

CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS**CONSEIL D'ADMINISTRATION****SÉANCE DU 1^{er} AVRIL 2025****COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU 20 DÉCEMBRE 2024**

*La séance est ouverte à 14 heures 40 à l'Hôtel de ville, sous la présidence de **Madame Léa FILOCHE**, 1^{ère} Vice-présidente, représentant **Madame Anne HIDALGO**, Maire de Paris, Présidente.*

***Madame Jeanne SEBAN**, Directrice générale du CASVP, assure le secrétariat de la séance.*

La séance se déroule en mode mixte présentiel/visioconférence.

Mme LA PRÉSIDENTE annonce que le quorum est atteint et que la séance peut débuter. Elle annonce que ce Conseil d'administration aurait potentiellement pu avoir lieu en même temps que le Conseil de Paris, lequel s'est terminé de manière anticipée jeudi soir à 21 heures, grâce aux efforts de chacun.

Elle précise que la séance de décembre se déroule traditionnellement à une date très proche de la fin de l'année car le budget du CASVP doit être voté entre la fin du Conseil de Paris, qui en alloue une partie, et la fin de l'année civile.

Elle rappelle que, comme d'habitude désormais, un certain nombre de points ont été mis en exergue car il semblait important de les présenter de manière un peu plus précise et de voter ensuite, de manière groupée, les points qui ne feraient pas l'objet de questions ou d'interventions.

Elle ajoute qu'il est demandé à chaque membre de faire savoir à l'avance les points qu'il souhaite voir abordés. Cependant, il est toujours possible de le faire pendant la séance.

Elle demande s'il y a des pouvoirs.

M. DEMAILLE répond que deux pouvoirs ont été déposés, **Mme Véronique LEVIEUX** a le pouvoir de **Mme Audrey PULVAR** et **Madame Léa FILOCHE** a celui de **M. Éric PLIEZ**.

Mme LA PRÉSIDENTE en prend note et propose de débuter l'examen de l'ordre du jour.

Le premier point concerne le procès-verbal de la séance précédente.

POINT N° 01**Procès-verbal de la séance du 14 octobre 2024**

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a des questions ou des remarques sur ce procès-verbal.

Personne ne demande la parole.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 1 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

Mme SEBAN précise que lors de cette séance, tous les budgets du CASVP seront présentés, le budget général et les budgets annexes. Néanmoins, elle propose de présenter en exergue un plan d'action spécifique qui sera transcrit budgétairement, mais qui est surtout un plan d'action de fond sur les EHPAD du CASVP.

Madame FAUGERON demande si le support sera envoyé par la suite.

Mme SEBAN répond que ce document n'était pas versé aux documents obligatoires parce qu'il ne s'agit que d'un PowerPoint de présentation, mais il sera ensuite décliné dans les documents budgétaires annexes des EHPAD. Néanmoins, il pourra être diffusé à l'issue de la présentation.

Mme BILGER propose de présenter synthétiquement l'esprit de ce dispositif. C'est un plan d'action très structurant pour les EHPAD du CASVP qui vise à en renforcer la qualité. Pour rappeler les éléments de contexte, les résidents en EHPAD présentent des besoins croissants, une forte médicalisation, fréquemment des troubles psychiatriques, un grand isolement, et parfois une origine sociale issue de la grande précarité. Tous ces éléments ont pour conséquence un besoin d'accompagnement renforcé pour les résidents.

À la suite de l'affaire Orpea, la Ville s'est engagée, il y a quelques années maintenant, encore plus profondément dans cette démarche de bientraitance, de qualité, une mission inspection a été créée, mais aussi grâce au rapport de **Jean-Marie Delarue**, de nombreuses préconisations ont été produites en direction notamment des EHPAD et le CASVP les a prises en compte.

Enfin, le financement des EHPAD est très contraint, il est assis sur une réglementation qui permet assez peu d'agilité dans ses financements, le soin s'appuie sur une équation tarifaire qui dépend de données spécifiques sur l'EHPAD, l'ARS ne peut donc pas s'en extraire facilement. Et sur l'hébergement, les EHPAD sont ancrés dans un prix de journée qui est payé à l'origine, par les

résidents, la contrainte qui pèse sur les résidents payants contraint également à ne pas augmenter trop fortement ce prix de journée.

Dans ce contexte, qui demande à la fois plus d'accompagnement, mais finalement peu de leviers sur les financements qui sont réglementaires et qui viennent des tutelles que sont le département et l'ARS, la Ville, en tant qu'employeur, a décidé de faire un geste fort pour soutenir et développer la qualité. Une subvention de 5,7 M€ a donc été attribuée aux EHPAD pour développer cette qualité. C'est un soutien pérenne à compter de 2025 et Mme BILGER propose d'exposer les axes poursuivis pour décliner cette enveloppe de 4,7 M€, mais qui vient surtout soutenir le renforcement de la qualité.

En premier lieu, la création de postes d'aides-soignants permet d'augmenter le taux d'encadrement au chevet des résidents. Ainsi, l'objectif visé est de 1 agent pour 10 résidents le matin et 1 agent pour 7 en unité de vie protégée (UVP), lieu où sont accueillis les résidents qui présentent des troubles Alzheimer importants. Ces créations de postes viennent améliorer la qualité et renforcer la qualité de vie au travail. En effet, la pénibilité pour les agents est moindre dans la mesure où ils sont plus nombreux à accomplir les tâches.

Elle ajoute que l'objectif est également la création de postes spécialisés car, la population évoluant, les interventions des professionnels ont aussi besoin d'être plus diversifiées et plus techniques. Ainsi la création de postes de secrétaires médico-sociales qui viendront en appui des soignants pour prendre les rendez-vous médicaux, pour aider la complétude des dossiers viendra libérer du temps aux soignants. Les infirmiers en pratiques avancées, aussi appelés IPA, sont des infirmiers et infirmières positionnés entre les infirmiers et les médecins afin de pouvoir mobiliser plus de compétences techniques et avancées, des psychologues pour renforcer le temps de présence dans les EHPAD, ainsi que des éducateurs spécialisés dont la présence dans certains EHPAD s'avère très utile auprès des résidents ayant des troubles psychiatriques ou étant issus de la grande précarité. Ces postes sont importants. Des IPA donnent toute satisfaction, tant du point de vue des infirmiers que du point de vue des médecins qui voient très positivement cette action.

L'ambition consiste à recentrer les agents sur leur cœur de métier et sur leur expertise, ce qui permettra aussi de développer l'information, l'accompagnement des familles, de soutenir la réponse aux besoins psychologiques et d'enrichir la qualité de vie des résidents. C'est un socle très important de renforcement des équipes qui représente au total 110 postes.

D'autres actions visent la qualité en complément du renforcement des équipes, il s'agit de formations très poussées, les formations « Action » à destination de l'ensemble des agents sur la bientraitance. De plus, un label « Humanitude » qui est un type de formation assez reconnu, mobilise la collectivité de l'EHPAD et chaque année, vient traiter le sujet de la bientraitance globale. Ce plan doit être développé à l'échelle des quinze EHPAD.

De la même façon, une formation spécifique sur la gestion des comportements agressifs ou violents de la part des résidents qui présentent des pathologies psychiatriques, mais qui ont aussi des troubles neurodégénératifs forts, est prodiguée. Elle a été testée à l'EHPAD François I^{er} et a été couronnée de succès.

Concernant l'amélioration de la qualité des conditions de travail des agents, certaines décisions ou certaines propositions sur des actions doivent être déconcentrées. Pour cela, une enveloppe de 5 k€ sera dédiée à chaque EHPAD pour que chacun d'entre eux puisse, avec l'ensemble de ses agents, réfléchir à des actions qui pourraient améliorer leur quotidien, comme aménager des lieux, organiser des actions qu'ils jugeraient nécessaires à l'échelle de leur EHPAD. Il s'agit d'une vraie réflexion délocalisée.

De nouvelles règles de gestion en faveur de la politique qualité, c'est-à-dire des mesures de qualification auront pour objectif de recruter des ASO au chevet, c'est une spécificité dans les EHPAD du CASVP, c'est-à-dire des agents sociaux qui interviennent au chevet. Ils doivent disposer du diplôme ADVF « assistant de vie aux familles » qui présente des garanties de bon accompagnement des résidents.

Et s'agissant particulièrement des UVP, les unités de vie protégée qui accueillent des résidents ayant la maladie d'Alzheimer assez avancée, il s'agit de permettre aux agents d'avoir la certification « Assistant de soins en gérontologie », formation dite ASG, afin de les doter de compétences spécifiques sur la prise en charge des résidents. Cette formation de 120 ou 140 heures leur donne de très bonnes méthodes d'accompagnement.

La mise en place d'équipes fixes en unités de vie protégée devra là aussi concentrer les expertises et protéger ces résidents très vulnérables. L'amélioration de l'intégration et de l'évaluation des nouveaux agents sera développée et une action menée sur une meilleure articulation entre les

scolarité, les concours et l'affectation des lauréats des concours de façon à mieux mobiliser ces agents et accompagner ceux qui le peuvent vers le concours.

Enfin, la réduction de l'intérim est prévue car ce dispositif est à la fois coûteux et surtout, peu efficace en matière d'accompagnement car ces contrats ne s'inscrivent pas dans la durée.

Des évolutions organisationnelles sont également prévues afin de déconcentrer le plus possible un certain nombre d'organisations ou de réflexions, comme la mise en place d'espaces de dialogue social au niveau local pour que les représentants syndicaux puissent aussi réfléchir, intercéder au niveau de chaque établissement.

Le CASVP prend l'engagement d'un travail spécifique sur l'attractivité des infirmiers, le corps le plus en tension de l'établissement, avec des postes vacants ou beaucoup d'intérim, ce qui n'est pas un mode de fonctionnement satisfaisant. Une analyse est donc nécessaire, avec notamment un travail sur les temps de transmission quotidiens en mettant à plat les temps de travail des trois cycles ; le matin, l'après-midi et la nuit. Il est difficile d'avoir des temps de transmission entre les équipes qui soient suffisants, des adaptations d'horaires semblent indispensables, en commençant par une expérimentation, puis un déploiement pour favoriser les transmissions entre collègues, ainsi que l'amélioration de la concertation sur les cycles de travail puisqu'il est parfois possible que des collègues de l'après-midi travaillent le matin, et inversement.

Pour terminer, concernant le suivi et l'évaluation, un poste de qualicien qui devra élaborer des indicateurs, suivre les attendus et les avancées du déploiement de ce plan ambitieux sera créé, pour en suivre l'application parce que ce plan pluriel est très structurant.

Mme LEVIEUX remercie **Mme BILGER** pour la présentation de ce plan ambitieux qui est le résultat d'un travail de longue haleine.

Elle rappelle cet objectif fixé il y a un peu plus d'un an et les nombreux échanges sur la situation des établissements, quelle que soit leur localisation, qui ont bénéficié de créations de postes - les budgets emploi en attestent - qu'il fallait structurer en travaillant avec les équipes. Les équipes elles-mêmes, pour certains établissements et notamment au niveau des directions, ont connu des changements, il a donc fallu instaurer une stabilisation, à la fois au niveau des directions des établissements mais aussi au sein du service des EHPAD. Ce travail a été porté depuis des mois avec, *in fine*, cette écoute, cette ambition et cette attention portée par la Ville de venir en appui du CASVP pour ces créations qui sont globales et qui, pour certains postes, recherchent une sorte d'effet de seuil pour une amélioration tangible de la qualité de vie au travail.

Il ne s'agit pas d'ajouter des postes à des effectifs existants, mais de mener une recherche globale d'amélioration de la capacité à accueillir ces personnes âgées dépendantes dans les EHPAD, à faire preuve de beaucoup d'initiatives et d'innovations en termes d'organisation, y compris à l'échelle territoriale. Elle tient à souligner en parallèle le volontariat très fort des équipes de se saisir à la fois des commandes des autorités de tutelle, notamment les centres de ressources territoriaux (CRT), au développement des PASA, un travail de perspective très fort et très structuré a été réalisé et ce plan qui est présenté en est le résultat.

Elle tient aussi à saluer l'ensemble des établissements qui ont fait l'objet d'évaluations externes, tous les rapports n'ont peut-être pas été fournis, mais les retours sont aussi globalement positifs, et la globalité porte aussi sur le dynamisme du dialogue au sein des équipes, le relationnel avec les familles, les résidents évidemment et les habitants eux-mêmes. Elle prend à témoin **Maud GILOUX** qui co-préside le CDCA et qui sait tout le travail qui a été mené pour l'animation, la dynamisation des conseils de vie sociale.

Une première réunion a eu lieu à l'échelle parisienne de l'ensemble des CVS des EHPAD parisiens, tous statuts confondus, certains n'y étaient pas, mais beaucoup d'entre eux étaient présents, notamment ceux du CASVP. Elle tient à souligner cette dimension globale qui est le résultat d'un travail de longue haleine. Elle souligne que le premier défi sera de recruter, car la création de postes ne signifie pas forcément des postes pourvus.

La Ville de Paris a développé de nouvelles pratiques de communication lorsque des postes sont à pourvoir et cela donne une autre vision, c'est une ambition portée à l'échelle de l'ensemble des établissements, qu'ils soient parisiens ou d'autres départements, avec des besoins structurants compte tenu de l'évolution du profil des résidents, mais il existe aussi des postes manquants qui sont extrêmement pivots dans l'organisation des équipes, notamment les secrétaires médicosociales ou les IPA, par exemple, qui sont forts d'une expérience. En effet, ces postes ont déjà été créés dans quelques établissements et ils ont à chaque fois apporté une vraie plus-value pour les équipes, ce qui a permis d'identifier le besoin et de le quantifier pour l'ensemble des EHPAD parisiens.

Elle souhaite, pour terminer, remercier l'ensemble des équipes et **Mme SEBAN** pour ce travail important pour les EHPAD parisiens du CASVP.

Mme SEBAN, pour compléter les propos de **Véronique LEVIEUX**, rappelle que c'est aussi pour cette raison que le Conseil d'administration siège après le Conseil de Paris. Il s'agit d'une obligation légale mais cela permet également de présenter des décisions adoptées en Conseil de Paris, et concernant ce plan EHPAD, c'est une mesure totalement atypique dans les collectivités. Ainsi, la Ville de Paris, en tant que commune, décide de soutenir tout particulièrement son CCAS pour avoir des EHPAD publics dotés d'une véritable politique de bienveillance et d'un accueil extrêmement favorable. Cette démarche concernant le CPOM est le fruit de négociations avec l'ARS, avec le département de Paris. Le CASVP a réussi à obtenir des créations de postes à ce titre, mais ce plan montre une implication encore plus forte de l'exécutif parisien qui décide de soutenir son secteur public de manière extrêmement forte.

Pour répondre à une question de **Mme JACQUEMONT** concernant l'élargissement des missions vers le soin des médecins coordonnateurs, elle rappelle qu'ils peuvent déjà prescrire en cas d'urgence, mais le travail mené avec l'ARS, vise à obtenir des médecins traitants pour l'ensemble des résidents qu'ils puissent faire ce suivi de proximité, et que les médecins coordonnateurs, quant à eux, soient vraiment impliqués sur ces missions de coordination.

Mme GODAIS demande si, avec ces techniciens spécialistes, le nombre de candidatures de résidents va être élargi. Auparavant, malheureusement, lorsqu'un résident avait plusieurs pathologies, la prise en charge n'était pas possible dans un établissement. Elle souhaite savoir si cela va donner un peu plus de possibilités d'accueil à de futurs résidents.

Mme LA PRÉSIDENTE, constatant que **Mme JACQUEMONT** souhaite aussi prendre la parole, propose de prendre les deux questions et d'y répondre ensuite.

Mme JACQUEMONT souhaite saluer les efforts qui ont été faits, et voudrait s'assurer qu'une subvention exceptionnelle de 1,7 M€ par an a bien été votée par le Conseil de Paris.

Concernant les médecins coordonnateurs, elle demande si dans certains EHPAD privés, il est possible d'avoir des médecins coordonnateurs plus un mi-temps et qu'ils puissent soigner car cela peut résoudre de nombreux problèmes.

Elle a deux questions. Elle demande s'il existe un partenariat particulier au niveau des CASVP, notamment sur les soins palliatifs. Elle souligne que, lorsque les usagers sont bien encadrés et bien soutenus, les professionnels se portent mieux.

Mme SEBAN fait remarquer qu'il s'agit d'une subvention de 5,7 M€ et non pas de 1,7 M€ qui a été votée par le Conseil de Paris, et c'est un plan d'action, tel qu'il a été construit, qui est pérenne puisqu'il s'agit d'un renforcement d'effectifs pérenne doté d'une logique de formation et de montée en compétence des agents, notamment via des labélisations de formation du type « Humanitude ».

Concernant la question de l'élargissement du profil des résidents, les équipes gériatriques et les soins palliatifs, elle propose à **Mme BILGER** de répondre.

Mme BILGER précise que les résidents qui sont dans les EHPAD du CASVP présentent déjà des spécificités. Comme le disait **Mme LEVIEUX**, la caractéristique de ces établissements est d'être très centrés sur la grande précarité et les troubles psychiatriques qui concernent environ 40 % des résidents. Elle fait cependant remarquer que le CASVP n'est pas en mesure de se substituer aux USLD, c'est-à-dire aux unités de soins de longue durée. Il existe déjà une palette assez large de profils et grâce à cette augmentation de qualification, le CASVP pourra mieux accueillir les résidents en nombre peut-être un peu plus important.

Mme SEBAN, pour compléter ce point qui évoque les MAS, les établissements les plus lourds du secteur handicap, précise qu'un EHPAD n'est pas assez adapté pour prendre en charge des résidents de type MAS. En revanche, dans le cadre de la stratégie handicap de la Ville de Paris en tant que département, la question des personnes vieillissantes en situation de handicap est une question qui est mise au travail parce qu'en effet, l'espérance de vie est accrue sur un certain nombre de handicaps et donc, des questions qui ne se posaient pas il y a 20 ans surviennent aujourd'hui sur le secteur handicap.

Mme BILGER ajoute que le partenariat avec l'AP-HP est un axe très important, le CASVP est déjà partenaire de l'AP-HP à travers les équipes mobiles et effectivement, la subvention qui leur est versée est là aussi pour ancrer ce partenariat. Un médecin-conseil vient d'être recruté au siège du CASVP, sur un poste qui était vacant. Il vient justement de l'AP-HP en tant que gériatre. Les équipes mobiles, qui sont beaucoup portées par les hôpitaux de l'AP-HP, ont pour vocation d'étayer et de se rendre dans les EHPAD pour avoir une analyse gériatrique des dossiers médicaux des résidents. Elles sont déjà à l'œuvre et fonctionnent bien mais méritent une meilleure analyse afin d'asseoir ce partenariat. Les soins palliatifs ne sont pas nécessaires dans toutes les situations de fin de vie, mais quand ils le sont, il faut pouvoir les activer. C'est déjà à l'œuvre et cette démarche sera renforcée.

Elle pense notamment à l'hospitalisation à domicile, la HAD qui est spécialisée en soins palliatifs. Figurent aussi l'AP-HP, La Croix Saint-Simon et Santé Service qui sont des acteurs très efficaces pour intervenir dans ces cas extrêmes, et sur le sujet de la fin de vie, en développant les formations qualifiantes, celles d'assistantes de soins en gérontologie, mais aussi le label « Humanitude », qui permet d'apprendre à prendre soin des résidents pendant toute leur vie jusque dans un projet de fin de vie. Il s'agit vraiment de rendre compétents les soignants sur toutes ces dimensions importantes jusqu'au projet de fin de vie.

Mme LEVIEUX souhaite également dire que ce plan a été présenté aux représentants du personnel qui l'ont accueilli favorablement. Il n'est pas créé pour pallier les manques de l'accompagnement qui pourraient être constatés en termes de financement, notamment via l'ARS. Le CASVP veut se donner les moyens d'être en mesure d'accueillir dans de meilleures conditions encore les résidents avec leurs spécificités telles qu'elles sont décrites avec certaines tendances constatées, et non pour pallier les insuffisances, y compris en termes d'équipements potentiellement complémentaires sur le territoire parisien.

Il existe une réflexion en partage dans le champ d'autonomie concernant les meilleures modalités de prise en charge des personnes en situation de handicap vieillissantes. Un dialogue a déjà eu lieu sur ce thème avec la CNSA et l'ARS.

Mme LEVIEUX souhaite faire un aparté au sein du Conseil d'administration du Centre d'action sociale. Certains membres de cette instance sont des élus qui peuvent prendre la parole au sein du Conseil de Paris, et elle a malheureusement eu l'occasion de devoir répondre à une intervention de **Mme JACQUEMONT**, non pas au dernier Conseil de Paris, mais au précédent. Elle se permet d'évoquer cet échange puisqu'il visait la situation de l'EHPAD Alquier Debrousse sur différents aspects, mais avec une description assez peu fine d'un constat que cet établissement accueillait les résidents dans des conditions indignes. Le mot a été répété à plusieurs reprises, aussi elle s'étonne que **Mme JACQUEMONT** n'ait pas saisi le Conseil d'administration pour porter ses inquiétudes qui sont le fruit d'une connaissance du lieu, demander si les conditions d'accueil des personnes âgées au sein de cet EHPAD ont été améliorées et ce qu'il en est aujourd'hui.

Elle estime que ce sont des attaques très graves, elle l'avait déjà dit en séance du Conseil de Paris. Elle propose donc à **Mme JACQUEMONT** de prendre la parole sur ce point puisque le Conseil d'administration rassemble les équipes et un grand nombre de leurs représentants autour de la table, tous prêts à répondre à ces inquiétudes

Mme JACQUEMONT demande d'organiser une réunion de travail sur l'EHPAD Alquier Debrousse afin de reprendre tous ces sujets un par un. Elle rappelle qu'effectivement un rapport de l'ARS et un certain nombre de points soulevés par les familles ont été portés à sa connaissance.

Mme LEVIEUX lui demande si elle n'a pas plus d'éléments à avancer. Elle rappelle que c'est un établissement géré par le Centre d'action sociale dans lequel **Mme JACQUEMONT** participe à l'ensemble des réunions et dont elle affirme qu'il accueille dans des conditions indignes des personnes âgées vulnérables. Elle lui demande si elle détient d'autres éléments explicatifs pour justifier ses propos ou bien si elle les aurait prononcés à la légèreté.

Mme JACQUEMONT réitère sa demande d'organiser une réunion de travail avec les membres du Conseil d'administration qui sont intéressés, en impliquant les familles en question.

Mme LEVIEUX remercie **Mme JACQUEMONT** de sa réponse et estime que chacun l'appréciera à sa juste valeur.

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a d'autres questions ou remarques sur ce sujet.

Mme FAUGERON se dit impressionnée par ce plan qui lui semble très intéressant. Elle souhaiterait qu'un premier bilan soit établi dans un an, avec tout ce qu'il aura permis car il donne beaucoup d'espoir.

Mme SEBAN répond que le CASVP en a également besoin, à la fois pour piloter les recrutements puisque cela constitue un véritable enjeu. Elle se dit très optimiste parce qu'il y a une telle affirmation de ce que le CASVP veut faire en termes de qualité, y compris avec une diversification des métiers - des échanges ont eu lieu avec des éducateurs spécialisés et des infirmiers en pratiques avancées - que les gens auront envie d'adhérer à ce projet. Le plan de labélisation ou de formation, tel qu'il a été imaginé, va demander un peu de temps à se mettre en place et l'amélioration sera progressive. Il nécessitera un suivi sur plusieurs années, ce sont de vrais challenges pour les équipes, mais qui sont extrêmement positifs, et le CASVP peut s'engager à revenir sur ce point. Sans surprise, les organisations syndicales l'ont également demandé lorsqu'elles ont salué ce plan d'action, comme le rappelait **Véronique LEVIEUX** qui a présidé l'instance durant laquelle le plan a été présenté.

Mme LEVIEUX lit des éléments de réponse de **M. LECERF** qui évoque l'ouverture à Rueil-Malmaison d'une unité spécifique d'accueil de personnes vieillissantes en situation de handicap, et le remercie pour sa proposition de transmettre des éléments d'information à ce propos.

M. LECERF propose de transmettre également quelques éléments de l'organisme URIAE puisque ce dernier a aussi travaillé sur le sujet.

Mme GILOUX, au nom du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, remercie ce renforcement pérenne sur la qualité, qui constituait une forte demande de la part des résidents et pour l'EHPAD Alquier Debrousse, précise que le CDCA a eu une remontée de deux familles qui estimaient peut-être que les conditions étaient indignes. Immédiatement, le CDCA s'est rapproché de la Ville et a tout de suite constaté le travail qui avait été mené. Il l'a particulièrement suivi et désormais, le CDCA assiste aux CVS, notamment à celui de Debrousse.

Mme GILOUX ajoute que le nouveau directeur de cet établissement est extraordinaire et conseille à chacun de le rencontrer.

Mme LA PRÉSIDENTE remercie **Mme GILOUX** de cette intervention et note aussi la remarque de **Mme MEDOU-MARERE** qui estime que c'est un plan ambitieux qui permet d'accueillir au mieux les personnes précaires. La FAS Île-de-France notamment ne peut que saluer cette avancée.

Mme JACQUEMONT note que **Mme LEVIEUX** a fait le choix de la prendre à partie publiquement et par surprise et demande aujourd'hui l'engagement formel et solennel que cette réunion concernant Alquier Debrousse soit organisée. Elle rappelle que la Maire de Paris est poursuivie en justice suite à un homicide, et que **Mme LEVIEUX** n'a pas souhaité se rendre sur les lieux alors qu'il y avait un mort dans des conditions obscures. Elle réitère sa demande qu'une réunion soit tenue avec l'ensemble des membres du Conseil d'administration du CASVP, une réunion d'au moins deux heures pour étudier toutes les solutions apportées. Cette réunion sera également l'occasion de discuter avec le nouveau directeur qui, certainement, fait le maximum pour résoudre les points très graves qui ont été mentionnés dans les différents rapports.

Mme LEVIEUX souhaite revenir sur les propos de **Mme JACQUEMONT** qu'elle estime mensongers car elle affirme s'être rendue à plusieurs reprises à l'EHPAD Alquier Debrousse.

Mme NAGET estime quant à elle que c'est un plan effectivement très ambitieux et se dit impatiente d'avoir les retours sur les premiers résultats. Elle demande, tout comme **Corinne FAUGERON**, s'il serait possible d'avoir un premier bilan l'année prochaine, pour savoir comment le personnel l'a vécu, parce que les mots qui peuvent être employés ont du poids et que travailler en EHPAD, même dans de bonnes conditions, est par nature très difficile et nécessite un fort engagement. Ce sont des métiers qui touchent à l'humain, dans un moment particulier de sa vie qui est plutôt la fin. Elle pense qu'il pourrait être intéressant de connaître leur ressenti.

Mme LEVIEUX répond que, justement, sur cet aspect-là, l'une des fois où elle s'est rendue à l'EHPAD Alquier Debrousse avec la Directrice qui assurait l'intérim, elle a pu avoir un temps d'échange avec les équipes des différents services, y compris avec l'équipe qui a connu le drame déjà évoqué au sein du Conseil d'administration. Ce qui est ressorti de la prise de parole de ces agents qui sont extrêmement investis et qui aiment leur métier, c'est qu'ils étaient ulcérés de ne pas entendre à l'extérieur, notamment dans les médias, une autre façon de parler, de manière positive, de leur travail, et ce, en appui au soutien de nombreuses familles puisqu'elles sont plus de 300 à l'EHPAD Alquier Debrousse. Or, beaucoup d'entre elles ne cessent de remercier les agents de cet établissement et sont très heureuses que leurs proches y soient. Mais les médias n'ont de cesse de répéter les mêmes éléments qui sont répétés par ailleurs en partie au Conseil de Paris, des éléments très négatifs à charge et le droit était aux enfants de la dame décédée de se défendre. Contrairement à ce qu'a dit **Mme JACQUEMONT**, personne n'a empêché les familles de parler. Cette accusation est extrêmement lourde, mais **Mme LEVIEUX** se réserve le droit s'il y a besoin de se défendre en la matière, de l'utiliser devant la justice. Les familles ont pu s'exprimer, y compris par les médias, et les agents qui accompagnent au quotidien ces personnes jusqu'à leur dernier souffle aspirent toujours à un autre type de reconnaissance de leur engagement.

Elle espère que le CASVP pourra recruter dans de bonnes conditions et ajoute qu'un bilan sera établi le moment venu et que le conseil d'administration sera informé des étapes mises en œuvre.

Mme LA PRÉSIDENTE remercie l'ensemble des participants à ce débat et estime que ce plan qualité est un peu à l'image des échanges qui ont lieu aujourd'hui dans ce Conseil d'administration, des échanges apaisés, de confiance, qui sont dus aux personnes accompagnées dans ces établissements, mais aussi d'exigence. Ce plan de qualité permet d'y répondre et elle invite, en soutien aux propos de **Mme LEVIEUX**, à essayer de maintenir en permanence ce cadre d'apaisement, d'exigence, mais aussi de confiance. Encore une fois, elle rappelle que cela n'enlève rien au fait qu'il faut être intransigeant sur les objectifs, le cadre et la qualité d'accueil et d'accompagnement des publics.

Elle demande s'il y a d'autres demandes de prise de parole sur ce plan qualité.

Personne ne demande la parole.

Elle rappelle que cette présentation menée de manière volontariste et assumée n'appelle pas de vote. Évidemment, il en sera de nouveau question dans le cadre du budget annexe mais aussi dans les mois qui viennent pour tenir informés les membres du Conseil d'administration et du Conseil de Paris de la mise en place de ce plan et de ses effets.

Points mis en exergue pour échanges

POINT N° 2

Décision modificative n° 3 du budget 2024

M. OYHANONDO précise que cette décision modificative, la dernière de l'exercice 2024, permettra de présenter la délibération 2 bis qui porte sur la répartition des excédents cumulés de la section d'investissement. Depuis le passage à la M57, la présentation des différents budgets annexes s'effectue désormais avec des sections d'investissement distinctes, ce qui permet d'avoir la photographie de la répartition des actifs entre les différentes composantes du budget et de voir l'affectation des excédents d'investissement entre ces différents budgets.

Cette répartition se fait en lien étroit avec M. le Trésorier qui a besoin de ces éléments pour le suivi des activités du CASVP.

S'agissant de l'amortissement des dotations aux amortissements, il permet de voir à quelle hauteur les sections de fonctionnement des budgets (général et annexe) contribuent à l'effort d'investissement à hauteur de 13,9 M€ suite à la DM présentée, puis 12,1 M€ pour les EHPAD, 2,1 M€ pour les CHRS, 35 k€ pour les SSIAD et le dernier, parmi les budgets annexes, celui des Résidences autonomie qui portent la dotation aux amortissements à hauteur de 3,9 M€.

La présentation du plan d'action pour les EHPAD met en évidence l'importance de la section d'investissement des EHPAD et la manière dont chaque année elle est alimentée.

Pour le reste, cette décision modificative est, comme c'est souvent le cas, l'occasion de procéder à quelques ajustements et écritures techniques, notamment un changement d'imputation des frais d'études/suivi de travaux qui basculent du chapitre 20 vers le chapitre 23. Figurent également dans cette délibération quelques écritures relatives à des subventions transférables et des écritures de sortie d'actifs pour des montants assez modestes.

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a des questions ou des remarques sur ce premier point budgétaire.

Aucune remarque n'est formulée.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 2 aux voix.

Point n° 2 adopté à l'unanimité.

POINT N° 2 bis

Répartition du résultat d'investissement cumulé 2023 du CASVP suite à la mise en place, à compter du 1^{er} janvier 2024, de sections d'investissement distinctes pour chacun des budgets annexes.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 2 bis aux voix.

Adopté à l'unanimité.

POINT N° 3

Adoption du Budget primitif 2025 - Budget général du CASVP.

M. OYHANONDO propose de ponctuer cette présentation d'interventions des représentants des sous-directions opérationnelles qui portent les budgets annexes EHPAD, SSIAD, CHRS et Résidences autonomie.

S'agissant des évolutions globales du budget pour l'ensemble des activités du Centre d'action sociale, ce projet présente une photographie de l'ensemble des composantes de ce budget et des éléments qui seront soumis au vote. Ils conduisent à porter le budget général à hauteur de 493,8 M€ et à 18,3 M€ en investissement.

Le budget annexe s'établit à hauteur de 145,8 M€ pour des investissements à hauteur de 12,3 M€. 9,3 M€ pour le budget annexe SSIAD et 1,6 M€ en investissements. Pour le budget CHRS, 29,34 M€ et 2,3 M€ en investissements, et pour les Résidences autonomie, 18,2 M€ et 11,6 M€ pour les investissements. Les composantes de chacun de ces budgets et des éléments qui justifient les évolutions sont détaillées dans ce projet.

Par rapport à ce qui est présenté sur les grands équilibres de la section de fonctionnement, les différentes composantes sont détaillées et en page 8, l'importance du soutien financier de la Ville

se confirme à hauteur de 419,6 M€ pour 2025, ce qui est conforme à ce qui avait été présenté dans le débat d'orientation budgétaire et qui vient d'être également confirmé par le vote du budget en Conseil de Paris.

Le graphique de l'évolution d'une année sur l'autre montre une baisse de la subvention (de 430 M€ à 419 M€) liée à la prise en compte de l'évolution de modalités de facturation du passe Améthyste, grâce à une renégociation en faveur de la Ville de la convention qui liait le CASVP à Ile-de-France Mobilité. Elle a permis de réaliser une économie qui, logiquement, est soustraite du montant de l'allocation de la Ville.

Les recettes propres du budget général du CASVP sont relativement stables, même si elles augmentent par rapport à l'exercice antérieur, faisant suite à des décisions qui seront présentées au cours de ce Conseil d'administration permettant la hausse de certains tarifs, notamment pour les résidences, la restauration, le port de repas, la téléalarme, ainsi que l'évolution des taux d'occupation qui sont portés le plus haut possible en améliorant la qualité de prise en charge au sein des établissements et des équipements du CASVP.

Figurent également des subventions que le CASVP est allé chercher auprès de la CNSA avec Paris à domicile, une majoration de 0,8 M€, mais aussi, au titre des aides sociales et en particulier des aides qui portent sur la prise en charge des dépenses, l'aide aux foyers en difficulté par rapport à la prise en charge de leurs factures d'énergies, dénommée « Paris énergie familles » à hauteur de 1,8 M€, ainsi qu'une subvention d'EDF qui est inscrite au budget 2025 et qui sera réclamée.

Apparaissent aussi quelques écritures sur les produits spécifiques et financiers avec notamment la prise en compte de certaines cessions d'immobilisation en investissement.

Pour examiner plus en détail la ventilation des dépenses de fonctionnement, les charges de personnel s'établissent à 42 %, elles sont donc dynamiques et prennent en compte un certain nombre d'évolutions et de renforcements de services sur lesquels le conseil d'administration a été appelé à se prononcer lors du vote des précédentes délibérations emplois et de celle qui va porter sur les effectifs de l'année à venir. Les allocations « aides » et services à domicile représentent 39 % et les autres dépenses de fonctionnement 19 %.

S'agissant des dépenses de fonctionnement, et en particulier des dépenses de personnel, la dynamique s'explique par des effets volumes. Sur les effets prix, le glissement vieillesse/technicité est de 2,9 M€, il prend en compte l'évolution de l'ancienneté des personnels, mais aussi de leur technicité au sens de l'évolution de leur qualification lors de changements de grade ou de catégorie notamment. Des primes sont également versées au titre du régime indemnitaire à hauteur de 1,9 M€.

Parmi les mesures exogènes et appliquées par tous les employeurs publics, l'évolution du SMIC impacte le budget à hauteur de 0,3 M€ et l'augmentation des cotisations CNRACL pour le même montant. De plus, des choix internes de la collectivité parisienne en matière d'évolution des emplois ont une incidence sur les dépenses de fonctionnement puisque pour 2024, une réforme importante concernant la prise en charge des personnes sans domicile au sein des permanences sociales et des espaces parisiens de solidarité (ESI) du CASVP a été votée. Elle s'accompagne de créations de postes qui seront confirmées dans le courant de l'année pour renforcer et améliorer la qualité de l'accueil dans les ESI.

Pour les dépenses de fonctionnement, la proportion des aides est rappelée dans le mémoire. L'évolution du passe Améthyste explique une évolution significative dans les aides aux personnes âgées et aux personnes handicapées, les dépenses en particulier du service à domicile ou les aides aux familles et aux Parisiens en difficulté restent à un niveau comparable à celui de l'année antérieure.

Mme FAUGERON note que dans le tableau précédent, le service à domicile baisse légèrement en 2025 par rapport à 2024. Elle souhaiterait en connaître la raison.

M. OYHANONDO répond qu'un calcul a été affiné sur une expérimentation en cours pour la sortie du plastique dans le portage de repas à domicile que le CASVP pensait pouvoir mettre complètement en œuvre et généraliser en 2024 et 2025, mais la filière industrielle n'étant pas prête à permettre de le faire, le montant a été diminué. Ce n'est pas une diminution de la qualité des prestations, mais il a été trop budgété en 2024 par rapport au nécessaire.

Mme FAUGERON demande si le fait de sortir du plastique est plus coûteux.

Mme LA PRÉSIDENTE le confirme. Suite à de longs échanges avec **Audrey PULVAR** notamment qui est très exigeante en la matière, le passage entre 2023 et 2024 impliquait un choix important pour anticiper une expérimentation et une préparation à la généralisation, et le CASVP n'est hélas pas complètement prêt. Mais plus généralement, la filière ne l'est pas non plus et le CASVP a peut-être voulu aller un peu trop vite. Cela signifie que, toujours en lien avec **Audrey PULVAR** et d'autres

secteurs concernés, des pistes sont mises en place sur lesquelles il faudra deux ou trois ans pour qu'elles soient efficaces. Ce n'est pas qu'une question de coût, c'est simplement que personne n'est prêt. Et même en investissant 10 M€ de plus, cela ne changerait rien à la difficulté technique que rencontre l'ensemble de la filière, mais également les personnes âgées elles-mêmes pour qui ce n'est pas si simple pour de nombreuses raisons. Un travail de pédagogie et d'imagination est donc nécessaire pour continuer à faire émerger ce projet et au-delà, pour faire en sorte qu'il puisse aboutir. De ce fait, le budget baisse.

Mme GILOUX souligne que les plats en plastique pouvaient être utilisés dans un four à micro-ondes, ce qui est beaucoup plus facile lorsqu'il y a un portage de repas.

Mme LA PRÉSIDENTE ajoute qu'il était envisagé de remplacer le plastique par de l'inox qui lui ne passe pas au four à micro-ondes, puis par du verre, mais qui est très lourd. De ce fait, la bonne méthodologie permettant d'être au même niveau d'exigence de la part des personnes, tout en respectant le cadre du travail des professionnels n'a pas encore été trouvée.

M. OYHANONDO rappelle que sur les dépenses de fonctionnement, un poste assez important concerne les locations immobilières, avec quelques mouvements sur ce poste notamment une augmentation des loyers liée aux indices de loyers principalement, et s'agissant des investissements, une politique d'investissement soutenue sur l'amélioration de l'accueil des résidents notamment dans les résidences-appartements avec quelques opérations autour de la rénovation thermique, quelques programmes autour de la mise en accessibilité, et l'amélioration de la signalétique des équipements. L'objectif est d'arriver à 100 % d'accessibilité en 2026, 2025 sera donc une année importante pour y parvenir.

Le plan climat va s'illustrer avec une importante opération concernant l'EPS (Espace parisien des solidarités) du 20^e arrondissement et un effort important sur les systèmes d'information et les infrastructures et réseaux pour améliorer à la fois la qualité de la disponibilité des outils et parer les attaques. Ainsi, une attaque massive a eu lieu avant-hier que la Direction des systèmes d'information (DSIN) a pu déjouer, mais elle a nécessité une très forte mobilisation toute une partie de la nuit des équipes de la DSIN. Cette attaque aurait pu entraîner un blocage, comme c'est malheureusement le cas dans un certain nombre d'établissements, il est donc important, sur les outils informatiques, de continuer à soutenir l'effort d'investissement à travers la nouvelle organisation de la fonction des systèmes d'information.

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a des questions ou des remarques.

Personne ne demande la parole.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 3 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

Mme LA PRÉSIDENTE précise que les points 4, 5, 6 et 7 sont la déclinaison de ce qui vient d'être présenté, mais par grands chapitres, car il semblait important de les présenter de manière un peu plus spécifique.

POINT N° 4

Présentation de l'État prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) des EHPAD du CASVP et du Centre d'accueil de jour les Balkans (CAJ) pour l'ouverture des crédits de l'exercice 2025 auprès de la Trésorerie publique.

Mme BILGER rappelle que l'EPRD est un nouveau dispositif qui a été présenté lors de la dernière réunion du Conseil d'administration puisqu'une décision modificative était très liée à l'EPRD. La fin de l'obligation de l'équilibre entre les recettes et les dépenses permet au gestionnaire d'afficher son budget de la façon la plus sincère possible puisqu'il estime ses dépenses et ses recettes qui ne sont pas nécessairement à égalité. Par ailleurs, par rapport aux exercices précédents, il n'est pas possible d'inscrire des crédits non reconductibles attendus de la part des tutelles, pas plus que des recettes qui sont estimées.

Elle ajoute que le présent document est une version EPRD de reconduction. Cet exercice financier oblige à ouvrir les crédits n+1 auprès de la trésorerie publique et le véritable EPRD 2025 sera un document rectificatif attendu par les tutelles, celui qui sera proposé en juin sera l'EPRD complet. Il intègrera les dotations perçues au titre de l'année 2025 par les tutelles, dont l'ARS, il sera actualisé et le résultat réel constaté sur l'exercice 2024 pourra aussi être versé au dossier.

Concernant les perspectives 2025, le déploiement du plan qualité des EHPAD, l'ouverture de pôles d'activité et de soins adaptés (PASA), cinq candidatures ont été déposées auprès de l'ARS et le CASVP attend l'avis qui sera rendu sur ces demandes. Une augmentation des prix de journée à plus de 3 % est prévue mais, à l'instar de beaucoup de gestionnaires habilités à l'aide sociale, les tarifs

différenciés s'appliqueront aux nouveaux entrants qui sont payants et qui devront s'acquitter d'une participation un peu plus élevée que les résidents bénéficiant de l'aide sociale.

Elle estime qu'il existe des leviers à activer pour réduire le déficit, une analyse approfondie des finances sera initiée avec l'aide d'un partenaire public spécialisé pour identifier les leviers de performance.

Synthétiquement, l'image suivante montre une croissance des recettes et des dépenses, le résultat net prévisionnel 2025 est de 13 M€, ce qui représente 9 % du budget global, mais avec les précisions indiquées précédemment, le CASVP n'est obligé d'indiquer que l'épure sur des financements. C'est la raison du chiffre affiché. De la même façon, concernant le résultat net 2024 qui se situe à 2,9 M€ de déficit, le résultat le plus juste apparaîtra en début d'année prochaine puisqu'il manque encore des informations sur les notifications de fin d'année de la part des tutelles.

Quoi qu'il en soit, dans l'EPRD 2025, les bases de raisonnement sont les suivantes ; une augmentation de 1 % la dotation sur les soins, selon les dires de l'ARS, le prix de journée repose sur l'augmentation de 3 % pour les bénéficiaires de l'aide sociale et de 7 % supplémentaires pour les nouveaux résidents qui seront payants, des charges de personnels sont introduites en augmentation de 0,5 % pour le glissement vieillissement technicité (GVT) et des charges de structure et d'exploitation courantes liées à l'inflation de 2 %.

Une augmentation sur le poste Alimentation, + 3,4 M€ l'année dernière contre 1,2 M€ d'augmentation cette année est à remarquer, même si c'est plus encadré.

Le tarif différencié est un nouveau dispositif, même s'il ne l'est pas pour les EHPAD parisiens puisqu'il existe déjà une quinzaine d'EHPAD habilités à l'aide sociale à l'échelle de Paris qui sont engagés dans la démarche des tarifs différenciés. C'est une disposition officiellement actée par la loi « bien vieillir » et qui est un levier dans le contexte de crise financière. Elle s'appliquera à partir du 1^{er} janvier 2025 pour les nouveaux entrants, il n'y a pas de modification du contrat de séjour de ceux qui sont déjà accueillis, et évidemment, cela entraînera une montée en charge progressive au fur et à mesure du turnover dans les EHPAD. Cette année, ce nouveau dispositif rapportera assez peu, mais la dynamique est enclenchée pour les années futures. Évidemment, il y a un enjeu important d'information des résidents et des familles pour le prix de journée actuel qui va augmenter de 3 % et aussi pour les nouveaux entrants qui vont devoir intégrer ce tarif différent.

Mme FAUGERON demande pourquoi les EHPAD Arthur Groussier et Cousin de Méricourt sont beaucoup moins chers que les autres qui sont tous à peu près au même prix en termes de tarif à la journée.

Mme BILGER répond que cette différence de tarifs est liée à l'historique et à l'état du bâti. L'EHPAD Cousin de Méricourt n'est pas un établissement très rénové, cela explique aussi son tarif. L'EHPAD d'Arthur Groussier est neuf, mais historiquement, il avait un prix de journée plus bas.

Mme SEBAN souligne l'importance du foncier et des territoires d'implantation. Les deux EHPAD mentionnés sont implantés, pour l'un dans le 94 et pour l'autre dans le 93, et comparativement aux EHPAD publics ou associatifs de ces territoires, logiquement, puisque le prix des terrains est moins élevé, ils ont effectivement des prix de journée moins élevés que dans Paris intramuros.

Mme BILGER ajoute que dans le tableau auquel **Mme FAUGERON** fait référence, apparaissent en valeur absolue les prix qui seront pratiqués, à la fois pour les bénéficiaires de l'aide sociale, c'est-à-dire la troisième colonne, tarif hébergement 2025 à + 3 %, et celui qui sera appliqué aux payants, c'est-à-dire l'avant-dernière colonne.

Les autres EHPAD parisiens qui se sont déjà impliqués dans cette démarche ont choisi des taux de majoration bien supérieurs. En moyenne, le taux de majoration est de 18 %, mais il va jusqu'à 30 % pour certains d'entre eux, le plus bas étant à 13 %. Le CASVP commence avec un taux très limité évidemment pour ce motif d'accessibilité financière.

Autre point important, certains gestionnaires pourraient être incités à prendre beaucoup plus de payants puisqu'ils rapporteraient plus, mais évidemment, il existe des garde-fous dans lesquels le CASVP est engagé vis-à-vis du département en respectant un pourcentage de bénéficiaires de l'aide sociale, basé sur les années antérieures et sur la tendance spécifique. À l'échelle de CASVP, cet engagement porte sur 50 %, au minimum avec la ventilation par établissement, mais ce ne sera jamais un critère d'admission. Ces pourcentages sont cités uniquement pour montrer que ce dispositif est encadré et que la réglementation s'applique à l'ensemble des EHPAD parisiens habilités.

Mme GILOUX relaie cette inquiétude avec cette loi « bien vieillir » et la différenciation entre les bénéficiaires de l'ASH et les payants étant donné qu'il peut y avoir une différence importante qui peut aller jusqu'à 35 % et qu'il est certainement difficile pour les familles de mettre un de leurs

proches au sein d'un EHPAD, d'où l'inquiétude du CDCA sur cette importante différence entre les payants et les non payants.

Mme SEBAN souligne que le CASVP est vigilant sur ce sujet. Elle ajoute que des échanges ont eu lieu avec la Direction générale de la cohésion sociale parce que c'est une nouveauté, avec un taux, du côté des collectivités, permis à 35 % et un taux plus haut que celui attendu, c'est-à-dire qu'il n'était pas permis d'imaginer dans les premiers échanges avec l'État que le taux autorisé serait aussi élevé.

Ce n'est pas le taux qui a été choisi. En revanche, c'est un point sur lequel il faut être particulièrement vigilant, et **Véronique LEVIEUX** a demandé aussi de regarder spécifiquement, lors des admissions par exemple et en lien avec la sous-direction des territoires, les personnes qui seraient à la limite, c'est-à-dire de travailler les effets de seuil entre les personnes qui peuvent bénéficier de l'aide sociale légale du département et celles qui seraient juste au-dessus.

Mme BILGER, pour clore le sujet des investissements, montre dans un tableau le montant « AP » qui signifie « Autorisation de programme », tous les projets d'investissements très structurants ou restructurants. Évidemment, un progrès est à souligner en 2025 et l'objectif est de respecter ces cinq priorités ; la qualité, l'accueil, la sécurité des soins, la modernisation, l'accessibilité des locaux et la restructuration des EHPAD. Ce sont des projets importants. Celui concernant l'EHPAD Arthur Groussier est terminé, l'inauguration aura lieu très prochainement, d'importants travaux pour la cuisine de l'EHPAD Furtado qui sera remise à neuf, une mise aux normes des locaux du personnel à Alquier Debrousse, des travaux d'amélioration de diverses natures à Galignani, humanisation des chambres, ce chantier sera très important, il s'agira de mettre des salles de bains avec douche dans les chambres. L'EHPAD Julie Siegfried est en réintégration intégrale et pour François I^{er} le chantier est plus mineur, mais concerne une mise en conformité.

Le plan d'équipement des EHPAD vient ensuite. Il est important puisqu'il concerne l'approvisionnement du quotidien, le remplacement chaque année du matériel qui dysfonctionne ou qui arrive à expiration, les cuisines, les salles à manger, le DIR, c'est le dossier informatisé du résident et l'équipement informatique pour 300 k€.

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a des questions.

Personne ne demande à intervenir.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 4 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

POINT N° 5

Adoption du budget prévisionnel 2025 des centres d'hébergement et de réinsertion sociale Joséphine Baker et Rosa Luxemburg (budget annexe 04).

M. BEDESSEM pour resituer le champ couvert par ce budget annexe, rappelle que le CASVP porte 950 places de centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Ces places d'hébergement représentent environ 9 % de l'offre parisienne d'hébergements d'urgence et de réinsertion sociale, ce qui représente une proportion non négligeable, et ces places sont concentrées dans 7 CHRS en 2 pôles ; le pôle Rosa Luxemburg et le pôle Joséphine Baker.

Le pôle Rosa Luxemburg regroupe les structures d'hébergement qui accueillent des hommes et des femmes isolés et des couples sans enfants, et le pôle Joséphine Baker est dédié aux familles et aux jeunes adultes sans enfants.

Au total, ce sont 330 agents qui travaillent dans ces CHRS, dont les orientations stratégiques et les grands enjeux ont été présentés avec les rapports d'activité. Ce budget 2025 des centres d'hébergement s'inscrit dans les enjeux partagés aujourd'hui par tous les centres d'hébergement à Paris et plus largement en France, des enjeux très forts de politique publique. Premièrement, une très forte tension sur l'activité en lien avec la dégradation du contexte social : en 2025, le CASVP anticipe une activité à un niveau très élevé avec un taux d'occupation de 95 %. Dans ces problématiques métiers, existent aussi des enjeux très forts au niveau de la fluidité avec une durée de séjour croissante, supérieure à deux ans, soit de 35 mois, en lien avec des enjeux forts de vulnérabilité des personnes hébergées qui cumulent différentes difficultés et des troubles psychiques croissants, mais aussi des problématiques d'accès au séjour. Aujourd'hui plus de la moitié des personnes hébergées dans les centres d'hébergement n'ont pas de titre de séjour, ce qui est un frein majeur à la fluidité à la sortie.

Il rappelle que le CASVP est opérateur de l'État, il est financé par l'État dans la gestion de ces établissements.

Concernant le budget, un petit focus sur les dépenses montre que le CASVP s'inscrit dans un tendancier d'évolution régulière des dépenses qui est le même que les années précédentes. En 2025

une augmentation de 4,5 % des dépenses est prévue, en grande majorité due à des dépenses incompressibles, notamment l'augmentation de celles de fluides, de denrées alimentaires et de la masse salariale, le fameux glissement vieillesse/technicité.

Ces dépenses sont incompressibles, mais cette augmentation est aussi liée, dans une part minoritaire mais notable à des choix de politiques publiques qui s'inscrivent dans le projet stratégique des centres d'hébergement, projet qui a aussi été présenté, et notamment la captation régulière à un rythme lent - parce que le parc social est lui aussi embolisé - d'appartements dans le diffus qui permettent de desserrer les capacités d'accueil au sein des CHRS parce que, notamment sur Rosa Luxemburg, beaucoup de cohabitations sont subies par les résidents qui partagent leur chambre, et l'une des priorités est de faire en sorte que les personnes hébergées puissent vivre le plus possible en autonomie dans des appartements en diffus.

En 2025, le niveau de dépenses s'établit à 24,5 M€, hors reprise du déficit n-2 avec un niveau de dépenses global de 29 M€ quand il intègre le déficit n-2.

Concernant les recettes, la dynamique est différente. Le CASVP escompte pour 2025 une dotation de l'État stable à hauteur de 16 M€. Le véritable enjeu est d'obtenir de l'État, principal financeur, une revalorisation de la dotation de fonctionnement. La première source de recettes de dotation de l'État est stable en 2025 et la seconde de recettes courantes, hors crédits non reconductibles, est la participation des usagers à leurs frais d'hébergement qui répond à la réglementation nationale, mais qui est anticipée aussi en légère diminution. Cette tendance est une tendance constatée depuis plusieurs années liée directement à la précarisation croissante des personnes hébergées qui, pour beaucoup et de plus en plus, n'ont pas de ressources et ne peuvent pas participer à leur hébergement. La seconde source de ressources pour les centres d'hébergement est donc elle aussi en légère diminution.

La troisième source de recettes pour les centres d'hébergement qui n'est pas une source stable, mais qui dépend de la négociation et du dialogue de gestion avec l'État chaque année, ce sont des crédits non reconductibles qui viennent assurer l'équilibre des centres d'hébergement. Hors crédits non reconductibles et hors subventions d'équilibre de la part de l'État, le CASVP évalue donc en 2025 un déficit courant de l'ordre de 5,8 M€, et pour assurer l'équilibre, il sera proposé d'inscrire une subvention d'équilibre sous forme de crédit non reconductible à hauteur de 10 M€ qui viendront combler le déficit courant et le déficit cumulé n-2 de l'année 2023.

Sur cette situation budgétaire des centres d'hébergement, un travail d'analyse très fine de la structure de la dépense est mené dans la perspective de la renégociation du CPOM qui lie le CASVP à l'État pour essayer d'identifier dans ces dépenses ce qui peut être corrigé et surtout, le montant qui sera sollicité et porté comme revalorisation de la dotation socle à l'État. Un nouveau CPOM doit être signé à échéance 2026, ce sera donc le gros chantier de l'année 2025 qui consistera à rétablir la trajectoire budgétaire, la pérenniser et faire en sorte que la tendance de déficit courant puisse être résorbée.

Ensuite, **M. BEDESSEM** souhaite présenter la section d'investissement, ce qui est une première parce que, jusqu'à présent, elle était confondue dans celle du budget général du CASVP. Disposer d'une section d'investissement autonome est très important car, dans le cadre de la renégociation du CPOM avec l'État, un certain nombre de projets structurants vont être portés, avec des projets notamment de réhabilitation de centres d'hébergement, cette section d'investissement autonome permettra donc de suivre tous ces projets. Aujourd'hui, elle s'établit à 2,25 M€, ce sont en grande majorité des projets de travaux courants, d'entretien du bâti des centres d'hébergement, mais aussi en minorité, certains projets un peu structurants qui viennent améliorer la qualité de l'accueil des personnes en centre d'hébergement, notamment sur ceux du pôle Rosa Luxemburg à Poterne des Peupliers et Relais des Carrières, la construction de cuisines partagées et de cuisines individuelles dans les chambres sont des travaux qui constituent vraiment une part minoritaire des dépenses de 2,25 M€, mais ces travaux ont vraiment du sens pour le projet stratégique des centres d'hébergement et pour les équipes qui y travaillent et qui portent cet objectif qui consiste à favoriser l'autonomie, l'individualisation de l'accueil. Ce sont des travaux très concrets comme la mise en place de cuisines individuelles dans les chambres.

La deuxième catégorie de dépenses sur l'investissement porte sur le renouvellement de l'équipement et du mobilier dans les centres d'hébergement, ici aussi pour répondre aux besoins exprimés par les professionnels.

En termes de recettes d'investissement, cette section est proposée à l'équilibre avec, en recette principale, les dotations aux amortissements et le report de l'excédent de la section d'investissement des années précédentes.

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a des questions ou des remarques sur ce sujet.

Mme MEDOU-MARERE souhaite formuler une remarque générale sur le budget des structures d'hébergement et sur les dotations de l'État. Elle note que malheureusement la trajectoire depuis plusieurs années est à la baisse, ce qui apparaît très clairement ici pour le CASVP, comme pour toutes les associations, et interroge sur la capacité à préserver un service de qualité dans le temps.

Mme LA PRÉSIDENTE souscrit totalement à cette remarque. Elle complète en disant son inquiétude quant à la trajectoire de l'État dans la non-prise en compte de l'urgence dans laquelle un grand nombre de publics se trouvent actuellement. Ce constat ressort à la fois dans le cadre des discussions de gestion, des CHRS, des CHU, mais au-delà, il n'y a aucune vision et aucun souhait d'avoir une vision construite de l'accompagnement social, de la mise à l'abri, de la prise en charge d'aucun public. Des débats, des désaccords et des nuances sur la question migratoire, sur la question des usagers de drogues, ou sur bien d'autres publics peuvent avoir lieu, le constat qui en ressort est que lorsque les moyens, en volume, mais aussi en termes de personnels d'accompagnement et d'encadrement, sont donnés, ils engendrent des résultats positifs.

Elle se dit contrariée de subir ce désengagement de l'État et de voir les conditions d'accompagnement et d'accueil, tous publics confondus, se dégrader à l'aune de ce désengagement, malgré toutes les tentatives pour essayer de le compenser. Ces gens vont rester des années dans des dispositifs d'urgence alors qu'ils n'ont plus rien à y faire.

Elle rappelle que le matin même, elle a assisté à l'inauguration d'une ancienne crèche désaffectée qui a été transformée en centre d'hébergement, Rue des Rigoles dans le 20^e arrondissement, sans que jamais l'État ne se soit intéressé à ce projet. Grâce à l'ouverture de ce lieu, des femmes et des enfants ne vont plus dormir à la rue ou cachés dans le hall des écoles. Elle a proposé à l'État de l'accompagner sur ce projet, mais sans réponse de leur part. La ville assumera donc seule la prise en charge de ces familles. La famille qu'elle a rencontrée dormait dans sa voiture depuis plusieurs mois avec un bébé de 3 mois.

Mme MEDOU-MARERE ajoute que s'il ne se passe rien, cette situation pourra engendrer des morts dans les mois à venir. La politique gouvernementale étant tellement inconséquente qu'elle ne donne pas les crédits qui permettent de fonctionner et elle se demande combien de temps les adhérents de la FAS seront en capacité de tenir, d'apporter un service aux personnes qu'ils arrivent encore à héberger, sans parler de toutes les personnes qui actuellement doivent rester à la rue parce que l'État se désengage de certains publics, qu'il met des critères de surpriorisation, comme être une femme enceinte ou avoir un bébé de 3 mois. Elle entend l'État parler maintenant dans ses textes de mise à l'abri humanitaire qui ouvre droit à l'accompagnement social. Elle s'interroge sur l'ouverture de droits, le parcours d'insertion.

Elle estime qu'un changement de paradigme s'opère, avec une tendance à délaissier tous les publics vulnérables, tout comme le secteur associatif qui est déjà extrêmement fragile et qui le sera d'autant plus.

Mme LA PRÉSIDENTE relate qu'elle a eu des échanges avec ses homologues en région, plutôt de grandes villes comme Marseille, Lyon, Bordeaux, Strasbourg, qui n'ont pas le même investissement de leur CCAS en matière d'hébergement et qui subissent donc encore plus les choix de l'État en matière de non-investissement dans les CHRS associatifs. De fait, pour essayer de sauver leurs établissements, les associations ferment la journée, ce qui signifie que les familles sont mises dehors le matin à 8 heures, après le petit déjeuner et que l'établissement ouvre ses portes le soir à 19 heures. Ce ne sont plus que des veilleurs de nuit qui gèrent les CHRS, il n'y a plus d'accompagnement social dans une partie des CHRS de France par manque de moyens.

Le CASVP a pourtant signé un CPOM il y a quelques années pour essayer d'anticiper et d'empêcher cette situation.

Mme SEBAN ajoute que cette situation a une forte incidence sur le budget notamment parce que, sur ce budget annexe spécifiquement, c'est l'année prochaine que sera négocié le futur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Le précédent qui avait été négocié il y a quelques années maintenait l'ambition d'accompagnement des publics, l'objectif est donc évidemment de négocier de la même manière un CPOM qui reste positif en termes de projet social, mais dans un contexte défavorable.

Mme LA PRÉSIDENTE propose de passer au vote de ce point n° 5 concernant l'adoption du budget prévisionnel 2025 des centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 5 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

POINT N° 6

Proposition de budget pour l'année 2025 du Service des soins infirmiers à domicile (SSIAD) géré par le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Mme BILGER rappelle quelques éléments de contexte, mais qui sous-tendent les éléments financiers, pour indiquer que le SSIAD a une activité dynamique. Après avoir longtemps gardé un taux d'activité autour de 80 %, il parvient à recruter et à atteindre des taux d'activité de 95,9 % en 2024.

L'autre point à noter et qui s'inscrit dans la réforme en cours, est que 37 % de la patientèle du SSIAD est également accompagnée par le SAAD du CASVP, c'est-à-dire que ce service parvient à la coordination souhaitée pour les bénéficiaires qui ont besoin à la fois de soins et d'aide à domicile. Les actions sont coordonnées avec 37 % de recoupements, ce qui est un résultat très intéressant.

Le périmètre géographique est un peu modifié puisque le SSIAD qui accompagnait jusqu'alors des résidents dans des résidences de banlieue, Aqueduc et Préfet Chaleil, est recentralisé dans Paris intramuros en faisant en sorte que ces résidents continuent d'être pris en charge, mais par les SSIAD associatifs du secteur au profit d'une relocalisation dans Paris pour la création d'une nouvelle plateforme SSIAD sur le territoire nord-est de Paris (9^e, 10^e et 19^e arrondissements), tout cela pour soutenir la création du CRT, porté par l'EHPAD Hérold.

Autre élément important dont Mme BILGER a déjà parlé lors du précédent Conseil d'administration, le CASVP est en train de réformer la tarification des SSIAD. Auparavant, elle était basée sur une dotation globale d'environ 15 k€ par place, aujourd'hui, la tarification évolue considérablement puisqu'elle est basée sur deux éléments ; un socle qui finance les frais de structure et de déplacements, et une composante intervention très corrélée aux actes réellement effectués au domicile, à la lourdeur des interventions chez les usagers et le CASVP remplit chaque année un système d'information dénommé SIDOBA qui est applicable à tous les SSIAD de France. En fonction des données saisies, l'outil traduit une dotation cible et, au regard de la dotation actuelle, à l'échéance de cinq ans, le CASVP s'inscrit dans une perspective de convergence positive ou négative. À ce stade, le SSIAD s'inscrit dans un très léger dispositif de convergence négative, c'est-à-dire que l'ARS a notifié le CASVP l'année dernière d'une baisse de dotation de 11 k€ chaque année. De fait, la convergence négative est de 55 k€ puisqu'elle s'applique sur cinq ans, mais cette donnée est revue chaque année puisque, évidemment, en fonction des données annuelles fournies, la dotation cible peut être finalement plus élevée avec la prise en charge de bénéficiaires plus lourds.

Le contexte des SSIAD étant important, une réforme réglementaire très importante est en cours avec le passage des SSIAD en service autonomie à domicile. Cela implique que chaque SSIAD est obligé de s'associer, voire de fusionner, avec un service d'aide à domicile pour devenir un service autonomie à domicile qui s'appellerait « SAAD mixte ».

L'avantage du CASVP réside dans le fait qu'il est déjà organisé en SPASAD depuis plusieurs années, grâce à l'association des deux structures SSIAD et SAAD, mais l'objectif de la réforme est d'aller plus loin en proposant un service unique.

Tous les gestionnaires doivent déposer un dossier d'autorisation au plus tard le 31 décembre de l'année prochaine pour obtenir l'autorisation d'exister en tant que service d'aide à domicile mixte. Pour le SPASAD, l'impact sera de travailler au déploiement d'un nouveau système d'information unique pour les activités du SSIAD et du SAAD qui permettra de mieux suivre les dossiers de manière coordonnée. Cette réforme aura aussi un impact budgétaire sur la manière de traiter les deux budgets de façon la plus rapprochée possible, mais cela fera l'objet d'une autre présentation au conseil d'administration.

Le SSIAD est toujours dans la logique du budget primitif et des comptes administratifs, BP/CA, qui est présenté à l'équilibre dans le présent projet. Le budget est à hauteur de 9 279 470 €, il est 8,5 % supérieur au BP 2024, mais par rapport à la décision modificative d'octobre dernier, l'augmentation est de seulement 24 k€.

Les dépenses de fonctionnement groupe 1 s'élèvent à 400 k€ ; 8,8 M€ pour le groupe 2 qui est le plus élevé et qui finance 156 postes, il est un peu en hausse par rapport à l'année dernière avec la mise en place du protocole de revalorisation des métiers du SAAD correspondant à une prime de 70 € brut par mois ; et enfin un groupe 3 à hauteur de 40 k€.

Concernant les recettes, le financement provient uniquement de l'ARS, les usagers ne paient rien lorsqu'ils sont suivis par le SSIAD. Le CASVP estime pouvoir bénéficier d'une petite augmentation qui compensera la diminution de 11 k€ précédemment évoqués, en attendant les nouveaux calculs de l'agence.

La section d'investissement n'est pas très élevée parce que c'est évidemment une intervention à domicile, toutefois, en dépenses à noter, l'acquisition d'un nouveau système d'information SAAD qui va pouvoir mieux gérer les deux structures, un peu de l'enveloppe pour le renouvellement d'équipements et, en recettes de subventions, une subvention de l'ARS et du CASVP pour l'acquisition d'un nouveau système d'information.

Mme SEBAN pour compléter, précise que le budget des SSIAD avait toujours été un budget totalement atypique puisqu'il est excédentaire pour le CASVP, comme chaque année, mais excédentaire pour une mauvaise raison, en raison des difficultés de recrutement notamment pour les soins infirmiers. Ce budget n'est plus excédentaire, ce qui est un signe de réussite et, le dynamisme des SPASAD mérite d'être souligné en particulier sur ce budget annexe sur les soins infirmiers. Elle estime que c'est vraiment une bonne nouvelle que d'avoir pu augmenter autant les recrutements et de fait, la capacité d'intervention en termes de nombre de personnes accompagnées.

Mme NAGET, à la lecture du budget, comme au moment du DOB, se dit un peu inquiète sur le passage qui tend à la tarification à l'acte, soulignant les ravages que cela produit et, là encore, le désengagement de l'État, d'une autre manière que sur l'hébergement, certes, mais qui risque d'avoir pour effet de mettre la pression sur les professionnels pour multiplier les actes et pour prendre peut-être moins de temps avec les patients. Peut-être faudrait-il accepter de faire les choses en prenant le temps, en privilégiant le bien-être des patients, mais avec moins d'actes et donc des financements en baisse. La tarification à l'acte mène les structures de soins dans l'impasse, elle le constate partout où ce système a été mis en place, et c'est assez désolant de voir qu'aujourd'hui cela fonctionne. Le budget qui est présenté est à l'équilibre, cela n'est peut-être pas le cas partout, mais ça l'est au CASVP, cela mérite d'être souligné. Cependant, elle s'inquiète de la mise en place d'un dispositif qui, dans quelques années, pourrait mettre les professionnels, les patients et le CASVP dans l'impasse.

Mme LA PRÉSIDENTE se dit totalement d'accord sur ce constat, mais il s'impose à tous. Elle pense que, hélas, il n'est pas possible d'y échapper, en tout cas, pas dans les conditions actuelles.

Mme LEVIEUX fait remarquer que le CASVP aura une vigilance particulière dans la mise en œuvre de cette réforme qui se produira avec l'ensemble des autres SSIAD sur le territoire parisien.

Un bilan de ce dispositif sera partagé, y compris avec l'ARS, dans quelques mois.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 6 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

POINT N° 7

Proposition de budget et de tarification des résidences autonomie gérées par le CASVP pour 2025.

Mme BILGER souligne que ce projet porte des éléments très importants en termes de restructuration et de création de nouvelles résidences autonomie gérées par le CASVP.

Des travaux de restructuration sont en cours pour les résidences autonomie Les Épinettes dans le 17^e arrondissement et Beaunier dans le 14^e arrondissement, et la création d'une résidence autonomie dans les anciens locaux de l'EHPAD Jardin des Plantes dans le 5^e arrondissement s'achèvera en 2026.

Une évolution réglementaire importante a lieu sur la qualité en résidence autonomie. Elle conduit le CASVP à se structurer pour avoir des projets d'établissement, définir des feuilles de route à l'échelle de chaque résidence autonomie, ces dernières développant leur propre projet, leur propre stratégie, mais aussi à l'échelle collective, les élections des premiers conseils de la vie sociale dans les résidences autonomie et la reconduction du forfait autonomie en 2025 qui irrigue beaucoup les actions de prévention de la perte d'autonomie dans les résidences autonomie, un budget du département.

Le budget de fonctionnement est en format BP/CA, il est présenté à l'équilibre. Le dernier BP était à hauteur de 17,7 M€, celui-ci s'élève à 18,2 M€, avec une augmentation de 2,6 % qui intègre l'augmentation des charges, la phase transitoire assez coûteuse avant la réouverture des résidences, les besoins de travaux et de maintenance au quotidien, et un taux d'occupation que le CASVP souhaite augmenter.

Les dépenses apparaissent selon les trois groupes traditionnels, 4,9 M€ sur les charges d'exploitation courantes avec des augmentations sur les postes de fluides, les charges de personnel diminuent du fait de la fermeture des établissements précédemment évoquée, et les charges de gestion courantes (+ 5,8 %). Beaucoup de crédits sont dédiés aux petits travaux, à l'entretien, à la lutte contre les nuisibles, pour essayer de prévenir ces phénomènes.

Concernant les recettes, les produits de la tarification, c'est-à-dire le prix de journée à la charge des résidents, il est à noter que 87 % des résidents sont des bénéficiaires de l'aide sociale, le CASVP perçoit d'autres produits d'exploitation, notamment une subvention de la Ville côté département et du CASVP pour soutenir le décalage entre le coût de revient et le prix de journée pour accompagner aussi une meilleure occupation des résidences. Comme beaucoup de structures où des lits sont fermés pour rénovation, ce budget prend en compte la baisse de recette et reçoit donc le soutien du département car il est indispensable de rénover les structures.

Les autorisations de programmes sur l'investissement sont à hauteur de 5,8 M€, des études sont lancées pour la rénovation des résidences Maine dans le 14^e arrondissement et Bon Accueil dans le 18^e arrondissement, elles bénéficieront probablement de travaux de rénovation.

Sur la section investissement, les dépenses s'élèvent à 11,6 M€ pour des opérations de travaux et d'améliorations diverses, pour les opérations spécifiques, Épinette, Beaunier, ainsi que Saint Eloi, et le lancement de ces études pour Maine et Bon Accueil, 500 k€ pour les équipements.

En recettes, ce budget bénéficie de subventions du Fonds vert régional pour la restructuration des Épinettes, de 3,8 M€ de la section d'exploitation et de 240 k€ du Fonds de compensation de la TVA. Ce montant du Fonds vert est important et soutient beaucoup la dynamique.

Pour finir, elle présente l'essentiel des recettes de tarification et des prix de journée. Ces derniers sont fixés par rapport à une recette et une activité, 429 350 journées sont prévues, soit un taux prévisionnel de 93,3 % et le prix de journée est présenté en hausse de 5 % afin de couvrir les augmentations des dépenses d'exploitation qui viennent d'être évoquées.

87 % des résidents sont non payants, pour eux, c'est en fait une dépense assez transparente puisqu'elle sera solvabilisée par l'aide sociale départementale, 140 résidents sont payants dans les structures, ce qui représente 13 % par rapport aux 87 % qui bénéficient d'aides. Cette augmentation de 5 % étant assez importante au regard de certaines ressources, un accompagnement personnalisé sera donc proposé. Un courrier sera envoyé à chacun des résidents pour leur proposer, si besoin, un accompagnement social et budgétaire par la mission sociale en résidence en cas de difficultés particulières.

Figurent ensuite les tarifs qui seront pratiqués, des tarifs spécifiques pour les résidences situées en banlieue, avec des montants de 25 ou 26 € pour les différents formats de chambres. Le plus gros volume concerne les résidences péréquées puisque ce sont celles de Paris intramuros majoritairement. Pour une personne seule dans une chambre de moins de 18 m², le prix de journée 2025 est de 27,10 €, mais en fonction de la taille, le prix peut atteindre 32 €, et pour un couple, le tarif peut aller jusqu'à 35,81 €.

Mme LA PRÉSIDENTE remercie Mme BILGER pour cette présentation.

Elle cite un commentaire de **M. LECERF** : « Pour votre information, la commission Santé Handicap Solidarité que je préside au CESER prépare un rapport et un avis concernant des propositions pour une politique régionale renouvelable de compensation des handicaps en Île-de-France. Heureusement, les pensions de retraite vont augmenter en janvier pour tous les retraités !... ».

Elle ajoute que, avec **Mme LEVIEUX**, cela fait partie des sujets qu'elles suivront de près, car l'augmentation du tarif des loyers pour les quelques personnes payantes dans les résidences peut avoir un impact important. Cette décision est donc très anticipée, mais le choix, durant de nombreuses années a été de ne pas les augmenter. Cette tarification demeure cependant très en deçà de ceux pratiqués dans d'autres dispositifs et avec un public très précaire par rapport à ceux rencontrés ailleurs.

Mme GODAIS demande si ces résidents bénéficient de l'APL.

Mme SEBAN précise que les Résidences autonomie sont des établissements sociaux et médicosociaux et de ce fait, la réponse est non. Par contre, les nouvelles Résidences appartements, bénéficient des APL, en tout cas dans celles qui ont été réhabilitées ces dernières années.

Elle souligne que cette augmentation des tarifs n'est jamais une décision agréable à prendre.

Les Résidences autonomie sont des établissements sociaux et médicosociaux qui ont besoin d'avoir des services, d'où leur nom « Résidences autonomie », il faut donc équilibrer ces budgets et le CASVP essaie de le faire en augmentant au minimum le tarif payé par les personnes et en les accompagnant le plus possible pour la part des personnes qui s'acquittent de la redevance.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 7 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

Avant de passer à l'examen des projets qui concernent les emplois, **Mme la PRÉSIDENTE** souhaite remercier chaleureusement **M. Laurent MOUTEL** qui est en grande partie responsable des travaux

de préparation des budgets du CASVP depuis plusieurs années. C'est son dernier Conseil d'administration et elle lui souhaite une bonne continuation à la DPE.

M. MOUTEL remercie vivement **Mme la PRESIDENTE**.

[Applaudissements]

Mme LA PRÉSIDENTE précise que le prochain point traite du budget, mais sous un autre format. Il s'agit des emplois et **Mme Alice PILETTE** va présenter le tableau des emplois réglementaires 2025 du CASVP et ses principales évolutions, avec notamment la création d'emplois dans les EHPAD.

POINT N° 8

Tableau des emplois réglementaires 2025 du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Mme PILETTE annonce qu'elle va présenter, comme habituellement, le tableau réglementaire des emplois pour 2025.

En préambule, elle souhaite préciser les grands équilibres généraux, au travers des présentations budgétaires précédentes, les grands enjeux du tableau des emplois pour 2025 autour des EHPAD notamment. Elle rappelle les évolutions intervenues depuis le dernier BP emploi 2024 qui s'élevaient à 6 334 et, au cours de l'année, une Décision Modificative (DM), concernant notamment les PSA/ESI et l'urgence sociale avaient permis la création d'un certain nombre d'emplois.

Le tableau des emplois s'élève à 6 552,5 emplois budgétaires dont les principales augmentations sont liées aux 110,1 emplois créés dans le cadre du plan qualité dans les EHPAD et également à des créations d'emplois sur le budget général.

Le coût en année pleine est estimé à 7 M€, dont 5,7 M€ pour le plan d'action EHPAD, soit les créations de postes sur ce budget annexe.

Sur le budget général, l'ensemble des créations et des transformations figure dans le mémoire. Le solde net sur le budget général s'élève à +50 emplois, principalement avec des créations d'emploi d'agents sociaux qui viennent régulariser la situation de gardiens suppléants contractuels et qui, au vu de leur durée de contrat, peuvent prétendre à des CDI. S'agissant d'un besoin pérenne, ces postes sont créés pour permettre de les pérenniser sur le tableau des emplois.

Figure également un renforcement des services supports avec la création d'une mission d'hébergement social au service patrimoine et travaux, un renforcement du relais assistance informatique de proximité au service des usages numériques et de l'innovation, un renforcement du suivi médical des agents au service prévention et qualité de vie au travail et du bureau emploi et formation au service des Ressources humaines. Il s'agit de créations dans les services supports, ce qui était déjà le cas lors de la précédente décision modificative où plusieurs créations de postes au sein de la sous-direction des ressources étaient intervenues.

Un poste d'attaché est créé pour le développement de la politique qualité dans les EHPAD et le suivi du plan d'action qui a été présenté, poste rattaché au budget général et localisé au service central. Plusieurs transformations apparaissent également. Il s'agit à chaque fois de mettre en adéquation les emplois existants avec les missions prioritaires pour les services, notamment des recalibrages de postes d'assistants socio-éducatifs en conseillers socio-éducatifs pour accompagner la réforme qui avait été présentée sur les PSA/ESI qui renforçaient l'encadrement de cette structure, plusieurs transformations pour créer des postes d'attachés sur le pilotage du projet Résidences, poste référence des travaux dans les EHPAD, ainsi que des transformations de postes d'assistants socio-éducatifs en EPS pour créer des postes de psychologues.

Pour créer ces postes et équilibrer le budget, plusieurs emplois seront supprimés afin de pouvoir créer un poste de catégorie supérieure, c'est ce qui explique qu'en affichage figure un nombre de créations plus important que les 50 emplois, mais en solde net, il s'agit bien de 50 emplois créés sur le budget général.

Sur le budget annexe des EHPAD, les postes ont été présentés précédemment dans le cadre du plan d'action, avec la création de 110,1 postes pour renforcer la qualité de la prise en charge dans les EHPAD avec notamment des aides-soignants, des secrétaires médico-sociaux, des infirmiers en pratiques avancées, des psychologues et des éducateurs spécialisés.

Par ailleurs, plusieurs créations de postes sont prévues dans le cadre de projets financés par l'ARS ; 10,5 postes dans le cadre du projet « Pôle d'activité et de soins adaptés » dans les EHPAD Cousin de Méricourt, Annie Girardot, Huguette Valsecchi, Hérold et Groussier, et 7 postes dans le cadre de la création d'un Centre de Ressources Territoriales (CRT) pour personnes âgées, porté par l'EHPAD Oasis.

À noter aussi que sur ce budget annexe, 12 emplois qui avaient été créés précédemment dans le projet « EHPAD hors les murs » sont supprimés. Le projet ayant été abandonné, ces emplois sont supprimés, sachant que les agents n'étaient pas affectés sur ces emplois.

Aucune création ou transformation concernant les CHRS sur le budget annexe des résidences autonomie, le budget est à zéro, mais des transformations pour correspondre au mieux aux missions exercées avec la régularisation d'un poste d'aide-soignant de catégorie C en agent social, et 4 transformations pour correspondre aux missions exercées dans les CHRS Poterne des peupliers, Baudricourt et Stendhal.

Concernant le SSIAD, 6 emplois sont créés, 6 postes d'infirmiers en soins généraux dont 2 au SSIAD Est, 1 au SSIAD Ouest et 3 postes en vue de la création de la plateforme SSIAD Nord-est pour accompagner le centre de ressources territorial dont il vient d'être question.

En résumé, un tableau récapitule l'évolution du tableau des emplois CASVP depuis 2020 avec en 2025, 6 552,5 emplois. L'évolution est à la hausse depuis les dernières années avec des créations depuis 2020.

Mme LA PRÉSIDENTE demande s'il y a des questions ou des remarques sur cette présentation qui traduit assez bien ce qui a été exposé d'un point de vue budgétaire, c'est-à-dire une volonté de mieux faire, dans un cadre contraint, avec quasiment autant, et en traduisant aussi, notamment dans les réajustements qui ont été présentés, les évolutions que le CASVP continuera à porter.

Mme GODAIS demande si les suppressions/créations sont appelées « transformation » parce que

Mme PILETTE répond que ces suppressions/créations sont appelées « transformation » parce que l'objectif est de pouvoir mettre en place une nouvelle mission par rapport à celles qui existaient précédemment. Le service des ressources humaines regarde à chaque fois qu'il reçoit des demandes de la part des sous-directions si l'emploi est occupé. Il y a modification de poste souvent à l'occasion d'un départ à la retraite, par exemple, mais aussi parfois ce qui est dénommé postes gagés, c'est-à-dire des emplois qui sont occupés par quelqu'un qui occupe un corps différent de ce qui existe au tableau des emplois, et dans ce cadre, des régularisations d'un agent social vers un adjoint administratif ou d'un assistant socioéducatif vers un attaché peuvent intervenir, dans le cadre d'un changement de filière.

Mme GODAIS suppose que cela crée une dynamique d'emploi pour le personnel qui ne stagne pas.

Mme PILETTE le confirme. Effectivement, ce dispositif permet d'avoir des reconversions ou des évolutions quand de nouveaux postes sont créés dans une catégorie supérieure à celle de l'emploi précédent.

Mme LA PRÉSIDENTE ajoute que l'idée est double, elle consiste à garantir la continuité de service et la qualité de service auprès des publics accompagnés et à essayer de garantir une qualité et des conditions de travail qui permettent de s'assurer que les agents restent au CASVP. C'est une condition *sine qua non* pour qu'ils restent jusqu'au bout, et le fait de permettre des évolutions de carrière est aussi une garantie que les agents restent dans l'établissement tout au long de leur carrière professionnelle. Cela permet ainsi d'avoir une transmission, de l'expérience, et cela traduit la volonté d'avoir des jeunes qui intègrent les équipes, mais aussi des personnes qui ont plus d'expérience pour offrir une bonne qualité de service.

Mme LA PRÉSIDENTE met le point n° 8 aux voix.

Adopté à l'unanimité.

Mme la PRÉSIDENTE annonce que les points mis en exergue ont tous été présentés. Cependant, l'ordre du jour va jusqu'au point n° 43. Elle demande s'il y a des personnes qui souhaitent poser des questions ou intervenir sur les autres points. Sinon, elle propose de les voter en bloc.

M. HOCHARD annonce que, venant de la CAF, il s'abstiendra sur les points 17 et 18.

Mme LA PRÉSIDENTE en prend note. Elle précise que les points restants font régulièrement l'objet de présentations en séance, notamment lorsque la séance ne se déroule pas à l'Hôtel de Ville et que le conseil d'administration a l'occasion de se déplacer dans certains lieux. C'est aussi l'occasion de mettre en exergue un certain nombre de points de fond qui seront votés. Cependant le budget a occupé une part importante de la présente séance, aussi elle propose que d'autres sujet soient abordés et développés au cours de l'année 2025.

Mme NAGET souhaite intervenir pour partager une information générale avec les membres de ce Conseil d'administration, une information d'actualité au sujet de la CRAMIF. Habituellement, un représentant siège dans cette assemblée, mais il n'est pas présent aujourd'hui. Elle précise que la presse a annoncé que les centres de santé de la CRAMIF à Paris sont menacés de coupes budgétaires et donc de fermeture de certains services, celui de Réaumur à Paris centre et celui de Stalingrad dans le 19^e arrondissement notamment. Ces coupes auront forcément des conséquences aussi pour les publics qui sont accompagnés par le CASVP, par toutes les associations et par toutes les personnes qui sont autour de la table. Elle pense qu'il était important de le dire lors de cette séance et que peut-être le Conseil d'administration pourra se pencher sur ce sujet, en espérant

qu'à la prochaine réunion le représentant de la CRAMIF sera présent pour des échanges avec lui sur ce sujet.

Mme LA PRÉSIDENTE souligne la justesse de ce propos car la réduction de capacité ou la fermeture d'un dispositif a des incidences systématiques de report de charge sur le réseau associatif et sur celui des institutions qui restent ouvertes, dont le CASVP, ce qui place ces institutions en grande difficulté. La CRAMIF est un opérateur particulièrement important, très implanté sur le territoire parisien et très connu par les publics fragiles et vulnérables, ce qui soulève de nombreuses inquiétudes de la part des autres opérateurs.

Mme LA PRÉSIDENTE souhaite aussi dire un mot de Mayotte. Le réseau des CCAS de France se mobilise beaucoup sur le sujet, elle tenait à l'annoncer. L'Union nationale des CCAS de France (UNCCAS) a lancé un appel pour que l'ensemble des CCAS débloquent des moyens, elle voulait donc dire que, par l'intermédiaire du Conseil de Paris qui s'est tenu cette semaine, 250 k€ ont été versés pour accompagner une association mandatée par la Ville, pour soutenir les Mahorais dans la grande épreuve et le grand drame qu'ils traversent actuellement.

S'il n'y a pas d'autres demandes de parole, elle propose de voter en bloc l'entièreté des autres points qui figurent à l'ordre du jour.

Mme LA PRÉSIDENTE met l'ensemble des points restant aux voix.

Tous les autres points restants sont adoptés à l'unanimité, à l'exception des points 17 et 18 qui sont adoptés à la majorité car M HOCHARD s'abstient.

Mme la PRÉSIDENTE remercie tous les membres de leur participation, ainsi que les équipes du CASVP pour l'organisation de cette séance. Elle ajoute que la prochaine réunion aura lieu le mardi 1^{er} avril après-midi à 14 h 30 dans un lieu qui reste à définir.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 17 heures 10.