuelle est évaluée à 200 € nets pour un salarié ayant dix ans d'ancienneté. Le montant de cet écart diffère selon la convention collective appliquée par le gestionnaire⁹¹. A contrario, le secteur associatif de la petite enfance serait plus favorable à d'autres professions »*.

Cette situation a conduit l'association à décider la création d'une prime ponctuelle pour l'année 2014, d'un montant de 100 € mensuels nets⁹², et à en demander la prise en charge par la Ville de Paris.

La Fédération Nationale de la Petite Enfance (FNAPPE)⁹³, à laquelle la Croix-Rouge française a récemment adhéré, aurait, par une démarche plus générale, sollicité la collectivité parisienne dans le même sens pour l'ensemble des associations concernées.

Il importe de noter que **les difficultés dont il s'agit sont loin de ne concerner que le secteur de l'accueil des jeunes enfants**. Des auxiliaires de puériculture interviennent en effet par exemple en centre de PMI ou en établissement de protection de l'enfance, et le risque existe par conséquent de demandes de même nature dans les secteurs considérés.

Ces difficultés s'observent par ailleurs pour l'ensemble des gestionnaires d'Ile-de-France, en particulier de la petite couronne, publics comme privés. Elles présentent une acuité particulière du fait d'une situation de l'emploi très favorable à cette profession. Si le taux d'étudiants formés a progressé ces quatre dernières années,

⁹¹ Sur ce point, la situation parisienne est atypique puisque la majorité des gestionnaires associatifs n'appliquent pas la récente convention propre au secteur de la petite enfance, mais des conventions globalement plus favorables régissant les secteurs social et médico-social (conventions de 1951 et de 1966).

⁹² Versée en trois fois.

⁹³ Historiquement constituée de crèches parisiennes, la FNAPPE a été créée en 2009.

l'ampleur des besoins maintient une tension et introduit inévitablement une concurrence qui s'exerce aussi bien entre collectivités locales qu'entre associations.

A Paris, si les besoins de recrutement se trouvent encore amplifiés en raison du grand nombre de nouvelles places créées et d'un « turn-over » élevé des personnels⁹⁴, les tensions sur ce métier ont été, selon la DFPE, moins aiguës dans la période récente.

L'amélioration observée tient aux réformes réglementaires qui ont pour partie ouvert ces emplois aux titulaires d'autres catégories de diplômes moins en tension⁹⁵, et à la mise en œuvre de l'accord Ville/Région/Académie de Paris relatif à la formation aux métiers concernés d'un plus grand nombre de personnes (formations initiales, apprentissage, VAE, etc.)⁹⁶.

En pratique, pour répondre aux exigences de la réglementation en matière de taux d'encadrement et combler les absences⁹⁷, la Croix-Rouge est conduite - pour ne pas réduire le nombre d'enfants accueillis - à pourvoir les postes vacants d'auxiliaire de puériculture en recourant à l'intérim.

Des contrats-cadre ont été conclus à l'échelon national de l'association avec des sociétés d'intérim, mais ce n'est que depuis juin 2013 que les établissements sont tenus de faire appel exclusivement à ces prestataires.

Au-delà du surcoût lié à la formule de l'intérim, il importe d'être attentif aux risques que celle-ci peut présenter en termes de qualité de la prise en charge des jeunes enfants.

Aussi, et compte tenu du nombre de structures relevant de la filière « enfance-famille » en Ile-de-France et de la permanence de leurs besoins en remplacements, les rapporteurs s'interrogent-ils sur l'intérêt de la création d'une équipe volante de professionnels.

Recommandation 14 : Etudier la création d'une équipe de professionnels « volants », susceptibles de pourvoir aux remplacements dans les établissements de la filière « enfance-famille »

- Une politique immobilière à définir
 - Des bâtiments dans un état globalement médiocre

Outre les obligations faites aux propriétaires et locataires d'établissements recevant du public (ERP), notamment en matière d'accessibilité⁹⁸, le secteur de l'accueil de la petite enfance est, compte tenu de la fragilité de son public, soumis à des règles d'hygiène⁹⁹ et de sécurité¹⁰⁰ particulières auxquelles doivent strictement se conformer les gestionnaires et leurs équipes.

⁹⁴ Les professionnels travaillant à Paris, souvent domiciliés en banlieue, sont nombreux à rechercher un emploi plus proche de leur lieu de résidence.

⁹⁵ Titulaires d'un CAP petite enfance, d'un BEP sanitaire et social, assistantes maternelles (application de la loi relative à la « validation des acquis de l'expérience »).

⁹⁶ Convention conclue en 2009, après expertise des besoins à cinq ans en auxiliaires de puériculture et éducateurs de jeunes enfants.

⁹⁷ L'absentéisme est multifactoriel et les raisons diffèrent selon l'âge : maternité, enfant malade, TSM, etc. Il faut ajouter de nombreux temps partiels et congés parentaux, ainsi que des inaptitudes partielles.

⁹⁸ Décret n°94-86 du 26 janvier 1994 relatif à l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des établissements et installations recevant du public, modifiant et complétant le code de la construction et de l'habitation et le code de l'urbanisme.

⁹⁹ Arrêté ministériel du 29 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social (JO 23 octobre 1997).

¹⁰⁰ Art. R 2324-18 du Code de la Santé Publique.

L'inobservance de ces règles, ou l'absence des travaux et de l'entretien nécessaires à leur application, peut conduire les services départementaux de PMI à procéder à un retrait d'autorisation (agrément), suivi lui-même d'un arrêté préfectoral de fermeture.

« *Les locaux et leur aménagement doivent permettre la mise en œuvre du projet éducatif. Les personnels doivent pouvoir y accomplir leurs tâches dans des conditions satisfaisantes de sécurité, d'hygiène et de confort, en portant aux enfants une attention constante et en organisant de manière adaptée à leurs besoins les repas, le sommeil, le repos, les soins corporels et les activités de jeu et d'éveil. L'aménagement intérieur doit favoriser en outre l'accueil des parents et l'organisation de réunions pour le personnel* »¹⁰¹.

De l'avis même de l'association, « *il existe dans ce secteur un problème général sur l'entretien du bâti* », et de fait l'état des locaux visités par les rapporteurs leur a semblé révéler une carence ancienne dans l'exercice de la fonction immobilière et dans l'application de certaines réglementations.

La mise aux normes des locaux et leur adaptation aux besoins évolutifs des jeunes enfants comme des personnels pourront nécessiter, au moins dans certains cas, des restructurations d'ampleur et des investissements lourds.

Outre des fermetures sur de longues périodes, ces travaux risquent d'induire une baisse des capacités d'accueil. L'attribution des aides de plusieurs financeurs, notamment celles de la Région d'Ile-de-France, étant subordonnée à une augmentation du nombre de places, l'association ne pourra pas y prétendre.

Le lancement de diagnostics des locaux des crèches Butte aux Cailles, Gabriel de Mun, Charles Fénelon et Marie-Ernest May a été décidé par la direction régionale. Une première esquisse d'un architecte spécialisé était en cours de mise au point pour la crèche de la Butte aux Cailles lors de la rédaction du présent rapport¹⁰².

- Le nécessaire réexamen des situations locatives

A l'exception de la crèche Marie-Ernest May (17^{ème}), bâtiment provenant d'un don et qui abrite en étage d'autres activités et nécessite également des travaux, l'association est locataire dans toutes les autres situations, comme il apparaît sur le tableau ci-après.

¹⁰¹ Art. R 2324-28 du Code de la Santé Publique.

¹⁰² Le bureau des partenariats de la DFPE est associé à ce travail, et l'association souhaite solliciter la collectivité pour la prise en charge des frais d'études dans le cadre des discussions budgétaires pour 2014.

Tableau 12 : Situation immobilière des établissements d'accueil de jeunes enfants

Etablissement	Propriétaire	Bail	Visites du Service départemental de PMI	Avis du Service départemental de PMI Points principaux
Crèche Saint-Pierre du Gros Caillou (7 ^{ème})	La Compagnie des Filles de la charité de St Vincent de Paul	Non transmis	31/07/2012	Fermeture en urgence pour travaux depuis le 11 septembre 2012
Crèche Gabriel de Mun (10 ^{ème})	Ville de Paris	Non transmis	01/02/2007	Réouverture en 2003 après rénovation
Crèche de la Butte aux Cailles (13 ^{ème})	La Compagnie des Filles de la charité de St Vincent de Paul	Bail à utilisation exclusive d'une crèche 1976, 2011-2019	15/09/2010 10/10/2013	- Restructuration globale à prévoir - Baisse de capacité d'accueil décidée en 2010
Crèche Charles Fénelon (14 ^{ème})	La Compagnie des Filles de la charité de St Vincent de Paul	Bail échu en 2012	02/11/2011	- Etat général intérieur vétuste, locaux peu adaptés - Mauvais état du bâtiment
Halte-garderie du Parnassium (15 ^{ème})	Copropriété (convention de collaboration 1989)	Absence de bail Gratuité	25/10/2009	- Diagnostic plomb à réaliser - Laverie à créer
Crèche Marie-Ernest May (17 ^{ème})	Croix rouge Française (donation 1948)	Absence de bail Gratuité	12/07/2011 05/12/2013	- Locaux peu fonctionnels et assez vétustes - Vitres non sécurisées
Crèche de la CNAVTS (19 ^{ème})	CNAVTS (mise à disposition à titre gratuit 1980)	Absence de bail Gratuité	27/06/2008 (non transmis) 22/01/2014	- Surface insuffisante : baisse de capacité d'accueil demandée - Restructuration à envisager, notamment pour une meilleure surveillance des enfants

Source : Documents transmis par la DFPE (service de la PMI et bureau des partenariats)

Les baux que les rapporteurs ont pu se procurer datent, pour la plupart, de plus de quarante ans, ont été renouvelés par tacite reconduction, voire sont échus de longue date. Ils contiennent très peu de précisions contractuelles, ne sont pas toujours favorables à l'association, ou comportent des erreurs susceptibles d'engager sa responsabilité.

Concernant le bail de la crèche Saint- Pierre du Gros Caillou (7^{ème}), la DFPE indique dans sa réponse au rapport provisoire que celui-ci est bien en possession de la Ville et date du 28 novembre 2011. Elle précise également qu'après une nouvelle recherche celui de la crèche Gabriel de Mun (10^{ème}) a été trouvé dans les archives.

Or, afin de permettre l'instruction des demandes de subvention de fonctionnement, la convention pluriannuelle d'objectifs liant la Ville à l'association (article 27) précise que celle-ci, si elle est locataire, doit transmettre à la DFPE « *le bail initial et ses avenants* ».

Dans les cas où le bail n'a pas été transmis à la DFPE - ou l'a été, mais est devenu caduc -, il apparaît que l'association n'a pas respecté ses obligations et que le contrôle de leur application par les services municipaux est fragile.

Les rapporteurs s'interrogent par conséquent sur la réalité des vérifications des dépenses de loyer et de charges locatives déclarées par l'association pour les différents établissements.

Recommandation 15 : Réexaminer la situation locative des EAJE, y compris de ceux logés à titre gratuit, et procéder aux régularisations nécessaires afin de « sécuriser » la situation juridique de l'association et de permettre à la collectivité parisienne d'exercer les contrôles utiles (répartition des dépenses de loyer et de charges locatives, application des règles ressortissant à la compétence du service départemental de PMI, etc.)

- Le financement de travaux de réfection de locaux ou d'acquisitions de matériels sur la subvention de fonctionnement de la Ville

Le financement de certains travaux de réfection de locaux ou d'acquisition de matériels est parfois intégré aux subventions attribuées par la Ville à l'association pour le fonctionnement des EAJE.

Les rapporteurs n'ont pas été en mesure d'évaluer, sur la période 2008-2012, le montant total des aides attribuées à ce titre par la Ville à la Croix-Rouge.

Ils n'ont pas pu, non plus, isoler au sein des amortissements la part correspondant aux dépenses d'investissement ainsi financées par la collectivité parisienne, ce qui induit le risque d'un double financement.

Recommandation 16 : Financer exclusivement sur le budget d'investissement municipal les aides attribuées par la Ville de Paris à la Croix-Rouge française pour la réalisation dans ses établissements d'accueil de jeunes enfants de tous travaux de réfection de locaux ou l'acquisition de tous matériels

- Deux situations particulières à signaler
 - La crèche Saint-Pierre du Gros Caillou (7^{ème})

Suivant le rapport de visite des services de PMI en date du 31 juillet 2012, de graves problèmes d'humidité, entraînant le développement de moisissures et une dégradation des murs, ont contraint la Croix-Rouge à fermer l'établissement le 11 septembre 2012, et ce jusqu'en mai 2014.

Or, malgré l'absence d'activité depuis septembre 2012, le montant de la subvention de fonctionnement pour 2013¹⁰³ (478 335 €) diffère assez peu de celui arrêté pour 2012¹⁰⁴ (501 585 €).

La prise en charge des frais de personnel correspondants semble d'autant moins justifiée que l'association gère à Paris et en Ile-de-France plusieurs établissements employant les

¹⁰³ Délibération n° 2013 DFPE 180 - Séance du Conseil de Paris du 12 novembre 2013.

¹⁰⁴ Pour huit mois de fonctionnement.

mêmes catégories de professionnels et que, selon ses responsables, ces établissements rencontrent des difficultés de recrutement ou de remplacement, les obligeant à recourir à des salariés intérimaires.

Ce contexte aurait logiquement dû permettre, après la fermeture provisoire de la crèche Saint-Pierre du Gros Caillou, un reclassement assez rapide de ses personnels dans d'autres établissements.

Enfin, le montant global des charges (fluides, etc.) de cette crèche aurait normalement dû être très faible en 2013.

Le montant élevé de la subvention de fonctionnement afférente à l'année 2013 est donc difficilement justifiable.

Recommandation 17 : Justifier le montant de la subvention attribuée pour le fonctionnement de la crèche collective Saint-Pierre du Gros Caillou au titre de l'année 2013

Dans sa réponse au rapport provisoire, l'association fait les observations suivantes : « *cette crèche a fait l'objet de travaux d'une envergure telle qu'ils ne pouvaient être réalisés qu'en fermant la structure. Sans activité sur cette crèche, nous n'avons pas reçu de financement d'exploitation de la CAF et des parents comme pour les autres crèches. Seule la Ville de Paris nous a accompagnés sur le financement des coûts engendrés par cette fermeture (charges fixes et charges de personnel le temps que celui-ci soit replacé dans d'autres structures lorsque nous avons le financement). L'ensemble des éléments a déjà été communiqué aux services concernés* ».

En outre, par une délibération du 10 février 2014, une subvention globale de 873 650 € a été attribuée par la Ville à l'association pour le financement des travaux réalisés dans l'établissement et celui de son fonctionnement à partir de sa réouverture¹⁰⁵. Cette subvention se compose d'une aide au fonctionnement d'un montant de 514 791 € et d'une aide en équipement de 358 859 €.

Cette dernière aide porte sur des travaux d'amélioration de la qualité de l'air et des performances énergétiques du bâtiment.

Pour le financement de ces travaux, dont le montant est estimé à 585 716 €, outre la participation de la Ville (61,3 % du total), la CAF de Paris a attribué à la Croix-Rouge une aide de 221 000 € (37,7 %), l'association apportant quant à elle une contribution limitée à 5 857 € (1 %).

Le propriétaire - la Compagnie des filles de la charité de Saint-Vincent de Paul - n'a pas participé au financement des travaux et aurait, selon la Croix-Rouge, répondu de manière négative à sa demande d'exonération de versement du loyer pendant la période de fermeture¹⁰⁶.

Malgré l'importance du soutien financier de la Ville, la convention annexée à la délibération ne comporte aucune clause lui garantissant la poursuite de l'activité, ni, en cas de cessation de celle-ci, le remboursement de la subvention d'investissement ou au moins de la partie non amortie de son montant.

¹⁰⁵ Délibération n° 2014 DFPE 2. Par ailleurs, suite à la restructuration de la crèche, sa capacité d'accueil a été ramenée à « *68 enfants présents simultanément âgés de 2 mois ½ à 3 ans* » (autorisation publiée au Bulletin municipal et départemental officiel du 5 août 2014).

¹⁰⁶ Le loyer annuel et les charges se sont élevés globalement en 2010 à 66 457 €, en 2011 à 79 796 € et en 2012 à 73 042 €. Les rapporteurs n'ont pu avoir communication du bail et n'ont pas connaissance du montant du seul loyer, les comptes ne distinguant pas les loyers des charges locatives.

Sur ce point, la DFPE se borne à indiquer dans sa réponse au rapport provisoire que, « *dans le cadre de la demande de subvention d'investissement, la Ville a pris soin de vérifier l'engagement du propriétaire de garder l'association comme locataire afin de faire en sorte que la contribution de la Ville serve bien à la pérennisation de l'activité de la crèche dans les locaux rénovés* », et ce sans préciser sous quelle forme cet engagement a été pris.

Recommandation 18 : Insérer systématiquement dans les conventions d'aide à l'investissement conclues avec un organisme gestionnaire d'EAJE une clause stipulant qu'en cas de cessation de l'activité celui-ci rembourse à la Ville la partie non amortie du montant de la subvention ; dans le cas où le gestionnaire n'est pas le propriétaire des locaux, rechercher la conclusion d'une convention tripartite suivant laquelle le bailleur s'engagerait à rembourser la Ville de l'enrichissement indu dont il a bénéficié

- La halte-garderie Le Parnassium (15^{ème})

Depuis 1974, la Croix-Rouge gère, par convention¹⁰⁷ avec un syndic de copropriété représenté par un cabinet privé, cette halte-garderie de 20 places.

Il ne s'agit pas d'un bail, et encore moins d'une simple mise à disposition des locaux, dans la mesure où plusieurs clauses de la convention donnent au syndic de copropriété un droit de regard sur des aspects importants de la gestion de la halte-garderie.

Aux termes de cette convention, « *une commission paritaire, composée de trois membres du syndicat de copropriété et de trois membres de la Croix-Rouge désignés par le conseil départemental, a pour tâche d'émettre des avis sur toutes les questions qui pourraient lui être soumises (aménagement des locaux, matériel, marche du centre, budget...), à l'exclusion des questions touchant le personnel, celui-ci relevant de la Croix-Rouge française, ainsi que des questions médicales ou paramédicales ... Les conditions pratiques de fonctionnement (âge d'admission, horaires, etc.) seront précisées dans un règlement intérieur établi par la commission paritaire* ».

Il n'est pas indiqué dans la convention si, pour l'admission des enfants dans la halte-garderie, une priorité sera donnée ou non à certaines familles - membres de la copropriété ou seulement résidentes de l'immeuble - en échange de la mise à disposition des locaux et du règlement d'une partie des charges (eau et chauffage) par la copropriété, étant précisé qu'une telle pratique serait incompatible avec les clauses contractuelles liant la Croix-Rouge et la Ville de Paris.

Par ailleurs, la convention Croix-Rouge/copropriété stipule qu'il « *revient à l'association de supporter les frais de mise en conformité des locaux* », mais ne mentionne pas les travaux d'entretien, pourtant nécessaires.

Ancien de trente ans, ce montage soulève de nombreuses questions, car s'apparentant par bien des aspects à une forme de sous-traitance ou de délégation qui pourrait poser des difficultés en termes de légalité.

Enfin, la désignation par le conseil départemental de la Croix-Rouge française des membres de la « *commission paritaire* » représentant l'association ne paraît pas cohérente avec le principe d'organisation interne posé en 2008 suivant lequel les établissements fonctionnant grâce à des personnels salariés sont gérés par la direction régionale, et non par une délégation d'élus.

Recommandation 19 : Expertiser le fonctionnement de la halte-garderie Le Parnassium afin de vérifier la conformité de ses modalités de gestion tant avec la convention d'objectifs qui lie l'association et la Ville, en particulier s'agissant des conditions d'admission des enfants, qu'avec les règles d'organisation interne de la Croix-Rouge

¹⁰⁷ Conventions du 10 janvier 1974 et du 1^{er} octobre 1989, avec tacite reconduction annuelle.

On trouve à l'annexe 3 au présent rapport des informations détaillées sur la situation immobilière des crèches Butte aux Cailles, Charles Fénélon et Gabriel de Mun.

2.2.1.2. Les centres de protection infantile

- Le contexte national et les orientations parisiennes

La santé de la mère et de l'enfant est un enjeu majeur de santé publique, et le service de protection maternelle et infantile (PMI), service départemental placé sous l'autorité du Président du Conseil général, joue à cet égard un rôle essentiel.

Sa mission principale est de développer des actions de promotion de la santé et de prévention sanitaire et médico-sociale en proposant des prestations gratuites à l'ensemble des futurs et jeunes parents et des enfants de moins de six ans.

Le service départemental de PMI concourt également à l'exercice des missions de protection de l'enfance.

Ces dernières années, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) a souvent alerté sur le recul de la prévention sanitaire auprès des enfants¹⁰⁸ et la Cour des comptes a établi un rapport préoccupant sur la stagnation de la mortalité infantile et l'aggravation des disparités territoriales en matière de santé maternelle et infantile¹⁰⁹.

Afin d'adapter l'offre à l'évolution des besoins, la collectivité parisienne a, pour ce qui la concerne, lancé une réflexion et dressé un état des lieux, ces travaux ayant abouti en avril 2013 avec l'adoption du premier schéma directeur départemental de la PMI¹¹⁰.

Couvrant la période 2013-2017, ce schéma fixe les principales orientations suivantes :

- réduire les inégalités sociales de santé dès la conception et dans les premières années de la vie,
- offrir dans la proximité des prestations de puériculture à tous les jeunes parents pour leurs nouveau-nés,
- garantir un suivi pédiatrique préventif à tous les jeunes enfants et une couverture vaccinale optimale,
- proposer une prise en charge renforcée aux femmes enceintes et aux familles en situation de vulnérabilité,
- développer, en partenariat avec l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) et les « réseaux ville-hôpital », le suivi des nouveau-nés prématurés et à risque de troubles du développement.

Parallèlement, pour favoriser une meilleure cohérence entre le service départemental de PMI et, d'une part, les autres services sociaux départementaux (aide sociale à l'enfance (ASE), service social départemental polyvalent (SSDP), etc.), d'autre part, les hôpitaux et les inter-secteurs de pédopsychiatrie, le Département de Paris prévoit de se doter d'une organisation territoriale unifiée comportant sept territoires, avec un pilote de territoire à la tête de chacun d'eux.

¹⁰⁸ Cf. le rapport IGAS 2003-24 « La prévention sanitaire en direction des enfants et des adolescents », le rapport conjoint IGVP 2006-05/IGAS 2006-180 A « Mission d'étude relative à la politique départementale de PMI - Département de Paris » (2007) et le rapport IGAS 2011-065P « Les inégalités sociales de santé dans l'enfance - Santé psychique, santé morale, condition de vie et développement de l'enfant ».

¹⁰⁹ Rapport de la Cour des Comptes pour 2012 sur la politique de périnatalité.

¹¹⁰ Cf. la délibération 2013 DFPE 17 G : Approbation de la mise en œuvre d'un schéma directeur départemental de la protection maternelle et infantile.

Le schéma vise aussi à renforcer le partenariat du service départemental de PMI avec les centres de protection infantile associatifs afin de consolider leur participation à la politique départementale.

Le code de la santé publique autorise en effet les Départements à déléguer l'exercice de tout ou partie de leurs missions de protection sanitaire de la famille et de l'enfance à des personnes morales de droit public ou de droit privé à but non lucratif.

A Paris, la protection maternelle est organisée conjointement avec l'AP-HP dans le cadre d'une convention qui permet le suivi de la grossesse en maternité et la présence de sages-femmes de PMI dans les maternités pour assurer des consultations aux femmes en situation de grande précarité. Dans le cadre d'une organisation du travail partagée, le Département assure les visites à domicile, la préparation à la naissance et le soutien à la parentalité.

Quant à la protection infantile, sur les 61 centres qui fonctionnaient à Paris en 2012, on en comptait :

- 42 gérés directement par le Département,
- 15 gérés par des associations, dont cinq par la Croix-Rouge française,
- et 4 gérés par l'AP-HP au sein de maternités.

Pour fonder l'exercice des missions départementales de PMI, indépendamment de leur mode de gestion, sur un socle plus homogène, le schéma directeur départemental programme la mise en œuvre, à partir de la fin 2014, d'un système d'information de la PMI (SIPMI) unique sur plusieurs sites pilotes, dont un centre géré par la Croix-Rouge, situé rue des Haies (20^{ème}).

Ce système d'information, dont la généralisation est prévue pour 2015, comporte un recueil continu de statistiques d'activités visant une meilleure connaissance de l'état de santé de la population concernée. Il intègre par ailleurs la télétransmission des dossiers individuels (cf. infra « Le financement des centres de protection infantile »).

Le Département de Paris prendra en charge l'acquisition du matériel informatique nécessaire aux organismes gestionnaires qui n'en ont pas déjà doté leurs centres.

- Les missions et l'activité des centres de protection infantile à Paris
 - Les principales missions des centres de protection infantile

Elles consistent dans le suivi médical préventif des enfants de moins de six ans, les prestations de puériculture, l'accompagnement des familles, individuel et/ou via des activités collectives, des activités d'éveil, la participation à la prévention et au dépistage des situations relevant de la protection de l'enfance.

Elles doivent s'exercer en cohérence avec les actions de promotion organisées par le service départemental de PMI¹¹¹.

Les consultations médicales s'inscrivent dans un cadre réglementaire qui prévoit, pour les enfants de moins de six ans, 20 examens obligatoires, dont 12 de la naissance à deux ans, et plusieurs vaccins, totalement pris en charge par la Sécurité sociale¹¹². D'autres examens, dits « non obligatoires », sont également dispensés.

¹¹¹ Cf. l'art. 3 (actions et moyens mis en œuvre par l'association) de la convention liant le Département de Paris et la Croix-Rouge française pour chacun des cinq centres gérés par celle-ci.

¹¹² Neuf examens au cours de la première année, dont un dans les huit jours de la naissance et un au cours du neuvième ou dixième mois ; trois examens du 13^{ème} au 25^{ème} mois, dont un au cours du 24^{ème} ou 25^{ème} mois ; deux par an pour les quatre années suivantes ; les vaccinations obligatoires et recommandées par le calendrier vaccinal de l'année en cours et inscrites dans l'arrêté du 16 septembre 2004, modifié le 26 mars 2010.

Les puéricultrices reçoivent les familles avec leur nouveau-né dès la sortie de la maternité.

Cette activité touche une grande partie des familles parisiennes, sociologiquement très diverses, certaines utilisant ce service en complément d'un suivi médical par leur médecin traitant. Confirmée par l'ensemble des acteurs rencontrés, cette situation est une des conséquences des sorties de maternité de plus en plus précoces¹¹³, mais est également liée à la faiblesse du nombre de pédiatres exerçant en secteur 1¹¹⁴.

Les puéricultrices pèsent, mesurent, donnent des conseils en matière de soins, d'hygiène et d'alimentation et(ou) d'allaitement, etc. Elles peuvent faire des gestes techniques¹¹⁵, ont un rôle de promotion de la santé et de conseil auprès des parents (sommeil, rythmes, développement psychomoteur, etc.).

Une partie des actes peut être déléguée à des auxiliaires de puériculture. D'autres prestations sont dispensées par des psychologues et quelques psychomotriciens.

Ces actions peuvent être mises en œuvre, selon le cas, de manière individuelle ou collective.

Elles sont aussi souvent complétées par des prestations de partenaires extérieurs, subventionnées par le Département de Paris, qui peuvent bénéficier selon les besoins à tous les centres, dont ceux gérés par une association.

Il s'agit notamment de l'intervention de lectrices de l'association « Lire à Paris », de prestations d'interprétariat assurées dans le cadre de permanences mensuelles¹¹⁶ ou encore d'actions de médiation interculturelle.

- L'activité des centres de protection infantile
 - Les données d'activité de l'ensemble des centres de Paris

Pour la totalité des centres, le nombre d'enfants inscrits en file active - c'est-à-dire le nombre d'enfants vus au moins une fois dans l'année - s'élevait à 50 123 en 2011, 51 199 en 2012, et 50 989 en 2013, soit une quasi-stabilité¹¹⁷.

Cependant, pour une file active presque stable, on observe une baisse du nombre de consultations médicales réalisées dans les centres : 14 235 consultations, dont 3 962 dans les centres associatifs, en 2012, et 13 699, dont 3 877 dans les centres associatifs, en 2013¹¹⁸.

La même évolution est constatée depuis plusieurs années pour les « examens médicaux », c'est-à-dire les actes médicaux, chaque consultation pouvant donner lieu à la réalisation de plusieurs « examens médicaux ».

De 2012 à 2013, leur nombre est passé de 133 427, dont 39 587 dans les centres associatifs, à 129 510, dont 37 977 dans ces mêmes centres. La baisse est toutefois moins marquée

¹¹³ Actuellement à J+3, contre des séjours de plus d'une semaine il y a une vingtaine d'années.

¹¹⁴ Selon la responsable du centre Haxo, « le centre de protection infantile devient plus encore un lieu de proximité facilement accessible, qui rassure dans une période souvent de fragilité et d'inquiétude des jeunes parents ».

¹¹⁵ Contrôle d'un test de Guthrie, soins de l'ombilic, etc.

¹¹⁶ Pour cette prestation, le Département de Paris a passé un marché public avec l'association « Interprétariat Service Migrants ».

¹¹⁷ Cf. le rapport d'activité 2012 du service départemental de PMI.

¹¹⁸ En 2005, le nombre de séances s'élevait à 17 587, soit une baisse de 15,6 % sur la période. Cette diminution a essentiellement affecté les centres à gestion hospitalière (AP-HP) avec une diminution d'activité entre 2005 et 2012 de plusieurs centres, dont celui de l'hôpital Robert Debré, fermé en 2009.

dans les centres associatifs que dans les centres départementaux, et surtout dans ceux de l'AP-HP¹¹⁹.

Suivant le rapport d'activité du service départemental de PMI pour 2012, « les chiffres d'activité des examens médicaux sont les plus représentatifs de l'activité médicale préventive des centres de protection infantile à Paris, et leur diminution est à rapprocher de la difficulté de recrutement des médecins qui assurent les consultations ».

- L'activité des cinq centres de protection infantile de la Croix-Rouge française

Anciens, les centres de la Croix-Rouge sont majoritairement implantés dans des quartiers populaires au taux de naissances élevé, où se trouvent souvent des familles en situation précaire et(ou) hébergées.

Tableau 13 : Les centres de protection infantile gérés par la Croix-Rouge française à Paris

Centre	Adresse
Saint-Denis	48, rue du Faubourg Saint-Denis (10 ^{ème})
Vandrezanne	42, rue Vandrezanne (13 ^{ème})
Ney	145, boulevard Ney (18 ^{ème})
Haies	61/63, rue des Haies (20 ^{ème})
Haxo	93, rue Haxo (20 ^{ème})

Source : Inspection générale de la Ville de Paris

Les rapporteurs ont visité le centre Haxo, ainsi que les locaux du centre Vandrezanne en même temps que ceux de la crèche du même nom, sans toutefois rencontrer l'équipe de ce dernier centre.

La tenue de tableaux de bord communs à tous les gestionnaires de centre de protection infantile étant récente, les données relatives à l'activité des centres gérés par la Croix-Rouge française sont disponibles pour les seules années 2012 et 2013, ce qui donne peu de recul pour apprécier son évolution.

Tableau 14 : L'activité des centres de protection infantile de la Croix-Rouge française à Paris en 2012 et en 2013

	PMI Fbg St Denis		PMI Vandrezanne		PMI Boulevard Ney		PMI rue des Haies		PMI rue Haxo		TOTAUX	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Nombre d'enfants suivis (*)	894	951	754	750	1162	1186	708	656	850	813	4368	4356
Nombre de consultations médicales réalisées	302	288	276	250	354	359	237	209	232	256	1401	1362
Nombre d'exams médicaux (**)	2493	2230	2538	2300	3624	3598	2188	2023	2280	2445	13123	12596
Nombre de vaccins réalisés (***)	1461	nc	1885	nc	2613	nc	1401	nc	1551	nc	8911	
Nombre de tests tuberculiques réalisés	5	nc	65	nc	23	nc	18	nc	11	nc	122	
Nombre de dépistages Saturnisme	0	nc	4	nc	10	nc	6	nc	6	nc	26	
Puériculture : nombre de pesées/conseils	786	1174	2205	2597	2672	1835	672	1126	1015	1285	7350	8017
Psychologue : nombre de séances (1/2 journées)	12	80	58	114	73	120	88	80	41	81	272	475
Psychologue : nombre d'entretiens individuels	9	96	68	84	128	249	95	95	38	56	338	580

(*) Le nombre d'enfants suivis correspond à la file active c'est-à-dire le nombre d'enfants vus au moins une fois dans l'année

(**) Examens médicaux obligatoires et non obligatoires

(***) Vaccins obligatoires et vaccins non obligatoires

nc : non communiqué

Source : DFPE (Service départemental de la PMI) et Croix-Rouge française - Bilan de chaque centre pour 2012

¹¹⁹ Cf. le rapport d'activité 2012 du SDPMI : de 2005 à 2012, la baisse est de 413 % pour les centres de l'AP-HP, de 16 % pour les centres départementaux, et de 8 % pour les centres associatifs.

A l'instar des centres parisiens dans leur ensemble, c'est-à-dire tous modes de gestion et tous gestionnaires confondus, **trois centres sur les cinq gérés par la Croix-Rouge ont vu diminuer le nombre de consultations médicales réalisées en 2013 par rapport à 2012**, et ce alors que dans le même temps leur file active d'enfants a augmenté, est restée stable ou a baissé moins fortement.

Globalement, pour les cinq centres parisiens de la Croix-Rouge, le nombre de consultations a chuté de près de 3% d'une année sur l'autre, et en parallèle le nombre d'examens médicaux a diminué de 4%.

La baisse du nombre de consultations s'explique, au moins en partie, par les absences des médecins, la notion d'absence recouvrant en l'espèce tous les types d'absence, y compris la vacance du poste, sans qu'il soit possible d'identifier leur part respective.

Ainsi, en 2012, par rapport au nombre prévu de consultations médicales, 149 ont été annulées pour motif d'absence du médecin et en 2013 le nombre de consultations annulées s'est élevé à 144. Sur les deux années, ce motif a représenté plus de 10 % du nombre de consultations réalisées¹²⁰.

Si elles ne sont pas aussi aiguës que pour les centres gérés en régie, les difficultés que rencontre la Croix-Rouge pour recruter des médecins sont réelles.

Les postes de médecin restent souvent vacants ou sont pourvus sous la forme de vacations ou le sont par appel à des médecins libéraux retraités ou bien encore en recourant à l'intérim, sans que ces formules permettent toujours de combler totalement la vacance.

Sur un plan plus général, les rapports d'activité des centres ne renseignent pas sur le volume de la demande et sur ses principales caractéristiques.

Il apparaît donc souhaitable de compléter le document-type intitulé « *bilan d'activité des centres de protection infantile gérés par les associations* » d'un ou plusieurs item(s) permettant d'évaluer le volume de la demande émanant des familles et de cerner ses principales caractéristiques.

Recommandation 20 : Insérer dans le document-type intitulé « *bilan d'activité des centres de protection infantile gérés par les associations* » un ou plusieurs item(s) permettant d'évaluer le volume de la demande émanant des familles et de cerner ses principales caractéristiques

S'agissant des examens médicaux, il est à noter que, sur les 12 596 pratiqués en 2013, 1 677 présentaient un caractère « non obligatoire » avec une forte concentration de ces derniers dans les centres du Faubourg Saint-Denis et Haxo sans que soient connus les motifs de leur réalisation, ni leur nature.

Par ailleurs, on observe que 151 examens médicaux - dont 24 non obligatoires - ont bénéficié à des enfants déclarés comme « *non parisiens* », accueillis pour l'essentiel dans les centres Faubourg Saint-Denis et Vandrezanne, sans non plus que soient apportées de précisions sur ces situations.

Le tableau ci-après détaille pour l'année 2013 la situation des bénéficiaires des examens médicaux en ce qui concerne les droits sociaux.

¹²⁰ En d'autres termes, pour 100 consultations réalisées, 10 ont été annulées pour cause d'absence du médecin : on aurait donc dû en compter 110.

Tableau 15 : La couverture sociale des bénéficiaires des examens médicaux en 2013

	CPAM (dont CMU)	AME*	Autres régimes	Régime Inconnu	Non assuré social	Total des examens médicaux
Fbg Saint Denis	1563	519	93	25	30	2230
Vandrezanne	2008	47	58	146	41	2300
Boulevard Ney	2983	246	171	9	189	3598
Haies	1862	145	2	2	12	2023
Haxo	2073	166	131	0	75	2445
Total des actes médicaux	10489	1123	455	182	347	12596
	83,00%	9,00%	3,50%	1,50%	3,00%	

* aide médicale d'Etat

Source : Croix-Rouge française et DFPE (Service départemental de la PMI)

Les données ci-dessus permettent d'isoler les bénéficiaires de l'AME, mais pas ceux de la CMU parmi les affiliés au régime général, indicateur dont il serait pourtant souhaitable que les services départementaux disposent compte tenu des missions qui sont les leurs en matière d'accès à la santé et d'insertion des publics en situation de précarité.

Les catégories « régime inconnu » et « non-assuré social » représentent globalement 4,5% des situations répertoriées dans le tableau ci-dessus. Les prestations des centres de protection infantile étant ouvertes à tous les Parisiens quelle que soit leur couverture sociale et entièrement gratuites pour les usagers, ceux d'entre eux qui relèvent de ces catégories ne sont pas pénalisés.

Il apparaît cependant essentiel que les centres de protection infantile mettent à profit les liens noués avec les intéressés pour leur permettre d'accéder à une couverture sociale.

En outre, les actes médicaux concernant les usagers sans couverture sociale connue n'étant pas pris en charge par la Sécurité sociale, leur coût est imputé à la collectivité parisienne, et il y a donc pour celle-ci un intérêt à voir les usagers des centres de protection infantile intégrés ou réintégrés dans un régime de couverture sociale.

Recommandation 21 : Mettre en place un indicateur retraçant les examens médicaux dispensés aux bénéficiaires de la CMU dans les centres de protection infantile

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DFPE précise que le futur système d'information de la PMI (SIPMI) permettra de connaître le nombre de familles bénéficiaires de la CMU.

Recommandation 22 : Mobiliser les centres de protection infantile comme levier d'accès aux droits de leurs usagers sans couverture sociale connue

S'agissant des prestations de puériculture, on constate qu'à l'inverse de l'activité médicale le nombre de « pesées » est en constante augmentation, sauf au centre Ney.

Selon la responsable du centre Haxo et le service départemental de la PMI, les sorties précoces de maternité, l'augmentation des nouveau-nés prématurés ou de petit poids et la baisse du nombre de médecins en secteur 1 font venir en PMI des familles qui ne les fréquentaient pas.

L'activité des psychologues au sein des centres de protection infantile est retracée, pour ce qui concerne leurs prestations « individuelles », au moyen de deux items, le nombre de séances d'une demi-journée et le nombre d'entretiens individuels.

Dans certains cas, les données correspondantes apparaissent incohérentes les unes avec les autres, le nombre d'entretiens individuels étant inférieur, dans tel centre au cours de telle année, à celui des séances.

Dans sa réponse au rapport provisoire, la DFPE indique sur ce point que « les psychologues dans les centres sont associés à des activités collectives de soutien à la parentalité, ce qui peut expliquer qu'une séance ne soit pas associée à des entretiens individuels et donc que le nombre d'entretiens puisse être inférieur au nombre de séances ».

Les activités collectives, souvent assurées sous la forme d'ateliers, sont inégalement développées d'un centre à l'autre, et surtout certaines de ces activités sont largement, voire totalement, délaissées dans tout ou partie des centres, comme l'illustre le tableau ci-après.

Tableau 16 : Les principales activités collectives des centres de protection infantile de la Croix-Rouge française à Paris (2012)

	PMI Fbg St Denis	PMI Vandrezanne	PMI Boulevard Ney	PMI rue Haxo	PMI rue des Haies	TOTAUX
Soutien à la parentalité	251	333	151	535	38	1308
Soutien à l'allaitement	0	164	210	0	0	374
Socialisation	60	0	0	0	0	60
Education à la santé	0	0	0	0	0	0
Atelier autour du livre (*)	186	105	235	151	146	823
Autres ateliers	0	0	0	0	42	42
TOTAUX	497	602	596	686	226	2607

(*) Dont Lire à Paris

Source : DFPE (Service départemental de la PMI)

- Le financement des centres de protection infantile
 - Le Département de Paris, unique financeur du fonctionnement des centres

Chaque centre perçoit une dotation annuelle correspondant aux charges que la collectivité publique accepte de financer au regard de son activité et tenant compte de l'excédent ou du déficit de l'exercice n-1.

Le tableau ci-après détaille par établissement et par année sur la période 2008-2013 le montant de la dotation attribuée par le Département de Paris à l'association pour le fonctionnement des centres de protection infantile.

Tableau 17 : Evolution de la dotation attribuée par le Département de Paris à la Croix-Rouge française pour le fonctionnement de ses cinq centres parisiens de protection infantile

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Faubourg Saint Denis (10 ^{ème})	293 446	298 309	308 751	306 992	310 968	316 389
Vandrezanne (13 ^{ème})	244 397	260 697	244 626	232 871	270 787	238 298
Boulevard Ney (18 ^{ème})	315 509	303 213	316 781	328 048	346 595	356 313
Rue des Haies (20 ^{ème})	258 653	239 452	250 114	266 094	273 945	250 044
Rue Haxo (20 ^{ème})	244 906	255 145	249 730	263 564	260 509	292 192
TOTAL	1 356 911	1 356 816	1 370 002	1 397 569	1 462 804	1 453 236

Source : Délibérations du Conseil de Paris

- L'évolution prévue des modalités de prise en charge des actes médicaux par l'assurance-maladie

Jusque récemment, le financement à l'acte n'était pas appliqué à Paris dans le secteur de la PMI, et de ce fait il n'existait pas de lien fonctionnel entre les organismes gestionnaires de centre de PMI et la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Paris.

Le service départemental de PMI jouait en quelque sorte le rôle de « sous-traitant » de la CPAM : il compilait chaque trimestre les données d'activité qui lui étaient transmises par les organismes gestionnaires de centre de PMI et les adressait annuellement à la CPAM sous la forme de bordereaux récapitulatifs.

Sur ces bases, la CPAM effectuait un remboursement au Département, lequel se chargeait d'en répartir le montant entre les opérateurs.

Ni totalement fiable, ni responsabilisant pour les gestionnaires, ce dispositif faisait en outre peser des charges de gestion sur les services départementaux.

Dans l'objectif de rationalisation des modes de gestion du secteur défini par le schéma départemental de la PMI, le Conseil de Paris a, en décembre 2013, approuvé la passation avec la CPAM d'une nouvelle « *convention de financement et de partenariat ..., destinée à assurer la prise en charge par l'assurance-maladie des prestations réalisées dans le cadre des missions de protection maternelle et infantile et de planification et d'éducation familiale* »¹²¹.

Pour ce qui concerne la protection infantile, outre les examens et vaccinations obligatoires, cette nouvelle convention vise les activités médicales et vaccinales recommandées (le BCG, par exemple) bénéficiant aux assurés sociaux, à leurs ayants-droit ou aux personnes admises à l'aide médicale d'Etat (AME)¹²².

Parallèlement au déploiement en 2015 d'un système d'information unique dans l'ensemble des centres parisiens de PMI (cf. supra « Le contexte national et les orientations parisiennes »), la nouvelle convention prévoit que l'ensemble des prestations facturées relèveront de la procédure du tiers payant et reposeront sur le principe d'une facturation à l'acte, cette facturation devant s'opérer sur support électronique (par télétransmission).

La mise en œuvre de ce nouveau dispositif nécessitera la révision de la convention-type liant les organismes gestionnaires au Département de Paris.

Il ne paraît pas possible à ce stade d'indiquer quelle incidence financière, favorable ou non, le nouveau dispositif aura pour le Département.

- La contribution du Département de Paris aux travaux de rénovation des centres et la gestion immobilière de ceux-ci

A l'exception du centre Haxo, les centres de protection infantile sont installés dans des locaux dont la Croix-Rouge est locataire, ainsi qu'il apparaît sur le tableau ci-après.

¹²¹ Délibération 2013 DFPE 11G.

¹²² La nouvelle convention prévoit également la mise en œuvre dans le cadre de conventions spécifiques d'objectifs stratégiques : amélioration de la couverture vaccinale des enfants de moins de six ans contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR), développement en lien avec le plan « *obésité* » de l'assurance-maladie du repérage du surpoids chez l'enfant et de l'éducation nutritionnelle.

Tableau 18 : Situation immobilière des centres de protection infantile gérés à Paris par la Croix-Rouge française

Nom	Adresse	Nom du propriétaire
Faubourg Saint Denis	48, rue du Faubourg Saint Denis	RIVP
Vandrezanne	42 rue de Vandrezanne	La Compagnie des Filles de la charité de St Vincent de Paul
Ney	145 boulevard Ney	Propriétaire privé
Haies	61 -63 rue des Haies	RIVP
Haxo	93 rue Haxo	Croix-Rouge (délégation départementale 75)

Source : DFPE (Service départemental de la PMI)

Le Département de Paris finance ponctuellement de petits travaux de rénovation réalisés dans les locaux des centres.

A l'instar des pratiques observées pour les EAJE, dont certains travaux de réfection des locaux ou acquisitions de matériels sont financés dans le cadre des subventions de fonctionnement de la Ville (cf. supra le 2.2.1.1.), **le financement de ces travaux est imputé sur le budget de fonctionnement du Département.**

A ce titre, il a été financé :

- en 2010, la réfection des sols au centre Haxo à hauteur de 16 677 €,
- en 2011, des travaux de ravalement et de réparation du chauffage au centre Ney à hauteur de 18 597 €,
- en 2012, des travaux de rénovation au centre Vandrezanne à hauteur de 20 823 €.

Pas plus que pour les EAJE, il n'a été possible aux rapporteurs d'isoler au sein des amortissements la part correspondant aux dépenses d'investissement ainsi financées par la collectivité parisienne, et il y a donc dans ce cas aussi un risque de double financement.

Recommandation 23 : Financer exclusivement sur le budget d'investissement départemental les aides attribuées par le Département de Paris à la Croix-Rouge française pour la réalisation dans ses centres de protection infantile de tous travaux de réfection de locaux ou l'acquisition de tous matériels

En outre, il arrive que le Département de Paris aide à la réalisation de travaux immobiliers importants.

Ainsi, en 2008, le Département de Paris a octroyé à la Croix-Rouge une subvention d'investissement de 269 230 € pour la réalisation de travaux au centre de la rue des Haies, centre dont les locaux sont loués par l'association à la RIVP.

Comme dans le cas des EAJE, la gestion immobilière des établissements justifie un réexamen et certaines mesures de régularisation ou de clarification qui viseraient à « sécuriser » la situation juridique de l'association et à permettre aux services départementaux d'exercer leurs missions de contrôle : vérification de la justesse des dépenses de loyer et de charges locatives imputées au budget des centres, contrôle de la bonne mise en œuvre des réglementations techniques applicables.

Recommandation 24 : Réexaminer la gestion immobilière des centres de protection infantile et prendre les mesures de régularisation ou de clarification propres à « sécuriser » la situation juridique de l'association et à permettre aux services départementaux de contrôler la justesse des dépenses de loyer et de charges locatives, ainsi que la bonne mise en œuvre des réglementations techniques applicables

On trouve à l'annexe 4 au présent rapport des informations détaillées sur la situation immobilière de chacun des cinq centres de protection infantile.

2.2.1.3. Un service expérimental d'accueil de jour pour des mineurs isolés étrangers

Sur la période 2008-2012, Paris a été confronté à une augmentation considérable du nombre de mineurs isolés étrangers (MIE) présents sur son territoire, se traduisant par l'accueil d'un nombre fortement croissant de jeunes de ce profil dans le service de l'ASE du Département.

Ainsi, en 2008, les admissions de MIE à l'ASE de Paris ont progressé de 93%, en 2009 de 43% et en 2010 de 50%. En 2012, sur les 5 700 jeunes confiés à ce service, 1 700 étaient des MIE¹²³.

Face à cette situation, le service de l'ASE de Paris a vu ses capacités d'accueil et de prise en charge saturées, et a été ainsi contraint de faire héberger durablement à l'hôtel les mineurs étrangers sans pouvoir adosser cet hébergement au suivi socio-éducatif exigé par la situation des intéressés.

Pour remédier à ces difficultés, la DASES a mis en place au cours des dernières années plusieurs dispositifs de prise en charge des MIE admis à l'ASE de Paris.

Gérés par diverses associations, ces dispositifs combinent accueil, avec ou sans hébergement, et accompagnement de MIE, soit sur une durée de quelques mois en vue d'une évaluation et d'une orientation vers un accueil pérenne, soit sur une durée plus longue - deux ans au maximum - en vue d'une insertion sociale ou professionnelle.

En 2014, ils offrent au total 245 places.

Le service d'accueil de jour géré par la Croix-Rouge française s'inscrit dans ce cadre, lequel fait lui-même partie d'un ensemble plus large d'offres destinées à répondre aux besoins des MIE à différentes étapes (primo-accueil, mise à l'abri avant éventuelle admission à l'ASE, prise en charge après admission à l'ASE) et financées par l'Etat ou le Département de Paris selon le cas.

L'opérateur initialement choisi par la DASES pour la gestion de ce service était l'association « Enfants du Monde - Droits de l'Homme » (EMDH), mais des activités de celle-ci ayant été reprises par la Croix-Rouge française en juillet 2010, cette dernière s'est alors engagée à mettre en œuvre le projet.

Disposant à l'échelon national d'un service de « *rétablissement* » des liens familiaux, la Croix-Rouge est particulièrement bien armée pour identifier l'autorité parentale dont relèvent les mineurs étrangers.

Elle gère d'ailleurs grâce à un financement de l'Etat un foyer d'accueil situé au Kremlin-Bicêtre, qui assure à des MIE - avant leur admission éventuelle à l'ASE - une mise à l'abri, une évaluation de leur situation et des activités de jour.

L'autorisation de création par la Croix-Rouge française d'un service d'accueil de jour pour MIE (SAJMIE) lui a été délivrée par la DASES le 11 octobre 2010.

Installé dans le 11^{ème} arrondissement au 91, avenue de la République, le SAJMIE a vocation à accueillir des garçons ou des filles, présumés âgés de 15 à 18 ans, admis à l'ASE de Paris et faisant l'objet d'une mesure de protection administrative ou judiciaire, dans l'attente d'une solution durable de prise en charge qui, dans un certain nombre de cas, sera un dispositif de droit commun de protection de l'enfance.

¹²³ Les données chiffrées sont tirées d'une fiche technique établie en septembre 2013 par la sous-direction des actions familiales et éducatives (DASES).

Un arrêté modificatif récent¹²⁴ étend l'accueil aux jeunes majeurs âgés de 18 à 21 ans.

D'une capacité de 25 places, il présente un caractère expérimental, l'autorisation ayant été accordée pour cinq ans.

Dans le projet soumis par la DASES à l'avis du CROSMS¹²⁵, les missions et le fonctionnement du futur service faisaient l'objet, notamment, des indications suivantes : « *Le SAJMIE est considéré comme une structure d'urgence. Aussi, l'accueil des jeunes ne pourra pas excéder deux mois, renouvelable une fois pour un mois supplémentaire. [...] Le SAJMIE assure l'accueil dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des jeunes en difficulté ou en situation de détresse* ».

L'intervention du SAJMIE est conçue comme complémentaire de celle du service de l'ASE, qui conserve la responsabilité globale des jeunes concernés.

Ainsi, le projet approuvé par le CROSMS prévoit la « *codéfinition d'un projet d'accompagnement du mineur* » par l'association et le service de l'ASE, celui-ci demeurant chargé de la « *validation des étapes du suivi [et...] du projet d'orientation proposé par l'équipe éducative du SAJMIE* ».

L'accompagnement socio-éducatif des jeunes nécessite donc une articulation entre service de l'ASE et SAJMIE.

Parallèlement, l'hébergement des intéressés est confié par le service de l'ASE à des hôteliers qu'il rémunère à cet effet.

Le SAJMIE a ouvert ses portes en avril 2011.

Pour remplir sa mission, le SAJMIE a mis en place dans les différents domaines en relevant une grande diversité d'activités : cours de français langue étrangère (FLE), aide aux démarches administratives, suivi médical et(ou) psychologique, ateliers artistiques, sport, initiation à la vie civique, etc.

Ces activités prennent des formes variées : selon le cas, elles sont individuelles ou collectives et reposent sur une ressource interne au SAJMIE - le psychologue par exemple - ou sur un partenaire de celui-ci - établissement scolaire, association spécialisée en matière d'emploi des jeunes, etc.

Le SAJMIE est ouvert toute la semaine, y compris en fin de semaine pour des activités de loisirs.

Après une période de montée en charge de deux mois au printemps 2011, le SAJMIE a fonctionné au maximum de sa capacité (25 places) sur le reste de l'année.

En 2012, l'effectif des jeunes pris en charge par le SAJMIE a fluctué assez fortement à compter de juin, et globalement l'année a été marquée par une légère sous-activité avec un taux d'activité de 93%.

Le « Secteur éducatif des mineurs non accompagnés » (SEMNA), section du Bureau de l'ASE de Paris chargée des actions à mener auprès des MIE, a expliqué cette situation par les éléments suivants :

¹²⁴ Cf. Bulletin municipal et départemental officiel (BMO) du 12 août 2014 (p. 2888).

¹²⁵ Comité régional d'organisation sociale et médico-sociale d'Ile-de-France.

- la complexité des situations individuelles des jeunes ;
- les délais inhérents à l'intervention du juge, préalable à toute prise en charge par le SAJMIE¹²⁶ ;
- les délais liés à la désignation nécessaire des « référents ASE ».

L'association, pour sa part, a tenu à signaler qu'elle n'avait posé aucune condition à l'admission des mineurs et qu'elle n'avait refusé aucune proposition d'admission.

Les fluctuations de l'activité, pénalisantes pour le fonctionnement du SAJMIE, sont récurrentes : en 2013, le taux d'activité s'est élevé à 63% en février, 100% en mai et est redescendu à 77% en octobre.

Ainsi, s'agissant de l'apprentissage du français, l'association note que « les méthodes utilisées [...] ne sont plus opérationnelles dès lors que les groupes connaissent une chute dans leurs effectifs »¹²⁷.

Sur le plan financier, le SAJMIE fonctionne sur la base d'un prix de journée fixé et versé par le Département de Paris (DASES). Mécaniquement, toute baisse du nombre de jeunes confiés se traduit par une diminution des recettes et accroît le risque d'un déficit à reprendre dans le prix de journée de l'exercice n+2.

D'abord fixé en septembre 2011 à 99,73 €, le prix de journée a été porté un an plus tard à 100,08 €, soit une quasi-stabilité, mais pour 2013 il a dû être fortement augmenté, ayant été arrêté à 126,94 € (+ 26,8%).

Sur la base du budget 2013, le coût du service ressort à 37 481 € par place.

Les produits de la tarification se sont élevés en 2013 à 0,86 M€ : ce montant correspond au total des versements de prix de journée concernant un service de l'aide sociale à l'enfance géré par la Croix-Rouge et situé à Paris, effectués par la DASES au cours de l'année.

On a constaté, pour cette même année 2013, un déficit de 77 058 € par rapport au taux d'activité exécutoire de 96% et un déficit de plus de 113 000 € par rapport à un taux d'activité - certes théorique - de 100%, comme l'illustre le tableau ci-après.

Tableau 19 : Activité du SAJMIE en 2013

Mois	Admissions	Orientations	Jeunes en fin de mois	Journées facturées	Nombre de journées théoriques	Taux d'occupation	Nombre de journées au BP exécutoire	Prix de facturation exécutoire	Facturation réelle	Facturation théorique	Déficit		
janv-13	1	6	17	611	775	79%		100,08	61 149	82 669	-	21 520	déficit
févr-13	2	3	16	442	700	63%		100,08	44 235	74 669	-	30 434	déficit
mars-13	6	3	19	600	775	77%		100,08	60 048	82 669	-	22 621	déficit
avr-13	9	4	24	624	750	83%		100,08	62 450	80 003	-	17 553	déficit
mai-13	3	3	24	778	775	100%		100,08	77 862	82 669	-	4 807	
juin-13	2	1	25	741	750	99%		100,08	74 159	80 003	-	5 843	déficit
juil-13	-	1	24	737	775	95%		100,08	73 759	82 669	-	8 910	déficit
août-13	2	2	24	724	775	93%		100,08	72 458	82 669	-	10 211	déficit
sept-13	1	5	20	649	750	87%		100,08	64 952	80 003	-	15 051	déficit
oct-13	3	3	20	594	775	77%		126,94	75 402	82 669	-	7 267	déficit
nov-13	12	4	28	716	750	95%		126,94	90 889	80 003	-	10 887	
déc-13	-	-	28	808	775	104%		126,94	102 568	82 669	-	19 898	
	41	35		8 024	9 125	87,93%	8 784		859 931,40	973 363,75	-	113 432,35	

Source : Croix-Rouge française

¹²⁶ Il est signalé sur ce point la nette tendance des juges à demander l'authentification des documents d'identité, ce qui retarde la prise en charge des jeunes par le SAJMIE, le SEMNA attendant en effet de connaître le résultat de cette procédure pour les confier à celui-ci.

¹²⁷ Cf. SAJMIE - Bilan détaillé des activités réalisées 2012 (avril 2013).

En 2014, les mois de janvier et février ont enregistré un taux d'activité satisfaisant, mais les mois de mars et d'avril ont été marqués par une forte baisse, comme le montre le tableau ci-après.

Tableau 20 : Activité du SAJMIE en 2014 (de janvier à avril)

Mois	Admissions	Orientations	Journées facturées	Nombre de journées théoriques	Taux d'occupation	Prix de facturation exécutoire	Facturation réelle	Facturation au taux d'activité proposé 84,44% avec même prix de facturation	Déficit ou excédent (-) par rapport au taux d'occupation proposé 84,44%	Facturation théorique (100%)	Déficit par rapport à une occupation pleine (100%)
janv-14	-	2	775	775	100%	126,94	98 379	83 071	- 15 308	98 379	-
févr-14	-	2	657	700	94%	126,94	83 400	75 032	- 8 368	88 858	5 458
mars-14	-	4	631	775	81%	126,94	80 099	83 071	2 972	98 379	18 279
avr-14	2	4	499	750	67%	126,94	63 343	80 391	17 048	95 205	31 862
mai-14				775	0%	126,94	-				
juin-14				750	0%	126,94	-				
juil-14				775	0%	126,94	-				
août-14				775	0%	126,94	-				
sept-14				750	0%	126,94	-				
oct-14				775	0%	126,94	-				
nov-14				750	0%	126,94	-				
déc-14				775	0%	126,94	-				
	2	12	2 562	9 125	28%		325 220,28		- 3 655,87	380 820,00	55 599,72

Source : Croix-Rouge française

La durée de « séjour » des jeunes au SAJMIE, très variable d'un individu à l'autre, atteint en moyenne cinq mois et demi, soit près du double de la durée indiquée dans le projet (deux mois, renouvelable une fois pour un mois supplémentaire), l'association indiquant sur ce point que « le flux important des mineurs isolés étrangers en difficulté sur le territoire parisien soumet les acteurs concernés à des tensions qui se traduisent notamment par des temps de séjour plus longs qu'initialement prévus dans les dispositifs de mise à l'abri et d'accueil d'urgence transitoires, dont le SAJMIE »¹²⁸.

Concernant les relations du service de l'ASE avec le SAJMIE, l'arrêté du 11 octobre 2010 autorisant la création de ce dernier dispose que l'autorisation est « assortie d'une convention d'habilitation, d'une durée de cinq ans, précisant les objectifs et modalités de fonctionnement de la structure ».

Sans caractère légalement obligatoire¹²⁹, une telle convention présente en l'espèce d'autant plus d'utilité que l'accompagnement socio-éducatif des jeunes repose sur l'intervention conjointe du service de l'ASE et du SAJMIE.

Or, lors de la rédaction du présent rapport - soit trois ans après l'ouverture du service -, cette convention n'était pas encore mise au point et signée¹³⁰.

De fait, l'expérience a révélé des incertitudes, voire des divergences entre les deux parties prenantes, concernant les modalités de prise en charge des jeunes et l'articulation des interventions de leurs équipes respectives.

Il en est allé ainsi à propos notamment de l'hébergement en hôtel des jeunes. Le SAJMIE a pointé en effet la qualité défectueuse de certains hébergements en intervenant, semble-t-il, auprès des hôteliers concernés, alors que cette prestation relève de la responsabilité du SEMNA.

¹²⁸ Cf. le document d'orientation de la Croix-Rouge sur le SAJMIE « Nouveaux axes de prise en charge » (18 août 2013).

¹²⁹ L'article L. 313-8-1 du code de l'action sociale et des familles, dispose seulement que « l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention ».

¹³⁰ La seule pièce justificative exigée par le comptable public pour le paiement du prix de journée est l'arrêté de prix de journée ; l'absence de convention ne constitue donc pas un obstacle au règlement du prix de journée.

Dans ces conditions, la conclusion de la convention paraît revêtir d'autant plus d'intérêt qu'elle permettrait aux différents acteurs concernés de se référer pour leurs interventions à un cadre commun « opposable » à tous. En cas de difficultés d'application de ce cadre, rien n'interdirait de le modifier pour l'adapter à la réalité des besoins.

Le maintien du « flou » entourant le partage de certaines tâches entre le SAJMIE et les services départementaux apparaît donc regrettable.

Recommandation 25 : Mettre au point et conclure dans un délai rapide la convention d'habilitation précisant les objectifs et modalités de fonctionnement du Service d'accueil de jour pour mineurs isolés étrangers (SAJMIE).

Dans sa réponse au rapport provisoire, la Croix-Rouge française indique qu'une convention est en cours de signature par les deux parties.

C'est dans ce contexte non encore stabilisé qu'a été mis en place sous la responsabilité de la Garde des sceaux, ministre de la justice, par circulaire du 31 mai 2013 un dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation des jeunes isolés étrangers¹³¹.

Rappelant que les mineurs isolés étrangers, au nombre de plus de 8 000 sur le territoire français, relèvent du droit commun de la protection de l'enfance et donc de la compétence des Départements en tant qu'ils sont « *privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille* », la circulaire du 31 mai 2013 vise à :

- « *limiter les disparités entre les départements, s'agissant des flux d'arrivée des jeunes* », le constat ayant été fait d'une concentration de ces flux sur le territoire de quelques Départements, d'où une charge de plus en plus lourde pour ceux-ci et une prise en charge insatisfaisante des jeunes ;
- « *apporter aux jeunes toutes les garanties liées à la nécessaire protection de leur intérêt et au respect de leurs droits [...]* ;
- « *harmoniser les pratiques des départements lors de la période de mise à l'abri, évaluation et orientation des jeunes, cette période étant destinée à s'assurer de leur minorité et de leur situation d'isolement sur le territoire français, conditions de leur prise en charge dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance* ».

Sans qu'il soit nécessaire d'entrer dans le détail du dispositif prévu par la circulaire, on peut considérer que celui-ci devrait normalement entraîner à terme une baisse du nombre de MIE pris en charge par l'ASE de Paris.

Il apparaît cependant difficile à ce stade d'anticiper précisément le volume de cette baisse et l'incidence qu'elle pourrait avoir sur les modes d'accueil des MIE à Paris.

Quoi qu'il en soit, cette nouvelle donne fait peser sur le SAJMIE une incertitude quant à la poursuite de ses activités dans les conditions définies lors de sa création.

Le service ayant été autorisé en 2010 pour une durée de cinq ans - à titre expérimental -, c'est en 2015 qu'un renouvellement de l'autorisation pourrait éventuellement intervenir, après évaluation par la DASES.

¹³¹ Circulaire publiée au Bulletin officiel du ministère de la justice n°2013-06 du 28 juin 2013.

2.2.2. Le secteur de la lutte contre l'exclusion

2.2.2.1. « Le Passage », espace d'accueil et d'aide psychologique aux jeunes en difficulté d'insertion sociale et professionnelle

Créé en 1990, « Le Passage », situé 24, rue Ramponeau 20^{ème}, « *accueille et accompagne des jeunes âgés de 16 à 26 ans, sortis du système scolaire ou en voie de déscolarisation, fragiles psychologiquement et en difficulté d'insertion sociale et professionnelle* »¹³².

Il est proposé aux intéressés trois types différents d'accueil ou de prise en charge :

- un **accueil collectif** chaque après-midi du lundi au samedi inclus,
- **des ateliers collectifs axés sur des activités à caractère socio-éducatif ou culturel**, favorisant l'apprentissage de la vie en groupe, l'expression des talents et la prise d'autonomie (par exemple, écriture/multimédias, théâtre, peinture ou gestion de la vie quotidienne), certaines activités, organisées durant l'été, étant « labellisées » au titre de l'opération « Ville Vie Vacances » (VVV),
- **une prise en charge individualisée**, qui comporte des séances de thérapie, des entretiens cliniques et d'accompagnement à l'insertion, des consultations familiales et des entretiens de suivi social.

L'équipe du « Passage » comprend, outre une coordinatrice [.....] - par ailleurs chargée des mêmes fonctions au sein d'un établissement comparable dans les Hauts-de-Seine -, quatre psychologues cliniciens et une conseillère en économie sociale et familiale, soit un effectif de 2,57 ETP.

Elle bénéficie de la supervision d'un psychiatre-psychanalyste à raison [.....] par mois, et du concours de deux stagiaires en master 1 ou 2 de psychologie clinique équivalant à [.....]. *Les membres de phrase qui précèdent ont été occultés conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à l'accès aux documents administratifs.*

Près de la moitié des jeunes orientés vers « Le Passage » le sont par des missions locales, 16% par le « bouche à oreille », 13% par des foyers d'hébergement et 9% par des établissements de santé.

En 2012, la file active des jeunes fréquentant « Le Passage » s'élevait à 128, dont 60 jeunes nouvellement accueillis au cours de l'année et 68 suivis depuis au moins un an, dont certains depuis deux ou trois ans, la seule limite de prise en charge étant l'âge (26 ans).

Pour 83% d'entre eux, les intéressés sont domiciliés à Paris, et les autres en banlieue ; la moitié ont entre 24 et 26 ans, 48% entre 18 et 23 ans et seulement 2% moins de 18 ans ; près d'un tiers ont poursuivi des études jusqu'en terminale ou des études supérieures ; enfin, plus de quatre sur cinq proviennent d'un milieu familial à l'entente perturbée.

Par jeune, le nombre moyen d'« actes » réalisés par l'équipe du « Passage » - le terme d'« acte » désignant une rencontre ou une participation individuelle - ressortait à 32. Ces « actes » étaient intervenus pour 44% d'entre eux au titre de l'accueil collectif, pour 29% des ateliers collectifs et 27% de la prise en charge individualisée.

Concernant l'insertion professionnelle, le rapport d'activités pour 2012 précise que, sur les 128 jeunes de la file active, on en comptait en fin d'année 46 titulaires d'un contrat de travail - dont 28 en CDD et 18 en CDI -, auxquels il convenait d'ajouter 20 jeunes ayant exercé une activité de manière ponctuelle et 6 ayant suivi un stage rémunéré ou une formation courte, de telle sorte que plus d'un jeune sur deux accueillis au « Passage » en 2012 a fait l'expérience d'un emploi ou d'une formation.

¹³² Rapport d'activités pour 2012.

Le fonctionnement du « Passage » repose exclusivement sur des financements publics, avec pour financeurs l'Etat, le Département de Paris et la Région d'Ile-de-France.

L'Etat intervient au titre de plusieurs dispositifs : le plan régional de santé publique ressortissant à la compétence de l'ARS d'Ile-de-France, le fonds interministériel de prévention de la délinquance à celle de la Préfecture d'Ile-de-France, les « Points Accueil Ecoute Jeunes » (PAEJ) et l'opération VVV à celle de la direction départementale de la cohésion sociale. Au total, en 2013, sa contribution s'élève à 139 000 €, soit 51% du budget total qui se monte à 270 000 €.

La Ville/Département de Paris de son côté participe au financement à hauteur de 83 000 €, soit environ 31% du budget total, également à divers titres, à savoir :

- l'insertion des jeunes pour 70 000 €,
- la prévention des toxicomanies, afin de permettre un accompagnement spécifique de ceux des jeunes fréquentant « Le Passage » qui ont une conduite addictive, pour 10 000 €,
- l'opération VVV pour 3 000 €.

La Région, enfin, apporte un financement de 45 000 €, soit 17% du budget total.

La répartition du financement entre les différents financeurs n'obéit pas à des règles précises, leur participation présentant en quelque sorte un caractère forfaitaire.

Aux termes de la convention relative au « Passage » liant la Croix-Rouge au Département de Paris sur la période 2012-2014, l'association s'engage à prendre en charge 100 jeunes Parisiens au minimum chaque année, objectif qui a été légèrement dépassé en 2012 (cf. supra) ; elle s'engage également à assurer un accompagnement spécifique des jeunes présentant une conduite addictive, cet engagement justifiant la participation complémentaire de 10 000 € susmentionnée.

L'évolution du compte de résultat du « Passage » sur la période 2008-2012 est retracée dans le tableau ci-après.

Tableau 21 : Compte de résultat du « Passage » sur la période 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Total des produits	161 890,00 €	208 337,87 €	228 899,25 €	216 803,30 €	202 231,34 €
Total des charges	171 494,06 €	330 400,96 €	263 447,39 €	267 181,88 €	280 767,67 €
Résultat de l'exercice	- 9 604,06 €	- 122 063,09 €	- 34 548,14 €	- 50 378,58 €	- 78 536,33 €

Source : Comptes de la Croix-Rouge française

On observe une dégradation du résultat sur les trois derniers exercices, dégradation qui semble s'expliquer essentiellement par la baisse de certains des financements de l'Etat.

Outre son incidence financière, la diminution de certains concours publics pourrait compromettre le maintien de l'amplitude d'ouverture au public de l'établissement.

2.2.2.2. L'« espace emploi-insertion » du CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole

Les activités du CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole s'organisent autour des modes d'intervention suivants :

- une prise en charge avec hébergement, soit dans un centre thérapeutique résidentiel, soit dans des appartements thérapeutiques-relais, soit encore en hôtel

pour des toxicomanes sous main de justice, sortant de prison ou faisant l'objet d'un suivi judiciaire ;

- une prise en charge ambulatoire qui prend la forme de consultations individuelles, de consultations pour l'entourage des toxicomanes, de traitements de substitution et d'un « espace emploi-insertion ».

Ce dernier dispositif est destiné à ceux des patients du centre qui souhaitent s'engager dans une démarche d'insertion professionnelle et dont la toxicomanie est relativement stabilisée.

Il vise à évaluer leur situation au regard de cet objectif, et à les aider à construire et réaliser un projet professionnel en prenant les dispositions nécessaires : suivi de formation et(ou) recherche d'emploi.

Outre une aide à l'accès aux prestations de Pôle emploi lorsque celui-ci est possible, les intéressés ont à leur disposition plusieurs outils : ordinateur et connexion à Internet, et documentation. Ils bénéficient aussi d'un soutien pour la rédaction d'un curriculum vitae et de lettres de motivation.

Le service fonctionne le mercredi de 9 h à 18 h, uniquement sur rendez-vous, avec le concours d'un éducateur spécialisé.

L'« espace emploi-insertion » est en relation régulière avec, notamment, les agences, spécialisées ou non, de Pôle emploi, l'AFPA et des entreprises d'insertion.

En 2012, 72 personnes dont 39 nouvelles ont fréquenté l'« espace emploi-insertion », et le nombre d'entretiens individuels s'est élevé à 192.

Les personnes suivies sont en grande majorité des hommes (80%), et près de la moitié d'entre elles (44%) ont entre 40 et 49 ans ; 90% sont sans activité et 60% perçoivent un minimum social (RSA ou AAH).

En termes de résultats, l'« espace emploi-insertion » fait état pour l'année 2012 du retour à l'emploi (CDD, CDI, intérim, etc.) ou de l'entrée en formation d'une quinzaine de personnes, et de l'orientation vers un service d'aide extérieur d'une quinzaine d'autres dont un tiers ont repris une activité.

Le budget nécessaire au fonctionnement du dispositif, tel que calculé par la Croix-Rouge, s'élevait à 23 500 € pour l'année 2013, montant dont la quasi-totalité correspond à des frais de personnel. L'association a sollicité du Département de Paris une subvention d'égal montant.

Considérant que le dispositif répond aux orientations du « *programme départemental d'insertion* », en particulier celles concernant la reprise d'une activité par des allocataires du RSA très désocialisés, le Département de Paris a donné une suite favorable à cette demande, en maintenant toutefois le montant de sa subvention à la même hauteur qu'en 2012, soit 23 000 €.

2.2.3. Le secteur de l'accès aux soins

2.2.3.1. Le CIDDIST de la rue de Valois

Le centre 43, rue de Valois est le seul de ce type que gère la Croix-Rouge française sur le territoire national.

Les activités qu'il exerce au titre de centre de dépistage anonyme et gratuit du VIH et des hépatites (CDAG) sont exclusivement financées par l'Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France, et se situent par conséquent en dehors du champ d'intervention de la collectivité parisienne.

Il en va différemment pour les activités réalisées au titre de centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST).

Si, en vertu de la loi du 13 août 2004 (acte II de la décentralisation), la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) relève désormais de la compétence de l'Etat, le Département de Paris s'est vu, à sa demande, déléguer par celui-ci cette mission par convention du 19 août 2005.

Dans ce cadre, l'Etat participe au financement du dispositif de lutte contre les IST à travers la dotation générale de décentralisation, et le Département de Paris assure la coordination de l'ensemble des acteurs impliqués dans sa mise en œuvre.

Par ailleurs, aux termes d'une convention du 30 novembre 1999, la Caisse primaire d'assurance maladie de Paris (CPAM), considérant que les activités de lutte contre les IST relèvent pour une bonne part du domaine du soin, participe aux dépenses réalisées à ce titre par le Département.

La participation financière de la CPAM est fixée à 60% du montant des dépenses nettes de gestion, de personnel et d'équipement directement liées à ces activités, son versement étant subordonné au fait qu'aucun remboursement individuel ne lui est réclamé, soit en tiers-payant par le CIDDIST, soit directement par l'assuré social.

De fait, il est posé en principe que les activités des CIDDIST, comme celles des CDAG, sont anonymes et gratuites pour leurs bénéficiaires.

A Paris, neuf établissements au total font partie de ce dispositif, à savoir quatre relevant de l'AP-HP¹³³, trois directement du Département¹³⁴ et deux d'associations - la Croix-Rouge et l'Institut Alfred Fournier.

Les modalités de la participation du Département au financement des activités de la Croix-Rouge en matière de prévention, de dépistage, de diagnostic et de traitement des IST sont définies dans une convention du 20 avril 2010.

Le « rapport d'annuel d'activité et de performance » pour l'année 2012 du CIDDIST 43, rue de Valois fait état d'un total de 2 053 consultations médicales pour un effectif de 732 personnes ayant bénéficié d'au moins une consultation médicale, 112 personnes ayant par ailleurs bénéficié seulement d'une information et(ou) d'un conseil préventif (sans examen médical et prélèvements) et 484 personnes ayant reçu un traitement.

Le CIDDIST a par ailleurs organisé dans plusieurs universités parisiennes en collaboration avec le service de médecine préventive de la Sorbonne quatre séances de dépistage, auxquelles 240 personnes ont participé.

Au-delà de ces actions individuelles, le CIDDIST conduit en liaison avec différents partenaires un effort d'information en direction de publics en difficulté¹³⁵.

En 2012, les activités de CIDDIST du centre 43, rue de Valois mobilisaient pour une partie de leur temps sa directrice, des médecins, des infirmiers et des secrétaires, pour un effectif total de 1,84 personnels en équivalent temps plein (ETP).

Pour la même année, le montant total brut des dépenses relatives aux activités du CIDDIST ressortait à un peu plus de 206 000 €, dont 85 000 € de charges de personnel et 104 500 € de services extérieurs constitués pour plus des 4/5^{èmes} de frais de laboratoire.

¹³³ Cochin-Tarnier, Saint Louis, Saint Antoine et Bichat-Claude Bernard.

¹³⁴ Figuier, Ridder et Belleville.

¹³⁵ Association La Clairière (groupe de femmes), Association LGBT, Association Migration Santé, CRIPS (pour la formation des interprètes).

Sur le plan immobilier, il est à noter la relative exigüité des locaux dans lesquels est installé le centre, exigüité qui peut soulever des difficultés pour le respect de la confidentialité des entretiens.

Par ailleurs, ces locaux, situés en étage, ne répondent pas aux normes d'accessibilité.

Recommandation 26 : Etudier la possibilité d'une reconfiguration/extension des locaux du CDAG/CIDDIST du 43, rue de Valois (Paris 1er) en vue d'assurer le respect de la confidentialité des entretiens et celui des normes d'accessibilité

2.2.3.2. La prévention des conduites à risques des jeunes dans le cadre de la consultation « jeunes consommateurs » du CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole

Dans le cadre de ses missions de prévention et de soins, le CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole a mis en place début octobre 2012 une « *consultation jeunes consommateurs* ».

Fonctionnant avec une équipe composée d'un psychiatre, de deux psychologues à temps partiel et d'un éducateur spécialisé, ce dispositif a été fréquenté en 2013 par 181 jeunes, dont 82 accompagnés de personnes de leur entourage.

Au total, 1 136 entretiens ont eu lieu avec les jeunes concernés et 288 entretiens exclusivement avec des personnes de leur entourage.

Pour 123 jeunes, le premier produit consommé est le cannabis.

Pour une trentaine de jeunes, les jeux ou les cyberaddictions sont à l'origine de la consultation.

En 2013, les responsables du CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole ont souhaité mettre en œuvre deux actions de prévention spécifiques en direction des jeunes, et ont sollicité le soutien de la collectivité parisienne pour leur financement.

La première est destinée à des jeunes issus des collèges du Nord-Est de Paris en situation d'exclusion scolaire de longue durée (neuf semaines), et vise à développer chez les intéressés une meilleure image de soi et des comportements favorables à la prévention.

Reposant sur la pratique d'une activité artistique, à savoir la photographie, l'action fait alterner sur une durée de huit semaines travaux pratiques avec la collaboration d'un artiste photographe qualifié et séance de réflexion et d'écriture autour de différents thèmes, à raison d'une séance d'une demi-journée par semaine. En outre, des expositions sont organisées pour valoriser le travail réalisé par les jeunes.

Cette action est déclinée au cours de l'année en trois sessions différentes, chacune regroupant six jeunes.

La seconde action vise une cible plus large puisqu'elle a pour objet de sensibiliser de jeunes Parisiens âgés de 12 à 30 ans aux questions liées aux consommations de produits psychoactifs, conduites à risques et usages abusifs d'écrans.

Il peut s'agir de collégiens ou de lycéens, ou de jeunes hébergés au sein d'établissements de type foyer et(ou) CHRS qui, tout en étant pris en charge sur le plan éducatif, social ou professionnel, sont éloignés du soin.

L'intervention du centre Saint-Germain-Pierre Nicole prend des formes diverses : stands d'information dans les établissements, mise en situation « jouée » avec les jeunes, etc.

L'équipe du centre entend ainsi renforcer la protection des adolescents, améliorer le repérage précoce, informer et soutenir les parents et les encadrants. Elle souhaite également permettre l'identification sur le territoire parisien de la « *consultation jeunes consommateurs* ».

La Croix-Rouge a évalué le budget annuel nécessaire à la mise en œuvre de ces deux actions, respectivement à 18 600 € pour la première et 31 750 € pour la seconde, soit un total de 50 350 €.

Dans le cadre de sa politique d'éducation à la santé, le Département de Paris a décidé d'attribuer à l'association une subvention de 22 400 €, soit 44% du financement total, pour l'année 2013.

Cette subvention est inscrite dans une convention pluriannuelle qui porte sur la période du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2015, deux avenants successifs devant - après présentation par la Croix-Rouge du rapport d'activités et des documents budgétaires et comptables correspondants - fixer son montant pour les années 2014 et 2015.

2.2.3.3. Le centre du Moulin Joly

S'adressant à un public en situation très précaire touché par des pathologies comme le VIH, les hépatites, les IST ou la tuberculose, le centre du Moulin Joly développe une activité relevant à la fois de la prévention, du soin et de l'accompagnement social, avec pour objectif d'assurer une progression dans la prise en charge des personnes accueillies.

L'offre du centre comporte les principales prestations suivantes :

- un accueil inconditionnel avec mise à disposition de documents à visée préventive en plusieurs langues et de préservatifs, ainsi que la possibilité d'échanger en chinois, en arabe et en espagnol ;
- des consultations médicales sans rendez-vous pour des maladies infectieuses, des IST, le suivi de traitements de substitution, une prophylaxie post-exposition ou des soins courants ;
- une consultation infirmière, permettant la dispensation de soins infirmiers, ou la réalisation de prélèvements sanguins dans le cadre de dépistages ;
- un suivi social sous diverses formes : accompagnement dans des démarches administratives ou des consultations, initiation à la langue française des personnes sinophones, permanences pour des femmes confrontées à la violence.

Le centre fonctionne grâce à une équipe réunissant des compétences dans les domaines médical et du soin (médecins, infirmière), social (assistante sociale, médiatrice interprète, agents d'accueil) et administratif (secrétaire, technicienne administrative, agent de service).

Il bénéficie en outre du concours de quelques professionnels ou bénévoles mis à sa disposition par des associations partenaires pour des services spécifiques récurrents, notamment en matière médicale ou infirmière : gynécologue, médecin retraité sinophone, infirmière chinoise.

Le rapport d'activité du centre pour 2012 donne les indications suivantes : le nombre de personnes ayant bénéficié d'une ou plusieurs prestations au cours de l'année, ou file active, s'élève à 704 pour 10 703 prestations, celles-ci se répartissant en 44% d'actes médicaux, 20% d'actes infirmiers, 10% d'interventions sociales ou relevant du soutien psychologique et 26% d'interventions diverses consistant principalement en un travail de médiation (interprétariat, aide aux démarches).

La population accueillie au centre est composée en majorité de femmes (54%), et surtout de migrants (78,6%) avec plus d'un tiers de personnes originaires d'Extrême-Orient.

Sur le plan social, sa situation est particulièrement précaire avec à la fin de 2012 près de trois personnes sur quatre sans entourage proche, 57% de personnes hébergées ou logées de manière plus ou moins précaire, 60% sans ressources déclarées et 21% sans droits ouverts ; en outre, une personne sur deux se livre à une activité de prostitution.

Sur le plan sanitaire, on compte 44% de personnes concernées par une consommation excessive d'alcool et 22% par une forme de toxicomanie, et 50% de personnes touchées par une ou plusieurs pathologies infectieuses (séropositivité au VIH, hépatites B et C et tuberculose).

Jusqu'en 2011, le financement des activités du centre reposait principalement sur des aides à la contractualisation attribuées au titre de la dotation MIGAC¹³⁶ et transitant par l'hôpital gériatrique que gère la Croix-Rouge dans le 16^{ème} arrondissement (hôpital Henry Dunant : cf. infra), le centre du Moulin Joly ayant le statut de consultation hospitalière externe de cet établissement.

Les autres financements provenaient de l'ARS d'Ile-de-France (fonds d'intervention régional et fonds de prévention), marginalement de la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS 75), et enfin pour des actions ciblées du Département de Paris.

- Le dispositif « santé-prévention pour les femmes chinoises du quartier de la Fontaine au Roi »

Depuis 2005, le Département de Paris participe au titre de la « politique de la ville » au financement d'une action destinée aux femmes récemment arrivées de Chine et qui se prostituent dans le quartier de la Fontaine au Roi (11^{ème}).

Cette action, qui commence par un travail de rue, se situe sur plusieurs plans : celui de la prévention avec des messages adaptés à cette population, le dépistage d'éventuelles maladies infectieuses et une prise en charge médicale et thérapeutique, et enfin un soutien à l'insertion sociale.

Une animatrice sinophone assure l'interprétariat. De plus, grâce à des « femmes-relais » formées par le centre, les informations de prévention peuvent être relayées au sein de la communauté chinoise.

S'agissant de l'insertion sociale, un médecin bénévole d'origine chinoise dispense aux femmes volontaires des cours d'initiation au français. Par ailleurs, les intéressées peuvent participer à des ateliers « Bien-être : prévention et estime de soi », groupes de paroles organisés avec l'association Promes-Espace 19 (une quarantaine de participantes au total en 2012).

De manière générale, la mise en œuvre de cette action s'appuie sur les relations nouées par le centre du Moulin Joly avec des associations comme par exemple ARCAT, l'Amicale du Nid ou Médecins du Monde, l'objectif étant d'offrir aux femmes concernées l'accès à des soins et des possibilités d'insertion sociale durable.

En 2012, entre 350 et 400 personnes d'origine chinoise ont fréquenté le centre du Moulin Joly, parmi lesquelles 240 ont bénéficié d'un acte médical¹³⁷. En moyenne, le nombre annuel de visites au centre de cette population s'est élevé à 3,8. Pour cette file active, la durée moyenne de fréquentation du centre atteignait 28 mois, et la durée médiane 16 mois.

Fixée à 8 000 € en 2011 (21% du budget prévisionnel de l'action), la participation du Département de Paris a été portée à 43 000 € en 2012 (39% du budget prévisionnel de l'action), puis ramenée à 38 000 € en 2013 (34% du budget prévisionnel de l'action).

¹³⁶ La dotation « missions d'intérêt général et aide à la contractualisation » (MIGAC) permet de financer dans les établissements de santé publics ou privés, à but lucratif ou non, en dehors du principe général de la tarification à l'activité, des actions comme l'enseignement, la recherche, la médecine préventive, l'éducation pour la santé, la lutte contre l'exclusion sociale et des soins dispensés à certaines populations spécifiques.

¹³⁷ Les données chiffrées sont tirées du rapport d'activité du centre du Moulin Joly pour 2012.

- Le soutien à l'insertion sociale d'usagers de drogues

Le Département de Paris participe également au financement des actions du centre du Moulin Joly concernant l'insertion de publics touchés par la toxicomanie.

Comme déjà signalé, 22% de la population ayant fréquenté le centre en 2012, soit 157 personnes, sont concernées par une forme de toxicomanie. Parmi ces personnes toxicomanes, plus de 80% ont une maladie infectieuse¹³⁸.

Les interventions du centre auprès de ce public visent d'abord l'accès aux droits et l'obtention de ressources déclarées (RSA, AAH, salaire), le maintien dans le temps d'une démarche de soin étant conditionné à une reprise d'autonomie sociale.

Outre un accompagnement social individualisé, des ateliers collectifs portant sur des activités diverses (couture, secourisme, usage des formulaires administratifs) permettent de poser les bases d'une resocialisation.

Cette action répondant aux orientations du programme départemental d'insertion, le Département attribue chaque année à la Croix-Rouge une participation de fonctionnement. En 2013, cette participation, d'un montant de 30 000 €, représentait un peu plus de 21% du budget relatif à l'action, tel qu'estimé par la Croix-Rouge.

- Une situation financière préoccupante

En 2011, la décision a été prise de mettre fin au financement au titre des MIGAC des activités du centre, le rattachement de celui-ci à l'hôpital Henry Dunant qui justifiait le bénéfice de cette ressource financière étant jugé sans fondement compte tenu de l'éloignement géographique de ce dernier établissement et de sa spécialité, la gériatrie.

Cette décision a eu de sérieuses conséquences puisque la situation financière du centre du Moulin Joly s'est dégradée dès 2011 et plus encore en 2012, comme le fait apparaître le tableau ci-après.

Tableau 22 : Compte de résultat du centre du Moulin Joly

	2008	2009	2010	2011	2012
Total des produits	816 358,00 €	834 882,46 €	875 986,51 €	682 346,54 €	588 373,13 €
Total des charges	816 358,00 €	834 882,46 €	847 365,89 €	903 488,96 €	915 305,94 €
Résultat de l'exercice	- €	- €	28 620,62 €	- 221 142,42 €	- 326 932,81 €

Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Cette situation est d'autant plus préoccupante que les produits de l'exercice 2012 intègrent à hauteur de 250 000 € un reliquat exceptionnel de dotation MIGAC dont la reconduction sur les années suivantes est par définition exclue.

Elle conduit la Croix-Rouge à réexaminer les modalités de fonctionnement du centre en concertation avec son principal financeur, l'ARS d'Ile-de-France.

Indépendamment en effet de la question des financements, **les charges apparaissent comme insuffisamment maîtrisées.**

Un certain nombre d'éléments ont été identifiés qui expliquent l'importance des coûts de fonctionnement, en particulier :

- l'absence de paiement à l'acte pour les consultations médicales et infirmières assurées au profit des personnes, largement majoritaires au sein de la file active, bénéficiant de droits ouverts à l'assurance-maladie,
- la présence dans la file active d'un nombre conséquent de personnes suivies par le centre depuis de longues années,

¹³⁸ Idem.

- la prise en charge par le centre d'analyses biologiques et de médicaments destinés aux usagers sans droits ouverts.

D'ores et déjà, il a été mis fin à cette dernière facilité en 2012, le constat ayant été fait d'une augmentation considérable de la dépense correspondante en 2011. Cette mesure est cependant loin de suffire à rétablir l'équilibre financier du centre.

La collectivité parisienne a, comme il a été indiqué, sensiblement accru à partir de 2012 sa participation au financement du dispositif « santé-prévention pour les femmes chinoises du quartier de la Fontaine au Roi », mais n'a pas vocation à financer des activités de soin en se substituant à l'ARS.

En définitive, sauf à envisager la fermeture du centre, la redéfinition de ses missions et(ou) de son organisation s'impose. Une fois ce nouveau cadre posé, il conviendra d'arrêter des modalités de fonctionnement permettant d'équilibrer sa gestion sur le plan financier.

Recommandation 27 : Redéfinir les missions et(ou) l'organisation du centre du Moulin Joly et, une fois ce nouveau cadre posé, arrêter des modalités de fonctionnement permettant d'équilibrer sa gestion sur le plan financier

Dans sa réponse au rapport provisoire, l'association signale qu'« *un projet de reconversion du site du Moulin Joly en lien avec le CSAPA Pierre Nicole a été présenté à l'ARS d'Ile-de-France au mois de juillet 2014* ».

2.2.4. L'hébergement des personnes âgées dépendantes

2.2.4.1. L'EHPAD « Les Airelles »

Cet établissement de 87 lits, situé 8-12, rue des Panoyaux (20^{ème}), est installé dans un immeuble propriété de l'association « MAPA Paris 20^{ème} arrondissement », que celle-ci a fait construire en 1987.

Réunissant des caisses de retraite, cette association a mis l'établissement à disposition de la Croix-Rouge française et lui en a confié par convention la gestion à compter du 1^{er} mars 1988.

Cette convention étant venue à expiration, l'association « MAPA Paris 20^{ème} arrondissement » et la Croix-Rouge française sont convenues en 2012 de poursuivre leurs relations en concluant, d'une part un bail civil, d'autre part une convention de gestion, ces contrats formant néanmoins « *un tout indivisible* »¹³⁹.

Ce bail stipule **une augmentation importante du loyer, celui-ci étant progressivement porté de 92 000 € en 2010 à 240 000 € en 2015**, montants qui sont en outre réévalués chaque année en fonction de l'indice de référence des loyers (IRL) publié par l'INSEE.

Une annexe au bail définit précisément la répartition entre bailleur et preneur des dépenses de travaux et d'entretien de l'ensemble immobilier suivant le principe classique de prise en charge par le bailleur des seules grosses réparations.

Lorsque des travaux de grosses réparations sont estimés par elle nécessaires, la Croix-Rouge française doit donc en négocier l'engagement effectif avec le bailleur.

L'influence de ce dernier sur l'exercice par l'EHPAD de ses activités se trouve accrue du fait que, suivant la convention de gestion, **le bailleur est consulté pour avis**, dans le cadre d'un « comité de suivi » réunissant ses représentants et ceux de la Croix-Rouge, sur

¹³⁹ Datés du 10 août 2012, le bail et la convention de gestion prennent tous deux effet le 1^{er} janvier 2010 pour une durée initiale de six ans, et seront ensuite tacitement reconductibles par périodes successives de trois ans.

le fonctionnement de l'établissement : conditions d'admission et de vie, évolution des tarifs.

De surcroît, le bailleur est réservataire de l'ensemble des places puisque tout candidat à l'admission doit être allocataire ou ayant-droit de l'une des institutions membres de l'association « MAPA Paris 20^{ème} arrondissement » et(ou) d'une autre institution relevant de l'AGIRC ou de l'ARRCO.

La Croix-Rouge « s'engage à conférer aux institutions membres de l'association « MAPA Paris 20^{ème} arrondissement » un droit d'admission prioritaire pour la totalité des places en faveur de leurs ressortissants demeurant en priorité à Paris, dans la région parisienne ou désirant bénéficier d'un rapprochement familial ». Ce droit d'admission prioritaire s'exerce chaque fois qu'une place est vacante dans l'ensemble de l'établissement.

En 2005-2006, 90% des résidents étaient originaires de Paris, mais seuls un peu plus de 40% étaient dans ce cas à fin 2012.

Dans le projet de nouvelle convention tripartite ARS d'Ile-de-France/Département de Paris/Croix-Rouge française récemment proposé par cette dernière, il est stipulé que l'établissement s'engage à assurer une priorité d'admission aux Parisiens¹⁴⁰ à hauteur minimum de 50% des effectifs totaux pris en charge, mais que l'objectif de 80% n'est pas réalisable compte tenu des obligations souscrites par l'association à l'égard des caisses de retraite, les ressortissants de celles-ci n'étant pas nécessairement parisiens.

Si l'ensemble des 87 lits des « Airelles » sont habilités à l'aide sociale du Département de Paris, une partie seulement des résidents sont des bénéficiaires de celle-ci - 42 suivant le compte administratif de 2012. Globalement, le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale, tous Départements confondus, qui représentait plus de 70% des résidents en 2005, n'en constituait plus que 55% à fin 2012.

L'âge moyen des résidents, de 83,4 ans en 2005, ressortait à 87 ans et quatre mois fin 2011 et 86 ans et cinq mois fin 2012.

Corrélativement, **l'état de dépendance des résidents s'est sensiblement accru** depuis la signature le 1^{er} août 2005 de la première convention tripartite concernant l'EHPAD « Les Airelles ». Celle-ci mentionnait un GIR moyen pondéré (GMP) de 630, indicateur qui se situait à 800 ou un peu en dessous pour les années 2010, 2011, 2012 et 2013 comme il apparaît sur le tableau ci-après.

Tableau 23 : GMP des résidents de l'EHPAD « Les Airelles » sur la période 2008-2013

Années	GMP
2008	703,33
2009	691,03
2010	800,34
2011	787
2012	787,33
2013	791

Source : DASES - Comptes administratifs des « Airelles » (pour 2013, il s'agit d'une estimation du médecin coordonnateur de l'établissement en date du 31 août 2013)

Cette évolution recouvre une baisse très marquée de l'effectif des résidents faiblement dépendants et inversement une hausse sensible de celui des résidents fortement dépendants : entre 2005 et la fin 2011, le nombre des résidents classés en GIR 5 ou 6 a diminué respectivement de 64% et 86% et celui des résidents classés en GIR 1 ou 2 a progressé respectivement de 50% et 24%.

¹⁴⁰ La notion de « Parisien » s'entend d'une personne pouvant justifier d'un domicile stable à Paris ou dont la famille vit à Paris.

Quant aux **tarifs journaliers**, la première convention tripartite les fixait pour 2005 :

- pour l'hébergement à 71,96 €,
- pour la dépendance à :
 - GIR 1 et 2 : 21,30 €,
 - GIR 3 et 4 : 13,52 €,
 - GIR 5 et 6 : 5,73 €.

L'évolution sur la période 2006-2014 de ces différents tarifs, tels que fixés dans les arrêtés pris par la DASES, est retracée dans le tableau suivant.

Tableau 24 : Tarifs journaliers en € de prise en charge de l'hébergement et de la dépendance sur la période 2006-2014

	Hébergement	Dépendance	Dépendance	Dépendance
		GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6
2006	73,95	19,70	12,50	5,30
2007	75,90	19,78	12,55	5,32
2008	77,65	21,02	13,34	5,66
2009	81,05	22,58	14,33	6,08
2010	86,44	23,53	14,93	6,33
2011	85,68	21,12	13,40	5,69
2012	89,14	21,27	13,50	5,73
2013	89,59	21,59	13,71	5,84
2014	90,58	21,05	13,36	5,66

Source : DASES - Arrêtés tarifaires

Le tarif journalier de l'hébergement est sensiblement plus élevé aux « Airelles » que dans les six autres EHPAD gérés par la Croix-Rouge en Ile-de-France, compris en 2012 entre 62 et 73,23 €. Il est possible que cet écart tienne à l'importance du loyer pesant sur le budget des « Airelles », sans que les rapporteurs aient été en mesure de le vérifier.

Tableau 25 : Evolution du compte de résultat des Airelles sur la période 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Total des produits	3 963 069,31 €	4 279 904,21 €	4 275 251,46 €	4 355 110,75 €	4 557 417,06 €
Total des charges	4 125 182,43 €	4 285 190,94 €	4 468 276,27 €	4 364 613,68 €	4 388 711,41 €
Résultat de l'exercice	- 162 113,12 €	- 5 286,73 €	- 193 024,81 €	- 9 502,93 €	168 705,65 €

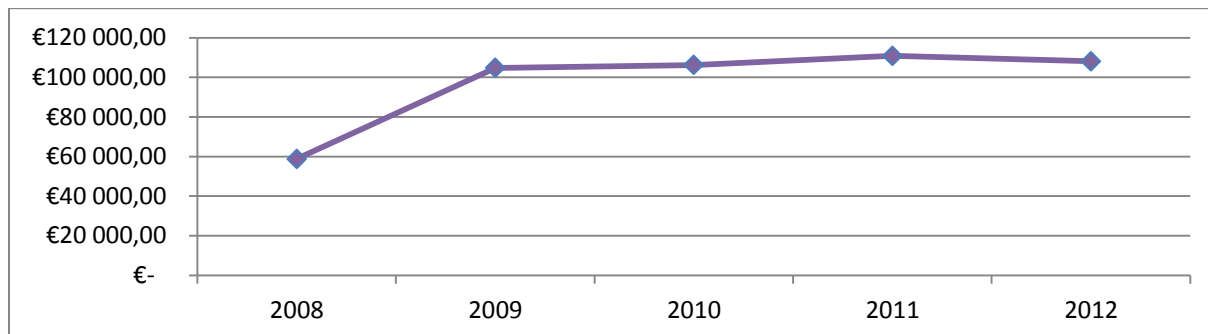
Source : Comptes de la Croix-Rouge française

En cinq ans, les frais de siège supportés par le budget des Airelles ont augmenté de 84%, et les frais de « travaux administratifs », c'est-à-dire de réalisation de la

comptabilité et de la paie par la direction régionale d'Ile-de-France, ont été multipliés par six.

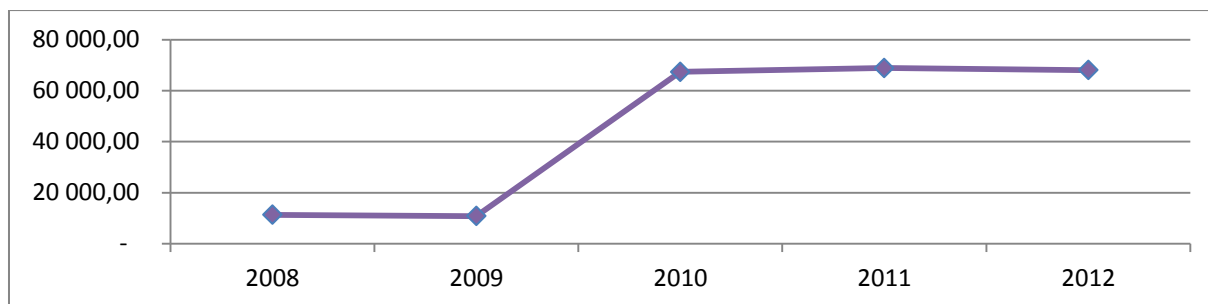
Ces évolutions sont retracées dans les deux graphiques ci-après.

Graphique 4 : Evolution des frais de siège de l'EHPAD Les Airelles sur la période 2008-2012



Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Graphique 5 : Evolution des frais de « travaux administratifs » de l'EHPAD Les Airelles sur la période 2008-2012



Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Dans ses observations sur le rapport provisoire, l'association signale que l'évolution du montant des frais de siège entre 2008 et 2012 est liée à l'augmentation du taux de ces frais, porté en 2009 de [.....] à [.....].

Elle précise également que l'évolution des frais de « travaux administratifs » (comptabilité et paie) est à retraiter de la contribution de la direction régionale d'Ile-de-France, celle-ci prenant en charge la quote-part du salaire du comptable en établissement relative à la prestation qui devrait être rendue par le service de comptabilité de la direction régionale (la saisie comptable, les rapprochements et lettrages des comptes ou les états de rapprochement bancaires). Il ressort du tableau joint à ces observations que, une fois retraités de la contribution de la direction régionale, les frais de « travaux administratifs » supportés par l'EHPAD Les Airelles se sont élevés à 43 877 € en 2012, contre 11 348 € en 2008, soit une progression de 287% sur la période.

Pour l'année 2013, les moyens financiers mobilisés pour le fonctionnement de l'EHPAD se montent au total à près de 4,5 M€, dont la répartition, entre catégories de dépenses (exploitation, personnel et structure) d'une part, et entre sections tarifaires (hébergement, dépendance et soins) d'autre part, est retracée dans le tableau suivant.

Tableau 26 : Budget exécutoire des Airelles pour 2013 (en €)

Chapitre	Total	Hébergement	Dépendance	Soins
Groupe 1 - Dépenses afférentes à l'exploitation courante	1 353 760	1 106 288	184 764	62 708
Groupe 2 - Dépenses afférentes au personnel	2 363 135	933 579	395 136	1 034 420
Groupe 3 - Dépenses afférentes à la structure	759 737	737 610	906	21 221
Total	4 476 632	2 777 477	580 806	1 118 349

Source : DASES

Comme l'illustre le tableau ci-après, le taux d'occupation des lits est élevé, ce qui traduit une bonne maîtrise par l'établissement des flux d'entrée et de sortie de résidents.

Tableau 27 : Taux d'occupation des lits de l'EHPAD « Les Airelles » sur la période 2008-2013

Années	taux d'occupation en %
2008	99,14
2009	98,62
2010	96,68
2011	98,82
2012	99,43
2013	98,71

Source : Croix-Rouge française - Direction régionale d'Ile-de-France

La convention tripartite de 2005 a pris fin en août 2010, et depuis cette date ses dispositions ont été prorogées dans l'attente de la mise au point d'une nouvelle convention.

Comme signalé précédemment, dans le cadre de la discussion préparatoire à la signature d'une nouvelle convention tripartite, l'association a transmis des propositions à l'ARS d'Ile-de-France et à la DASES.

Datant de septembre 2013, ces propositions, toujours en discussion lors de la rédaction du présent rapport, portent, notamment, sur un renforcement de l'équipe de professionnels soignants, l'association arguant sur ce point de la dépendance accrue des résidents par rapport à l'époque de la signature de la première convention tripartite.

Par ailleurs, l'association sollicite la création d'un poste transversal de « référent qualité », cette proposition s'inscrivant dans le prolongement de l'évaluation interne de l'EHPAD, achevée en décembre 2012¹⁴¹.

Entre autres axes d'amélioration pour la période 2013-2017, le rapport d'évaluation interne a en effet retenu « une démarche continue de la qualité soutenue par une gestion documentaire et une gestion des risques efficientes : traçabilité, création et diffusion de procédures, évaluations des pratiques professionnelles, un plan de prévention de risques infectieux... ».

2.2.4.2. L'unité de soins de longue durée (USLD) Henry Dunant

Comme indiqué précédemment, l'USLD de l'hôpital gériatrique Henry Dunant constitue, à l'instar de son unité de médecine gériatrique aiguë et de son unité de soins de suite et de

¹⁴¹ Posé par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le principe de l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux fait l'objet de l'art. L 312-8 du code de l'action sociale et des familles. Aux termes de cet article, ceux-ci « procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent [...]. Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée ».

rééducation, l'une des composantes de cet établissement, situé 95, Rue Michel-Ange (16^{ème}).

Installé dans un immeuble moderne construit sur le site de l'ancien hôpital Henry Dunant, l'hôpital gériatrique fonctionne depuis 2003 avec 24 lits de médecine gériatrique de court séjour et 56 lits de soins de suite et de réadaptation ; à la fin de 2005, ont été ouverts 78 lits de soins de longue durée, la capacité totale de l'établissement étant ainsi portée à 158 lits.

Toutes les chambres sont individuelles, chaque étage comportant toutefois deux chambres communicantes, ce qui permet l'accueil de couples.

La Croix-Rouge française est propriétaire de l'immeuble.

Désignées sous l'appellation de long séjour avant la loi hospitalière du 31 juillet 1991, les USLD sont définies sur le plan réglementaire comme des « unités accueillant et prenant en charge des personnes présentant une pathologie organique chronique ou une poly-pathologie, soit active au long cours, soit susceptible d'épisodes répétés de décompensation, et pouvant entraîner ou aggraver une perte d'autonomie ».

La réglementation précise que « les situations cliniques susmentionnées requièrent un suivi médical rapproché, des actes médicaux itératifs, une permanence médicale, une présence infirmière continue et l'accès à un plateau technique minimum »¹⁴².

Si les soins dispensés dans les USLD sont financés sur une enveloppe « sanitaire », et non une enveloppe « médico-sociale », celles-ci sont en tout état de cause légalement tenues, pour accueillir des personnes âgées dépendantes, de conclure une convention pluriannuelle avec le Département et l'Agence régionale de santé¹⁴³.

Comme les EHPAD, les USLD font donc l'objet d'une tarification ternaire, portant sur les prestations d'hébergement, de dépendance et de soins.

Une première convention tripartite concernant l'USLD Henry Dunant a couvert la période allant du 30 décembre 2005 au 30 décembre 2010. Cette convention a été ensuite tacitement reconduite dans l'attente de la signature, intervenue le 1^{er} février 2013, d'une nouvelle convention tripartite portant sur les années 2013 à 2018.

La nouvelle convention tripartite comporte des précisions intéressantes sur l'évolution du profil des résidents accueillis dans l'USLD depuis 2006, première année de son fonctionnement.

Entre 2006 et 2011, l'âge moyen des résidents a augmenté d'un peu plus de trois ans (88,7 ans contre 85,6), et leur niveau de dépendance a progressé en moyenne de près de 12% (GMP de 921 contre 823,59).

Cette dépendance moyenne accrue reflète une augmentation sur la période du nombre de résidents très dépendants (classés en GIR 1), l'effectif de ceux qui le sont un peu ou nettement moins (classés en GIR 2, 3 ou 4) ayant en revanche diminué¹⁴⁴.

Les personnes les plus dépendantes (classées en GIR 1 ou 2) qui représentaient à peu près 75% de l'ensemble des résidents en 2006 en constituaient plus de 90% en 2011.

Concomitamment à la conclusion de la première convention tripartite, le Département de Paris a passé avec la Croix-Rouge française une convention d'habilitation à l'aide

¹⁴² Cf. l'article 1^{er} de l'arrêté du 12 mai 2006.

¹⁴³ Cf. l'art. L313-12 du code de l'action sociale et des familles.

¹⁴⁴ Pour un effectif total légèrement inférieur en 2011 par rapport à 2006 (75 contre 78), le nombre de résidents en GIR 1 est passé sur la période de 22 à 46, alors que celui des résidents en GIR 2 est passé de 36 à 23, celui des résidents en GIR 3 de 15 à 5 et celui des résidents en GIR 4 de 5 à 1. L'USLD n'a pas vocation à accueillir de personnes autonomes, classées en GIR 5 ou 6, mais comme on ne peut exclure qu'un tel cas se produise ponctuellement un tarif « dépendance » est fixé également pour ce niveau de perte d'autonomie.

sociale légale de cinq lits de l'USLD Henry Dunant, soit un peu plus de 6% de sa capacité totale.

La faible proportion de lits susceptibles d'accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale trouve son origine dans la réservation de la grande majorité des lits de l'USLD (70 sur 78) par des caisses de retraite de cadres ayant participé au financement de sa création.

Compte tenu des revenus des ressortissants de ces organismes, la Croix-Rouge a considéré que très peu de candidats à l'admission dans cette USLD solliciteraient le bénéfice de l'aide sociale pour la couverture de leurs frais d'hébergement.

Sur ce point, la convention tripartite signée en 2013 stipule que l'établissement s'engage à « *accueillir prioritairement des bénéficiaires de l'aide sociale parisienne et à fournir trimestriellement au Département de Paris la liste des personnes accueillies à ce titre* ».

Globalement, en 2011, près de 80% des résidents étaient originaires de Paris - proportion en baisse par rapport à 2006 (91%) et à 2010 (84%) - et près de 16% des Hauts-de-Seine ; de plus, quatre résidents parisiens sur cinq provenaient du 16^{ème} arrondissement. Les admissions bénéficient ainsi dans leur grande majorité à un public de proximité.

L'évolution des tarifs journaliers arrêtés par la DASES pour les prestations d'hébergement et de dépendance est retracée dans le tableau ci-après.

Tableau 28 : Tarifs journaliers en € de prise en charge à l'USLD Henry Dunant de l'hébergement (aide sociale) et de la dépendance sur la période 2006-2013

Année	Hébergement (aide sociale)	Dépendance	Dépendance	Dépendance
		GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6
2008	76,8	20,25	12,86	5,35
2009	79,32	20,2	12,85	5,44
2010	80,23	21,82	13,81	5,62
2011	81,94	17,2	11,01	5,56
2012	83,05	26,71	16,89	6,34
2013	85,08	22,34	14,19	6,3

Source : DASES

Le tarif arrêté par la DASES pour l'hébergement concerne les seuls bénéficiaires de l'aide sociale, l'hébergement des autres résidents, dits « payants », étant tarifé par le gestionnaire.

Lors de la signature de la première convention tripartite, il se situait dans la moyenne haute des tarifs appliqués dans les établissements habilités à l'aide sociale.

Conformément à la convention d'habilitation à l'aide sociale de cinq lits de l'USLD Henry Dunant (art.11), ce tarif est révisé chaque année dans la limite d'un pourcentage fixé par arrêté du ministre de l'économie et des finances¹⁴⁵.

Corrélativement, la DASES n'est pas saisie du budget de la section « hébergement », mais exclusivement de celui de la section « dépendance », le budget et le tarif afférents à la section « soins » étant arrêtés par l'ARS d'Ile-de-France.

¹⁴⁵ Cet arrêté, qui prend en compte l'évolution des coûts de la construction, des produits alimentaires et des services, concerne, entre autres, les établissements hébergeant des personnes âgées dont moins de la moitié sont des bénéficiaires de l'aide sociale (cf. l'art. L 342-3-1 du code de l'action sociale et des familles).

Fixé par le gestionnaire, le tarif d'hébergement appliqué aux résidents payants évolue cependant dans les limites définies chaque année par l'arrêté précité du ministre de l'économie et des finances.

Sur la période 2005-2014, l'évolution de ce tarif a été la suivante.

Tableau 29 : Tarif journalier en € de prise en charge à l'USLD Henry Dunant de l'hébergement (résidents payants) sur la période 2005-2014

Année	Hébergement (résidents payants)
2005	86
2006	86
2007	88,06
2008	90
2009	92,7
2010	93,63
2011	94,75
2012	97,11
2013	99,34
2014	100,33

Source : Croix-Rouge française - Direction régionale d'Ile-de-France

Ce tarif apparaît comme élevé au regard de ceux pratiqués en moyenne dans les autres USLD d'Ile-de-France.

Ainsi, le « Schéma d'organisation des soins » de l'ARS d'Ile-de-France fait état, s'agissant du tarif journalier « hébergement » des USLD de la région en 2011, d'un montant moyen de 70 €¹⁴⁶.

L'évolution sur la période 2008-2012 du résultat de l'USLD Henry Dunant, tel que celui-ci ressort des comptes de l'association, est présentée dans le tableau suivant.

Tableau 30 : Evolution du compte de résultat de l'USLD Henry Dunant sur la période 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Total des produits	10 027 312,77 €	9 275 257,92 €	5 475 000,24 €	5 188 423,98 €	5 467 623,68 €
Total des charges	8 346 500,81 €	8 067 813,70 €	5 721 083,46 €	5 565 414,54 €	5 942 924,63 €
Résultat de l'exercice	1 680 811,96 €	1 207 444,22 €	- 246 083,22 €	- 376 990,56 €	- 475 300,95 €

Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Selon le directeur régional de la filière métier, les différents tarifs (soins, hébergement et dépendance) arrêtés par les financeurs sont globalement insuffisants pour couvrir les dépenses des sections correspondantes.

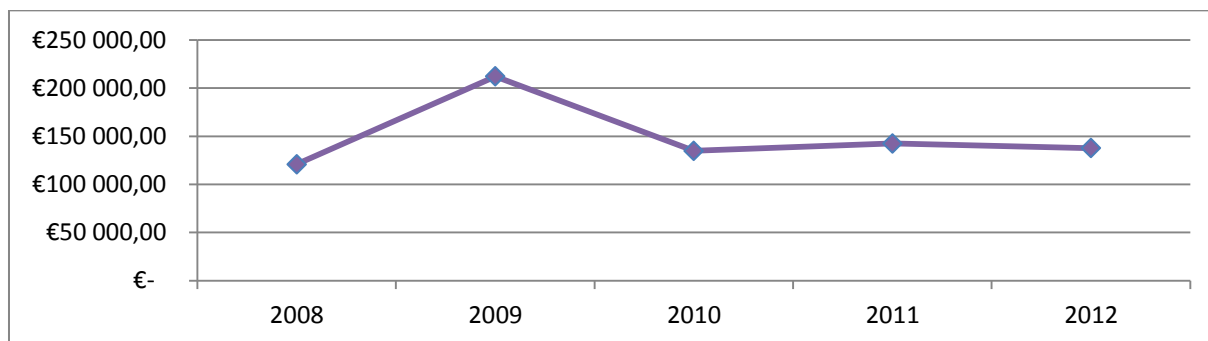
C'est le cas en particulier pour la section « soins » qui accuse un déficit important, dû à la convergence tarifaire négociée avec l'ARS pour la période 2011-2016.

¹⁴⁶ Cf. les développements consacrés aux USLD dans le volet hospitalier du Schéma d'organisation des soins d'Ile-de-France, pages 436 à 462.

L'évolution des frais de siège a été modérée sur la période 2008-2012 (+ 13,9%), avec toutefois un pic d'augmentation en 2009 par rapport à 2008 (+ 75%). En revanche, la progression des frais de « travaux administratifs » a été forte entre 2009 - première année pour laquelle ce type de frais a été prélevé - et 2012, atteignant 143%.

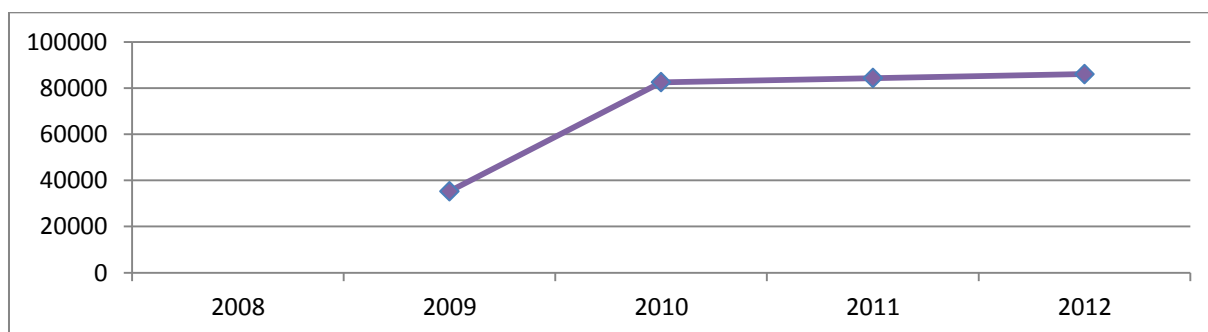
Ces évolutions sont retracées dans les deux graphiques ci-après.

Graphique 6 : Evolution des frais de siège de l'USLD Henry Dunant sur la période 2008-2012



Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Graphique 7 : Evolution des frais de « travaux administratifs » de l'USLD Henry Dunant sur la période 2009-2012



Source : Comptes de la Croix-Rouge française

Le taux d'occupation des lits sur la période 2006-2014 figure sur le tableau ci-après.

Tableau 31 : Taux d'occupation des lits de l'USLD Henry Dunant sur la période 2006-2014

Année	Taux d'occupation en %
2006	55,41
2007	95,12
2008	96,65
2009	96,8
2010	95,6
2011	92,53
2012	93,3
2013	93,47
2014*	97,55
* 1er trimestre	

Source : Croix-Rouge française - Direction régionale d'Ile-de-France

La direction régionale de la Croix-Rouge observe que le taux d'occupation « normal » d'une USLD se situe aux alentours de 95%, un résultat plus faible pouvant tenir, par exemple, aux contraintes de l'entretien des chambres, réalisé plus fréquemment qu'en EHPAD compte tenu des obligations imposées par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour la délivrance de sa certification.

L'hôpital gériatrique Henry Dunant a en effet été certifié « V3 » par la HAS en juin 2013, cette certification portant notamment sur la qualité de la prise en charge des patients.

Le rapport d'évaluation fondant la certification a été assorti d'une recommandation, valant pour les trois unités (médecine gériatrique aiguë, soins de suite et de réadaptation et USLD), qui concerne l'« *identito-vigilance* », c'est-à-dire l'identification des patients à chaque étape de leur prise en charge.

2.2.4.3. Quelques problématiques communes

- Des liens à renforcer au sein de l'association entre les différents acteurs intervenant auprès des personnes âgées
 - L'articulation entre secteur sanitaire et secteur médico-social

Au sein de l'association, l'articulation entre secteur sanitaire (hôpital gériatrique Henry Dunant) et secteur médico-social (EHPAD) se fait à l'échelon régional dans le cadre du comité de direction de la « *filière métier* » compétente pour les personnes âgées.

Elle a lieu également dans le cadre du conseil de surveillance commun à l'EHPAD Les Airelles et à l'hôpital Henry Dunant, mis en place en octobre 2013 en substitution des conseils de surveillance respectifs de ces deux établissements.

Présidé par le président de la délégation départementale de Paris, ce conseil de surveillance commun, le seul en Ile-de-France dont la compétence géographique est limitée au territoire de Paris¹⁴⁷, tient trois séances annuelles : une consacrée à la validation des budgets prévisionnels, une autre à celle des comptes administratifs et une troisième portant sur des questions variées, y compris naturellement des questions transversales aux secteurs sanitaire et médico-social.

¹⁴⁷ Cf. supra le 1.2.2.2.

Dans la pratique, les « Airelles » et l'hôpital Henry Dunant coopèrent entre eux en vue d'optimiser la prise en charge des personnes âgées hébergées à l'EHPAD.

Il est ainsi rappelé dans le projet de nouvelle convention tripartite relative aux « Airelles » que le service de médecine de l'hôpital Henry Dunant accueille dans le délai de 24/48h suivant la disponibilité des lits les résidents de l'EHPAD dont l'état de santé le nécessite, et leur permet un accès rapide à ses consultations et à son service d'imagerie médicale.

Cependant, les leviers dont dispose la Croix-Rouge française à Paris pour mener elle-même une action d'ampleur dans le domaine gérontologique sont limités par le fait qu'elle n'y gère aucun service d'aide ou de soins à domicile¹⁴⁸, toute initiative visant à offrir à des personnes âgées une prise en charge diversifiée ne pouvant dès lors reposer que sur des partenariats extérieurs.

➤ L'intervention de bénévoles dans les établissements gérontologiques

Selon la direction régionale d'Ile-de-France, une soixantaine de bénévoles œuvrent régulièrement au sein des sept établissements d'hébergement de personnes âgées dépendant de l'association en Ile-de-France¹⁴⁹.

Les activités des bénévoles consistent, soit dans l'appui à l'animation, soit dans l'accompagnement des personnes âgées les plus isolées.

Ainsi, aux Airelles, on compte 22 bénévoles, dont la moitié interviennent auprès de groupes de résidents pour des activités comme la lecture, le chant, le piano, des fêtes ou des sorties, et l'autre moitié de manière individualisée auprès de tel ou tel résident¹⁵⁰.

Une partie des bénévoles sont issus d'associations caritatives, d'autres sont de simples particuliers, d'autres encore proviennent des délégations de la Croix-Rouge.

Aux Airelles, des bénévoles de l'unité locale du 20^{ème} arrondissement participent aux activités d'animation organisées pour les résidents.

La coopération entre les salariés de l'EHPAD et ces bénévoles, que la direction régionale juge excellente, répond à l'objectif affirmé avec force en 2013 par le [...], nouveau président national de la Croix-Rouge, d'une synergie accrue entre ces deux types d'intervenants dans l'ensemble des domaines d'activité de l'association.

La direction régionale signale que les bénévoles des unités locales interviennent également lorsque les établissements rencontrent des situations de crise.

- Des partenariats extérieurs à développer

Comme déjà signalé, les établissements gérontologiques parisiens de la Croix-Rouge sont conduits, du fait de l'absence à Paris d'autres services gérés par l'association qui soient spécialisés dans la prise en charge des publics âgés, à s'appuyer sur des partenaires extérieurs pour répondre à leurs besoins dans toute leur diversité.

Au stade préalable à l'admission dans les établissements gérontologiques de la Croix-Rouge, ceux-ci ont peu de liens, voire aucun, avec les éventuels intervenants précédents auprès de la personne âgée - service d'aide ou de soins à domicile, équipe médico-sociale de la DASES compétente pour l'APA à domicile, etc. -, les dossiers de demande d'admission comportant un volet administratif et un volet médical, mais quasiment pas d'informations sur l'environnement social et la vie quotidienne de l'intéressée.

¹⁴⁸ Cf. supra le 2.2.2.4.

¹⁴⁹ La Croix-Rouge gère en Ile-de-France six EHPAD, dont les « Airelles », et un foyer-logement. A ces sept établissements, s'ajoute l'hôpital gériatrique Henry Dunant.

¹⁵⁰ Cf. le Rapport d'évaluation interne des Airelles (décembre 2012).

Cette situation est de nature à compromettre la réalisation d'un objectif explicitement mentionné dans les nouvelles conventions tripartites - celle, déjà conclue, concernant l'USLD Henry Dunant comme celle, non encore signée, relative aux « Airelles » -, à savoir une prise en charge personnalisée des résidents.

Recommandation 28 : Etablir chaque fois que possible, lors de l'admission en établissement, des liens avec les intervenants précédents - service d'aide ou de soins à domicile, équipe médico-sociale départementale de l'APA à domicile -, afin d'adapter au mieux la prise en charge de la personne âgée à ses attentes et ses besoins individuels

S'agissant de la prise en charge des personnes, une fois celles-ci admises en établissement, les nouvelles conventions tripartites récapitulent l'ensemble des accords établis de manière plus ou moins formelle avec différents partenaires extérieurs par chacun des deux établissements, permettant à ceux-ci de s'inscrire dans un réseau local sanitaire et médico-social.

Ces accords visent en premier lieu à rendre plus fluide le fonctionnement de la « filière gériatrique » :

- en facilitant l'accueil de résidents des établissements de la Croix-Rouge dans des services de médecine urgente ou à l'inverse l'accueil aux « Airelles » ou à l'USLD Henry Dunant de patients issus de ces services médicaux ;
- et en optimisant les conditions de délivrance des soins par le recours à une hospitalisation à domicile (HAD) associant hébergement par la Croix-Rouge et délivrance de soins par un service hospitalier.

Ils ont par ailleurs pour objectif de compléter l'offre des établissements de la Croix-Rouge en mettant à disposition des résidents divers services - urgences « de ville », soins dentaires, optique, psychiatrie ou soins palliatifs -, ou simplement en faisant bénéficier les établissements, par appel à des intervenants extérieurs, de prestations nécessaires à leur activité - examens de laboratoire, fournitures pharmaceutiques.

Dans la perspective du développement de son offre de service et d'une ouverture sur son quartier d'implantation, l'hôpital Henry Dunant projetait de créer au rez-de-chaussée de son bâtiment un centre d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

Ce projet reposait sur le transfert à la Croix-Rouge de l'autorisation de création d'un tel accueil de jour délivrée en 2010 par les services de l'Etat et le Département de Paris au « Foyer des Israélites réfugiés » (FIR), association gérant elle-même un EHPAD à proximité.

Le FIR ayant finalement décidé de réaliser lui-même ce projet dans le quartier, **la Croix-Rouge a dû pour sa part y renoncer.**

Si cet abandon est donc sans incidence pour le quartier, on ne peut manquer d'observer qu'à Paris la Croix-Rouge ne dispose pas d'outil spécifique pour les personnes âgées atteintes de troubles de type Alzheimer.

Le « *Plan d'action régional 2011-2015* » de la Croix-Rouge pour l'Ile-de-France prévoit le développement d'un dispositif dénommé « pôle d'activité et de soins adaptés » (PASA), et cet objectif prioritaire est rappelé dans le « *Rapport d'activités et d'évaluation stratégique* » destiné à rendre compte de la mise en œuvre de ce plan.

Un PASA est une unité d'accueil - intégrée à une structure d'hébergement - de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, de type « cantou », qui prend en charge des résidents de la structure, mais aussi, à raison d'un ou deux jours de temps en temps, des habitants du quartier vivant à domicile. Le financement de cette unité spécialisée est assuré par l'assurance-maladie.

Dans la ligne du « *Plan d'action régional 2011-2015* », les nouvelles conventions tripartites - celle concernant l'USLD Henry Dunant comme celle, non encore signée, relative aux Airelles - font une priorité de la prise en compte dans le projet d'établissement et les projets individualisés des spécificités de l'accompagnement et des soins pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

Cette orientation rejoint d'ailleurs celle prise par les pouvoirs publics au niveau national concernant la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer avec des troubles sévères du comportement. Ainsi, « *dans le cadre du plan national Alzheimer 2008-2012, les USLD ont été encouragées [...] à créer des unités d'hébergement renforcées (UHR), l'objectif étant de réduire ces troubles grâce à une architecture adaptée et la présence de personnels formés à cette maladie* »¹⁵¹.

Cependant, **la Croix-Rouge ne prévoit pas de créer de PASA au sein des Airelles ou de l'USLD Henry Dunant.** La direction régionale de l'association fait valoir à ce sujet que de lourds travaux devraient impérativement être réalisés pour respecter le cahier des charges des PASA, ce qui entraînerait une augmentation des tarifs d'hébergement, déjà très élevés, de l'USLD Henry Dunant et des Airelles, ajoutant au sujet de ce dernier établissement que l'association n'est pas propriétaire du bâtiment.

Pour les personnes atteintes de troubles de type Alzheimer vivant à domicile, la Croix-Rouge prévoit dans son « *Plan d'action régional 2011-2015* » la création d'une « *équipe spécialisée Alzheimer* » (ESA) dans chaque service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), mais cette orientation est sans objet s'agissant de Paris puisque l'association n'y dispose d'aucun service à domicile.

Compte tenu de cette situation, **il paraîtrait utile qu'à Paris la Croix-Rouge recherche des partenaires sur lesquels elle pourrait s'appuyer pour améliorer la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.**

La nouvelle convention tripartite de l'USLD Henry Dunant, conclue au début de 2013, retient d'ailleurs cette orientation, indiquant que « *l'établissement... nouera des contacts avec l'association France-Alzheimer* ».

Recommandation 29 : Rechercher sur le territoire parisien des partenaires spécialisés afin d'améliorer la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés

2.2.5. Les actions de solidarité internationale

Comme indiqué précédemment, la Ville de Paris soutient la Croix-Rouge française pour la réalisation de diverses actions de solidarité internationale.

Les actions dont il s'agit concernent pour l'essentiel la lutte contre le sida en Afrique : la Ville mobilise chaque année à ce titre une enveloppe supérieure à 2 M€ qu'elle répartit entre une vingtaine d'organismes - dont la Croix-Rouge française - avec lesquels elle est en relation régulière.

Pour des montants sensiblement moins élevés et de manière ponctuelle, la Croix-Rouge française a bénéficié du soutien financier de la Ville pour des opérations concernant l'accès à l'eau et l'assainissement et des secours d'urgence.

2.2.5.1. La lutte contre le sida en Afrique

Sur la période 2006-2013, la Croix-Rouge française a bénéficié au titre de la lutte contre le sida en Afrique d'un total d'aides financières de la Ville de Paris s'élevant à 1,550 K€, comme il apparaît sur le tableau ci-après.

¹⁵¹ Cf. p. 436 et suivantes du volet hospitalier du Schéma d'organisation des soins (ARS d'Ile-de-France).

Tableau 32 : Subventions de fonctionnement attribuées par la Ville de Paris à la Croix-Rouge française au titre de la lutte contre le sida en Afrique (en €)

	Programme de lutte contre le VIH/sida - Centres de traitement ambulatoire (Bangui, Brazzaville, Ouagadougou)	Centres de traitement ambulatoire de Brazzaville (Congo)	Centres de traitement ambulatoire de Bangui (RCA)	Financement de l'unité nutritionnelle et d'information VIH/sida (Bangui, RCA)
2006	200 000			
2007		132 000	68 000	
2008		130 000	70 000	
2009		130 000	50 000	
2010		130 000	85 000	
2011		130 000	35 000	50 000
2012		30 000	90 000	50 000
2013		30 000	90 000	50 000
Total	200 000	712 000	488 000	150 000
1 550 000				

Source : Délégation générale aux relations internationales de la Ville de Paris (DGRI)

En 2013, avec une aide globale de 0,17 M€, la Croix-Rouge française a bénéficié de 8% de l'enveloppe de 2,125 M€ consacrée par la Ville à la lutte contre le sida en Afrique.

Au sein de l'association, les dossiers concernant ce secteur d'activité sont traités directement à son siège national par la « direction des relations et opérations internationales ».

Les actions de la Croix-Rouge française financées dans ce domaine par la collectivité parisienne portent principalement sur la prévention et l'éducation sanitaire, ainsi que sur l'accompagnement social ou psycho-social des populations touchées par la pandémie.

Depuis 2011, le soutien de la Ville à la Croix-Rouge concerne trois programmes, à savoir :

- un programme développé par le Centre de traitement ambulatoire (CTA) de Brazzaville (République du Congo) ;
- deux programmes développés par le CTA de Bangui (République de Centrafrique).

2.2.5.2. L'accès à l'eau et l'assainissement et les secours d'urgence

Au cours des années récentes, la Ville de Paris a soutenu la réalisation par la Croix-Rouge française d'un programme d'amélioration des infrastructures sanitaires de la commune d'Anse Rouge, située en Haïti, et de sensibilisation de sa population à l'hygiène.

L'aide financière de la collectivité - d'un montant de 177 572 €, soit un peu moins de la moitié du budget total du programme -, imputée sur le budget annexe de l'eau de la Ville de Paris¹⁵², a été versée à la Croix-Rouge française en deux fois sur la période 2007-2010, celle-ci ayant pris en charge le solde du financement.

Par ailleurs, en tant qu'opérateur de l'action humanitaire internationale, la Croix-Rouge française fait partie des organismes auxquels la Ville est susceptible d'attribuer une aide pour la délivrance de secours à des populations victimes de catastrophes.

Ainsi, en 2010, la Croix-Rouge française a reçu de la Ville de Paris une aide de 50 000 € pour la distribution de biens de première nécessité aux populations du Pakistan sinistrées par les inondations qu'a connues ce pays en juillet/août de cette année.

¹⁵² L'aide de la Ville de Paris s'inscrit dans le cadre du dispositif de solidarité internationale pour l'eau et l'assainissement qu'elle a créé en application de la loi n° 2005-95 du 9 février 2005, dite « loi Oudin-Santini ». Cette loi autorise les communes à mener des actions de solidarité internationale en matière d'eau potable et d'assainissement dans la limite de 1% des ressources affectées aux services concernés.

2.2.6. Les actions bénévoles en matière sociale et de secourisme

2.2.6.1. Des épiceries sociales dans les 12^{ème} et 15^{ème} arrondissements

Comme indiqué pour la présentation des activités de la délégation départementale de Paris et de ses unités locales (cf. supra le 2.1.1.2.), **la Croix-Rouge française a ouvert en 2012 au 71, rue de l'Amiral Roussin dans le 15^{ème} arrondissement une épicerie sociale dénommée « l'Etap 15 ».**

La création de cette épicerie sociale a été soutenue financièrement par la collectivité parisienne sous la forme d'une subvention de fonctionnement, subvention imputée sur les crédits d'insertion du Département compte tenu du nombre conséquent d'allocataires du RSA¹⁵³ parmi les bénéficiaires.

D'un montant de 10 000 €, cette aide a représenté 25,6% des produits de l'entité en 2012, les autres financements ayant été apportés pour l'essentiel par l'association elle-même et par les usagers, à hauteur respectivement de 41% et de 33%.

En 2013, une nouvelle subvention du Département de Paris a été attribuée à la Croix-Rouge française pour le fonctionnement de cette épicerie sociale, représentant toujours le quart du budget de l'entité, calculé hors contributions en nature (collectes et dons) ; les autres recettes provenaient comme en 2012 principalement de l'association (33,7%) et des usagers (41%).

La seconde épicerie sociale gérée à Paris par la délégation départementale de la Croix-Rouge, située au 18-20, rue Edouard Robert dans le 12^{ème} arrondissement, fait partie d'un « pôle social » qui comprend également une « baby-boutique » et un « espace bébé-maman » (cf. supra le 2.1.1.2.).

Ouverte à la fin de 2013, cette nouvelle épicerie sociale fonctionne selon les mêmes principes que celle du 15^{ème}.

Le Département de Paris contribue aussi au fonctionnement de l'épicerie sociale du 12^{ème}. Pour 2013, le budget prévisionnel de l'entité s'élevait - hors contributions en nature - à un peu plus de 100 000 €, dont le financement devait être assuré approximativement selon la répartition suivante : 35% par l'association, un tiers par les usagers et un quart par le Département de Paris.

Par délibération des 8/9 juillet 2013, le Conseil de Paris siégeant en formation de Conseil général a décidé l'attribution à ce titre à la Croix-Rouge française d'une subvention de fonctionnement de 8 500 € : ce montant correspond à la quote-part précitée du Département proratisée sur la base du nombre de mois d'activité retenu pour l'année 2013 (quatre mois sur douze).

L'aide financière apportée par le Département de Paris à la Croix-Rouge pour le fonctionnement de ses épiceries sociales des 12^{ème} et 15^{ème} arrondissements s'inscrit dans une démarche générale de la collectivité parisienne visant à soutenir de tels dispositifs.

En 2012, le Département a participé financièrement au fonctionnement de six épiceries sociales situées dans la capitale, et en 2013 de sept compte tenu de l'aide attribuée à la Croix-Rouge pour l'épicerie sociale du 12^{ème}.

2.2.6.2. Le secourisme et les interventions d'urgence

Pour ses activités en matière d'urgence et de secourisme, l'association bénéficie de plusieurs aides de la collectivité parisienne : une subvention de fonctionnement générale, une subvention d'investissement pour l'achat de véhicules de secours et une aide à la prise en charge du loyer des locaux occupés par l'unité locale du 4^{ème}.

¹⁵³ Revenu de solidarité active.

Le détail de ces aides est présenté pour la période 2008-2013 dans le tableau ci-après.

Tableau 33 : Subventions attribuées par le Département de Paris à la Croix-Rouge française pour ses activités en matière d'urgence et de secourisme (2008-2013)

Entité bénéficiaire	Type de subvention	Objet de la subvention	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Délégation Départementale de Paris	Fonctionnement	Activités de secourisme à Paris	17 685 €	17 685 €	17 685 €	17 685 €	17 700 €	17 700 €
Délégation Départementale de Paris	Investissement (équipement)	Achat de 2 véhicules de premier secours à personnes	0 €	119 115 € ¹	99 400 €	0 €	140 000 €	70 000 €
Unité locale du 4 ^{ème} arrondissement	Fonctionnement	Aide au paiement du loyer des locaux sis 36, rue Geoffroy l'Asnier (Paris 4 ^{ème})	32 142 € ²	16 916 €	16 912 €	17 147 €	17 150 €	18 000 €

¹ véhicules + achat de matériel de transmission

² au titre de 2007 et 2008

Source : DASES (sous-direction de la santé)

Les variations affectant la subvention d'investissement destinée à l'acquisition de véhicules de secours s'expliquent par le fait que, celle-ci n'ayant pas pu, pour des raisons purement administratives ou techniques, être attribuée au titre de tel exercice, son montant est augmenté à due concurrence au titre de l'exercice suivant.

Selon la délégation départementale de la Croix-Rouge, le coût d'une ambulance aménagée est compris entre 70 000 et 80 000 €, de telle sorte que, sur les années 2011, 2012 et 2013, l'aide de la collectivité parisienne a permis l'acquisition d'un véhicule par an en moyenne.

Les locaux, sis 36, rue Geoffroy l'Asnier (4^{ème}), occupés par la permanence de l'unité locale du 4^{ème}, servent à la délégation départementale de la Croix-Rouge pour le déploiement de ses dispositifs d'urgence et de secourisme de bord de Seine, celle-ci ne disposant que d'une seule autre base nautique, installée dans un local situé à Boulogne-Billancourt.

Ils sont également utilisés par l'unité locale du 4^{ème} pour l'ensemble de ses activités : urgence, secourisme, mais aussi action sociale.

La subvention de fonctionnement du Département constitue une aide au paiement du loyer dû par l'association à la RIVP, propriétaire.

En 2013, la RIVP a demandé une sensible revalorisation du loyer pour rapprocher celui-ci du niveau du marché. L'association compte, semble-t-il, solliciter de la collectivité parisienne une augmentation de cette subvention de fonctionnement afin de compenser la hausse du loyer.

Par ailleurs, et selon les indications données aux rapporteurs par la délégation départementale de la Croix-Rouge, ni celle-ci, ni aucune des 18 unités locales parisiennes n'occupent de locaux appartenant à la collectivité parisienne au sens large (mairies d'arrondissement, Ville ou Département de Paris).

Ces indications paraissent porter uniquement sur l'occupation permanente de locaux, puisque, comme signalé précédemment (cf. supra sous le 2.1.1.2. l'apprentissage linguistique), l'association organise des cours sur une large partie de la semaine dans des locaux de la mairie du 5^{ème} arrondissement. Les rapporteurs n'ont au demeurant pas eu connaissance de l'existence d'une convention, pourtant obligatoire, relative à l'occupation de ces locaux.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

- Recommandation 1** : Diversifier le recrutement des personnalités qualifiées participant aux conseils de surveillance 21
- Recommandation 2** : Appliquer rétroactivement la rétrocession par la direction régionale de la quote-part du salaire des « comptables délocalisés » imputable à la prestation qu'ils ont fournie en lieu et place du « pôle de services régional », à savoir, s'agissant des établissements soutenus par la collectivité parisienne, au CSAPA Saint-Germain-Pierre Nicole 30
- Recommandation 3** : Harmoniser les prélèvements de frais de structure (frais de siège et frais de travaux administratifs) applicables d'une part aux délégations, d'autre part aux établissements et services rattachés à une direction régionale..... 31
- Recommandation 4** : Systématiser la tenue d'une comptabilité analytique afin de rendre lisible, pour chaque financeur public, le coût de l'activité qu'il soutient financièrement et donc la part de ce coût que sa participation permet de couvrir ... 34
- Recommandation 5** : Améliorer l'information des partenaires publics de la Croix-Rouge française sur son organisation interne, et veiller dans le cadre des relations avec ces partenaires au respect des délégations de pouvoirs ou de signature découlant de cette organisation 40
- Recommandation 6** : Mettre en conformité l'agrément de la crèche de la Butte aux Cailles située 42, rue Vandrezanne (13^{ème}) avec la capacité d'accueil fixée en 2011 par la direction des familles et de la petite enfance 50
- Recommandation 7** : Clarifier le statut du « règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant » vis-à-vis des parents et mettre en œuvre à cet effet des procédures homogènes de diffusion et(ou) d'acceptation..... 52
- Recommandation 8** : Afficher le « règlement général de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant », ainsi que les tarifs, dans chaque établissement..... 52
- Recommandation 9** : Achever dans un délai de 18 mois la rédaction des projets d'établissement des sept établissements d'accueil de jeunes enfants 54
- Recommandation 10** : Définir les modalités de diffusion aux parents des projets d'établissement et d'échange avec ceux-ci autour du projet concernant l'établissement où est accueilli leur enfant..... 54
- Recommandation 11** : Définir les mesures propres à favoriser l'admission dans les EAJE gérés par l'association d'enfants issus de familles en situation de pauvreté et(ou) d'insertion, et évaluer ensuite les résultats obtenus en procédant régulièrement à des sondages aléatoires sur la situation sociale et de revenus des parents des enfants accueillis dans ces établissements..... 55

- Recommandation 12** : Mettre en cohérence pour la crèche située 12/14, rue de Joinville (19^{ème}), dite « crèche CNAVTS », la capacité d'accueil sur laquelle est assise la subvention de fonctionnement de la Ville et celle réservée aux familles de l'arrondissement telle que mentionnée dans les rapports des services de PMI 56
- Recommandation 13** : Mettre en place pour chaque établissement d'accueil de jeunes enfants un indicateur mensuel de suivi de l'écart entre taux d'occupation et taux de fréquentation 61
- Recommandation 14** : Etudier la création d'une équipe de professionnels « volants », susceptibles de pourvoir aux remplacements dans les établissements de la filière « enfance-famille » 62
- Recommandation 15** : Réexaminer la situation locative des EAJE, y compris de ceux logés à titre gratuit, et procéder aux régularisations nécessaires afin de « sécuriser » la situation juridique de l'association et de permettre à la collectivité parisienne d'exercer les contrôles utiles (répartition des dépenses de loyer et de charges locatives, application des règles ressortissant à la compétence du service départemental de PMI, etc.) 65
- Recommandation 16** : Financer exclusivement sur le budget d'investissement municipal les aides attribuées par la Ville de Paris à la Croix-Rouge française pour la réalisation dans ses établissements d'accueil de jeunes enfants de tous travaux de réfection de locaux ou l'acquisition de tous matériels..... 65
- Recommandation 17** : Justifier le montant de la subvention attribuée pour le fonctionnement de la crèche collective Saint-Pierre du Gros Caillou au titre de l'année 2013 66
- Recommandation 18** : Insérer systématiquement dans les conventions d'aide à l'investissement conclues avec un organisme gestionnaire d'EAJE une clause stipulant qu'en cas de cessation de l'activité celui-ci rembourse à la Ville la partie non amortie du montant de la subvention ; dans le cas où le gestionnaire n'est pas le propriétaire des locaux, rechercher la conclusion d'une convention tripartite suivant laquelle le bailleur s'engagerait à rembourser la Ville de l'enrichissement indu dont il a bénéficié 67
- Recommandation 19** : Expertiser le fonctionnement de la halte-garderie Le Parnassium afin de vérifier la conformité de ses modalités de gestion tant avec la convention d'objectifs qui lie l'association et la Ville, en particulier s'agissant des conditions d'admission des enfants, qu'avec les règles d'organisation interne de la Croix-Rouge 67
- Recommandation 20** : Insérer dans le document-type intitulé « *bilan d'activité des centres de protection infantile gérés par les associations* » un ou plusieurs item(s) permettant d'évaluer le volume de la demande émanant des familles et de cerner ses principales caractéristiques 72
- Recommandation 21** : Mettre en place un indicateur retraçant les examens médicaux dispensés aux bénéficiaires de la CMU dans les centres de protection infantile 73

- Recommandation 22** : Mobiliser les centres de protection infantile comme levier d'accès aux droits de leurs usagers sans couverture sociale connue 73
- Recommandation 23** : Financer exclusivement sur le budget d'investissement départemental les aides attribuées par le Département de Paris à la Croix-Rouge française pour la réalisation dans ses centres de protection infantile de tous travaux de réfection de locaux ou l'acquisition de tous matériels 76
- Recommandation 24** : Réexaminer la gestion immobilière des centres de protection infantile et prendre les mesures de régularisation ou de clarification propres à « sécuriser » la situation juridique de l'association et à permettre aux services départementaux de contrôler la justesse des dépenses de loyer et de charges locatives, ainsi que la bonne mise en œuvre des réglementations techniques applicables 76
- Recommandation 25** : Mettre au point et conclure dans un délai rapide la convention d'habilitation précisant les objectifs et modalités de fonctionnement du Service d'accueil de jour pour mineurs isolés étrangers (SAJMIÉ)..... 81
- Recommandation 26** : Etudier la possibilité d'une reconfiguration/extension des locaux du CDAG/CIDDIST du 43, rue de Valois (Paris 1er) en vue d'assurer le respect de la confidentialité des entretiens et celui des normes d'accessibilité 86
- Recommandation 27** : Redéfinir les missions et(ou) l'organisation du centre du Moulin Joly et, une fois ce nouveau cadre posé, arrêter des modalités de fonctionnement permettant d'équilibrer sa gestion sur le plan financier 90
- Recommandation 28** : Etablir chaque fois que possible, lors de l'admission en établissement, des liens avec les intervenants précédents - service d'aide ou de soins à domicile, équipe médico-sociale départementale de l'APA à domicile -, afin d'adapter au mieux la prise en charge de la personne âgée à ses attentes et ses besoins individuels 101
- Recommandation 29** : Rechercher sur le territoire parisien des partenaires spécialisés afin d'améliorer la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés..... 102

PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Dans le cadre de la procédure contradictoire en vigueur à l'Inspection Générale, le rapport provisoire d'audit de la Croix-Rouge française a été transmis le 15 juillet 2014 à la directrice des familles et de la petite enfance, la directrice de l'action sociale, de l'enfance et de la santé et au directeur régional pour l'Ile-de-France de la Croix-Rouge française. Un extrait a été transmis au délégué général aux relations internationales.

La réponse au rapport provisoire de la direction régionale pour l'Ile-de-France de la Croix-Rouge française a été adressée par courrier le 29 août 2014 .

Les réponses au rapport provisoire de la direction des familles et de la petite enfance ont été adressées par courriers des 1^{er} et 10 septembre 2014.

La réponse au rapport provisoire de la délégation aux relations internationales a été adressée par courrier le 19 septembre 2014.

La réponse au rapport provisoire de la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé a été adressée par courrier le 24 septembre 2014.

Réponse de la direction régionale pour l'Ile-de-France de la Croix-Rouge française

Croix Rouge française
 Direction Régionale Ile de France
 Immeuble Maille Nord II
 8, avenue Montaigne
 93160 Noisy-le-Grand
 ☎ 01 44 43 32 90



MAIRIE DE PARIS

Inspectrice Générale
 17 boulevard Morland
 75181 PARIS Cedex 04.

Nos réf.

Noisy-le-Grand, le 29 août 2014

Envoi en RAR n° 1A09128704449

Madame,

Tout d'abord, nous tenons à souligner le professionnalisme des auditeurs et la qualité du rapport provisoire établi par l'inspection générale de la ville de Paris sur l'audit des activités de la Croix-Rouge. Cependant, quelques ajustements ou précisions sont nécessaires.

Dans un premier temps, permettez-moi de vous préciser à nouveau l'organisation générale du Pôle de Service Régional. Ce pôle réalise la comptabilité et la paie pour l'ensemble de nos établissements et délégations d'Ile-de-France : 288 dossiers comptables répartis en 140 dossiers « établissements » structurés autour de 8 filières et 148 dossiers « délégations ». Ce Pôle de service régional travaille en lien avec les directions financière, des ressources humaines et informatique de la Croix-Rouge.

Vous trouverez ci-dessous de façon plus détaillée nos remarques. Nous nous sommes focalisés en priorité sur les recommandations.

P32. Recommandation 2 :

L'Ehpad les Airelles bénéficie de la contribution de la Direction régionale au titre des comptables délocalisés depuis sa mise en place (2010).

P33. Recommandation 3 :

La ville de Paris pose la question du financement du siège par les frais de siège qui ne sont pas refacturés aux délégations et dont le poids repose donc entièrement sur les établissements.

Depuis 2014, des frais d'emblème sont prélevés en supplément des frais de PSR. Anciennement, les frais prélevés correspondaient à la quote-part statutaire et fonds de formation recalculés chaque année, donc il n'y avait pas de prélèvement de frais de siège.

Page 1 sur 3

P35. Recommandation 4 :

Concernant les 2 exemples cités dans votre rapport concernant l'utilité de la comptabilité analytique il faut noter :

- Pour le *Cdag*, la comptabilité analytique est mise en place depuis de nombreuses années et nous l'affinons chaque année afin d'avoir la vision la plus réaliste et juste de la répartition des charges (réelles et budgétaires) entre les 2 activités, financées d'une part par la Cramif, et d'autres part par la DASES.
- Les charges communes, notamment celles concernant l'immobilier, ne nécessitent pas la mise en place d'une comptabilité analytique sur la PI car la charge afférent à la quote part des m² de la PI est refacturée directement en comptabilité par la structure qui porte initialement la totalité du coût. Dans ce cas, la charge est correctement répartie entre les différentes structures qui la consomment.

Concernant les autres établissements de Paris :

Le *Csapa* bénéficie d'une comptabilité analytique très détaillée, permettant la répartition des charges sur les différentes actions proposées par l'établissement.

L'Ehpad des Airelles ainsi que *l'USLD d'Henry Dunant* organisent leurs comptabilités autour de leurs 3 sections tarifaires (hébergement, dépendance et soins) conformément à la réglementation.

Les *crèches* et les autres *PI* ne sont pas suivis en comptabilité analytique car les différents financeurs « financent » le même projet et donc l'ensemble des charges.

Seuls deux établissements *Le Passage* et *Moulin Joly* n'ont pas encore de comptabilité analytique malgré des sources de financements plurielles concernant leurs différents projets. Il est important de souligner que ces deux établissements, dont l'équilibre financier est très précaire, ont des financements évoluant considérablement avec une stabilité et une pérennité toute relative. La mise en place d'une comptabilité analytique est complexe dans ce contexte. Cependant, si la répartition des charges n'est pas réalisée en cours d'année dans le logiciel comptable, elle est travaillée lors de la construction des restitutions comptables de fin d'année aux différents financeurs. Enfin, l'implémentation d'une comptabilité analytique sur la structure du *Passage* pourrait faire l'objet d'un objectif 2015. Elle n'apparaît pas pertinente pour le *Moulin Joly* dont l'avenir est en interrogation, du moins dans sa finalité actuelle.

P68. Recommandation 17 : Justifier le montant de la subvention attribuée pour le fonctionnement de la crèche collective Saint Pierre du Gros Caillou au titre de l'année 2013

Cette crèche a fait l'objet de travaux d'une envergure telle qu'ils ne pouvaient être réalisés qu'en fermant la structure. Sans activité sur cette crèche, nous n'avons pas reçu de financement d'exploitation de la CAF et des parents comme pour les autres crèches. Seule la ville de Paris nous a accompagnés sur le financement des coûts engendrés par cette fermeture (charges fixes et charges de personnel le temps que celui-ci soit remplacé dans d'autres

structures lorsque nous avons le financement). L'ensemble des éléments a déjà été communiqué aux services concernés.

P95 (bas de page) concernant l'évolution des frais de siège et des refacturations du PSR/CTR de l'Ehpad des Airelles :

L'évolution des frais de siège de 2008 à 2012 est liée à l'augmentation en 2009 de l'autorisation des frais de siège.

L'évolution des frais de PSR et CTR (comptabilité et paie) est à retraiter de la contribution réalisée par la Dir. La direction régionale prend en charge la quote-part du salaire du comptable en établissement relative à la prestation qui devrait être rendue par le service de comptabilité à la direction régionale (la saisie comptable, les rapprochements et lettrages des comptes ou les états de rapprochement bancaires).

	2008	2009	2010	2011	2012	Evol. 2012/2008
Frais de siège	58 775	104 780	106 182	110 797	108 047	84%
Evolution liée à l'autorisation du nouveau taux de frais de siège (passage du taux de à)		41 252	41 804	43 621	42 538	
Frais de PSR/CTR	11 348	10 844	67 363	68 892	68 036	500%
Contribution de la Direction régionale	-	-	20 729	20 821	24 159	
Frais de PSR/CTR retraité de la contribution de la Dir	11 348	10 844	46 634	48 071	43 877	287%

P83. Recommandation 26 : mettre au point et conclure dans un délai rapide la convention d'habilitation précisant les objectifs et modalités de fonctionnement du Service d'Accueil de Jour pour Mineurs Etrangers Isolés (SAJMIE) :

Cette convention est en cours de signature par les deux parties (DASES et CRf).

P92. Recommandation 28 : redéfinir les missions et (ou) l'organisation du centre du Moulin Joly et, une fois ce nouveau cadre posé, arrêter des modalités de fonctionnements permettant d'équilibrer sa gestion sur le plan financier :

Un projet de reconversion du site du *Moulin Joly* en lien avec le *CSAPA Pierre Nicole* a été présenté à l'ARS d'Ile-de-France au mois de Juillet 2014.

Je vous demande de pas rendre public les annexes du rapport dans la mesure où elles exposent des situations juridiques conduisant à des jugements non encore arrêtés.

Vous en souhaitant bonne réception, et restant à votre disposition pour tout complément d'information,

Recevez, Madame, l'assurance de nos respectueuses salutations.

Directeur régional Ile-de-France

Réponse de la direction des familles et de la petite enfance

MAIRIE DE PARIS



Direction des Familles et de la Petite Enfance
Sous direction de l'accueil de la petite enfance

Bureau des Partenariats



N/Ref :
Affaire suivie par :
Paris, le - 1 SEP 2014
NOTE à l'attention de : directrice
de l'Inspection Générale

Objet : Remarques sur le rapport provisoire d'audit de l'association LA CROIX ROUGE FRANCAISE (rapport n° 12.16 , juillet 2014)

P.J. :

Nature de la sollicitation du destinataire in fine de la note :

Note d'analyse pour information

Résumé : l'Inspection Générale a réalisé un audit de l'association LA CROIX ROUGE FRANCAISE et a transmis un rapport provisoire à la DFPE, qui donne ci-après ses remarques sur ce rapport.

En réponse à votre note du 15 juillet 2014, veuillez trouver ci-dessous les remarques qu'appelle le rapport provisoire d'audit de l'association LA CROIX ROUGE FRANCAISE :

- Page 51 : sous le tableau des établissements de la Croix Rouge il est précisé , concernant la crèche de la CNAVTS « ...mais 30 places sont ouvertes aux familles du quartier ».
Si cela était exact pour les 3 dernières années, ce chiffre a été ramené à 25 pour l'année 2014.
- Page 58 : l'Inspection Générale préconise, dans la recommandation 12 de « mettre en cohérence pour la crèche située 12/14, rue de Joinville (19^{ème}), dite « crèche CNAVTS » la capacité d'accueil sur laquelle est assise la subvention de fonctionnement de la Ville et celle réservée aux familles de l'arrondissement telle que mentionnée dans les rapports de la PMI.
La fiche établie par le service de la PMI à la suite de la dernière visite, effectuée le 22 janvier 2014, indique en effet que 25 places sont réservées aux enfants du quartier. Dans le cadre de la demande de subvention de fonctionnement faite par la Croix Rouge pour 2014, c'est bien 25 places qui ont été financées par la Ville, comme indiqué dans l'avenant n°1 allouant la subvention.
- Page 67 il est écrit, concernant le contrôle des baux de l'association « l'association n'a pas respecté ses obligations et que le contrôle de leur application par les services municipaux est défaillant ». A cet égard, le tableau récapitulatif de la situation locative de l'association (page 66) indique que :
Le bail de la crèche Saint-Pierre du Gros Caillou est « non transmis ».

Néanmoins, celui-ci est bien en possession de la Ville, il date du 28/11/2011. A cet égard, dans le cadre de la demande de subvention d'investissement la Ville a pris soin de vérifier l'engagement du propriétaire de garder l'association comme locataire afin de faire en sorte que la contribution de la ville serve bien à la pérennisation de l'activité de la crèche dans les locaux rénovés.

Il est également indiqué que le bail de la crèche Gabriel de Mun est « non transmis ». Néanmoins, après une nouvelle recherche, ce bail a bien été trouvé dans les archives.

Concernant la HG Parnassium il est fait référence à une « convention de collaboration 1974 ». Or une nouvelle convention a été signée en 1989. Il est précisé que ce document a été transmis à l'IG par les services de la DFPE par mail du 20 janvier 2014.

Concernant la crèche Charles Fenelon, il est indiqué dans le tableau « bail échu depuis le 30/09/2010 », or le bail indique que celui-ci expirera en 2012.

Dans ces conditions, sur les 7 établissements de la Croix rouge, le seul fait que la Ville ne possède pas le nouveau bail d'un seul établissement (la crèche Fenelon), ne démontre pas que son contrôle est « défaillant ». Cette affirmation paraît donc inappropriée.

- Page A12 : il est écrit « Depuis plusieurs années, 25 places sont ouvertes aux familles du quartier ».
Il faut toutefois préciser que ce nombre a toujours été fluctuant : ainsi en 2008, 30 places étaient réservées pour la ville, en 2009 et 2010, elles sont passées à 35, puis de nouveau à 30 en 2011, 2012 et 2013. Pour cette année 2014, 25 places sont réservées aux enfants du quartier.

Tels sont les éléments dont je tenais à vous faire part sur le rapport provisoire. Les services de la DFPE se tiennent bien entendu, à votre disposition pour toute information complémentaire dont votre direction aurait besoin.

Directeur adjoint

Chargé de la Sous-Direction de l'Accueil de la Petite Enfance

DFPE - 94/96, quai de la Râpée 75570 Paris cedex 12

MAIRIE DE PARIS



Direction des Familles et de la Petite Enfance

La Directrice

N/ Réf :

V/ Réf :

Paris, le 10/09/2014

NOTE à l'attention de : **Madame la Directrice de l'Inspection Générale**

Objet : rapport provisoire sur l'audit de la Croix Rouge Française
(n° 12.16, juillet2014)

Par note en date du 15 juillet 2014, vous me demandiez de vous faire part de mes observations relatives au rapport provisoire sur l'audit de la Croix Rouge Française et une première note en date du 1^{er} septembre 2014, vous informait de mes remarques sur le volet de la petite enfance.

A ce jour, je vous prie de bien vouloir trouver ci-dessous mes observations quant au volet PMI :

- Page 71 : on lit au début de cette page : « la protection maternelle est pour l'essentiel déléguée aux 8 maternités de l'APHP ». Il conviendrait plutôt d'écrire : « la Protection maternelle à Paris est organisée conjointement avec l'APHP dans le cadre d'une convention qui permet le suivi de la grossesse en maternité et la présence de sage femmes de PMI dans ces maternités pour assurer des consultations aux femmes les plus précaires ». Il ne s'agit en rien d'une convention de délégation. Dans le cadre d'une organisation du travail partagé, le Département assure en effet les visites à domicile, la préparation à la naissance et le soutien à la parentalité.
- Page 71 dans le paragraphe du milieu : « remplacer "données épidémiologiques" par des "statistiques d'activités" ».
- Page 75 : la recommandation 21 est prévue dans le SIPMI, il sera donc possible de connaître le nombre de familles ayant la CMU.
- Page 76 : les psychologues dans les centres sont associés à des activités collectives de soutien à la parentalité, ce qui peut expliquer qu'une séance ne soit pas associée à des entretiens individuels et donc que le nombre d'entretiens puisse être inférieur au nombre de séances.

94-96, Quai de la Râpée - 75012 PARIS

paris
info Le 3975
Paris.fr
Une ligne d'appoint locale à Paris et en Île-de-France



Réponse de la délégation aux relations internationales

MAIRIE DE PARIS 

**Le Conseiller International de la Maire de Paris
Délégué Général aux Relations Internationales**

Paris, le 19.09.2014



Madame la Directrice,

En réponse à votre note du 15 juillet dernier relative au rapport provisoire d'audit de la Croix-Rouge Française, la Ville de Paris soutient chaque année une vingtaine d'organismes au titre de la lutte contre le VIH/ sida, et non une dizaine comme indiqué dans le projet de rapport (point 2.3.5).

Le texte reçu n'appelle aucune autre observation de ma part.

TOUTE L'INFO
au 3975* et
sur **PARIS.FR**
*Prix d'un appel local à partir d'un poste
fixe sauf tarif propre à votre opérateur

Réponse de la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé

MAIRIE DE PARIS



DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE, DE L'ENFANCE ET DE LA SANTE
Le directeur adjoint

Paris, le 24 septembre 2013

NOTE à :

Inspecteur général de la Ville de Paris

Objet : Réponse au rapport provisoire sur l'audit de la Croix Rouge

Je vous informe que le rapport provisoire relatif à l'audit de la Croix Rouge n'appelle pas d'observation de la part de la direction de l'action sociale de l'enfance et de la santé.

Copie :

Chargé de Mission au secrétariat général de la Ville de Paris
Inspecteur général de la Ville de Paris

94/96, quai de la Râpée - 75570 Paris Cedex 12



LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 : Liste des personnes rencontrées
- Annexe 2 : Difficultés de fonctionnement intervenues dans deux établissements d'accueil de jeunes enfants
- Annexe 3 : Situation immobilière des crèches Butte aux Cailles, Charles Fénelon, Gabriel de Mun et de la CNAVTS
- Annexe 4 : Situation immobilière des centres de protection infantile Saint-Denis, Vandrezanne, Ney, Haies et Haxo

Avis : La version publiée de ce rapport ne comprend pas les annexes. Sous réserve des dispositions de la loi du 17 juillet 1978 relative à la communication des documents administratifs, et de la délibération 2014 IG 1001, celles-ci sont consultables, sur demande écrite, au service de documentation de l'Inspection générale.