



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES  
ET SA RÉPONSE

DÉPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE

(94)

*Cahier n° 2 : Impact de l'évolution des dépenses  
sociales sur l'équilibre financier du département*

Exercices 2010 à et suivants

Observations définitives  
délibérées le 16 mai 2017



## SOMMAIRE

<b>SYNTHÈSE</b> .....	<b>5</b>
<b>RAPPELS À LA LOI</b> .....	<b>9</b>
<b>RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>10</b>
<b>OBSERVATIONS</b> .....	<b>11</b>
<b>1. RAPPEL DE PROCÉDURE</b> .....	<b>11</b>
<b>2. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU DÉPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE</b> .....	<b>11</b>
2.1. Un territoire au profil sociodémographique très proche de celui de l'Île-de-France.....	12
2.2. L'économie du Val-de-Marne est très diversifiée et très proche de la structure francilienne .....	12
<b>3. CONTEXTE DE L'EXAMEN DE LA GESTION</b> .....	<b>13</b>
3.1. L'examen de la gestion s'inscrit dans le cadre des travaux de la formation inter-juridictions Cour des comptes – chambres régionales des comptes dédiée aux finances publiques locales.....	13
3.2. Le contexte législatif particulier des politiques de solidarité .....	14
3.3. Les suites données aux observations et recommandations concernant le champ des politiques sociales issues des précédents contrôles de la chambre .....	15
3.3.1. Observations et recommandations relatives à la politique en faveur des personnes âgées.....	15
3.3.2. Observations et recommandations relatives à la politique du RMI.....	16
3.3.3. Suivi des observations et recommandations de l'examen de la gestion de 2007 .....	17
<b>4. LA QUALITÉ DE L'INFORMATION BUDGÉTAIRE, COMPTABLE ET FINANCIÈRE RELATIVE AUX DÉPENSES SOCIALES DU DÉPARTEMENT</b> .....	<b>18</b>
4.1. Qualité de l'information budgétaire relative aux dépenses sociales.....	18
4.1.1. La présentation du budget .....	18
4.1.2. Le rapport d'orientation budgétaire.....	19
4.1.3. La qualité et la sincérité de la prévision financière et budgétaire.....	19
4.2. Qualité de l'information comptable .....	21
4.2.1. L'imputation comptable des charges relatives aux politiques sociales .....	21
4.2.2. Le rattachement des charges relatives aux politiques sociales .....	22
4.2.3. Les provisions pour dépréciation des comptes des redevables.....	24
4.2.4. Les engagements hors bilan : les emprunts garantis .....	25
4.3. Appréciation générale .....	26
<b>5. SITUATION FINANCIÈRE DU DÉPARTEMENT</b> .....	<b>26</b>
5.1. Situation financière globale du département .....	26
5.1.1. Vue d'ensemble du budget.....	28
5.1.2. Dépenses de fonctionnement.....	30
5.1.3. Évolution des ressources du département .....	31
5.2. Impact de l'évolution des dépenses sociales sur la situation financière.....	37
5.2.1. Part des dépenses sociales dans les recettes et les dépenses totales .....	37
5.2.2. Couverture des principales prestations sociales par les transferts financiers de l'État.....	39
5.3. Autofinancement, dette, fonds de roulement et trésorerie .....	44
5.3.1. Situation de l'autofinancement.....	44
5.3.2. Situation de la dette.....	45
5.3.3. Situation du fonds de roulement et de la trésorerie .....	46

5.4. Stratégie financière adoptée par le département.....	46
5.4.1. Une stratégie de réduction des dépenses qui commence à s'affirmer dans le cadre de la préparation budgétaire 2017.....	47
5.4.2. Une stratégie qui mériterait d'être précisée, pluriannuelle et plus cadrée .....	49
5.5. Appréciation générale .....	49
<b>6. FACTEURS D'ÉVOLUTION DES DÉPENSES SOCIALES DIRECTES .....</b>	<b>51</b>
6.1. Évolution globale des dépenses sociales directes.....	51
6.2. Évolution des dépenses sociales d'aide à la personne .....	54
6.2.1. Évolution des prestations et allocations individuelles de solidarité .....	54
6.2.2. Évolution des bénéficiaires des aides sociales à la personne .....	56
6.3. Évolution des dépenses liées aux frais de séjour et d'hébergement .....	59
6.3.1. Règlementation et principes de financement des frais de séjour et d'hébergement .....	59
6.3.2. Les dépenses de frais de séjour et d'hébergement augmentent fortement sur la période, notamment sous l'effet des créations de places .....	61
6.3.3. Des frais de séjour et d'hébergement consacrés aux personnes âgées en baisse .....	62
6.3.4. Des frais de séjour et d'hébergement des personnes handicapées en progression soutenue .....	65
6.3.5. Les frais de séjour et d'hébergement en matière de protection de l'enfance progressent considérablement sous l'effet de l'accueil des mineurs isolés étrangers.....	67
<b>7. GESTION DES PRESTATIONS SOCIALES.....</b>	<b>72</b>
7.1. Les dispositions communes aux prestations sociales du Val-de-Marne.....	72
7.1.1. Le règlement d'aide sociale ne couvre pas l'ensemble du champ de l'action sociale .....	72
7.1.2. Les applications informatiques visent l'efficacité de gestion et l'amélioration de la relation numérique à l'usager mais elles se sont développées sans vision d'ensemble.....	72
7.2. La gestion des prestations en faveur des personnes handicapées .....	73
7.2.1. La gestion de la PCH.....	73
7.2.2. La gestion de l'aide sociale pour personnes handicapées.....	75
7.3. La gestion des prestations en faveur des personnes âgées.....	75
7.3.1. La gestion de l'APA à domicile .....	75
7.3.2. La gestion de l'APA en établissement .....	76
7.3.3. La gestion de l'aide sociale à l'hébergement .....	76
7.4. La gestion des prestations de l'aide sociale à l'enfance .....	77
7.5. La gestion des prestations d'insertion .....	78
7.5.1. Les schémas procéduraux des dispositifs d'insertion sont complexes et peu lisibles .....	78
7.5.2. La gestion du RSA .....	78
7.5.3. Les outils informatiques permettent de gagner en efficacité mais sont peu interfacés.....	79
<b>8. ORGANISATION, GESTION ET MOYENS DES SERVICES CHARGES DES POLITIQUES SOCIALES .....</b>	<b>80</b>
8.1. L'organisation des services dédiés aux politiques sociales est à contre-courant de ce qui se pratique dans les départements .....	80
8.1.1. Une organisation des services atypique.....	80
8.1.2. Des effectifs et une masse salariale dédiés aux politiques sociales en progression.....	81
8.2. L'organisation des directions thématiques .....	83
8.2.1. La direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse .....	84
8.2.2. La direction des services aux personnes âgées et aux personnes handicapées devient direction de l'autonomie	
85	
8.2.3. La direction de l'action sociale et de l'insertion .....	86
8.3. L'organisation territoriale des services sociaux .....	87
8.3.1. L'organisation territoriale des services chargés des politiques sociales ne favorise pas le déclouisonnement et la transversalité des interventions .....	88
8.3.2. Les effectifs des services territoriaux départementaux.....	89
8.3.3. Le réseau territorial hors services départementaux .....	90

8.4. Le coût des moyens logistiques des services chargés des politiques sociales .....	91
8.4.1. Estimation des coûts annuels liés aux implantations immobilières .....	91
8.4.2. Estimation des coûts liés aux déplacements des équipes .....	92
8.4.3. Estimation des coûts de maintenance informatique .....	92
<b>9. LES LEVIERS DE GESTION ET DE MAÎTRISE DES DÉPENSES SOCIALES .....</b>	<b>92</b>
9.1. Leviers relevant du pilotage .....	92
9.1.1. Piloter les politiques sociales à partir des schémas départementaux .....	92
9.1.2. Piloter les risques en instaurant des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion.....	97
9.2. Leviers organisationnels.....	99
9.2.1. Instaurer un management qui limite les travers de l'éclatement des services dédiés aux politiques sociales	99
9.2.2. La territorialisation et la transversalité des interventions sociales pourraient être renforcées.....	99
9.3. Leviers de gestion .....	99
9.3.1. Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, un outil au service de l'efficience de la gestion, de la simplification des procédures et du pilotage .....	100
9.3.2. La gestion des indus .....	100
<b>ANNEXES .....</b>	<b>102</b>
Annexe n° 1 : Organigramme des services .....	103
Annexe n° 2 : Organisation de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse .....	105
Annexe n° 3 : Organisation de la direction des services aux personnes âgées et personnes handicapées .....	106
Annexe n° 4 : Organisation de la direction de l'autonomie (depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2016) .....	107
Annexe n° 5 : Organisation de la direction de l'action sociale et de l'insertion .....	108
Annexe n° 6 : Recensement du réseau territorial du département en 2015 .....	109
Annexe n° 7 : Recensement du réseau territorial hors services départementaux en 2015.....	110
Annexe n° 8 : Procédures de gestion relatives aux prestations et dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap .....	112
Annexe n° 9 : Procédures de gestions relatives aux prestations et dispositifs en faveur des personnes âgées.....	113
Annexe n° 10 : Procédures de gestion relatives aux prestations et dispositifs de protection de l'enfance .....	115
Annexe n° 11 : Procédures relatives aux dispositifs d'insertion .....	117
Annexe n° 12 : Taux de recouvrement des indus de prestations sociales selon le département du Val-de-Marne	121
<b>GLOSSAIRE DES SIGLES .....</b>	<b>122</b>

## SYNTHÈSE

La chambre régionale des comptes d'Île-de-France a procédé à un examen de la gestion du département du Val-de-Marne de l'exercice 2010 au plus récent. Cet examen fait l'objet de deux cahiers distincts, dont le premier, consacré à la gestion de la collectivité, a déjà fait l'objet d'un rapport d'observations définitives, notifié le 26 septembre 2016.

Le second et présent cahier examine plus spécifiquement la gestion des politiques sociales. Il s'inscrit dans le cadre des travaux communs de la Cour et des chambres régionales des comptes sur les finances publiques locales, avec pour thème particulier en 2017 l'impact des dépenses sociales sur l'équilibre structurel des départements au cours de la période 2011-2015.

L'examen couvre les quatre dispositifs principaux : les allocations du revenu de solidarité active (RSA) et du revenu minimum d'insertion (RMI) ; l'aide sociale à l'enfance (ASE) ; l'aide aux personnes âgées, et notamment l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ; et l'aide aux personnes handicapées, en particulier la prestation de compensation du handicap (PCH).

L'analyse concerne uniquement la section de fonctionnement, et elle couvre les dépenses directes (prestations, allocations, frais de séjour et d'hébergement) et indirectes (dépenses de personnel dédié aux services sociaux).

### **Les recommandations de la chambre lors de son précédent contrôle ont été partiellement mises en œuvre**

Portant sur la période 2003 à 2007, le dernier rapport de la chambre sur les politiques sociales comportait un nombre important d'observations relatives à la conduite et au pilotage des politiques de solidarité, notamment le RMI et les politiques en faveur des personnes âgées. La chambre relevait essentiellement des lacunes en termes de suivi et de pilotage, avec un retard sur les outils et les systèmes d'information adéquats.

Les recommandations relatives à la politique dédiée aux personnes âgées ont été partiellement mises en œuvre. En 2016, toutefois, le département ne disposait toujours pas d'un dispositif de veille permanent, ni d'un dispositif de suivi et de pilotage complet de cette politique. Le règlement départemental d'aide sociale, qui n'était pas effectif en 2007, a été rédigé pour les prestations et aides pour les personnes âgées et handicapées, mais le reste du champ de l'action sociale (aide sociale à l'enfance, insertion et action sociale généraliste) n'est toujours pas couvert.

Les observations relatives à la politique dédiée au RMI ont été globalement suivies d'effet dans la gestion de la politique d'insertion et du RSA, notamment par la mise en place de programmes départementaux d'insertion annuels et d'un cadre global d'action en lien avec l'État. Des progrès ont été constatés au niveau de la maîtrise des crédits d'insertion (en prévision et en exécution) et de l'appropriation des actions d'insertion par les équipes sociales du département. En revanche, le département a poursuivi sa politique d'insertion généraliste, sans exclusivité donnée aux seuls bénéficiaires du RMI/RSA.

### **La qualité de l'information budgétaire, financière et comptable relative aux dépenses sociales du département est imparfaite**

L'information budgétaire n'est pas toujours conforme aux normes de présentation requises par la réglementation. Ainsi, le département ne retrace pas les activités des cinq foyers de l'enfance et de la structure d'accueil mère-enfant qu'il gère en régie au sein d'un budget annexe spécifique, ainsi que le prévoit le code de l'action sociale et des familles, et il n'applique pas la nomenclature budgétaire et comptable adéquate.

Le contenu des rapports d'orientation budgétaire ne donne pas à l'assemblée départementale l'information exhaustive et chiffrée exigée par les textes, notamment en ce qui concerne les orientations proposées relatives aux politiques sociales, et l'impact financier des principales mesures envisagées. Ces dernières sont très rarement quantifiées, surtout à partir de 2015. Cette carence, associée à l'absence d'informations chiffrées dans les documents stratégiques fixant les orientations des politiques sociales (schémas, plans et programmes départementaux), renforce le constat d'une information peu précise des élus, et d'un pilotage des politiques et dispositifs qui devrait être amélioré.

Plusieurs lacunes affectent également la qualité de l'information comptable. Outre des erreurs d'imputation et une pratique erratique du rattachement des charges à l'exercice, la chambre relève que la collectivité ne constitue pas de dotations aux provisions. Il s'agit pourtant de dépenses obligatoires, nécessaires pour couvrir le risque lié aux débiteurs d'aide sociale. Compte tenu de l'accumulation des créances non recouvrées (23,5 M€<sup>(1)</sup>), ce défaut de provisionnement altère la sincérité des comptes.

### **La situation financière globale du département se dégrade**

L'analyse de l'autofinancement et de l'endettement montre une situation financière qui se dégrade. Au sein de la section de fonctionnement, entre 2011 et 2015, les dépenses ont progressé à un rythme plus dynamique que les produits, traduisant ainsi le resserrement des marges de manœuvre constaté dans de nombreuses collectivités départementales.

Les charges de fonctionnement du département du Val-de-Marne étaient en moyenne supérieures de 7 % à celles des départements de même strate jusqu'en 2014, et cet écart a atteint 14 % en 2015. L'augmentation globale de ces charges est due en premier lieu à une hausse de 19,8 % des aides à la personne (prestations sociales), mais également à une progression des charges de personnel de l'ordre de 10,6 %.

Dans le même temps, les dotations de l'État se sont rétractées, notamment sous l'effet des dispositions du pacte de confiance et de solidarité conclu en juillet 2013 entre le Gouvernement et les associations d'élus locaux. Celles-ci ont eu pour conséquence une diminution accrue des concours financiers de l'État pour le Val-de-Marne. La fiscalité a cependant compensé cette perte, grâce à l'évolution dynamique des droits de mutation à titre onéreux (DMTO), qui représentaient près d'un quart des ressources fiscales départementales en 2015. Bien que le département du Val-de-Marne soit un important contributeur au fonds de péréquation des DMTO, il a été bénéficié de recettes non négligeables au titre de la fiscalité reversée jusqu'en 2015.

La combinaison de l'évolution plus rapide des dépenses que des recettes de fonctionnement, et de la hausse du remboursement du capital de la dette, a entraîné une forte dégradation de la capacité d'autofinancement. Entre 2011 et 2015, la collectivité a perdu plus d'un quart de sa capacité à financer ses investissements au travers de son financement propre disponible. Cette baisse est encore plus marquée si l'on neutralise les produits de cession dont le montant a été exceptionnellement élevé en 2015.

Pourtant, si les dépenses d'investissement (hors remboursement de la dette) ont diminué entre 2012 et 2014, elles sont reparties fortement à la hausse en 2015. De plus, dans ses documents d'orientation budgétaire, le département s'engage à poursuivre une politique d'investissement ambitieuse, avec un objectif de 200 M€ en charge nette par an, en faveur des collèges, de la voirie et des transports en commun, ainsi que, dans une moindre mesure, du logement.

Faute d'un financement propre suffisant et pérenne pour couvrir ces investissements, la collectivité a dû davantage recourir à l'emprunt, et elle a vu sa capacité de désendettement se dégrader de manière importante.

---

<sup>(1)</sup> M€ : millions d'euros.

## **Les dépenses sociales représentent près de la moitié des dépenses de fonctionnement du département**

Les dépenses sociales représentent un peu moins de la moitié des dépenses de fonctionnement du département, et mobilisent environ 40 % de ses recettes de fonctionnement. Elles ont augmenté de 20 % entre 2011 et 2015. Elles concernent 63 635 bénéficiaires en moyenne annuelle durant la période examinée.

Les prestations et allocations inhérentes aux aides à la personne constituent le poste de dépenses sociales le plus important, mais progressent légèrement moins (19,73 %) que les dépenses relatives aux frais de séjour, frais d'hébergement et d'inhumation (20,64 %). Les dépenses liées aux assistantes maternelles augmentent de près de 17 % sur la période, en raison d'une revalorisation salariale intervenue en 2014.

Entre 2011 et 2015, les évolutions les plus importantes constatées en matière de dépenses directes ont concerné l'allocation RSA (+ 31 %), et la prise en charge des enfants au titre de la protection de l'enfance, sous l'effet de l'accueil massif de mineurs isolés étrangers (+ 34,54 %). Les dépenses liées aux personnes handicapées progressent quant à elles de 6,45 %, alors que celles relatives aux personnes âgées diminuent de 1,66 %.

Les dépenses liées aux frais de séjour et d'hébergement ont augmenté fortement, notamment sous l'effet de nombreuses créations de places en établissements et services, toutes politiques sociales confondues, mais également sous l'effet d'une politique d'habilitation et de tarification peu restrictive. Conscient de la nécessité de davantage encadrer les tarifs, le département a engagé récemment des chantiers de convergence et il a adopté pour la première fois un objectif d'évolution des dépenses de 0 % pour 2017. Il s'est de plus attaché à adapter son offre d'accueil et d'hébergement en matière de protection de l'enfance, pour faire face à l'évolution des publics et réduire les coûts de prise en charge, tout en assurant un accueil adapté au plus près des besoins des mineurs isolés étrangers.

À ces dépenses directes s'ajoutent les dépenses indirectes, constituées principalement des dépenses de personnel. Près d'un quart des agents du département sont en charge des politiques sociales. Toutefois, la collectivité n'est pas en mesure de présenter de manière précise les effectifs et équivalents temps plein correspondants, ainsi que leur répartition dans les différentes directions. La chambre a donc procédé aux estimations suivantes : en 2015, 1 750 ETP étaient au service des politiques de solidarité, pour une masse salariale de 78,64 M€, soit 4,71 M€ de plus qu'en 2011.

L'organisation générale des services départementaux de la solidarité est atypique par rapport à l'organisation classique structurée autour d'un ou deux pôles dédiés aux politiques sociales. Par ailleurs, l'organisation territoriale se limite aux obligations inscrites dans les textes de territorialisation de l'action sociale et de la protection de l'enfance, et à une déclinaison de l'organigramme général dans les 7 territoires et 20 espaces départementaux de la solidarité. En revanche, les équipes dédiées aux politiques d'autonomie (personnes âgées et handicapées) sont restées très centralisées. De plus, les équipes chargées de mettre en œuvre ces politiques restent très cloisonnées, même si une évolution récente de l'organisation permet d'amorcer une première étape de transversalité dans la gestion des dispositifs.

## **La couverture des allocations individuelles de solidarité s'améliore au cours de la période**

Le taux de couverture global des allocations départementales par des recettes de compensation s'est amélioré au cours de la période, passant de 58,79 % en 2011 à 61,67 % en 2015, pour un taux de couverture moyen sur la période de 58 %. Ainsi, globalement, durant les cinq dernières années, le département du Val-de-Marne a versé 1,45 Md€<sup>(2)</sup> de prestations RMI-RSA, APA et PCH, et a obtenu près de 843,61 M€ en compensation de l'État.

<sup>(2)</sup> Md€ : Milliards d'euros.

## **Le département dispose de leviers pour améliorer la gestion et la maîtrise des dépenses sociales**

### **Les leviers relevant du pilotage**

Les schémas sociaux et médico-sociaux départementaux ne répondent pas à la finalité de programmation prévue par le code d'action sociale et des familles, et ils ne constituent donc pas les outils de pilotage stratégiques qu'ils devraient être. Ils ne procèdent pas à l'évaluation précise de l'offre et de la demande et ne présentent pas les perspectives et objectifs précis de développement nécessaires. Le coût des actions n'est pas chiffré et il n'y a pas de suivi financier des schémas. La mise en œuvre des actions n'est pas inscrite dans le cadre d'un plan pluriannuel. Des instances de pilotage sont mises en place mais elles sont insuffisamment outillées et ne procèdent pas aux adaptations de schémas qui s'avèreraient opportunes. Enfin, aucun indicateur de mesure d'efficacité, d'efficience et de cohérence des actions n'a été mis en place.

Par ailleurs, le département ne maîtrise pas suffisamment ses activités financières, comptables et budgétaires. Il ne gère pas de manière anticipée des risques majeurs (internes et externes), et procède à peu de contrôle et de suivi des activités relevant du social. Aussi, il lui est recommandé de poursuivre le travail d'identification et de cartographie des risques récemment initié, puis de mettre en place des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion, inexistantes aujourd'hui.

De plus, il est recommandé au département d'élaborer un schéma directeur des systèmes d'information du social afin d'identifier clairement les leviers de développement et de modernisation de ceux-ci.

### **Les leviers d'organisation**

L'organisation générale des services dédiés aux politiques de solidarité mériterait d'être revue, tant dans sa structuration que dans son management. Cela permettrait de lever les difficultés et freins à une vision globale des politiques sociales et de leur pilotage, au développement de la transversalité, au décloisonnement des interventions, et à la mutualisation de certaines fonctions de façon à renforcer les expertises.

De même, sans remettre en cause les bases de l'organisation territoriale départementale existante, la territorialisation des interventions pourrait être renforcée (notamment en ce qui concerne le champ de l'autonomie), et un certain nombre de fonctions gagneraient à être mutualisées au sein des espaces départementaux de la solidarité.

### **Leviers de gestion**

Le département n'utilise pas tous les leviers de gestion dont il dispose. À ce titre, peuvent être mentionnés le dialogue de gestion avec les établissements sociaux et médico-sociaux et la gestion des indus générés par les prestations sociales.

## RAPPELS À LA LOI

*Au terme de ses travaux, la chambre adresse les rappels à la loi suivants :*

**Rappel à la loi n° 1 : ..... page 19**

Constituer un budget annexe relatif aux établissements publics sociaux et médico-sociaux gérés en régie par le département, et appliquer l'instruction budgétaire et comptable M22, conformément aux articles R. 314-78 et L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

**Rappel à la loi n° 2 : ..... page 25**

Constituer des provisions pour dépréciation des comptes des redevables, conformément à l'article L. 3321-1 du code général des collectivités territoriales.

**Rappel à la loi n° 3 : ..... page 72**

Rédiger un règlement d'aide sociale départemental présentant l'ensemble des prestations et dispositifs d'aides légales et extra-légales délivrées par le département et relevant des secteurs sociaux et médico-sociaux, conformément à l'article L. 121-3 du code d'action sociale et des familles.

## RECOMMANDATIONS

*Au terme de ses travaux, la chambre adresse les recommandations suivantes :*

**Recommandation n° 1 : ..... page 24**

Mettre en place une politique formalisée de rattachement des charges à caractère social couvrant l'ensemble des dépenses sociales.

**Recommandation n° 2 : ..... page 49**

Inscrire les cycles annuels de préparation budgétaire dans une stratégie budgétaire et financière pluriannuelle assortie d'objectifs précis (déclinaison par politique publique ou poste de dépenses).

**Recommandation n° 3 : ..... page 49**

Mettre en place des outils stables de suivi et de pilotage afin d'assurer la préparation et le suivi budgétaire.

**Recommandation n° 4 : ..... page 73**

Élaborer un schéma directeur des systèmes d'information du social pour développer le pilotage de la fonction système d'information du social.

**Recommandation n° 5 : ..... page 83**

Se mettre en capacité de mesurer les effectifs et les équivalents temps plein au niveau le plus fin de l'organisation départementale.

**Recommandation n° 6 : ..... page 84**

Veiller à ce que la direction des ressources humaines soit en mesure de piloter l'organisation déconcentrée des ressources humaines, notamment en assurant un pilotage fonctionnel de l'organisation des services et la gestion des effectifs.

**Recommandation n° 7 : ..... page 97**

Répondre plus strictement aux dispositions du code d'action sociale et des familles au travers du contenu et du pilotage des schémas sociaux et médico-sociaux, en leur donnant notamment une portée programmatique au moment de leur révision ; et formaliser des outils et instances de pilotage des schémas sociaux et médico-sociaux qui permettent de suivre et évaluer, notamment sur le plan budgétaire, les plans d'action qui en découlent.

**Recommandation n° 8 : ..... page 98**

Initier une démarche d'identification et de gestion des risques, et mettre en place des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion.

**Recommandation n° 9 : ..... page 100**

Développer la pratique du dialogue de gestion avec les établissements et services habilités et tarifés par le département, notamment sur la base des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

## OBSERVATIONS

### 1. RAPPEL DE PROCÉDURE

La chambre régionale des comptes d'Île-de-France, délibérant en sa cinquième section, a adopté le présent rapport d'observations définitives.

Ce rapport a été arrêté au vu des constatations provisoires effectuées dans le cadre de l'examen de la gestion du département du Val-de-Marne (94), ouvert par courrier en date du 3 septembre 2015, adressé à Monsieur Christian Favier, président du conseil départemental.

Ces constatations provisoires avaient été exposées à l'ordonnateur lors de l'entretien préalable prévu par l'article L. 243-1 du code des juridictions financières (CJF), qui a eu lieu le 3 octobre 2016.

Ont participé au délibéré, qui s'est tenu le 16 mai 2017 sous la présidence de Mme Sanchez, présidente de section, Mme Dupuis-Verbeke, première conseillère, MM. Simoes, Merlin et Laboy, conseillers.

Ont été entendus :

- en son rapport, Mme Dupuis-Verbeke, première conseillère ;
- en ses conclusions, sans avoir pris part au délibéré, le procureur financier.

M. Husson, auxiliaire de greffe, assurait la préparation de la séance de délibéré et tenait les registres et dossiers.

### 2. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU DÉPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE

Le Val-de-Marne est un territoire d'une superficie de 245 km<sup>2</sup>. Département de la petite couronne parisienne, il est situé majoritairement dans la zone urbaine dense de l'Île-de-France, mais il accueille également des espaces naturels et agricoles, plus typiques de la grande couronne. Au sein de la petite couronne, c'est le département le moins urbanisé.

Le département du Val-de-Marne a été créé le 1<sup>er</sup> janvier 1968, en application de la loi du 10 juillet 1964, conformément au décret d'application du 25 février 1965, à partir de la partie sud-est de l'ancien département de la Seine et d'une petite portion de celui de Seine-et-Oise.

Le Val-de-Marne compte 47 communes réparties dans 3 arrondissements : Créteil, L'Haÿ-les-Roses et Nogent-sur-Marne. La préfecture est située à Créteil.

## **2.1. Un territoire au profil sociodémographique très proche de celui de l'Île-de-France**

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, le département du Val-de-Marne comptait une population de 1 354 005 habitants<sup>(3)</sup>, ce qui représente 11,3 % de la population francilienne. Il se place ainsi au 11<sup>ème</sup> rang des départements français.

Depuis 2009, la croissance démographique du Val-de-Marne est plus dynamique qu'au cours de la période précédente : + 0,8 % entre 1999 et 2007, et + 0,6 % entre 2007 et 2012, contre + 0,2 % entre 1982 et 1990, et + 0,1 % entre 1990 et 1999. Le taux de natalité dans le département est élevé (15,8 % entre 2007 et 2012) et constant depuis 1982. Proche du niveau francilien (15,2 %), il est nettement supérieur au niveau national (12 %).

Ainsi, le Val-de-Marne est un département jeune, 41 % de sa population ayant moins de 30 ans. Toutefois, la part des 60 ans et plus dans l'ensemble de la population progresse et passe de 16,9 % en 1999 à 18,3 % en 2010. À l'horizon 2020, le département du Val-de-Marne estime que les personnes âgées de plus de 75 ans devraient représenter près de 12 % de la population.

La structure des familles rejoint celle de l'Île-de-France, avec 47,1 % de couples avec enfants et 33,7 % de couples sans enfants. Les familles monoparentales représentent 16,1 % des familles.

18 % de la population non scolarisée n'a aucun diplôme, 17,9 % dispose d'un baccalauréat ou un brevet professionnel, et 34,8 % d'un niveau de diplôme supérieur au bac (37 % en Île-de-France).

## **2.2. L'économie du Val-de-Marne est très diversifiée et très proche de la structure francilienne**

En 2014, 66 % des établissements relèvent du secteur des services (dont administration publique, santé humaine et action sociale), 18,2 % du commerce, 11,8 % de la construction et 3,8 % de l'industrie.

Le Val-de-Marne est bien positionné sur des secteurs qui tendent à gagner de l'emploi, notamment des secteurs tertiaires porteurs, comme les services aux entreprises, les services aux particuliers et les activités financières.

La collectivité départementale du Val-de-Marne est le premier employeur du territoire, avec un effectif de plus de 7 700 agents. Viennent ensuite les activités hospitalières, portées par l'Assistance publique des hôpitaux de Paris (APHP) (6 000 salariés sur Créteil et 4 700 sur Le Kremlin-Bicêtre), puis la société Orange (3 500 salariés) et les Aéroports de Paris (site Orly : 3 200 salariés).

Le taux d'activité dans le département est similaire à celui de l'Île-de-France : 63,7 % en 2012.

La population active val-de-marnaise est constituée principalement de professions intermédiaires (17,6 %), employés (15,7 %) et ouvriers (12,5 %). Les cadres représentent 18,7 %, et les retraités 25,9 %.

76,5 % des habitants du Val-de-Marne qui occupent un emploi sont titulaires de la fonction publique ou d'un contrat à durée indéterminée (CDI).

---

<sup>(3)</sup> Recensement de la population Institut national de la statistique et des études économique (Insee) – Populations légales en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016 – mis à jour le 15 février 2016.

En 2012, 19,5 % des actifs du Val-de-Marne travaillent dans leur commune de résidence, 25,7 % travaillent dans le département, et 53,9 % dans un autre département d'Île-de-France.

La situation de l'emploi se dégrade, suivant la même courbe que celle de l'Île-de-France. Le taux de chômage du Val-de-Marne est de 9,2 % au troisième trimestre 2015. Fin décembre 2015, les Val-de-Marnais représentaient 11 % de la population de demandeurs d'emploi d'Île-de-France<sup>(4)</sup>.

Les demandeurs d'emploi tenus de rechercher un emploi, ayant ou non exercé une activité dans le mois (catégories A, B et C) s'établit à 106 815, ce qui représente une augmentation de 6,1 % pour 2015, contre 5 % en Île-de-France. Le nombre de demandeurs d'emploi tenus de rechercher un emploi et sans activité (catégorie A) s'établit à 76 950 personnes. Ce nombre augmente de 4,1 % sur un an, contre 3 % en Île-de-France. 42,5 % des demandeurs d'emploi dans le Val-de-Marne sont inscrits à Pôle emploi depuis plus d'un an, contre 43,7 % en Île-de-France.

### **3. CONTEXTE DE L'EXAMEN DE LA GESTION**

#### **3.1. L'examen de la gestion s'inscrit dans le cadre des travaux de la formation inter-juridictions Cour des comptes – chambres régionales des comptes dédiée aux finances publiques locales**

Le présent rapport, qui constitue le deuxième volet de l'examen de la gestion du département du Val-de-Marne, s'inscrit dans le cadre d'une enquête nationale sur « l'impact des dépenses sociales sur l'équilibre structurel des départements », associant la Cour des comptes et les chambres régionales des comptes.

Cette enquête, qui porte sur les exercices 2011 à 2015 inclus, a pour objectifs :

- de mesurer la soutenabilité de la progression des dépenses sociales des départements ;
- d'apprécier le lien entre la situation financière du département et la progression passée de ses dépenses sociales, d'identifier les principaux facteurs d'évolution de ces dernières, et de faire le point sur la stratégie financière adoptée par la collectivité pour faire face à cette situation ;
- de mettre en lumière les modes de gestion et l'organisation des services retenus par le département pour gérer les politiques d'action sociale dans un contexte financier contraint, d'identifier les marges de manœuvre existantes et les bonnes pratiques.

Le champ de l'enquête couvre les quatre dispositifs principaux :

- les allocations du revenu de solidarité active (RSA) et du revenu minimum d'insertion (RMI) ;
- l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- l'aide aux personnes âgées, dont notamment l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;
- l'aide aux personnes handicapées, dont notamment la prestation de compensation du handicap (PCH).

---

<sup>(4)</sup> Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) Île-de-France. Demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi dans le Val-de-Marne en décembre 2015.

L'enquête concerne uniquement la section de fonctionnement, et couvre les dépenses directes (prestations, allocations, frais de séjour et d'hébergement) et indirectes (dépenses de personnel dédié aux services sociaux).

### **3.2. Le contexte législatif particulier des politiques de solidarité**

Le champ des politiques de solidarité s'inscrit dans un contexte législatif global marqué par des évolutions importantes et nombreuses ces 15 dernières années :

- loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'APA ;
- loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- loi du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de RMI ;
- loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ;
- loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.

Ce contexte s'avère particulièrement mouvant. À ce titre, la seule année 2016 a été marquée par d'importants enjeux concernant le RSA, l'APA et la prise en charge des mineurs isolés étrangers.

La recentralisation du RSA, en discussion au 1<sup>er</sup> semestre 2016, a été envisagée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017 après de nombreux débats portant sur la recentralisation de la gestion des allocations de solidarité pour permettre aux départements de rétablir leur situation financière. Les exécutifs départementaux se sont fortement mobilisés *via* l'Association des départements de France (ADF) pour que cette recentralisation du RSA intervienne dès 2017 en retenant 2014 comme année de référence, alors que le gouvernement proposait de reprendre l'intégralité des dépenses de RSA et l'équivalent des recettes des départements sur la base des dépenses de 2016. Dans la mesure où le gouvernement n'a pas accédé à la demande de l'ADF, l'abandon du projet a été acté par le Premier ministre le 21 juin 2016.

La réforme de l'APA a été engagée en 2016 suite au vote de la loi du 28 décembre 2015<sup>(5)</sup>, qui a pour conséquences un relèvement des plafonds des plans d'aide (avec une échéance fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2017 pour que les départements réexaminent la situation des bénéficiaires déjà au maximum des anciens plafonds), et une obligation de meilleure prise en compte de la situation des proches aidants par l'équipe pluridisciplinaire (solutions de répit pour les aidants, aides financières ponctuelles en cas d'hospitalisation d'un aidant, etc.).

De nouvelles modalités de gestion des flux et de prise en charge de mineurs isolés étrangers ont été précisées, suite à l'annulation partielle par le Conseil d'État de la circulaire du 31 mai 2013, et au vote de la loi relative à la protection de l'enfant du 14 mars 2016, qui modifie la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Ainsi, le décret du 24 juin 2016 relatif à l'accueil et aux conditions d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille vient préciser l'ensemble du dispositif.

---

<sup>(5)</sup> Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement de la population.

### **3.3. Les suites données aux observations et recommandations concernant le champ des politiques sociales issues des précédents contrôles de la chambre**

Le dernier examen de la gestion relatif au champ des politiques sociales a couvert la période 2003-2007, et le rapport d'observations définitives avait été notifié à l'ordonnateur le 16 avril 2007.

À l'occasion de ce contrôle, la chambre avait formulé un nombre important d'observations et de recommandations relatives à la conduite et au pilotage des politiques de solidarité, et principalement celles dédiées aux politiques en faveur des personnes âgées et au RMI.

La chambre relevait essentiellement des lacunes au niveau du suivi et du pilotage, et un retard sur les outils et les systèmes d'information adéquats.

#### **3.3.1. Observations et recommandations relatives à la politique en faveur des personnes âgées**

Dans le cadre de la mise en place du schéma gérontologique 2006-2010, la chambre préconisait d'améliorer la veille et la prospective, notamment au travers de l'élaboration des « *instruments permettant de disposer de données précises sur l'évolution des besoins, sans le limiter à l'hébergement collectif, mais en traitant également d'autres questions concernant les personnes âgées : intervenants à domicile, aide aux aidants, maltraitance, objectifs qualité en hébergement, coordination des acteurs, action sociale, services de soins infirmiers à domicile...* ». Elle pointait également la nécessité de disposer d'outils de suivi et de pilotage de l'activité (bases de données, tableaux de bord), afin de pouvoir réaliser des bilans réguliers, et de suivre la demande d'hébergement en établissement notamment. Enfin, la chambre préconisait la mise en place d'un ou plusieurs comités de suivi pour évaluer la mise en œuvre et procéder si nécessaire à des ajustements du schéma. Le département avait alors indiqué que ces outils seraient mis en place.

La chambre relevait également que le règlement départemental d'aide sociale n'avait pas été mis en place alors qu'il aurait dû être arrêté depuis la décentralisation de l'aide sociale. Le département avait indiqué qu'il était en cours d'élaboration, en articulation avec le futur schéma de gérontologie, et devait être adopté en 2007.

En ce qui concerne la mise en place de l'APA en 2002, pour faire face à la demande et au nombre de dossiers déposés par les bénéficiaires potentiels, le département avait rapidement renforcé les effectifs des services. Ainsi, entre janvier 2002 et décembre 2003, les effectifs consacrés à l'APA avaient augmenté de 226 %, passant de 23,2 équivalents temps plein (ETP) à 74,9. Pour cela, il avait fallu recourir en partie à des agents non-titulaires.

En revanche, le département n'avait pas su mettre en place les outils informatiques adaptés, générant ainsi des saisies multiples des mêmes données. Un audit informatique de 2003 préconisait le remplacement du progiciel. Le département n'avait pas tiré les conséquences de ces préconisations et, en 2006, la procédure d'instruction ne pouvait toujours pas être traitée sur le nouvel outil, et aucune statistique ne pouvait être exploitée. En 2006, conformément aux recommandations de la chambre, le département indiquait avoir engagé la rédaction d'un cahier des charges des fonctionnalités attendues d'un nouveau logiciel, accompagné d'une redéfinition des procédures intégrant l'ensemble des bouleversements ayant affecté le champ de l'action médico-sociale. La mise en production de cet outil était prévue pour 2007.

Enfin, le département avait précisé qu'un « *conseil de gestion pourra répondre au besoin d'un dispositif d'analyse des coûts de fonctionnement et des prestations avec des tableaux de bord* ».

En ce qui concerne le contrôle du bon usage des financements liés à l'amélioration de la qualité des services, la collectivité ne disposait pas d'un dispositif d'analyse des coûts de fonctionnement et des prestations. Cela entraînait, faute d'outils de gestion et de contrôle adéquats, l'impossibilité de rationaliser les structures, les méthodes de gestion et les coûts fixes. La chambre avait souligné l'urgence de mettre en place un suivi des comptes et de la gestion des associations à l'aide de tableaux de bord, d'indicateurs de coûts et de performance.

S'agissant du conventionnement entre le département et les organismes de sécurité sociale pour organiser les modalités de leur coopération dans le cadre de la mise en œuvre de l'APA à domicile, la chambre estimait qu'il manquait des critères d'évaluation des objectifs fixés par les conventions. Leur élaboration aurait dû reposer au minimum sur une harmonisation ou une reconnaissance mutuelle des évaluations de groupe iso-ressources (GIR) effectuées par les services sociaux respectifs. Dans le cadre des relations du département avec les associations d'aide à domicile, une coordination avec le conventionnement des associations par les caisses de retraite aurait été nécessaire. Le département s'était engagé à actualiser, en 2007, la convention avec les caisses de retraite pour l'APA à domicile, intégrant notamment des critères d'évaluation des objectifs, la reconnaissance des évaluations mutuelles et la coordination des associations dans le secteur.

### **3.3.2. Observations et recommandations relatives à la politique du RMI**

La chambre soulignait que l'évolution du poids de la dépense de RMI tenait plus au coût, notamment de gestion, de la prestation qu'à l'évolution du nombre de bénéficiaires.

Il était constaté que trois programmes départementaux d'insertion avaient été adoptés depuis 1989 alors qu'il s'agissait de programmes annuels ainsi que l'absence d'un cadre global d'action entre le département et l'État, et de tout instrument de pilotage, à l'exception d'initiatives ponctuelles.

La chambre relevait une gestion des crédits d'insertion sociale peu rigoureuse et mal maîtrisée, en prévision comme en exécution, ainsi qu'une « sous-consommation endémique des crédits départementaux d'insertion » (inférieure à 50 %), et concluait que « *soit les prévisions sont inscrites de manière imprécise parce que le dispositif est insuffisamment cadré, soit les crédits correspondent à des actions dont la mise en œuvre dans le temps est très insuffisamment maîtrisée* ». Le principe de l'affectation des crédits d'insertion aux seuls bénéficiaires du RMI n'était pas respecté. Ainsi, les conventions pouvaient mentionner un public visé « pouvant bénéficier » du RMI. Les conventions relatives à la réalisation d'une action d'insertion étaient pour 98 % d'entre elles rétroactives, c'est-à-dire signées après le démarrage de l'action. Le département estimait alors que la fin de la cogestion du RMI (loi du 18 décembre 2003) permettrait une meilleure adéquation des inscriptions budgétaires des crédits d'insertion et des taux de consommation.

D'importants frais de structure étaient mis en évidence par la chambre concernant les organismes départementaux chargés de mettre en place les actions d'insertion (comité départemental d'insertion, commission locale d'insertion, cellules d'appui, etc.) : 33,4 %, dont 27,6 % pour la rémunération des personnels en 2003, alors que le seuil global préconisé à l'époque était de 10 %. Ces frais de structure avaient augmenté de 24 % entre 2000 et 2004. Le département l'expliquait par le fait que la quasi-totalité du personnel social départemental était alors consacré à l'insertion.

Le département avait confié à un cabinet de consultants une mission d'élaboration d'un référentiel de suivi et d'évaluation des actions du plan départemental d'insertion (PDI). Le rapport faisait apparaître que les services sociaux des centres communaux d'action sociale (CCAS) constituaient les premiers prescripteurs d'actions du PDI, et non les services départementaux. En outre, il pointait des difficultés dans le suivi des allocataires. Par ailleurs, les indicateurs ne montraient pas d'évolution des dispositifs d'insertion.

### 3.3.3. Suivi des observations et recommandations de l'examen de la gestion de 2007

Dans le cadre du présent contrôle, la chambre a examiné dans quelle mesure les principales observations et recommandations issues de son précédent rapport ont été mises en œuvre. Les actions entreprises par la collectivité en ce sens sont résumées dans le tableau ci-après.

**Tableau n° 1 : Suites des précédentes recommandations de la chambre**

<b>Recommandations relatives à la politique en faveur des personnes âgées</b>		
<b>Recommandation de la chambre</b>	<b>Suivi des recommandations</b>	<b>Précisions</b>
<b>Améliorer la veille et la prospective</b> , notamment au travers de l'élaboration des « <i>instruments permettant de disposer de données précises sur l'évolution des besoins, sans le limiter à l'hébergement collectif, mais en traitant également d'autres questions concernant les personnes âgées : intervenants à domicile, aide aux aidants, maltraitance, objectifs qualité en hébergement, coordination des acteurs, action sociale, services de soins infirmiers à domicile...</i> ».	Partiellement mise en œuvre	La veille et l'exercice de prospective restent ponctuels. Ils n'ont pas fait l'objet d'une mise en place permanente.
<b>Améliorer le suivi et le pilotage de l'activité</b> , notamment par la mise en place d'outils de suivi et de pilotage de l'activité (base de données, tableaux de bord), afin de pouvoir réaliser des bilans réguliers, et suivre la demande d'hébergement en établissement notamment.	Partiellement mise en œuvre	Mise en œuvre pour les personnes âgées, mais pas pour les personnes handicapées.
<b>Améliorer le suivi et le pilotage de l'activité</b> , notamment par la mise en place d'un ou plusieurs comités de suivi pour évaluer la mise en œuvre et procéder à des ajustements du schéma, le cas échéant.	Partiellement mise en œuvre	Les instances de pilotage des schémas sont mises en place et convoquées annuellement, mais les outils de suivi, d'évaluation et de pilotage permanent de l'activité ne sont pas mis en place. Le département ne procède pas à des ajustements de ses schémas en cours de période.
<b>Rédiger et appliquer le règlement départemental d'aide sociale (RDAS).</b>	Partiellement mise en œuvre	Le RDAS a été mis en place en 2011 pour les prestations et aides pour les personnes âgées et les personnes handicapées. En revanche, il ne couvre pas les champs de la protection de l'enfance ni de l'action sociale généraliste.
<b>Mettre en place les outils informatiques adaptés à la gestion de l'APA.</b>	Mise en œuvre	
<b>Remédier à l'absence de contrôle du bon usage des financements départementaux</b> , par la mise en place d'un suivi des comptes et de la gestion des associations à l'aide de tableaux de bord, d'indicateurs de coûts et de performance.	Mise en œuvre	Recommandation mise en œuvre pour les établissements et services.
<b>Actualiser les conventions avec les caisses de retraite pour l'APA à domicile</b> , intégrant notamment des critères d'évaluation des objectifs, la reconnaissance des évaluations mutuelles de GIR, et la coordination des associations du secteur.	Mise en œuvre	
<b>Observations relatives à la politique du RMI</b>		
<b>Suivi de leur mise en œuvre dans le cadre de la politique d'insertion et du RSA</b>		
<b>Observations de la chambre</b>	<b>Suivi des observations</b>	<b>Précisions</b>
En 2007, constat que 3 <b>programmes départementaux d'insertion</b> ont été adoptés depuis 1989 alors qu'il devrait s'agir de programmes annuels.	Mise en œuvre	Des programmes d'insertion annuels sont adoptés.
Constat de <b>l'absence d'un cadre global d'action entre le département et l'État</b> , et de tout instrument de pilotage, à l'exception d'initiatives ponctuelles	Mise en œuvre dans le cadre du RSA	Formalisation dans le cadre du pacte insertion.
<b>Gestion peu rigoureuse et mal maîtrisée en prévision comme en exécution des crédits d'insertion sociale</b> , ainsi qu'une « sous-consommation endémique des crédits départementaux d'insertion » (inférieure à 50 %).	Mise en œuvre	
<b>Non-respect du principe de l'affectation des crédits d'insertion</b> aux seuls bénéficiaires du RMI.	Pas mise en œuvre dans le cadre du RSA	
<b>PDI</b> : Les services sociaux des CCAS constituent les premiers prescripteurs d'actions du PDI, et non les services départementaux. Il est constaté des difficultés dans le suivi des allocataires. Les indicateurs ne montrent pas d'évolution des dispositifs d'insertion.	Mise en œuvre	

## **4. LA QUALITÉ DE L'INFORMATION BUDGÉTAIRE, COMPTABLE ET FINANCIÈRE RELATIVE AUX DÉPENSES SOCIALES DU DÉPARTEMENT**

### **4.1. Qualité de l'information budgétaire relative aux dépenses sociales**

#### **4.1.1. La présentation du budget**

Conformément au principe d'unité budgétaire, l'ensemble des dépenses et des recettes du département doit figurer dans un document unique, le budget principal. Toutefois, il existe trois exceptions pour lesquelles des budgets annexes (BA) sont obligatoires :

- gestion de services publics industriels et commerciaux,
- gestion d'opérations de lotissements ou d'aménagement,
- gestion d'établissements ou de services relevant du secteur social et médico-social.

En ce qui concerne la gestion d'établissements ou de services relevant du secteur social et médico-social, le code de l'action sociale et des familles (article L. 315-1) permet au département de choisir entre la création d'un établissement public autonome (personnalité juridique) ou la gestion en régie (service sans la personnalité juridique).

En cas de gestion par des services sans personnalité juridique rattachés à une collectivité locale ou à un établissement public local, les activités correspondantes doivent être retracées dans des budgets annexes, ainsi qu'en disposent les articles R. 314-78<sup>(6)</sup> et L. 312-1<sup>(7)</sup> du code de l'action sociale et des familles, et que le rappelle le chapitre 1 de l'instruction budgétaire et comptable M52 – tome 2, consacré aux généralités.

Le département du Val-de-Marne gère en régie cinq foyers de l'enfance et une structure d'accueil mère-enfant sans retracer leur activité dans un budget annexe. En effet, les trois budgets annexes existants concernent l'assainissement, le laboratoire départemental des eaux et la restauration.

Au-delà de l'obligation légale, le suivi distinct du budget et de la gestion de ces établissements et services constitue un enjeu non négligeable pour le département. Un audit de 2013<sup>(8)</sup>, diligenté par le département, a fait d'ailleurs apparaître, outre des insuffisances importantes en matière éducative, une désorganisation des services et une situation de gestion, de pilotage et de management des équipes très dégradée. La gestion budgétaire était qualifiée de peu lisible et caractérisée par un manque d'informations essentielles. S'agissant de la gestion des moyens humains, il est constaté des ressources supérieures aux moyennes observées au niveau national<sup>(9)</sup>, à partir des ratios personnels /enfants suivis et taux d'encadrement des équipes.

Par ailleurs, en appliquant à ces établissements et services la M52, le département n'applique pas la bonne nomenclature budgétaire et comptable. Pour ces activités spécifiques, ce sont les dispositions de l'instruction M22, applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux qui doivent être suivies.

---

<sup>(6)</sup> Code de l'action sociale et de la famille (CASF) – Art. R. 314-78 : « Les activités sociales et médico-sociales relevant du I de l'article L. 312-1 qui sont gérées par une collectivité territoriale ou un centre communal ou intercommunal d'action sociale sont retracées dans un budget annexe de cette collectivité ou de cet établissement ».

<sup>(7)</sup> CASF – Art. L. 312-1 : « I. Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :  
1° Les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des articles L. 221-1, L. 222-3 et L. 222-5. »

<sup>(8)</sup> Audit mené par le cabinet Eliane Conseil, spécialisé dans les secteurs de la santé, du social et du médico-social, au terme d'une procédure d'appel d'offres.

<sup>(9)</sup> Source : DREES.

La chambre prend acte de l'engagement du département de se conformer à la réglementation en créant un budget annexe dédié aux établissements sociaux et médico-sociaux qu'il gère en régie. Toutefois, elle rappelle que, s'agissant d'une obligation légale, le département doit tout mettre en œuvre pour s'y conformer dans les meilleurs délais.

**Rappel à la loi n° 1 :**

Constituer un budget annexe relatif aux établissements publics sociaux et médico-sociaux gérés en régie par le département, et appliquer l'instruction budgétaire et comptable M22, conformément aux articles R. 314-78 et L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

#### **4.1.2. Le rapport d'orientation budgétaire**

Ainsi que l'a souligné le rapport de la chambre relatif à l'examen de la gestion du département, les rapports d'orientations budgétaires (ROB) sont dans l'ensemble insuffisamment précis au regard de l'article L. 3312-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT), notamment en ce qui concerne la description précise des politiques départementales et le chiffrage des orientations proposées.

L'information budgétaire relative aux politiques sociales ne fait pas exception. Les éléments chiffrés portent principalement sur le poids des dépenses sociales et l'insuffisance des compensations de l'État en la matière. À ce titre, les rapports d'orientations budgétaires (ROB) présentent des éléments relatifs à la détermination du reste à charge du département découlant des aides individuelles de solidarité (AIS) et insistent sur le poids financier de ces dernières.

Toutefois, les orientations proposées par le département et l'impact financier des principales mesures envisagées en matière d'économie ou de dépenses, sont très rarement chiffrés, surtout à partir du ROB 2015.

Cette carence associée à l'absence d'informations financières dans les documents stratégiques s'appliquant aux politiques sociales (schémas, plans et programmes départementaux) renforce le constat d'une information insuffisante des élus, et d'un pilotage perfectible des politiques et dispositifs.

#### **4.1.3. La qualité et la sincérité de la prévision financière et budgétaire**

##### **4.1.3.1. La qualité de la prévision budgétaire**

Le taux d'exécution budgétaire des postes de dépenses de la section de fonctionnement calculé à partir des budgets primitifs (BP) et des décisions modificatives (DM) est proche de 100 %.

Toutefois, le rapprochement des prévisions budgétaires inscrites aux BP et des montants exécutés aux comptes administratifs (CA) depuis 2012<sup>(10)</sup>, éclaire sur la capacité du département à prévoir les dépenses en matière d'allocations individuelles de solidarité.

---

<sup>(10)</sup> En raison de changements d'imputation comptable intervenus en 2011 au sein de la M52, la comparaison n'a été opérée qu'à partir de 2012.

**Tableau n° 2 : Comparaison entre la prévision et l'exécution budgétaires des principales allocations de solidarité depuis 2012**

(en M€)	2012	2013	2014	2015
<b>RSA/RMI</b>				
<b>Montant BP</b>	<b>180,00</b>	<b>185,90</b>	<b>200,85</b>	<b>222,40</b>
RSA - Versements pour allocations - forfaitaires c/65171	158,30	163,50	176,28	196,85
RSA - Versements pour allocations - forfaitaires majorées c/65172	21,60	22,00	24,02	25,47
RMI c/6515	0,10	0,40	0,55	0,80
<b>Montant CA</b>	<b>180,10</b>	<b>192,96</b>	<b>208,62</b>	<b>226,70</b>
RSA - Versements pour allocations - forfaitaires c/65171	158,00	169,56	184,13	200,72
RSA - Versements pour allocations - forfaitaires majorées c/65172	21,79	22,83	24,42	25,97
RMI c/6515	0,31	0,56	0,08	0
<b>Différence (exécuté - prévisionnel)</b>	<b>0,10</b>	<b>7,06</b>	<b>7,77</b>	<b>4,29</b>
<b>Écart en % par rapport au montant inscrit au BP</b>	<b>0,06 %</b>	<b>3,80 %</b>	<b>3,87 %</b>	<b>1,93 %</b>
<b>APA</b>				
<b>Montant BP</b>	<b>130,10</b>	<b>125,12</b>	<b>120,06</b>	<b>117,31</b>
APA à domicile versée au service d'aide à domicile c/651141	27,59	26,59	27,07	26,71
APA versée au bénéficiaire c/651142	16,36	17,28	17,12	15,77
APA versée au bénéficiaire en établissement c/651143	12,02	11,46	11,54	12,02
APA versée à l'établissement c/651144	17,90	19,00	18,20	19,00
Frais de séjour en établissements pour personnes âgées c/65243	56,22	50,79	46,12	43,81
<b>Montant CA</b>	<b>128,12</b>	<b>118,14</b>	<b>119,13</b>	<b>122,20</b>
APA à domicile versée au service d'aide à domicile c/651141	25,44	25,38	25,64	28,09
APA versée au bénéficiaire c/651142	16,10	15,77	15,39	14,73
APA versée au bénéficiaire en établissement c/651143	10,864	11,22	12,03	12,35
APA versée à l'établissement c/651144	18,40	19,63	18,36	19,55
Frais de séjour en établissements pour personnes âgées c/65243	57,30	46,13	47,70	47,47
<b>Différence (exécuté - prévisionnel)</b>	<b>- 1,98</b>	<b>- 7,00</b>	<b>- 0,93</b>	<b>4,88</b>
<b>Écart en % par rapport au montant inscrit au BP</b>	<b>- 1,52 %</b>	<b>- 5,58 %</b>	<b>- 0,78 %</b>	<b>4,17 %</b>
<b>PCH et ACTP</b>				
<b>Montant BP</b>	<b>114,07</b>	<b>117,70</b>	<b>123,77</b>	<b>124,72</b>
Prestations de compensation du handicap - plus de 20 ans c/651121	22,38	23,33	23,45	25,61
Allocation compensatrice tierce personne c/651122	14,67	14,98	14,04	13,12
Frais de séjour en établissements et services pour adultes handicapés c/65242	77,02	79,40	86,27	85,98
<b>Montant CA</b>	<b>113,15</b>	<b>116,35</b>	<b>121,84</b>	<b>121,20</b>
Prestations de compensation du handicap - plus de 20 ans c/651121	21,00	22,56	23,52	24,72
Allocation compensatrice tierce personne c/651122	15,21	14,75	14,05	13,41
Frais de séjour en établissements et services pour adultes handicapés c/65242	76,94	79,04	84,27	83,06
<b>Différence (exécuté - prévisionnel)</b>	<b>- 0,92</b>	<b>- 1,35</b>	<b>- 1,93</b>	<b>- 3,52</b>
<b>Écart en % par rapport au montant inscrit au BP</b>	<b>- 0,81 %</b>	<b>- 1,15 %</b>	<b>- 1,56 %</b>	<b>- 2,82 %</b>
<b>ASE</b>				
<b>Montant BP</b>	<b>99,84</b>	<b>100,88</b>	<b>101,87</b>	<b>106,84</b>
Allocations - Famille et enfance c/65111	18,01	16,43	15 505 198	14 595 586
Frais de séjour en établissements et services de l'aide sociale à l'enfance c/65241	69,10	70,98	72,96	77,12
Rémunération principale Assistantes maternelles c/6412	12,57	13,23	13,17	14,88
Frais de scolarité et périscolaires c/6521	0,16	0,24	0,23	0,25
<b>Montant CA</b>	<b>99,69</b>	<b>102,82</b>	<b>114,01</b>	<b>128,2</b>
Allocations - Famille et enfance c/65111	15,46	15,29	14,69	15,77
Frais de séjour en établissements et services de l'aide sociale à l'enfance c/65241	72,00	75,49	85,83	98,41
Rémunération principale Assistantes maternelles c/6412	12,02	11,80	13,21	13,78
Frais de scolarité et périscolaires c/6521	0,20	0,25	0,28	0,26
<b>Différence (exécuté - prévisionnel)</b>	<b>- 0,15</b>	<b>1,94</b>	<b>12,15</b>	<b>21,38</b>
<b>Écart en % par rapport au montant inscrit au BP</b>	<b>- 0,2 %</b>	<b>1,9 %</b>	<b>11,9 %</b>	<b>20,0 %</b>

Sources : CRC Île-de-France à partir des budgets primitifs et comptes administratifs

Globalement, le département parvient à évaluer les évolutions des principales allocations et prestations de solidarité.

Toutefois, s'agissant du RMI/RSA, il apparaît que les prévisions budgétaires se sont dégradées. Cela s'explique par la difficulté à prévoir l'évolution du nombre d'allocataires dans la mesure où la corrélation au taux de chômage départemental n'est pas établie.

Les prévisions en matière d'APA semblent quant à elles très inégales, oscillant entre une trop grande prudence en début de période et une importante sous-estimation des besoins en fin de période.

Les prévisions relatives à la PCH et à l'allocation compensatrice de tierce personne (ACTP) sont proches des montants réellement exécutés.

En revanche, s'agissant des dispositifs de l'ASE, une forte dégradation de la prévision est constatée à partir de 2014, sous l'effet de l'emballlement des prises en charges de mineurs isolés étrangers. Ce point est développé en partie 6 du présent rapport, relative aux facteurs d'évolution des dépenses sociales.

En 2014, il a fallu inscrire près de 12 % de crédits en plus de ceux initialement prévus, et 20 % en 2015. Si la difficulté rencontrée en 2014 peut s'expliquer par l'effet de surprise provoqué par l'importante augmentation du nombre de jeunes à accueillir, il est surprenant que le département n'ait pas inscrit au BP 2015 un montant au moins égal aux dépenses réalisées sur l'exercice précédent.

#### **4.1.3.2. La sincérité de la prévision**

Alors que jusque 2015, le département semble avoir essayé de tenir compte au mieux de l'évolution des principaux postes de dépenses sociales, et tout particulièrement du RSA, le BP 2016 a été adopté le 11 avril 2016 de manière insincère, en comportant délibérément un montant très inférieur au niveau de dépenses probable (- 14 M€ par rapport au BP 2015 et - 18,3 M€ par rapport au CA 2015).

Même si le contexte national de négociation du projet de recentralisation du RSA entre le gouvernement et l'association des départements de France (ADF) peut expliquer que le département ait été conduit à sous-évaluer ses dépenses de RSA, il n'en demeure pas moins que cette pratique contrevient aux dispositions de l'article L. 1612-4 du code général des collectivités territoriales (CGCT), qui dispose que le budget d'une collectivité doit être voté en équilibre sur la base de recettes et de dépenses évaluées de manière sincère.

Cette sous-évaluation budgétaire a été corrigée lors de l'adoption du compte administratif 2015 et du budget supplémentaire 2016, le 23 mai 2016 (soit un mois après l'adoption du BP), avec l'inscription de 41,55 M€ de propositions nouvelles au titre du RSA (38 M€ concernant le RSA socle et 3,55 M€ pour le RSA majoré).

## **4.2. Qualité de l'information comptable**

### **4.2.1. L'imputation comptable des charges relatives aux politiques sociales**

Sans que ce point fasse l'objet d'un contrôle spécifique par la chambre, l'examen des dépenses et recettes relatives aux politiques sociales a révélé plusieurs erreurs d'imputation dans les écritures comptables.

Tout d'abord, ont été constatées des erreurs liées à la comptabilisation des indus de PCH et de leur recouvrement, avec une imputation au compte 7513 (recouvrement sur bénéficiaires, tiers payants et successions) au lieu du compte 7535 (PCH). Cette erreur est récurrente depuis la création de la PCH (2005). Suite à son signalement par la chambre, le département déclare l'avoir corrigée à compter de 2016. En revanche, aucun élément chiffré relatif au recouvrement des indus de PCH n'a pu être transmis par la collectivité, ce qui interroge quant à la qualité du suivi réellement mis en œuvre sur ce point.

Par ailleurs, le département n'inscrit pas les frais de placement familial au compte 6522 comme l'exige la M52, mais au compte 652418 dédié aux « frais de séjour en établissements et services de l'aide sociale à l'enfance » (catégorie « autres »).

Enfin, les actions menées en matière d'aide éducative en milieu ouvert n'ont pas été inscrites au compte 652416 conformément à la M52, mais au compte 6558 relatif aux « autres contributions obligatoires ».

Le département indique avoir procédé à la correction des erreurs d'imputation et à l'inscription des crédits sur des imputations conformes à celles prévues pour ces dépenses par la nomenclature comptable M52 au BP 2017.

Ces erreurs d'imputation illustrent l'intérêt de mettre en place un contrôle interne en matière comptable et budgétaire.

#### **4.2.2. Le rattachement des charges relatives aux politiques sociales**

L'application du principe d'indépendance des exercices implique que les charges et les produits soient rattachés à l'exercice auquel ils se rapportent. La procédure de rattachement consiste à intégrer dans le résultat annuel toutes les charges correspondant à des services faits et tous les produits correspondant à des droits acquis au cours de l'exercice considéré qui n'ont pu être comptabilisés, en raison notamment, de la non réception par l'ordonnateur des pièces justificatives. Le rattachement des charges ne peut, comme pour toute émission de mandat, être effectué que si les crédits nécessaires ont été inscrits au budget. Le rattachement ne vise que la section de fonctionnement et permet ainsi de dégager le résultat comptable de l'exercice. Des règles spécifiques de rattachement sont prévues par la M52, notamment pour ce qui concerne les dépenses d'aide sociale, qui peuvent être rattachées sur la base d'engagements statistiques<sup>(11)</sup>.

Le niveau global de rattachement des charges du département est bas (2,58 % des charges de gestion en 2015), malgré un seuil de rattachement peu élevé, fixé à 1 000 € TTC pour le budget général<sup>(12)</sup>.

L'essentiel des charges départementales rattachées concerne les politiques sociales : 87 % sur la période sous revue, et 96 % en 2015. La pratique du rattachement de ces charges s'est considérablement développée depuis 2011 : le montant global étant ainsi cinq fois plus important en 2015 qu'en 2011, et représente 32,2 M€ en 2015.

---

<sup>(11)</sup> Tome 2, titre 4 chapitre 1 paragraphe 2.2.5.3 : « L'admission d'une personne au bénéfice de l'aide sociale marque l'engagement juridique du département à prendre en charge les dépenses qui s'y rapportent.

Toutefois, bien que cet engagement « à payer » soit réel, il est impossible pour le département d'en déterminer avec exactitude les conséquences budgétaires, puisqu'il ignore si l'admission va générer véritablement une dépense ; il s'agit plutôt en l'occurrence « d'un droit de tirage » que le bénéficiaire exercera ou non.

Néanmoins, le département a les moyens d'estimer, de manière statistique, le « risque de dépense » lié à l'admission, en fonction, par type d'admission :

- du taux moyen de réalisation,

- du montant moyen des dépenses en résultant.

La comptabilité d'engagement pourra être servie sur la base de ces éléments. »

<sup>(12)</sup> Rapport d'observations définitives sur la gestion du département du Val-de-Marne, notifié le 26 septembre 2016.

Ces rattachements sont principalement constitués de charges relatives aux établissements et frais de séjour (72 % globalement sur la période) et d'allocations. Aucune dépense relative au RSA n'est rattachée. Toutefois, le département déclare avoir procédé au rattachement des charges de RSA à l'exercice 2016 pour un montant de 6,8 M€.

**Tableau n° 3 : Détail des charges rattachées relatives aux politiques sociales**

(en €)	2011	2012	2013	2014	2015	Total
<b>Aides à la personne</b>	<b>3 322 180</b>	<b>5 013 100</b>	<b>9 144 322</b>	<b>6 998 784</b>	<b>6 134 493</b>	<b>30 612 879</b>
Prestations de compensation du handicap-plus de 20 ans (c/6511211)	450 000	650 000	850 613	1 000 000	1 500 000	4 450 613
Aides FDPH	402 257	480 600	1 000 000	1 310 091	860 165	4 053 113
Secours d'urgence (c/6512)	0	0	332 506	136 678	0	469 184
Allocation APA (c/65114)	2 469 923	3 882 500	6 448 172	4 342 405	3 350 227	20 493 227
Allocation famille enfance (c/65111)	0	0	513 031	209 610	424 101	1 146 742
<b>Établissements et frais de séjour</b>	<b>1 903 953</b>	<b>12 385 339</b>	<b>15 165 917</b>	<b>23 530 920</b>	<b>26 117 420</b>	<b>79 103 549</b>
Foyers de l'enfance, centres et hôtels maternels (c/652411)	96 869	87 537	0	27 552	0	211 959
Maisons d'enfants à caractère social (c/652412)	135 812	164 798	0	101 026	0	401 636
Frais de séjour en établissement et services pour adultes handicapés (c/65242)	0	5 479 524	8 824 125	15 575 292	12 689 771	42 568 712
Frais de séjour en établissements pour personnes âgées (c/65243)	1 671 272	6 377 156	5 992 854	7 810 706	13 427 649	35 279 637
Établissements scolaires (c/652415)	0	104 103	0	0	0	104 103
Autres (c/652418)	0	127 252	336 938	0	0	464 190
Prévention spécialisée (c/6526)	0	40 880	12 000	7 499	0	60 379
Lieux de vie et accueil (c/652413)	0	4 089	0	8 844	0	12 933
Accueil familial (c/652228, 65223 et 652221)	3 527 388	0	0	0	0	3 527 388
<b>Contributions obligatoires<sup>(13)</sup></b>	<b>0</b>	<b>11 341</b>	<b>20 700</b>	<b>23 000</b>	<b>0</b>	<b>55 041</b>
<b>Total charges à caractère social rattachées</b>	<b>5 226 133</b>	<b>17 409 780</b>	<b>24 330 939</b>	<b>30 552 704</b>	<b>32 251 913</b>	<b>109 771 469</b>
Total charges rattachées	12 149 225	18 733 992	28 078 867	32 853 364	33 670 963	125 486 411
<b>Part des charges à caractère social dans les charges rattachées</b>	<b>43 %</b>	<b>93 %</b>	<b>87 %</b>	<b>93 %</b>	<b>96 %</b>	<b>87 %</b>

Source : CRC Île-de-France à partir des comptes administratifs et comptes de gestion

Les notes de clôture d'exercice du département adressées par la direction des finances et des marchés aux directions départementales se limitent au rappel du cadre général des règles de rattachement et indiquent le seuil de rattachement. Elles ne fixent pas d'autres règles précises.

Le département indique rattacher ses charges en matière d'APA, de PCH et de protection de l'enfance suivant des règles établies par les directions opérationnelles concernées, sans que celles-ci soient écrites.

Concernant l'APA, seules les dépenses liées à l'APA prestataire (APA à domicile) et à l'APA en établissement sont rattachées. Les dépenses liées à l'APA versées à la personne ne l'étaient pas jusqu'en 2015. Le département déclare avoir procédé à ces rattachements en 2016. Les rattachements sont calculés sur la base du montant estimé des prestations des années antérieures restant à payer. Les montants de rattachement équivalent à un mois de paiement, prenant ainsi en compte les retards de facturation des prestataires de service et des établissements. Ils ont toujours été consommés intégralement sur les précédents exercices.

Le rattachement des charges relatives à la PCH est calculé en fonction du montant estimé des prestations des années antérieures dont le paiement n'a pas encore effectué.

<sup>(13)</sup> Fonds d'aide aux jeunes (c/65562).

En matière de protection de l'enfance, les rattachements sont estimés en tenant compte des droits ouverts au 31 décembre de l'année N, en comparaison des factures déjà réglées sur l'exercice. Le suivi financier et comptable permet ainsi de déterminer les factures en attente pour un nombre de bénéficiaires déjà pris en charge par l'aide sociale à l'enfance et fonction d'un prix de journée donné.

En conclusion, le rattachement partiel des dépenses à caractère social contrevient au principe d'annualité budgétaire et altère la fiabilité des comptes du département. Les importantes variations et les montants nuls de rattachement sur certaines lignes de dépenses d'une année sur l'autre induisent un doute quant à la permanence des méthodes utilisées et à la fiabilité des montants rattachés.

Aussi, même si la pratique de rattachement des charges à caractère social par le département s'est considérablement développée, celle-ci mériterait de couvrir l'ensemble des dépenses relatives aux politiques sociales, d'être encadrée par une méthodologie clairement arrêtée conjointement par les services des finances et les services opérationnels, et formalisée dans une procédure écrite qui pourrait être reprise dans la note de clôture de l'exercice élaborée par la direction des finances.

**Recommandation n° 1 :**

Mettre en place une politique formalisée de rattachement des charges à caractère social couvrant l'ensemble des dépenses sociales.

#### **4.2.3. Les provisions pour dépréciation des comptes des redevables**

En application de l'article L. 3321-1 du CGCT, les dotations aux provisions sont des dépenses obligatoires permettant d'appliquer le principe de prudence figurant dans le plan comptable général. Le provisionnement permet de constater une dépréciation ou un risque, ou d'étaler la charge.

Or, le département ne remplit pas cette obligation légale<sup>(14)</sup>.

Parmi les provisions qu'un département a le plus fréquemment à constituer figurent les provisions pour dépréciation des comptes de redevables. Elles permettent d'anticiper sur plusieurs exercices de potentielles admissions en non-valeur lorsque l'issue des poursuites engagées par le payeur départemental pour tenter de recouvrer les créances paraît incertaine. Le montant des restes à recouvrer auprès des débiteurs d'aide sociale est important sur la période examinée, et il a considérablement augmenté en cinq ans (+ 127 %) pour atteindre 7,33 M€ en 2015.

Compte tenu du profil des créanciers (bénéficiaires du RSA notamment), il paraît peu probable que ces créances puissent être recouvrées dans leur intégralité. Les comptes rendus de réunions entre le comptable et les services financiers du département font apparaître un taux brut de recouvrement<sup>(15)</sup> des aides sociales, hors RMI-RSA, satisfaisants (environ 92 % au 31 décembre de 2014 et 2015), alors que le taux brut de recouvrement du RSA au 31 décembre 2014 est de 38 % sur les indus générés en 2014, et de 57 % sur les indus générés en 2013.

Le RSA constitue la catégorie d'indus qui affiche le taux de recouvrement le plus bas. Le recouvrement est particulièrement difficile du fait que les débiteurs ne sont plus bénéficiaires de prestations de la Caisse d'allocation familiale (CAF) (sinon c'est la CAF qui aurait opéré les retenues sur allocations), sans ressources régulières, voire sans domicile fixe ou connu par l'administration, ce qui rend le recours à la saisie des meubles quasi inexistant.

<sup>(14)</sup> Rapport d'observations définitives sur la gestion du département du Val-de-Marne, notifié le 26 septembre 2016.

<sup>(15)</sup> Le taux brut de recouvrement mesure les encaissements réels, alors que le taux net mesure l'effort de recouvrement du comptable public – Source : direction générale des finances publiques (DGFIP).

Le risque de non recouvrement des indus de RSA est donc très important, aussi le département devrait constituer des provisions pour couvrir le risque et étaler la charge qu'elle représente.

Cette absence de provision a un impact sur la politique d'apurement des créances irrécouvrables du département. En effet, les admissions en non-valeur (ANV) sont faibles, le département estimant la charge trop lourde pour être absorbée. Le département indique avoir, en 2016, inscrit une provision d'un montant d'1M€ pour couvrir le risque de non recouvrement des indus de RSA. Il a également admis des créances, compromises ou éteintes, en non-valeur à hauteur de 306 950€ et 179 320€ et précise vouloir poursuivre cette politique d'apurement en 2017.

**Tableau n° 4 : Montants des indus d'aide sociale et des admissions en non-valeurs votées par le département**

(en M€)	2011	2012	2013	2014	2015
Débiteurs indus d'aide sociale C/4673	3,23	3,73	3,9	5,29	7,33
Admission en non-valeurs C/654	0,12	0,11	0,35	0,00 <sup>16</sup>	0,59
<i>dont créances admises en non-valeur C/6541</i>	<i>0,12</i>	<i>0,11</i>	<i>0,35</i>	<i>0,00</i>	<i>0,40</i>
<i>Dont créances éteintes C/6542</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,19</i>

Source : CRC Île-de-France à partir des comptes de gestion

Une politique de provisionnement conforme aux textes permettrait au département, au-delà de se mettre en conformité avec le cadre légal, de se mettre en capacité d'absorber cette charge.

**Rappel à la loi n° 2 :**

Constituer des provisions pour dépréciation des comptes des redevables, conformément à l'article L. 3321-1 du code général des collectivités territoriales.

**4.2.4. Les engagements hors bilan : les emprunts garantis**

L'annexe C1.1 du compte administratif détaille la dette garantie par le département, dont le capital restant dû s'élève au 1<sup>er</sup> janvier 2016 à 517,2 M€. Le total des annuités à échoir sur l'exercice est de 31,3 M€, constitué de 22,9 M€ de capital et de 7,1 M€ d'intérêts.

Le principal organisme prêteur est la caisse des dépôts et des consignations.

**Tableau n° 5 : Capital restant dû de la dette garantie**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2011/2015
Capital restant dû (en M€)	198,6	326,3	308,6	284,1	517,2	160 %
Annuités échues	21,4	20,7	21,7	24,5	22,9	7 %

Source : Comptes administratifs

Le département respecte les dispositions de l'article L. 3231-4 du CGCT dans la mesure où le ratio d'endettement, relatif à la part des annuités d'emprunt au titre de l'exercice<sup>(17)</sup>, s'élève à 4,96 % (annexe C1.2 du compte administratif 2015), ce qui est bien en deçà du seuil réglementaire de 50 %.

<sup>(16)</sup> Le montant d'ANV pour 2014 est nul du fait du passage à la dématérialisation via le PESV2 qui a généré un blocage pour des raisons techniques et n'a pas permis de passer la comptabilisation des admissions en non-valeur que la paierie à rejeter et représenter sur l'exercice 2015.

<sup>(17)</sup> Part des annuités d'emprunt au titre de l'exercice = (annuités d'emprunts garantis à échoir au cours de l'exercice + annuités de la dette de la collectivité) / recettes réelles de fonctionnement.

Les organismes bénéficiaires des garanties octroyées par le département relèvent en intégralité du domaine social. En 2015, la répartition était la suivante :

- emprunts souscrits par des personnes privées pour des opérations hors logements sociaux ; essentiellement à des sociétés d'économies mixtes (Sem) et des associations dont l'objet de l'opération possède une vocation sociale (constructions d'établissements sociaux et médico-sociaux) : 47,4 % ;
- emprunts souscrits par des organismes bailleurs dans le cadre d'opérations de logements sociaux : 46,9 % ;
- emprunts souscrits par des collectivités territoriales ou des établissements publics à vocation sociale pour des opérations hors logements sociaux : 5,6 %.

Le département n'a été appelé en garantie que sur un seul emprunt d'un organisme bénéficiaire défaillant durant la période examinée. C'était en 2011, pour un montant de 878 721,82 €<sup>(18)</sup>.

### **4.3. Appréciation générale**

Le département ne respecte pas toutes ses obligations en matière de qualité de l'information budgétaire. Ainsi, il ne retrace pas les activités des cinq foyers de l'enfance et de la structure d'accueil mère-enfant qu'il gère en régie au sein d'un budget annexe spécifique, ainsi que l'exige le code de l'action sociale et des familles, et n'applique pas la bonne nomenclature budgétaire et comptable.

Le contenu des rapports d'orientation budgétaire ne donne pas à l'assemblée départementale l'information exhaustive et chiffrée prévue par les textes, notamment en ce qui concerne les orientations proposées concernant les politiques sociales et l'impact financier des principales mesures envisagées en matière d'économie ou de dépenses. Ceux-ci sont très rarement chiffrés, surtout à partir de 2015. Cette carence, associée à l'absence d'informations chiffrées dans les documents stratégiques s'appliquant aux politiques sociales (schémas, plans et programmes départementaux) renforce le constat d'une information insuffisante des élus, et d'un pilotage perfectible des politiques et dispositifs.

L'imputation comptable des charges relatives aux politiques sociales n'est pas toujours correcte, plusieurs anomalies ayant été constatées. Par ailleurs, le département doit se mettre en conformité avec les dispositions de la nomenclature comptable et, à ce titre, améliorer les rattachements de ses charges à l'exercice, car ceux-ci restent insuffisants et erratiques.

De plus, le département ne constitue pas de dotations aux provisions, qui sont pourtant des dépenses obligatoires et qui s'avèrent nécessaires pour couvrir le risque de dépréciation des comptes des redevables débiteurs d'aide sociale. L'accumulation des créances non recouvrées (23,5 M€) et non admises en non-valeur questionne la sincérité des comptes.

## **5. SITUATION FINANCIERE DU DÉPARTEMENT**

### **5.1. Situation financière globale du département**

L'analyse financière été réalisée à partir des données de l'application Anafi, des comptes administratifs de la collectivité, des comptes de gestion, et des données communiquées par la collectivité. Les agrégats, valeurs moyennes, ratios de structure ou de niveau qui servent de termes de comparaisons sont établis à partir des données publiées par la direction générale des collectivités locales (DGCL) et la direction générale des finances publiques DGFIP. Le groupe de référence est celui des départements de plus d'un million d'habitants.

---

<sup>(18)</sup> Source : compte de gestion 2011.

L'analyse actualise les éléments figurant au cahier n° 1 du présent contrôle, et vise, à la fois, à apprécier la capacité de la collectivité à faire face à ses engagements financiers futurs et à évaluer sa capacité de réaction à des aléas internes ou externes.

Le tableau synoptique des comptes 2011 à 2015 du département est présenté ci-après, ainsi qu'un tableau retraçant plus particulièrement l'évolution des ressources de fonctionnement.

**Tableau n° 6 : Tableau synoptique des comptes du département 2011 - 2015**

Département du Val-de-Marne Budget principal (en M€)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2011-2015	Évolution annuelle moyenne
<b>Charges de gestion</b>	1 164,2	1 187,4	1 219,7	1 257,8	1 303,6	12 %	2,9 %
- Charges à caractère général	119,2	124,3	128,8	124,9	129,3	8,5 %	2,1 %
- Charges de personnel	323,1	333,7	343,8	353,6	357,2	10,6 %	2,5 %
- Dépenses d'intervention (hors subvention)	519,8	547,1	558,9	589,7	624,3	20,1 %	4,7 %
dont aides directes à la personne	320,8	331,0	347,1	360,7	384,2	19,8 %	4,6 %
dont aides indirectes à la personne	199,0	216,1	211,8	229,0	240,1	20,7 %	4,8 %
- Subventions de fonctionnement	43,9	40,5	42,2	43,9	42,5	- 3,2 %	- 0,8 %
<b>Produits de gestion</b>	1 332,7	1 330,1	1 348,4	1 369	1 383,5	3,8 %	0,9 %
- Ressources fiscales propres	912,0	898,3	906,4	932,9	986,5	8,2 %	2 %
- Fiscalité reversée	1,7	-1,0	10,1	13,0	9,6	467,7 %	54,2 %
- Ressources d'exploitation	62,1	64,9	63,0	66,4	58,9	- 5,2 %	- 1,3 %
- Ressources institutionnelles	357,0	367,5	368,5	356,1	328,0	- 8,1 %	- 2,1 %
<b>Excédent brut de fonctionnement</b>	168,5	142,6	128,6	111,1	79,9	- 54,2 %	- 17 %
<b>Autofinancement</b>							
Caf brute	158,6	135,0	117,2	96,6	64,2	- 59,5 %	- 19,8 %
Remboursement en capital de la dette	21,5	60,4	29,1	34,2	40,3	87,4 %	17,0 %
Caf nette(19)	137,1	74,6	88,1	62,4	23,8	- 82,6 %	- 29,6 %
<b>Dépenses d'investissement (hors emprunt)</b>	236,4	268,6	238,5	220,8	279,7	18,3 %	4,3 %
- Dépenses d'équipement (y compris travaux en régie)	198,6	202,0	179,5	166,6	217,1	7,6 %	1,8 %
- Subventions d'équipement (y compris subventions en nature)	69,9	66,0	58,6	56,9	62,6	- 10,4 %	- 2,7 %
<b>Recettes d'investissement (hors emprunt)</b>	73,7	76,0	77,4	62,6	129,8	76,1 %	23,3 %
- FCTVA	25,4	28,7	31,8	24,7	23,5	- 7,5 %	- 0,8 %
- Subventions d'investissement reçues	39,9	39,4	41,4	34,3	35,3	- 11,5 %	- 2,6 %
- Produits des cessions d'immobilisation	4,0	6,0	3,9	3,6	54	1 250,0 %	91,68 %
<b>Besoins de financement</b>							
Financement propre disponible(20)	210,9	150,6	165,5	125,0	153,7	- 27,1 %	- 5,1 %
Besoin (-) ou capacité (+) de financement (21)	- 61,5	- 106,3	- 67,8	- 96,0	- 126,9		
Nouveaux emprunts sur l'année	34,2	89,2	105,0	130,0	95,7	179,8 %	29,34 %
Mobilisation (-) ou reconstitution(+) du fonds de roulement	- 27,4	- 17,1	37,1	34,0	- 31,3		
<b>Dette</b>							
Capital restant dû au 31/12/n	536,2	565,0	642,1	737,7	792,1	47,7 %	10,3 %
Capacité de désendettement	3,4	4,2	5,5	7,6	12,4	264,7 %	38,2 %

Source : Anafi, d'après les comptes de gestion

(19) Caf nette = Caf brute – remboursement d'emprunts.

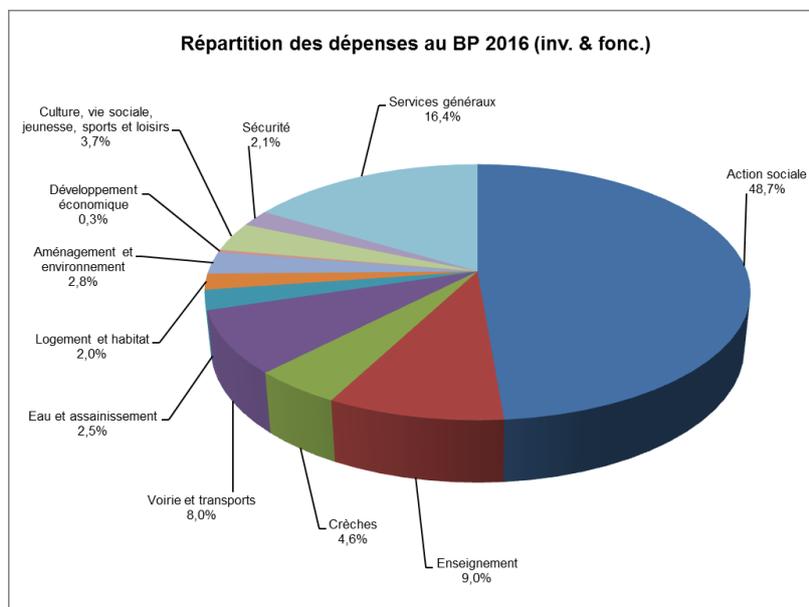
(20) Financement propre disponible = Caf nette + recettes d'investissement hors emprunt.

(21) Besoin ou capacité de financement = Financement propre disponible – dépenses d'investissement hors emprunt +/- dons, subventions et prises de participations en nature (reçus ou donnés) +/- variation stocks de terrains, biens et produits +/- variation autres dettes et cautionnements – charges à répartir +/- solde des affectations d'immobilisation +/- soldes des opérations des comptes de tiers – reprises sur excédents capitalisés.

### 5.1.1. Vue d'ensemble du budget

La présentation du budget du département n'étant pas réalisée par programme (présentation type LOLF<sup>(22)</sup>), il n'a pas été possible de présenter la répartition des dépenses par politiques publiques. Toutefois, le BP 2016, qui atteint 1,682 Md€ (dont 1,347 Md€ en fonctionnement) fait apparaître une ventilation par grands domaines d'intervention.

#### Graphique n° 1 : Dépenses inscrites au BP 2016 par grands domaines d'intervention



Source : Budget primitif 2016 du département

L'action sociale représente près de la moitié des dépenses totales (investissement et fonctionnement) inscrites au budget primitif 2016 (48,7 %). Les services généraux (intégrant les dépenses de personnel ainsi que les charges à caractère général) constituent le 2<sup>ème</sup> poste de dépense (16,4 %).

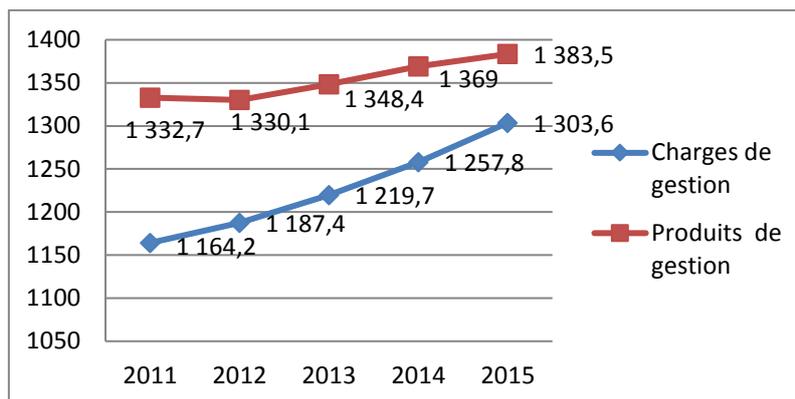
Les dépenses de fonctionnement et d'investissement des crèches départementales représentent à elles seules près de 4,6 % des dépenses totales prévues au budget primitif 2016.

#### 5.1.1.1. Vue d'ensemble de la section de fonctionnement

Au sein de la section de fonctionnement, entre 2011 et 2015, les dépenses de gestion ont progressé à un rythme plus dynamique (+ 12 %) que les produits (+ 3,8 %) pour atteindre respectivement 1,303 Md€ et 1,383 Md€ en 2015, traduisant ainsi le resserrement des marges de manœuvre constaté dans de nombreuses collectivités départementales.

<sup>(22)</sup> LOLF : Loi organique relative aux lois de finances.

### Graphique n° 2 : Évolution des charges et produits de gestion (en M€)



Source : ANAFI d'après les comptes de gestion

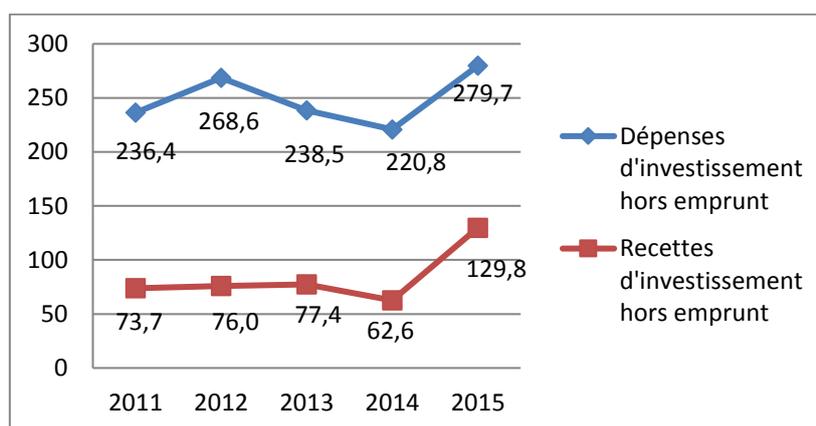
#### 5.1.1.2. Vue d'ensemble de la section d'investissement

En ce qui concerne la section d'investissement, les dépenses hors emprunt ont diminué entre 2012 et 2014, et sont reparties fortement à la hausse en 2015 (+ 27 %). Les recettes d'investissement hors emprunt ont, elles aussi, fortement progressé en 2015 puisqu'elles sont multipliées par deux, grâce à d'importantes cession d'actifs (54 M€) en raison de la dissolution de la SEMIDEP<sup>(23)</sup>.

L'année 2013 est également particulière, car elle marque un fléchissement de l'investissement, alors que les recettes progressent par rapport à 2012.

Globalement sur la période, les dépenses d'investissement ont progressé de 18,3 %, à un rythme annuel moyen de 4,3 %.

### Graphique n° 3 : Évolution des dépenses et recettes d'investissement hors emprunt (en M€)



Source : ANAFI d'après les comptes de gestion

Dans ses documents d'orientation budgétaire, le département affirme vouloir poursuivre une politique d'investissement ambitieuse, et il s'engage à maintenir l'objectif d'un niveau d'investissement de 200 M€ en charge nette par an. Ces ambitions sont à nouveau inscrites au ROB 2016.

<sup>(23)</sup> Voir cahier n° 1 du présent contrôle.

Les principaux secteurs d'investissement sont les collèges, la voirie et les transports en commun, ainsi que, dans une moindre mesure, le logement.

Pourtant, entre 2011 et 2015, la collectivité perd plus de 27,1 % de sa capacité à financer ses investissements au travers de son financement propre disponible. Cette baisse est encore plus nette (- 50 %) si l'on déduit les produits de cession dont le montant est exceptionnellement élevé sur 2015 (environ 54 M€).

### 5.1.2. Dépenses de fonctionnement

Les charges de fonctionnement s'élèvent à 1 303,6 M€ en 2015. Elles ont connu une hausse de 12 % pendant la période sous revue, soit une moyenne annuelle de 2,9 %.

**Tableau n° 7 : Dépenses de fonctionnement par habitant**

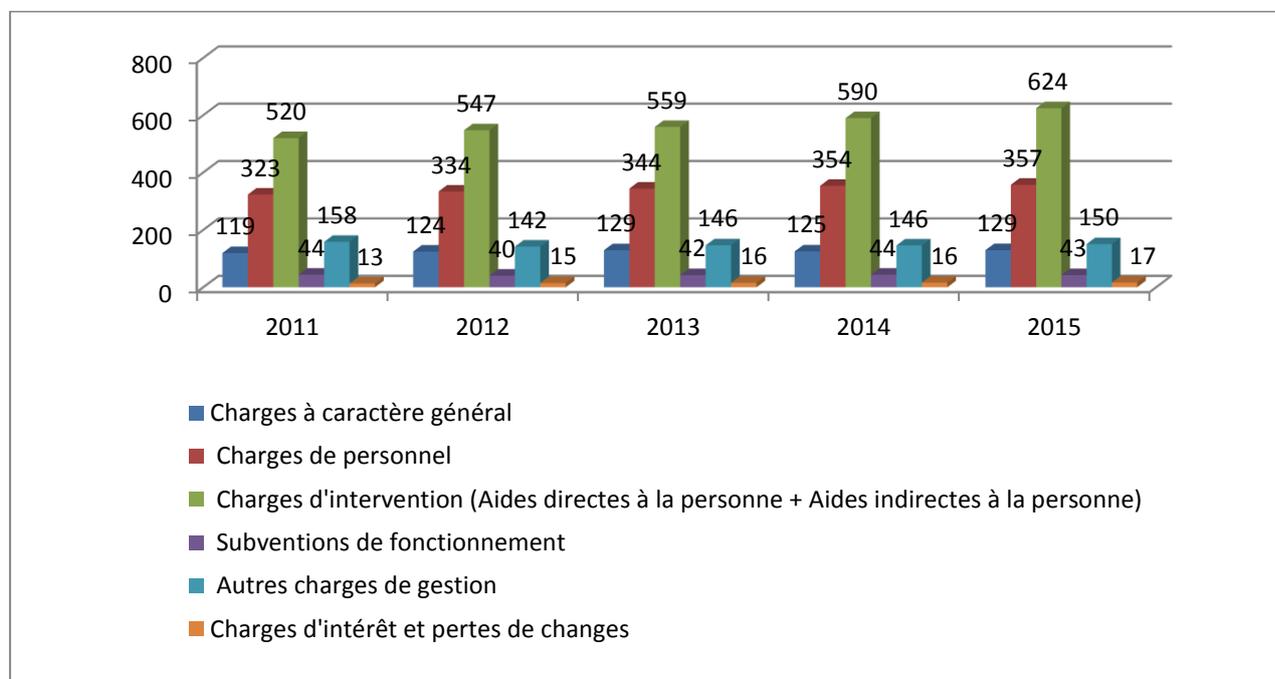
(en €)	2011	2012	2013	2014	2015
Département du Val-de-Marne	974	991	1 019	1 043	1 122
Moyenne des départements de la strate	913	934	954	974	986
Écart	7 %	6 %	7 %	7 %	14 %

Source : DGCL

Les charges de fonctionnement du département du Val-de-Marne étaient en moyenne de 7 % supérieures à celles des départements de même strate jusqu'en 2014. Toutefois, cet écart augmente fortement en 2015 et atteint 14 %.

L'augmentation globale des charges de fonctionnement du département est due en premier lieu à une forte hausse des dépenses d'intervention, constituées des aides directes et indirectes à la personne (+ 19,8 % sur la période), mais également à une augmentation des charges de personnel de l'ordre de 10,6 %.

**Graphique n° 4 : Évolution des principales charges de fonctionnement (en M€)**



Source : ANAFI d'après les comptes de gestion

Les aides directes et indirectes à la personne constituent le premier poste de dépense des charges de gestion, représentant en moyenne sur la période 46,3 % de ces charges. Elles font l'objet d'un développement spécifique en partie 6 du présent rapport.

### 5.1.2.1. Les charges de personnel

Les charges de personnel constituent le deuxième poste des dépenses de fonctionnement, dont elles représentent 27,9 % en moyenne sur la période, soit environ 10 % de plus que la moyenne de la strate. Elles représentent 266 € par habitant en 2015, soit 54,65 % de plus que la moyenne des départements de la même strate (172 € par habitant). Entre 2011 et 2015, les charges de personnel ont augmenté de 10,6 % (2,5 % en moyenne annuelle).

Avec environ 7 725 agents, le département du Val-de-Marne se singularise par la gestion en régie directe de 76 crèches départementales, compétence habituellement exercée par les communes. Le département justifie le fort taux d'emploi par ce choix politique qui mobilise environ 1 870 agents départementaux.

**Tableau n° 8 : Dépenses de personnel par habitants**

(en €)	2011	2012	2013	2014	2015
Département du Val-de-Marne	247	253	259	265	266
Moyenne des départements de la strate	162	165	168	170	172
Écart	85	88	91	95	94

Source : DGCL

### 5.1.2.2. Les charges à caractère général

Les charges à caractère général représentent en moyenne au cours de la période 10,2 % des dépenses de fonctionnement.

En 2015, elles s'élèvent à 129,3 M€, soit 96 € par habitant, et 31,5 % de plus que les moyennes de la strate. Leur évolution au cours de cette période est discontinue. Après une forte croissance jusqu'en 2013, elles baissent en 2014 pour repartir à la hausse en 2015.

La grande majorité des postes de dépenses composant ces charges sont en baisse à l'exception de la rubrique « autres services extérieurs » en forte augmentation, ainsi que les transports collectifs et de biens et les frais postaux et télécommunications.

**Tableau n° 9 : Achats et charges externes**

(en €)	2011	2012	2013	2014	2015
Département du Val-de-Marne	90	93	96	93	96
Moyenne des départements de la strate	79	77	77	74	73
Écart	11	16	19	19	23

Source : Comptes de gestion et DGCL

### 5.1.3. Évolution des ressources du département

Les ressources du département sont constituées par :

- les ressources fiscales propres,
- la fiscalité reversée,
- les ressources d'exploitation,
- les ressources institutionnelles.

**Tableau n° 10 : Évolution des ressources**

(en M€)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2011-2015	Évolution moyenne annuelle
<b>Ressources fiscales propres</b>							
Contributions directes	429,32	442,23	469,00	467,40	481,81	12,23 %	2,93 %
<b>= Contributions directes nettes</b>	<b>429,32</b>	<b>442,23</b>	<b>469,00</b>	<b>467,40</b>	<b>481,81</b>	<b>12,23 %</b>	<b>2,93 %</b>
+ Autres impôts locaux ou assimilés	-	2,89	0,19	0,28	-	-	-
+ Droits d'enregistrement et taxes d'urbanisme	231,93	205,40	188,49	218,02	255,32	10,08 %	2,43 %
dont DMTO - (hors taxe additionnelle)	220,15	193,62	176,39	205,46	243,10	10,43 %	2,51 %
+ Taxes liées aux véhicules (y c. taxes sur conventions d'assurance TSCA)	114,70	113,00	114,18	113,89	115,45	0,65 %	0,16 %
+ Impôts et taxes spécifiques liés à la production et à la consommation énergétiques et industrielles (y c. taxe intérieure sur les produits pétroliers TIPP et la taxe int. de consommation sur les produits énergétiques à p. de 2014)	136,06	135,02	134,73	133,91	133,96	- 1,54 %	-0,39 %
+ Autres impôts et taxes	- 0,02	- 0,28	- 0,17	- 0,63	- 0,07	268,11 %	38,51 %
<b>= Ressources fiscales propres</b>	<b>912,00</b>	<b>898,26</b>	<b>906,42</b>	<b>932,86</b>	<b>986,48</b>	<b>8,17 %</b>	<b>1,98 %</b>
<b>Fiscalité reversée</b>							
+/- Fonds national de garantie individuelle des ressources (FNGIR)	20,66	20,78	20,62	20,62	20,62	- 0,18 %	- 0,05 %
+ Fonds de péréquation de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE)	-	-	- 1,81	- 1,82	- 3,46		38,12 %
+ Fonds de solidarité pour les départements de la région IDF (à p. 2014)	-	-	-	4,31	4,21		- 2,25 %
+ Frais de gestion de la taxe foncière sur les propriétés bâties (à p. 2014)	-	-	-	10,39	10,78		3,75 %
+ Fonds de péréquation des droits de mutation à titre onéreux (DMTO)	- 18,96	- 21,82	- 8,73	- 20,49	- 22,55	18,93 %	4,43 %
<b>= Fiscalité reversée</b>	<b>1,70</b>	<b>- 1,04</b>	<b>10,07</b>	<b>13,01</b>	<b>9,60</b>	<b>466,23 %</b>	<b>54,26 %</b>
<b>Ressources d'exploitation</b>							
Ventes de marchandises et de produits finis	0,16	0,14	0,17	0,20	0,20	27,84 %	6,33 %
+ Domaine et récoltes	2,52	2,33	2,12	2,31	2,27	- 9,91 %	- 2,57 %
+ Travaux, études et prestations de services	15,59	15,73	16,67	19,21	17,07	9,53 %	2,30 %
+ Remboursement de frais	5,13	4,99	5,22	5,34	5,41	5,44 %	1,33 %
<b>= Ventes diverses, produits des services et du domaine et remboursements de frais (a)</b>	<b>23,40</b>	<b>23,19</b>	<b>24,18</b>	<b>27,06</b>	<b>24,96</b>	<b>6,66 %</b>	<b>1,63 %</b>
+ Revenus locatifs et redevances (hors délégation de service public)	36,53	40,12	37,54	36,62	30,82	- 15,65 %	- 4,17 %
+ Recouvrement des indus d'insertion et d'aide sociale	2,14	1,56	1,24	2,77	3,09	44,22 %	9,59 %
<b>Autres produits de gestion courante (b)</b>	<b>38,68</b>	<b>41,68</b>	<b>38,78</b>	<b>39,38</b>	<b>33,91</b>	<b>- 12,33 %</b>	<b>- 3,24 %</b>
<b>= Ressources d'exploitation (a+b)</b>	<b>62,07</b>	<b>64,87</b>	<b>62,96</b>	<b>66,44</b>	<b>58,86</b>	<b>- 5,17 %</b>	<b>- 1,32 %</b>
<b>Ressources institutionnelles</b>							
Dotation globale de Fonctionnement	238,22	237,54	236,85	225,43	198,62	- 16,62 %	- 4,44 %
+ Dotation générale de décentralisation	5,72	5,70	5,69	5,67	5,63	- 1,58 %	- 0,40 %
+ Participations	77,39	82,56	86,79	87,27	87,86	13,52 %	3,22 %
+ Autres attributions, participations et compensations	35,64	41,68	39,21	37,72	35,92	0,78 %	0,19 %
<b>= Ressources institutionnelles</b>	<b>356,97</b>	<b>367,48</b>	<b>368,54</b>	<b>356,09</b>	<b>328,02</b>	<b>- 8,11 %</b>	<b>- 2,09 %</b>
<b>Recouvrement des dépenses d'aide sociale (Compte 751)</b>	<b>34,46</b>	<b>38,42</b>	<b>35,38</b>	<b>34,58</b>	<b>28,13</b>	<b>- 18,40 %</b>	<b>- 4,95 %</b>
<b>Produits financiers (Compte 76)</b>	<b>0,58</b>	<b>0,67</b>	<b>0,53</b>	<b>0,41</b>	<b>1,05</b>	<b>80,40 %</b>	<b>15,90 %</b>
<b>Produits exceptionnels (Compte 77)</b>	<b>39,56</b>	<b>45,39</b>	<b>46,00</b>	<b>42,89</b>	<b>56,71</b>	<b>43,30 %</b>	<b>9,42 %</b>

Source : ANAFI à partir des comptes de gestion

### 5.1.3.1. Ressources fiscales

La réforme de la fiscalité locale votée par le Parlement dans la loi de finances initiale pour 2010 a conduit à la suppression de la taxe professionnelle (TP) et à une redistribution des ressources de la fiscalité directe locale entre collectivités locales, ainsi qu'à la création de ressources fiscales nouvelles. Ainsi, depuis 2012, les départements reçoivent, au titre de la contribution économique territoriale (CET), une quote-part du produit de la contribution sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE), laquelle est perçue au niveau national à partir d'un taux unique, ainsi que des impositions forfaitaires sur les entreprises de réseaux (IFER). Par ailleurs, les départements bénéficient du transfert des parts résiduelles de l'État de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) et des droits de mutation à titre onéreux (DMTO). Le levier fiscal départemental direct est donc affaibli, et la volatilité des DMTO rend complexes les exercices de prévision et de prospective en matière de ressources fiscales.

Les recettes fiscales totales du département s'élevaient en 2015 à 996,08 M€ soit une augmentation sur la période examinée de 9,02 %, avec une moyenne annuelle de 2,18 %. Elles sont composées de ressources fiscales directes et indirectes (ressources fiscales propres), ainsi que de recettes de fiscalité reversée.

#### 5.1.3.1.1. Ressources fiscales propres

**Tableau n° 11 : Évolution des ressources fiscales propres**

(en M€)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2011/2015
<b>Contributions directes</b>	<b>429,3</b>	<b>442,2</b>	<b>469</b>	<b>467,4</b>	<b>481,8</b>	<b>12,23 %</b>
Taxes foncières sur les propriétés bâties (à compter de 2012)	-	258,8	271,9	276,7	281,1	8,62 %
CVAE (à compter de 2012)	-	181,3	195	188,5	198,4	9,43 %
IFER (à compter de 2012)	-	2,1	2,1	2,2	2,3	9,52 %
<b>Fiscalité indirecte</b>	<b>482,7</b>	<b>453,5</b>	<b>437,5</b>	<b>465,9</b>	<b>504,9</b>	<b>4,60 %</b>
Taxe départementale de publicité foncière et droit départemental d'enregistrement (DMTO)	220,1	193,6	176,4	205,5	243,1	10,45 %
Taxe départementale additionnelle à certains droits d'enregistrement	2,6	3	1,6	1,4	1,6	- 38,46 %
Taxe départementale sur les espaces naturels sensibles	7,8	7,7	1,7	-	-	-
Taxe destinée au financement des dépenses des conseils d'architecture, d'urbanisme et d'environnement	1,4	1,1	0,2	-	-	-
Taxe sur les conventions d'assurances	114,7	113	114,2	113,9	115,5	0,70 %
Taxe sur l'électricité	10,1	10,3	10,8	10,5	10,4	2,97 %
TICPE	126	124,8	124	123,4	123,6	- 1,90 %
Taxe d'aménagement	-	-	8,6	11,2	10,7	24,42 %

Source : ANAFI et comptes administratifs

- **Les contributions directes**

Les contributions directes augmentent de 12,23 % sur la période sous revue pour atteindre un montant de 481,8 M€. Le produit de la fiscalité directe par habitant est en 2015 légèrement supérieur à la moyenne de la strate (2 %).

**Tableau n° 12 : Contributions directes par habitant**

(en € par habitant)	2011	2012	2013	2014	2015
Département du Val-de-Marne	328	338	352	349	356
Moyenne de la strate	318	327	345	338	349
Écart	3 %	3 %	2 %	3 %	2 %

Source : DGCL

Les contributions directes progressent principalement sous l'effet de l'augmentation de la TFPB (+ 8,62 % entre 2012 et 2015) et de la CVAE (+ 9,43 % entre 2012 et 2015), ce qui représente 29,3 M€ de recettes supplémentaires. Respectivement, ces recettes atteignent 198,4 M€ et 2,3 M€ en 2015. L'IFER est relativement stable et atteint 2,3 M€ en 2015.

La TFPB, seul levier fiscal en matière de fiscalité directe des départements, n'a pas connu d'augmentation de taux entre 2013 et 2015, demeurant légèrement supérieur aux taux votés par les départements de la strate. Toutefois, la collectivité a procédé à une augmentation de 5,8 % du taux de TFPB en 2016, passant ainsi de 12,62 % à 13,35 %, pour une recette globale attendue de 301,7 M€, dont 17 M€ découlant directement de cette décision.

**Tableau n° 13 : Évolution du taux de TFPB**

	2011	2012	2013	2014	2015
Département du Val-de-Marne	12,10 %	12,28 %	12,62 %	12,62 %	12,62 %
Moyenne de la strate	12,03 %	12,24 %	12,55 %	12,58 %	12,91 %
Produit par habitant (en €)	187	194	204	207	209
Produit moyen de la strate (en €)	168	175	185	188	186

Source : DGCL

#### • La fiscalité indirecte

Les produits de la fiscalité indirecte progressent globalement de 4 % sur la période mais ont connu une dégradation entre 2011 et 2013, avant d'augmenter à nouveau à partir de 2014 suivant l'évolution des DMTO, qui constituent la première ressource fiscale indirecte du département. Ceux-ci représentent près d'un quart des ressources fiscales départementales en 2015, soit un montant de 243,1 M€.

La loi de finances initiale (LFI) pour 2014 a donné la possibilité aux départements de dé plafonner le taux de DMTO jusqu'à 4,5 %, contre 3,8 % jusque-là, afin de leur apporter une ressource complémentaire visant à mieux couvrir les allocations individuelles de solidarité. Cela a généré 49 M€ de recettes de DMTO en plus en 2014 et 2015. À l'origine, ce dé plafonnement était envisagé pour deux ans, mais il a été pérennisé par la loi de finances pour 2015. Le département a prévu pour le BP 2016, une hausse de 7,47 % de ce produit prévisionnel au regard du dynamisme du secteur de l'immobilier, ce qui correspond à une recette attendue de 260 M€.

La deuxième recette fiscale indirecte est la taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques (TICPE), qui atteint 123,6 M€ en 2015, accusant une diminution de 1,9 % sur la période.

Enfin, la taxe sur les conventions d'assurance est stable durant la période et représente une ressource de 115,5 M€ en 2015.

### 5.1.3.1.2. Fiscalité reversée

**Tableau n° 14 : Évolution de la fiscalité reversée**

(en M€)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2011/2015
<b>Fiscalité reversée</b>	<b>1,7</b>	<b>-1</b>	<b>10,1</b>	<b>13</b>	<b>9,6</b>	<b>464,71 %</b>
Dotation de compensation de la réforme de la taxe professionnelle (DCRTP) - Frais de gestion de la TFPB (à compter 2014)	-	-	-	10,4	10,8	3,85 %
Fonds national de garantie individuelle des ressources (FNGIR)	20,7	20,8	20,6	20,6	20,6	- 0,48 %
Fonds de péréquation de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises	-	-	- 1,8	- 1,8	- 3,5	94,44 %
Fonds de solidarité pour les départements de la région IDF (à compter 2014)	-	-	-	4,3	4,2	- 2,33 %
Fonds de péréquation des DMTO	- 19	- 21,8	- 8,7	- 20,5	- 22,5	18,42 %

Source : ANAFI

Les ressources de fiscalité reversée comprennent les dotations visant à neutraliser l'impact financier de la réforme de la taxe professionnelle et les dispositifs de péréquation.

- **Les ressources visant à neutraliser l'impact financier de la réforme de la taxe professionnelle**

En vue de garantir la stricte neutralité financière de la réforme de la taxe professionnelle de 2010, l'article 78 de la loi de finances pour 2010 a instauré :

- la dotation de compensation de la réforme de la taxe professionnelle (DCRTP) financée par l'État ;
- les fonds nationaux de garantie individuelle des ressources (FNGIR).

Au titre du FNGIR, le département a reçu chaque année, durant la période examinée, environ 20,6 M€.

Par ailleurs, conformément à l'article 42 de la loi de finances pour 2014, le département du Val-de-Marne a perçu, en 2014 et 2015, l'affectation des produits nets de frais de gestion de la TFPB à hauteur de 10,4 M€ et 10,8 M€.

- **Les dispositifs de péréquation verticale et horizontale**

S'agissant de la péréquation verticale, le département est contributeur au titre du fonds de péréquation de la CVAE<sup>(24)</sup>, depuis sa création en 2013. Cette contribution a fortement progressé, passant de 1,8 M€ en 2013 à 3,5 M€ en 2015.

La péréquation horizontale s'opère par le biais des fonds de péréquation des DMTO et du fonds de solidarité des départements de la région Île-de-France. Le département demeure un gros contributeur au fonds de péréquation des DMTO : 22,5 M€ en 2015. Cette contribution a plus que doublé depuis 2013. Depuis 2014, le département perçoit, au titre du fonds de solidarité des départements de la région Île-de-France, environ 4,2 M€ par an.

Il convient de souligner que pour l'exercice 2016, le département du Val-de-Marne prévoit au titre de la fiscalité reversée un montant inférieur à 1 M€ (0,9 M€), soit une baisse par rapport à 2015 de plus de 90 % en raison de la hausse très importante de la contribution départementale au titre du fonds de péréquation des droits de mutation (+ 30,5 %), ainsi que de celle relative au fonds de péréquation de la CVAE (+ 53 %).

<sup>(24)</sup> Article L. 3335-1 du CGCT.

**Tableau n° 15 : Détail de la fiscalité reversée inscrite au BP 2016 (en M€)**

DCRTP	11,20
FNGIR	20,62
Fonds de péréquation CVAE	- 5,35
Fonds de péréquation des DMTO	- 29,36
Fonds de solidarité des départements de la région Île-de-France	3,83
<b>= Fiscalité reversée prévisionnelle</b>	<b>0,95</b>

Source : Budget primitif 2016

### 5.1.3.1.3. Les ressources institutionnelles

Les ressources institutionnelles sont composées des dotations et participations de l'État. Celles-ci sont en baisse de 2,1 % au cours de la période. Alors qu'elles progressaient jusqu'en 2013, les dispositions du pacte de confiance et de solidarité conclu le 16 juillet 2013 entre le Gouvernement et les associations d'élus locaux<sup>(25)</sup> ont eu pour conséquence une diminution de ces concours financiers de l'État pour le Val-de-Marne. En effet, les départements contribuent au redressement des comptes publics, en priorité par la maîtrise des dépenses de fonctionnement, ce qui impacte fortement la dotation globale de fonctionnement (DGF).

**Tableau n° 16 : Ressources institutionnelles**

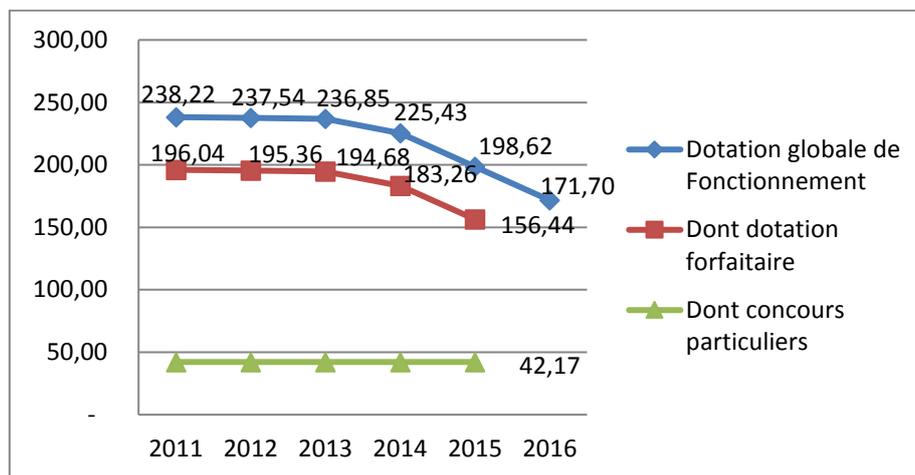
(en M€)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2011-2015	Var. annuelle moyenne
<b>Dotation Globale de Fonctionnement</b>	<b>238,22</b>	<b>237,54</b>	<b>236,85</b>	<b>225,43</b>	<b>198,62</b>	<b>- 16,62 %</b>	<b>- 4,44 %</b>
<i>dont dotation forfaitaire</i>	<i>196,04</i>	<i>195,36</i>	<i>194,68</i>	<i>183,26</i>	<i>156,44</i>	<i>- 20,20 %</i>	<i>- 5,48 %</i>
<i>dont DGF concours particuliers</i>	<i>42,17</i>	<i>42,17</i>	<i>42,17</i>	<i>42,17</i>	<i>42,17</i>	<i>0,00 %</i>	<i>0,00 %</i>
<b>Dotation générale de décentralisation</b>	<b>5,72</b>	<b>5,70</b>	<b>5,69</b>	<b>5,67</b>	<b>5,63</b>	<b>- 1,58 %</b>	<b>- 0,40 %</b>
<i>dont dotation générale de décentralisation</i>	<i>5,72</i>	<i>5,70</i>	<i>5,69</i>	<i>5,67</i>	<i>5,63</i>	<i>- 1,57 %</i>	<i>- 0,40 %</i>
<b>Participations</b>	<b>77,39</b>	<b>82,56</b>	<b>86,79</b>	<b>87,27</b>	<b>87,86</b>	<b>13,52 %</b>	<b>3,22 %</b>
<i>dont État</i>	<i>3,53</i>	<i>2,73</i>	<i>3,71</i>	<i>5,99</i>	<i>5,44</i>	<i>53,98 %</i>	<i>11,39 %</i>
<i>dont régions</i>	<i>0,38</i>	<i>0,13</i>	<i>0,42</i>	<i>0,42</i>	<i>1,51</i>	<i>297,70 %</i>	<i>41,22 %</i>
<i>dont départements</i>	<i>0,02</i>	<i>0,00</i>	<i>0,02</i>	<i>0,01</i>	<i>0,04</i>	<i>106,99 %</i>	<i>19,95 %</i>
<i>dont communes et structures intercommunales</i>	<i>0,17</i>	<i>0,06</i>	<i>0,14</i>	<i>0,24</i>	<i>0,15</i>	<i>- 11,47 %</i>	<i>- 3,00 %</i>
<i>dont autres groupements de collectivités et établissements publics</i>	<i>0,02</i>	<i>0,02</i>	<i>0,05</i>	<i>0,03</i>	<i>0,13</i>	<i>564,46 %</i>	<i>60,55 %</i>
<i>dont Sécurité sociale et organismes mutualistes</i>	<i>25,98</i>	<i>32,39</i>	<i>34,68</i>	<i>32,41</i>	<i>32,63</i>	<i>25,57 %</i>	<i>5,86 %</i>
<i>dont fonds européens</i>	<i>0,34</i>	<i>0,72</i>	<i>0,92</i>	<i>1,56</i>	<i>1,41</i>	<i>310,04 %</i>	<i>42,30 %</i>
<i>dont autres</i>	<i>46,94</i>	<i>46,52</i>	<i>46,84</i>	<i>46,61</i>	<i>46,54</i>	<i>- 0,85 %</i>	<i>- 0,21 %</i>
<b>Autres attributions, participations et compensations</b>	<b>35,64</b>	<b>41,68</b>	<b>39,21</b>	<b>37,72</b>	<b>35,92</b>	<b>0,78 %</b>	<b>0,19 %</b>
<i>dont péréquation</i>	<i>35,55</i>	<i>41,64</i>	<i>39,18</i>	<i>37,70</i>	<i>35,86</i>	<i>0,88 %</i>	<i>0,22 %</i>
<i>dont autres</i>	<i>0,09</i>	<i>0,05</i>	<i>0,03</i>	<i>0,02</i>	<i>0,06</i>	<i>- 38,02 %</i>	<i>- 11,27 %</i>
<b>Ressources institutionnelles (dotations et participations)</b>	<b>356,97</b>	<b>367,48</b>	<b>368,54</b>	<b>356,09</b>	<b>328,02</b>	<b>- 8,11 %</b>	<b>- 2,09 %</b>

Source : ANAFI d'après les comptes de gestion

<sup>(25)</sup> Pacte traduit budgétairement dans la loi n° 2013-1278 du 29 décembre 2013 de finances pour 2014.

La DGF est la plus importante recette institutionnelle du département (60 %). Elle diminue de 39,6 M€ sur la période pour atteindre 198,6 M€ en 2015, soit une baisse de 16,6 % depuis 2011. La DGF 2016 attendue par le département est de 171,7 M€, ce qui représente une nouvelle baisse de 13,6 % par rapport à 2015. C'est la part forfaitaire de la DGF qui diminue de manière continue, et enregistre une baisse de 20,2 % sur la période, à un rythme annuel moyen de 4,4 %. La diminution s'accroît à partir de 2014 (- 4,8 %) et s'aggrave à partir de 2015 (- 11,9 %).

**Graphique n° 5 : Évolution de la dotation globale de fonctionnement (en M€)**



Source : ANAFI d'après les comptes de gestion, et BP 2016

Ainsi, la contribution du département au pacte de confiance et de solidarité et aux mesures de redressement des finances publiques s'est élevée à 114,8 M€, année 2016 comprise.

#### 5.1.3.1.4. Les autres recettes de fonctionnement

Les recettes d'exploitation sont en diminution durant la période examinée (- 5,17 %). Cette baisse est notamment due au recul des produits issus des domaines et des récoltes (- 9,91 %) mais également aux difficultés rencontrées par le département à recouvrer les produits issus des revenus locatifs et redevances (- 15,65 %). Toutefois, il convient de relever qu'en matière de recouvrement des indus d'insertion et d'aide sociale, suite à des difficultés constatées sur les exercices 2012 et surtout 2013, le département a, à compter de 2014, légèrement redressé la situation pour atteindre en 2015 un montant de 3,1 M€.

### 5.2. Impact de l'évolution des dépenses sociales sur la situation financière

#### 5.2.1. Part des dépenses sociales dans les recettes et les dépenses totales

Les dépenses sociales directes sont constituées des prestations et allocations individuelles et des frais de séjour et d'hébergement. En matière de protection de l'enfance, le département recourt également à un réseau d'assistantes maternelles salariées qu'il rémunère au même titre que tous les personnels. Aussi, ces dépenses sont prises en compte dans le calcul des dépenses sociales directes, et seront retranchées du calcul des dépenses sociales indirectes, notamment constituées des dépenses de personnel dédié aux politiques de solidarité.

**Tableau n° 17 : Part des dépenses sociales dans les recettes et dépenses totales de fonctionnement**

(en M€)	CA 2011	CA 2012	CA 2013	CA 2014	CA 2015	Total 2011-2015	Évolution 2011-2015	Évolution moyenne annuelle
Prestations et allocations (comptes 651)	320,86	330,98	347,07	360,66	384,15	1 743,72	19,73 %	4,60 %
Frais de séjour et d'hébergement (comptes 652)	199,02	216,12	211,80	229,11	240,10	1 096,15	20,64 %	4,80 %
Assistants maternelles (compte 6412)	11,78	12,02	11,80	13,21	13,78	62,59	16,98 %	4,00 %
<b>Total dépenses sociales</b>	<b>531,66</b>	<b>559,12</b>	<b>570,67</b>	<b>602,98</b>	<b>638,03</b>	<b>2 902,46</b>	<b>20,01 %</b>	<b>4,67 %</b>
Total recettes fonctionnement (classe 7 + classe 6)	1 372,19	1 367,96	1 369,69	1 400,31	1 471,16	6 981,31	7,21 %	1,76 %
<i>dont recettes de la classe 6</i>	<i>1,77</i>	<i>1,76</i>	<i>1,82</i>	<i>1,65</i>	<i>2,1</i>	<i>9,10</i>	<i>18,64 %</i>	<i>4,37 %</i>
<b>Part des dépenses sociales dans les recettes de fonctionnement</b>	<b>38,75 %</b>	<b>40,87 %</b>	<b>41,66 %</b>	<b>43,06 %</b>	<b>43,37 %</b>	<b>41,57 %</b>	<b>11,93 %</b>	<b>2,86 %</b>
Total dépenses fonctionnement (classe 6 + classe 7)	1 199,60	1 227,45	1 248,95	1 300,62	1 353,47	6 330,09	12,83 %	3,06 %
<i>dont dépenses de la classe 7</i>	<i>18,98</i>	<i>22,1</i>	<i>10,71</i>	<i>1,65</i>	<i>23,8</i>	<i>103,93</i>	<i>25,40 %</i>	<i>5,82 %</i>
<b>Part des dépenses sociales dans les dépenses de fonctionnement</b>	<b>44,32 %</b>	<b>45,55 %</b>	<b>45,69 %</b>	<b>46,36 %</b>	<b>47,14 %</b>	<b>45,85 %</b>	<b>6,36 %</b>	<b>1,55 %</b>

Source : Département du Val-de-Marne

Les dépenses sociales représentent 2,9 Md€ sur la période, ce qui correspond à 45,85 % des dépenses de fonctionnement.

En constante progression depuis 2011 (+ 20 % au cours de la période), elles atteignent 638 M€ en 2015, et représentent près de la moitié des dépenses de fonctionnement (47,14 %), contre 44,32 % en 2011. Les dépenses sociales progressent plus rapidement que les dépenses de fonctionnement totales (+ 12,83 %).

Les prestations et allocations d'aide à la personne constituent le poste de dépenses sociales le plus important, mais augmentent légèrement moins vite (19,73 %) que les frais de séjour, frais d'hébergement et d'inhumation (+ 20,43 %). Les dépenses liées aux assistantes maternelles progressent de près de 17 % sur la période, sous l'effet de la revalorisation salariale intervenue en 2014.

La croissance des dépenses sociales sur la période examinée se fait au rythme de 4,67 % en moyenne annuelle. L'année 2013 se distingue avec une hausse qui se limite à 2,07 % contre plus de 5 % les autres années.

La part des dépenses sociales dans les recettes totales passe de 38,75 % en 2011 à 43,37 % en 2015. Ainsi, sur la période, les dépenses sociales mobilisent 41,57 % des recettes de fonctionnement du département.

## **5.2.2. Couverture des principales prestations sociales par les transferts financiers de l'État**

### **5.2.2.1. Dispositions qui régissent la couverture des prestations sociales par les transferts financiers de l'État**

Conformément à l'obligation de compensation définie à l'article 72-2 de la Constitution<sup>(26)</sup>, les transferts de compétences sociales aux départements se sont accompagnés de l'attribution de ressources. Ainsi, seules les prestations RMI/RSA sont concernées par cette obligation constitutionnelle car les créations de l'APA et de la PCH n'ont pas constitué un transfert de compétences auparavant exercées par l'État. Toutefois, une contribution de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) participe au financement de ces deux allocations.

#### **5.2.2.1.1. La compensation du RSA**

La compensation du RMI/RSA est réalisée par :

- une part de la taxe intérieure de la consommation sur les produits énergétiques (TICPE) compensant, dans un premier temps, le transfert du RMI, du revenu minimum d'activité (RMA) et les dépenses liées à la réforme de l'allocation spécifique de solidarité (ASS)<sup>(27)</sup> ; puis, dans un second temps, la généralisation du RSA<sup>(28)</sup> ;
- le fonds de mobilisation départementale pour l'insertion (FMDI)<sup>(29)</sup>, qui comprend trois parts :
  - part compensation : prend en compte l'écart entre la compensation établie conformément aux règles constitutionnelles et la dépense exposée par les départements et les collectivités ;
  - part péréquation : prend en compte des critères de ressources et de charges des départements (potentiel financier et nombre d'allocataires du RSA / nombre d'habitants) ;
  - part insertion : soutien apporté aux départements qui se sont investis pour accompagner les allocataires du RSA à reprendre une activité (nombre de contrats uniques d'insertion (CUI), emplois d'avenir et contrat à durée déterminée d'insertion).

Le Conseil constitutionnel<sup>(30)</sup>, par sa décision relative à la question prioritaire de constitutionnalité (QPC) du 30 juin 2011 relative au RMI et au RSA, a confirmé qu'en matière de transfert de compétences, l'État a comme seule obligation d'assurer une compensation des charges évaluées au « coût historique », quelle que soit par la suite l'évolution du coût d'exercice de la compétence transférée. Il a rappelé qu'il avait déjà jugé conformes à la Constitution les dispositions de la loi du 18 décembre 2003 portant décentralisation du RMI ainsi que son dispositif de compensation, inscrit dans la LFI pour 2004. Il a considéré que l'augmentation des dépenses exposées à ce titre par les départements ne caractérise pas un changement de circonstances de nature à lui permettre de procéder à un nouvel examen de ces dispositions.

---

<sup>(26)</sup> Tout transfert de compétences entre l'État et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. Toute création ou extension de compétences ayant pour conséquence d'augmenter les dépenses des collectivités territoriales est accompagnée de ressources déterminées par la loi. La loi prévoit des dispositifs de péréquation destinés à favoriser l'égalité entre les collectivités territoriales.

<sup>(27)</sup> Article 59 de la LFI pour 2004, modifié par l'article 2 de la LFI pour 2005 et par l'article 38 de la LFI pour 2008.

<sup>(28)</sup> Article 51 de la LFI pour 2009. Cette fraction a fait l'objet de trois clauses de revoyure puis d'un ajustement définitif en LFI pour 2013.

<sup>(29)</sup> Créé par l'article 37 de la LFI pour 2006 et reconduit jusqu'en 2017 par la LFI pour 2015 (article 26).

<sup>(30)</sup> Décision n° 2011-142/145 QPC du 30 juin 2011 relative au RMI et au RSA.

### 5.2.2.1.2. La couverture de l'APA et de la PCH

La participation au financement de la PCH<sup>(31)</sup> et des maisons départementales du handicap (MDPH) est assurée par deux concours de la CNSA. Le financement du concours PCH provient de l'affectation des ressources prévues par le code de l'action sociale et de la famille (CASF)<sup>(32)</sup>. La répartition du concours PCH repose sur la prise en compte de quatre critères : le nombre de personnes âgées de 20 à 59 ans, les nombres cumulés de personnes bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, de personnes bénéficiaires de l'allocation pour adultes handicapés et de personnes bénéficiaires d'une pension d'invalidité, le nombre de bénéficiaires de la prestation de compensation augmenté du nombre de bénéficiaires de l'allocation compensatrice, et le potentiel fiscal.

Le concours financier de la CNSA au titre de l'APA<sup>(33)</sup> est basé sur la répartition d'une enveloppe entre les départements. Cette enveloppe est constituée de recettes précisées par le CASF<sup>(34)</sup>, dont les montants sont variables d'une année sur l'autre. La répartition entre départements repose sur la prise en compte de quatre critères : le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans, la dépense d'APA, le potentiel fiscal, et le nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active. Un dispositif de garantie de limitation des baisses et des hausses des montants des concours aux départements a été instauré par la loi de finances rectificative (LFR) pour 2014.

À compter de 2016, une seconde part de concours APA est versée par la CNSA aux départements. L'enveloppe consacrée à cette part complémentaire est déterminée de la manière suivante : montant total de la dépense d'APA à domicile au titre de l'année 2016 (puis 2017 pour l'année suivante, etc.) diminué du montant total de la dépense d'APA à domicile au titre de l'année 2015 (année fixe de référence), et augmenté des crédits alloués en 2015 aux départements au titre des accords de la branche aide à domicile (soit 25,65 M€), dans la limite de la fraction de contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) affectée pour l'année considérée à la section II du budget de la CNSA<sup>(35)</sup>. La répartition entre les départements est calculée en appliquant la part de chaque département dans la charge nouvelle, estimée ex-ante par le ministre chargé des personnes âgées<sup>(36)</sup>.

Les montants de la participation de la CNSA au financement de l'APA et de la PCH sont décorrélés du coût réel de l'allocation.

Toutefois, par ses décisions<sup>(37)</sup>, le Conseil constitutionnel a jugé conformes à la Constitution les dispositions législatives mettant à la charge des départements ces deux prestations, ainsi que celles fixant les modalités de financement et de répartition des concours de l'État entre les départements pour le financement d'une partie des charges exposées au titre de l'APA et de la PCH. Le Conseil constitutionnel a jugé que ces dispositions ne portaient atteinte :

- ni au principe de libre administration défini à l'article 72, dans la mesure où elles prévoient un concours de l'État en compensation des dépenses d'APA et de PCH (via la CNSA), le financement de ce concours par diverses ressources, les critères de répartition de ce concours entre les départements, ainsi qu'une clause de garantie assurant que « *les charges nettes résultant de la différence entre les dépenses exposées au titre de [chaque] allocation et le concours de la [CNSA] ne peuvent être supérieures à un pourcentage, fixé par voie réglementaire, du potentiel fiscal de chaque département* » ;

---

<sup>(31)</sup> Décret du n° 2005-1590 du 19 décembre 2005.

<sup>(32)</sup> Articles L. 14-10-5 et L. 14-10-8 du Code de l'action sociale et des familles.

<sup>(33)</sup> Décret n° 2006-1816 du 23 décembre 2006.

<sup>(34)</sup> Articles L. 14-10-5 et L. 14-10-8 du Code de l'action sociale et des familles.

<sup>(35)</sup> Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

<sup>(36)</sup> Décret n°2016-212 du 26 février 2016.

<sup>(37)</sup> Décisions n° 2011-143 QPC du 30 juin 2011 relative à l'APA, et n° 2011-144 QPC relative à la PCH.

- ni à l'article 72-2 de la Constitution, qui dispose que « *Tout transfert de compétences entre l'État et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. Toute création ou extension de compétences ayant pour conséquence d'augmenter les dépenses des collectivités territoriales est accompagnée de ressources déterminées par la loi* », dans la mesure où la création de l'APA est antérieure à la réforme constitutionnelle de 2003 qui a introduit cet article dans la Constitution.

### **5.2.2.1.3. Les compensations non affectées**

Au-delà des ressources visant à couvrir spécifiquement les allocations de solidarité, le pacte de confiance et de responsabilité signé entre l'État et les collectivités territoriales le 16 juillet 2013 a notamment débouché sur la création d'un dispositif de compensation péréquée (DCP). Celui-ci attribue aux départements des recettes issues des produits nets des frais de gestion de la taxe foncière sur les propriétés bâties. La répartition entre les départements est ensuite réalisée en fonction, d'une part, du reste à charge des trois allocations et, d'autre part, du nombre de bénéficiaires et du revenu par habitant de chaque département. Ces dispositions sont introduites dans la LFI pour 2014 et pérennisées dans la LFI pour 2015.

Il en est de même pour le fonds de solidarité en faveur des départements (FSD), qui a vocation à réduire les inégalités entre départements relatives aux charges en matière d'allocations individuelles de solidarité. Le FSD est alimenté par un prélèvement forfaitaire de 0,35 % sur les bases des DMTO perçus par les départements en N-1, puis répartis.

Ces deux ressources (DCP et FSD) n'étant pas affectées à la compensation d'une allocation déterminée, elles ne peuvent être intégrées au calcul du taux de couverture spécifique de chacune des trois allocations. En revanche, elles sont comptabilisées dans le calcul du taux de couverture total.

Par ailleurs, en complément de ces contributions visant à couvrir une part des allocations individuelles de solidarité, les départements ont la possibilité, depuis 2014, de dé plafonner leur taux de DMTO (4,5 % au lieu 3,8 %). Cela constitue une ressource fiscale complémentaire qui a pour but d'améliorer la couverture de ces dépenses d'allocations de solidarité, et notamment à compenser intégralement les charges supplémentaires découlant de la revalorisation du RSA.

### **5.2.2.2. Taux de couverture des principales prestations sociales par les transferts financiers de l'État**

Le taux de couverture des principales prestations sociales par les transferts financiers de l'État peut se calculer suivant deux méthodes :

- la méthode n°1 ne tient pas compte des recettes générées par le dé plafonnement des taux de DMTO ;
- la méthode n° 2 prend en compte ces recettes.

**Tableau n° 18 : Taux de couverture des principales allocations individuelles de solidarité**

(en M€)	CA 2011	CA 2012	CA 2013	CA 2014	CA 2015	Total 2011-2015	Évolution 2011-2015
<b>RMI/RSA</b>							
Montant des prestations versées (c/65171 ; 65172 ; 6515)	173,28	180,10	192,96	208,62	226,69	981,66	30,82 %
FMDI (c/74783)	11,42	11,19	10,56	9,96	9,65	52,79	- 15,48 %
TICPE RMI/RSA - (partie du c/7352)	115,94	115,38	114,10	113,50	113,50	572,43	- 2,11 %
Couverture	127,36	126,57	124,66	123,46	123,15	625,22	- 3,31 %
<b>Taux de couverture RMI/RSA</b>	<b>73,5 %</b>	<b>70,28 %</b>	<b>64,61 %</b>	<b>59,18 %</b>	<b>54,33 %</b>	<b>63,69 %</b>	
Reste à charge	45,92	53,52	68,29	85,17	103,54	356,44	125,49 %
<b>APA</b>							
Montant des prestations versées (c/651141 ; 651142 ; 651143 ; 651144)	71,83	70,81	72,00	71,43	74,73	360,80	4,04 %
Dotation CNSA au titre de l'APA (c/747811)	18,07	18,02	17,92	18,57	19,47	92,05	7,73 %
<b>Taux de couverture APA</b>	<b>25,16 %</b>	<b>25,44 %</b>	<b>24,89 %</b>	<b>26,00 %</b>	<b>26,06 %</b>	<b>25,51 %</b>	
Reste à charge	53,75	52,80	54,08	52,86	55,26	268,75	2,80 %
<b>PCH</b>							
Montant des prestations versées (c/651121)	19,06	21,00	22,56	23,52	24,72	110,86	29,72 %
Dotation CNSA au titre de la PCH (c/747812)	9,87	10,41	10,40	10,13	10,03	50,85	1,62 %
<b>Taux de couverture PCH</b>	<b>51,81 %</b>	<b>49,57 %</b>	<b>46,10 %</b>	<b>43,06 %</b>	<b>40,59 %</b>	<b>45,87 %</b>	
Reste à charge	9,18	10,59	12,16	13,39	14,69	60,01	59,94 %
<b>TOTAL METHODE 1</b>							
<b>Montant total des prestations versées</b>	<b>264,17</b>	<b>271,91</b>	<b>287,52</b>	<b>303,57</b>	<b>326,14</b>	<b>1 453,32</b>	<b>23,46 %</b>
Montant total des compensations affectées	155,31	155,00	152,99	152,15	152,66	768,11	- 1,71 %
Montant total des compensations non affectées	-	-	-	14,70	14,99	29,69	-
<i>dont DCP (c/73125)</i>	-	-	-	10,39	10,78	21,18	-
<i>dont FSD (c/73124)</i>	-	-	-	4,31	4,21	8,52	-
<b>Couverture totale</b>	<b>155,31</b>	<b>155</b>	<b>152,99</b>	<b>166,85</b>	<b>167,65</b>	<b>797,8</b>	<b>7,95 %</b>
<b>Taux de couverture</b>	<b>58,79 %</b>	<b>57,00 %</b>	<b>53,21 %</b>	<b>54,96 %</b>	<b>51,40 %</b>	<b>54,90 %</b>	
<b>Reste à charge</b>	<b>108,86</b>	<b>116,91</b>	<b>134,54</b>	<b>136,71</b>	<b>158,49</b>	<b>655,51</b>	<b>45,60 %</b>
<b>TOTAL METHODE 2</b>							
<b>Montant total des prestations versées</b>	<b>264,17</b>	<b>271,91</b>	<b>287,52</b>	<b>303,57</b>	<b>326,14</b>	<b>1 453,32</b>	<b>23,46 %</b>
Montant total des compensations affectées	155,31	155,00	152,99	152,15	152,66	768,11	- 1,71 %
Montant total des compensations non affectées	-	-	-	27,02	48,48	75,50	-
<i>dont DCP (c/73125)</i>	-	-	-	10,39	10,78	21,18	-
<i>dont FSD (c/73124)</i>	-	-	-	4,31	4,21	8,52	-
<i>dont recette découlant du déplafonnement taux DMTO</i>	-	-	-	12,32	33,49	45,81	-
<b>Couverture totale</b>	<b>155,31</b>	<b>155</b>	<b>152,99</b>	<b>179,17</b>	<b>201,14</b>	<b>843,61</b>	<b>29,51 %</b>
<b>Taux de couverture</b>	<b>58,79 %</b>	<b>57,00 %</b>	<b>53,21 %</b>	<b>59,02 %</b>	<b>61,67 %</b>	<b>58,05 %</b>	<b>-</b>
<b>Reste à charge</b>	<b>108,86</b>	<b>116,91</b>	<b>134,54</b>	<b>124,40</b>	<b>125,00</b>	<b>609,71</b>	<b>14,83 %</b>

Source : Département du Val-de-Marne

### **5.2.2.2.1. Taux de couverture global suivant la méthode de calcul n° 1**

Si les recettes liées au déplafonnement des DMTO ne sont pas prises en compte, entre 2011 et 2015, 54,9 % des prestations ont été couvertes.

En effet, globalement, sur les cinq dernières années, le département du Val-de-Marne a versé 1,45 Md€ de prestations RMI-RSA, APA et PCH, et a obtenu près de 798 M€ en compensation de l'État, dont 768 M€ de compensations affectées (soit 96 %). Alors que les prestations progressent de 23,46 % ces cinq dernières années, les ressources de couverture n'évoluent que de 7,95 %.

Le taux de couverture se dégrade progressivement, passant de 58,79 % en 2011 à 51,4 % en 2015, après une année 2014 qui marque un signe de redressement sous l'effet de la mise en place des compensations non affectées. Le DCP (dispositif de compensation péréquée) et le FSD (fonds de solidarité en faveur des départements), instaurés en 2014, ont permis au taux de couverture de s'améliorer en 2014 (54,96 %) par rapport à 2013 (53,21 %), mais ne rattrape pas les niveaux de 2011 et 2012. En 2015, une nouvelle dégradation de ce taux de couverture est constatée (51,4 %).

### **5.2.2.2.2. Taux de couverture global suivant la méthode n° 2**

Si la recette générée par le déplafonnement possible des taux de DMTO à compter de 2014 est prise en compte, le taux de couverture global passe de 54,90 % à 61,67 % sur la période.

En effet, globalement, durant les cinq dernières années, le département du Val-de-Marne a versé 1,45 Md€ de prestations RMI-RSA, APA et PCH, et a obtenu près de 843,61 M€ en compensation de l'État, dont 768 M€ de compensations affectées (soit 91 %).

Alors que les prestations progressent de 23,46 % ces cinq dernières années, les ressources de couverture évoluent de 29,51 %. Le DCP et le FSD, instaurés en 2014, contribuent à l'amélioration du taux de couverture à partir de 2014.

### **5.2.2.2.3. Taux de couverture spécifique de chacune des prestations sociales**

La principale prestation sociale est le RSA, avec 981 M€ versés au cours de la période examinée, ce qui représente 67,5 % des principales prestations (RSA, APA, PCH). Le taux de couverture des dépenses de RSA par les compensations affectées est de 63,69 %. Ces dépenses de prestation RSA augmentent de 30 % entre 2011 et 2015, alors que les recettes affectées diminuent. La principale recette de compensation du RSA est la part affectée de TICPE (572 M€ sur la période) ; celle-ci connaît une diminution de 2,11 %. La seconde recette de compensation affectée au RSA est le FMDI (52,7 M€ sur la période). Celui-ci décroît de 15,48 % en cinq ans. Cela entraîne globalement une dégradation du taux de couverture du RSA qui passe de 73,50 % en 2011 à 54,33 % en 2015.

Le second poste de dépenses de prestations sociales est l'APA, avec 360,8 M€ versés sur la période examinée, ce qui représente 24,83 % des principales prestations. Le taux de couverture des dépenses de l'APA par la contribution de la CNSA est de 25,51 %. Les dépenses d'APA progressent, mais beaucoup plus modérément que le RSA : + 4 % au cours de la période examinée. En revanche, les compensations affectées à l'APA progressent plus rapidement que les dépenses : + 7,7 %, ce qui permet de maintenir un taux de couverture d'environ 25 % sur toute la période, avec une légère amélioration depuis 2014.

Enfin, la PCH est la troisième prestation en volume de dépenses : 110,8 M€ sur la période examinée. Cela représente 7,6 % des principales prestations. Le taux de couverture des dépenses de PCH par la contribution de la CNSA est de 45,8 %. Le montant des dépenses de PCH progresse de 29,72 % sur la période tandis que la dotation versée par la CNSA à ce titre n'augmente que de 1,62 %. Il s'ensuit une baisse continue du taux de couverture de cette dépense, qui passe d'un taux de 51,81 % en 2011 à 40,59 % en 2015.

### 5.2.2.3. La charge nette relative aux dépenses d'aides sociale calculée par le département

Le département considère qu'entre 2011 et 2015, l'État n'a pas suffisamment compensé les dépenses liées aux trois aides sociales individualisées. La collectivité estime avoir supporté depuis 2002 une charge nette de 675,48 M€, dont 429,71 M€ pour la période 2011 à 2015, ce qui aurait entraîné une dégradation proportionnelle de son épargne brute, et un alourdissement de sa dette de 269 M€.

Le département a choisi de calculer une charge nette par allocation, puis totale suivant des modalités qui lui sont propres, et qui ne correspondent pas à une méthodologie arrêtée par l'association des départements de France (ADF), et qui ne correspondent pas non plus à la différence entre les charges et les recettes identifiées pour les allocations individuelles de solidarité. Ainsi, le département a fait part d'hypothèses de calcul spécifiques pour chaque allocation, basées sur un différentiel par rapport à la charge supportée par le département avant la décentralisation ou avant la mise en place d'une nouvelle allocation en remplacement d'une autre (APA et prestation spécifique de dépendance, par exemple).

Ces modalités de calcul étaient certainement pertinentes au moment de la décentralisation ou de l'instauration d'une nouvelle allocation, mais cela n'est aujourd'hui plus démontré. D'ailleurs leur présentation et démonstration dans les ROB 2016 et 2017 s'avèrent peu lisibles.

La chambre invite donc le département à modifier son cadre méthodologique de calcul et rendre sa présentation plus lisible dans les ROB à venir.

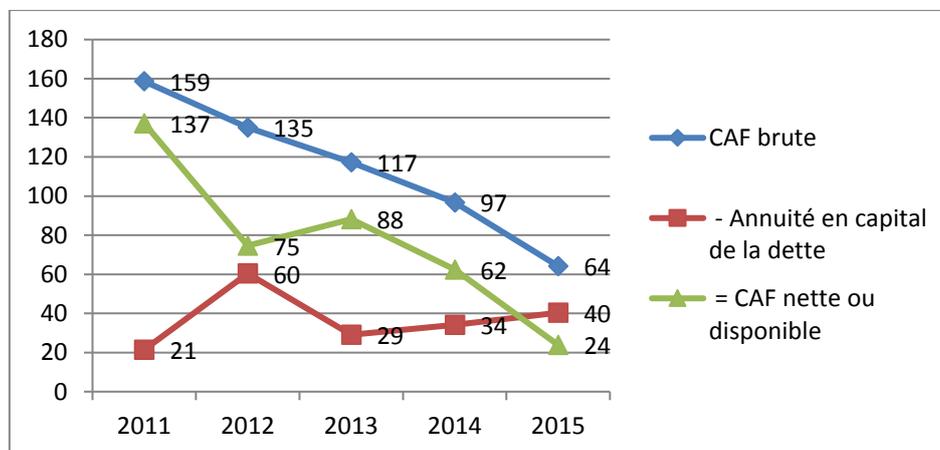
## 5.3. Autofinancement, dette, fonds de roulement et trésorerie

### 5.3.1. Situation de l'autofinancement

La Caf brute correspond aux produits de fonctionnement non mobilisés pour couvrir les charges de fonctionnement, et qui restent disponibles pour rembourser la dette et investir. Elle s'est fortement dégradée depuis 2011 (- 59,5 %), passant de 158,6 M€ à 64,2 M€. Les produits de fonctionnement du Val-de-Marne ont en effet progressé trois fois moins vite que les charges durant la période sous revue (0,9 % en moyenne annuelle contre 2,9 %).

Parallèlement à cette évolution, le remboursement du capital de la dette connaît une hausse importante (+ 87,8 %). Cette évolution a entraîné une baisse significative de la Caf nette (- 82,6 % entre 2011 et 2015), celle-ci représentant la part de l'autofinancement disponible pour investir après le remboursement du capital de la dette.

Graphique n° 6 : Évolution de l'autofinancement (en M€)



Source : ANAFI d'après les comptes de gestion

**Tableau n° 19 : Capacité d'autofinancement (Caf) par habitant**

(en € par habitant)	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Caf brute par habitant</b>	<b>121</b>	<b>102</b>	<b>88</b>	<b>72</b>	<b>48</b>
Moyenne département de la strate	127	105	95	92	93
<b>Caf nette par habitant</b>	<b>105</b>	<b>57</b>	<b>66</b>	<b>47</b>	<b>18</b>
Moyenne département de la strate	76	54	56	53	50

Source : Fiches AEFF

Les Caf brute et nette par habitant ont fortement diminué entre 2011 et 2015. La Caf brute est proche de la moyenne des départements de la strate en 2011 et 2012, mais s'en écarte de plus en plus fortement à partir de 2013. Elle est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts. La Caf nette est nettement supérieure à la moyenne des départements de la strate en 2011, puis rejoint la moyenne en 2012 et 2013, pour devenir inférieure en 2014, puis nettement inférieure en 2015. Cette dégradation de la Caf nette traduit la réduction de l'autofinancement, c'est-à-dire des ressources disponibles pour financer les autres dépenses d'investissement du Val-de-Marne.

### 5.3.2. Situation de la dette

**Tableau n° 20 : Évolution de l'encours de la dette et capacité de désendettement**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011
<b>Encours de la dette (en M€)</b>	<b>536,24</b>	<b>526,02</b>	<b>640,98</b>	<b>736,73</b>	<b>792,11</b>	<b>+ 47,7 %</b>
Encours/habitants (en €)	409	399	483	552	591	-
Encours/habitants pour la moyenne de la strate (en €)	427	438	465	489	514	-
<b>Capacité de désendettement (en années)</b>	<b>3,38</b>	<b>3,90</b>	<b>5,47</b>	<b>7,62</b>	<b>12,34</b>	<b>8,96</b>

Source : Comptes administratifs et de gestion et fiche AEFF

Sous l'effet de la dégradation de l'autofinancement, l'encours de la dette départementale a fortement augmenté (+ 47,7 %) entre 2011 et 2015. L'encours de la dette par habitant est en progression constante au cours de la période (+ 44,5 %), avec une accélération à partir de 2013, plaçant ainsi le département du Val-de-Marne au-dessus de la moyenne de la strate.

Le département a mobilisé 95,7 M€ d'emprunts nouveaux en 2015 ne présentant pas de risque particulier (souscription de taux fixes ou de taux indexés à l'EONIA ou à l'Euribor).

Par ailleurs, la capacité de désendettement, qui détermine le nombre d'années de Caf brute nécessaires pour amortir la totalité de la dette, passe de 3,38 à 12,34 années de Caf sur la période, dépassant ainsi la moyenne des départements<sup>(38)</sup> qui se situe à 7,5 ans. Le Val-de-Marne se rapproche donc du seuil d'alerte de 15 ans.

**Tableau n° 21 : Annuité de la dette**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011
<b>Annuité de la dette (en M€)</b>	<b>33,93</b>	<b>35,35</b>	<b>43,28</b>	<b>49,30</b>	<b>55,70</b>	<b>+ 64,16 %</b>
Annuité/habitants (en €)	26	27	33	37	42	+ 61,54 %
Annuité/habitants pour la moyenne de la strate (en €)	62	62	49	50	54	- 12,9 %

Source : Comptes administratifs et fiches AEFF

<sup>(38)</sup> Site DGCL, les budgets primitifs 2015, tableau n° 10 relatif à l'endettement des départements de métropole hors Paris et département du Rhône.

Bien que l'annuité ait progressée de 64,16 % durant la période examinée, l'annuité par habitant demeure inférieure à la moyenne de la strate. Par ailleurs, alors que ce ratio tend à diminuer (- 12,9 %) pour les départements de la strate, celle du département du Val-de-Marne connaît une trajectoire contraire.

### 5.3.3. Situation du fonds de roulement et de la trésorerie

Le fonds de roulement mesure la couverture des emplois stables par des ressources stables. Il correspond à la différence entre les financements à long terme et l'actif immobilisé.

Le besoin en fonds de roulement (BFR) mesure le décalage entre les opérations budgétaires (émissions de mandats et titres) et les flux monétaires correspondants (encaissement de recettes et décaissements de dépenses).

La trésorerie de bilan est constituée par l'excédent du fonds de roulement par rapport au besoin en fonds de roulement.

**Tableau n° 22 : Fonds de roulement et trésorerie**

Au 31 décembre (en M€)	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Fonds de roulement</b>	<b>26,4</b>	<b>9,2</b>	<b>46,4</b>	<b>80,3</b>	<b>49,1</b>
<i>en nombre de jours de charges courantes</i>	<i>8,2</i>	<i>2,8</i>	<i>13,7</i>	<i>23,0</i>	<i>13,6</i>
Besoin en fonds de roulement	-123,7	-103,7	-73,5	-127,3	-101,4
<b>Trésorerie nette</b>	<b>150,1</b>	<b>112,9</b>	<b>119,9</b>	<b>207,6</b>	<b>150,5</b>

Source : ANAFI d'après les comptes de gestion

Le fonds de roulement, en amélioration entre 2011 et 2014, se dégrade en 2015, passant de 23 jours de fonctionnement courant en 2014 à 13.

Le besoin en fonds de roulement, négatif pendant la période, indique qu'aucun besoin financier n'est généré par l'activité et l'excédent de ressources dégagé permet d'alimenter la trésorerie nette (150,5 M€ en 2015).

### 5.4. Stratégie financière adoptée par le département

Le département ne dispose pas de stratégie financière pluriannuelle à proprement parler. Les orientations sont données par le président de manière annuelle dans le cadre de la préparation budgétaire. Toutefois, celles-ci sont éclairées par un travail de prospective pluriannuelle réalisé par la direction des finances et des marchés (DFM) depuis 2015 pour la préparation du BP 2016. De plus, il semblerait que le département ait pris, en 2016 (dans le cadre de la préparation budgétaire pour 2017), la mesure des risques financiers et budgétaires auxquels il est exposé.

## **5.4.1. Une stratégie de réduction des dépenses qui commence à s'affirmer dans le cadre de la préparation budgétaire 2017**

### **5.4.1.1. Les orientations 2016 : un cadrage très général et une volonté de réduction des dépenses peu affirmée**

La note du président relative à la préparation du BP 2016<sup>(39)</sup> pose de grandes orientations qui doivent permettre aux services de formuler des propositions à budget constant et des réductions, voire des suppressions d'activité « *là où l'utilité, l'efficacité et le besoin social ne sont plus ou sont moins avérés* ». La note mentionne deux objectifs : le bouclage du budget sans recours excessif à la fiscalité ; et la préservation de la capacité d'investissement à hauteur de 200 M€ par an en charge nette. Elle insiste sur l'importance de ne pas inscrire des dépenses qui ne seraient pleinement utiles ou indispensables, qui répondraient à des mesures de précaution, et qui ne seraient pleinement consommées. Pour cela, il est demandé aux services de faire un effort de 8 % sur les dépenses de fonctionnement sans clairement indiquer sur quelle base (- 8 % par rapport au BP 2015 ? par rapport aux prévisions d'exécution 2015 ? par rapport à un premier tour de propositions des services ?).

Certaines orientations budgétaires s'inscrivent dans l'objectif de rationalisation et doivent pouvoir guider les services dans leur analyse, mais elles restent peu contraignantes et laissent une part importante à l'interprétation, comme par exemple :

- questionner l'ensemble des actions et politiques à l'aune de leur efficacité sociale ;
- ne considérer aucune action ou dépense comme « sanctuarisée », y compris dans le champ des compétences obligatoires, pour dégager des marges de manœuvre ;
- rechercher partout des financements nouveaux, peu sollicités jusqu'alors, et favoriser toutes les coopérations et les mutualisations avec d'autres départements.

D'autres orientations sont tellement générales que les services doivent avoir des difficultés à les traduire dans leurs propositions budgétaires. À ce titre, peuvent être mentionnées les orientations suivantes :

- « prioriser la dimension départementale de l'action territoriale mise en œuvre par notre service public, tant pour conforter le rôle et la place du département dans les politiques publiques, que pour rendre la plus efficiente possible notre intervention » ;
- « identifier précisément les conséquences de la mise en œuvre de la loi NOTRe et adapter notre intervention au nouveau paysage institutionnel, en refusant l'effacement du département sur des politiques essentielles pour les droits des populations. »

Le département indique procéder, depuis plusieurs années, à des réductions de dépenses et notamment sur les charges à caractère général. Ces économies seraient le fruit d'un travail approfondi, renouvelé budget après budget, portant notamment sur les modes de gestion. Pour illustrer cette démarche, le département indique qu'en matière de ressources humaines les effectifs se sont stabilisés alors même que les besoins de la population sont en augmentation.

Toutefois, ces arbitrages sont plutôt de nature à limiter l'augmentation des dépenses qu'à permettre des économies réelles, en privilégiant davantage une diminution de l'ensemble des postes de dépenses (« raboutage ») plutôt qu'une véritable hiérarchisation des priorités. Le département a fourni à l'appui de ces indications les arbitrages budgétaires qui ont été pris, dès 2010, au stade du budget primitif. D'année en année, les baisses prévues (par rapport aux propositions des services) sont de plus en plus importants, sans forcément suivre de ligne stratégique précise. Alors qu'en 2014, ces mesures de « raboutage » prévisionnelles représentent environ 6,3 M€, elles atteignent 34 M€ en 2016.

---

<sup>(39)</sup> Les notes de cadrage budgétaire de 2011 à 2015 n'ont pas été communiquées à la chambre.

La forme des documents présentant ces arbitrages budgétaires se structure et s'enrichit mais varie également d'une année sur l'autre. D'un document de travail interne très sommaire en 2011 et 2013, le département élabore un outil plus complet à partir de la préparation du BP 2014. Toutefois, il n'est constaté aucune permanence des outils : le document relatif au BP 2014 présente l'intérêt de tracer l'évolution par rapport au BP 2013, le document pour 2015 fait apparaître clairement la proposition des services et celle du comité budgétaire, mais ne mentionne plus la référence au BP N-1. De plus, ces outils ne font jamais référence à l'exécution réelle des dépenses des années antérieures.

#### 5.4.1.2. Une contribution importante des politiques sociales aux mesures de maîtrise budgétaire

Les politiques sociales contribuent fortement aux mesures de maîtrise budgétaire décidées pour le BP 2016 (par rapport aux propositions initiales des services). En effet, sur 34 M€ de mesures, les politiques de solidarité contribuent à hauteur de 40 %, pour un montant global de 14,3 M€, dont 3 M€ relèvent de dépenses facultatives.

Afin de maîtriser la forte progression de la dépense concernant ce secteur, ce sont les dispositifs et actions menées en faveur de la protection de l'enfance qui sont le plus mis à contribution, avec 11,9 M€ d'économie à réaliser, soit 83,3 % des mesures relevant du social, et 34,9 % des économies globales.

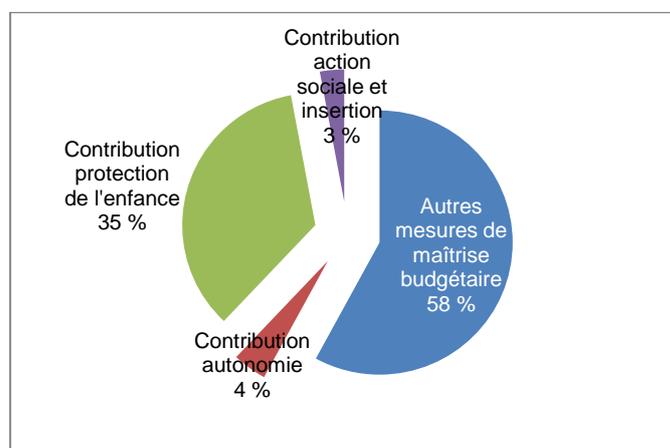
Enfin, les dispositifs en faveur de l'action sociale et de l'insertion réalisent 1 M€ d'économie, soit 7 % des mesures relevant du social, et 3 % des mesures globales du département.

**Tableau n° 23 : Mesures de maîtrise budgétaire portées par les politiques de solidarité dans le cadre du BP 2016**

	(en M€)	Part dans les mesures relevant du social
Direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse (DPEJ)	11,9	83,32 %
Direction action sociale et insertion (DASO)	1,0	7,08 %
Direction des services personnes âgées- personnes handicapées (DSPAPH)	1,4	9,60 %
<b>Total mesures de maîtrise budgétaire relevant du social</b>	<b>14,3</b>	
Total mesures de maîtrise budgétaire	34	

Source : département du Val-de-Marne

**Graphique n° 7 : Contribution des politiques de solidarité aux mesures de maîtrise budgétaire dans le cadre du BP 2016 (en %)**



Source : Département du Val-de-Marne

### **5.4.1.3. La préparation du BP 2017 semble prendre davantage en compte la réalité de la situation budgétaire et financière de la collectivité**

Dans le cadre de la préparation du BP 2017, la note de cadrage du président fixe un objectif global de réduction de 3,5 % des dépenses de fonctionnement, qui traduit une volonté plus affirmée de réduire les dépenses, et met l'accent sur le rôle central du comité de pilotage budgétaire présidé par le vice-président aux finances.

L'objectif fixé pour 2017 reste néanmoins très général, sans référence précise et sans déclinaison des objectifs par politique publique, pôle ou direction. Il n'y a par exemple pas d'objectif précis fixé pour les dépenses de masse salariale. Pourtant, le département soutient qu'il a réussi en 2016 à contenir les dépenses en matière de protection de l'enfance par la fixation d'un objectif clair et précis, et en créant les conditions de suivi et de pilotage (mise en place d'un comité technique de suivi et *reporting* régulier des dépenses).

### **5.4.2. Une stratégie qui mériterait d'être précisée, pluriannuelle et plus cadrée**

Au regard de la taille de la collectivité et de l'importance de son budget, pour être efficace, la stratégie du département gagnerait à être affinée, inscrite dans une vision pluriannuelle, et plus encadrée. Ainsi, l'objectif global pourrait être décliné avec précision par secteurs d'intervention, et inscrit dans une trajectoire pluriannuelle permettant aux élus et aux services d'anticiper et de prendre les orientations adaptées. En effet, la taille de la collectivité génère inévitablement de l'inertie entre la prise de décision et ses effets.

De plus, des outils de préparation et de suivi budgétaires pourraient être élaborés et stabilisés dans leur format, afin de permettre de suivre collectivement l'atteinte des objectifs, et d'inscrire le travail du comité de pilotage budgétaire dans la continuité.

Comme l'indique le département, il n'est pas facile d'effectuer une prospective pluriannuelle eu égard à la complexité du contexte économique-financier. Toutefois, la collectivité, au regard de sa taille et de l'importance de son budget, aurait intérêt à préciser sa stratégie budgétaire et financière pluriannuelle, en fixant des objectifs plus précis (déclinaison par politique publique ou poste de dépenses).

Même si le département déclare avoir créé différents tableaux de suivi budgétaire mensuels à destination des directions (suivi budgétaire) ou de la direction générale (suivi des recettes DMT0), il lui serait utile de disposer d'outils de préparation budgétaire stables dans le temps.

#### **Recommandation n° 2 :**

Inscrire les cycles annuels de préparation budgétaire dans une stratégie budgétaire et financière pluriannuelle assortie d'objectifs précis (déclinaison par politique publique ou poste de dépenses).

#### **Recommandation n° 3 :**

Mettre en place des outils stables de suivi et de pilotage afin d'assurer la préparation et le suivi budgétaire.

## **5.5. Appréciation générale**

L'analyse de l'autofinancement et de l'endettement démontre d'une situation financière qui se dégrade. Au sein de la section de fonctionnement, entre 2011 et 2015, les dépenses ont progressé à un rythme plus dynamique que les produits, traduisant ainsi le resserrement des marges de manœuvre constaté dans de nombreuses collectivités départementales.

Les charges de fonctionnement du département du Val-de-Marne étaient en moyenne plus élevées de 7 % que les moyennes de la strate jusqu'en 2014. Toutefois, cet écart s'accroît fortement en 2015 et atteint 18 %. L'augmentation globale des charges de fonctionnement du département est due en premier lieu à une forte hausse des aides à la personne (19,8 %), mais également à une augmentation des charges de personnel de l'ordre de 10,6 % sur la période.

Les dépenses sociales représentent un peu moins de la moitié des dépenses de fonctionnement du département, et mobilisent environ 40 % de ses recettes de fonctionnement. Elles ont augmenté de 20 % entre 2011 et 2015.

Le taux de couverture global des allocations départementales par des recettes de compensation s'améliore au cours de la période, passant de 55 % en 2011 à 58 % en 2015. Ainsi, globalement, sur les cinq dernières années, le département du Val-de-Marne a versé 1,45 Md€ de prestations RMI-RSA, APA et PCH, et a obtenu près de 847 M€ en compensation de l'État.

En ce qui concerne la section d'investissement, les dépenses hors emprunt ont diminué entre 2012 et 2014, et sont reparties fortement à la hausse en 2015. Les recettes d'investissement hors emprunt ont, elles aussi, fortement progressé en 2015 grâce à d'importantes cession d'actifs. Dans ses documents d'orientation budgétaire, le département affirme vouloir poursuivre une politique d'investissement ambitieuse, et s'engage à maintenir l'objectif d'un niveau d'investissement de 200 M€ en charge nette par an, en faveur des collèges, de la voirie et des transports en commun, ainsi que, dans une moindre mesure, du logement.

Pourtant, entre 2011 et 2015, la collectivité perd plus d'un quart de sa capacité à financer ses investissements au travers de son financement propre disponible. Cette baisse s'aggrave si l'on soustrait les produits de cession dont le montant est exceptionnellement élevé en 2015. Les dotations de l'État sont en baisse sur la période, notamment sous l'effet des dispositions du pacte de confiance et de solidarité conclu en juillet 2013 entre le Gouvernement et les associations d'élus locaux, qui ont eu pour conséquence une diminution accrue des concours financiers de l'État. La fiscalité a compensé cette perte, notamment par une évolution marquée des droits de mutation à titre onéreux, qui représentent près d'un quart des ressources fiscales départementales en 2015. Bien que le département du Val-de-Marne soit un important contributeur au fonds de péréquation des DMTO, il a été bénéficié de recettes non négligeables au titre de la fiscalité reversée jusqu'en 2015.

La combinaison de l'évolution plus rapide des dépenses que des recettes de fonctionnement, et de la hausse du remboursement du capital de la dette, entraîne une forte dégradation de la capacité d'autofinancement du département. Celui-ci a donc dû davantage recourir à l'emprunt et sa capacité de désendettement s'est dégradée de manière importante.

Les scénarii de prospective, basés essentiellement sur le prolongement des tendances constatées, confirment la poursuite de la dégradation de l'autofinancement et donc le risque d'un endettement accru, sauf à réduire de manière drastique les dépenses de fonctionnement. Toutefois, une recentralisation de la gestion du RSA améliorerait indéniablement la situation financière du département.

Il est recommandé au département d'inscrire les cycles annuels de préparation budgétaire dans une stratégie budgétaire et financière pluriannuelle assortie d'objectifs précis (déclinaison par politique publique ou poste de dépenses). Il est également recommandé de mettre en place des outils de suivi et de pilotage afin d'assurer la préparation et le suivi budgétaire, et de les stabiliser dans le temps.

## 6. FACTEURS D'ÉVOLUTION DES DÉPENSES SOCIALES DIRECTES

Les dépenses d'aide sociale brutes totales sont constituées de la prévention médico-sociale et de l'action sociale, dont l'insertion, la protection de l'enfance et les allocations individuelles (RSA, APA, PCH). Ainsi, leur périmètre est plus large que celui retenu dans le cadre du présent contrôle, toutefois elles sont intéressantes dans la mesure où elles permettent d'identifier l'importance des dépenses sociales non obligatoires, et offrent des possibilités de comparaison avec les autres départements.

Pour le Val-de-Marne, suivant les données de la DGCL<sup>(40)</sup>, ces dépenses brutes s'élèvent à 843,4 M€ en 2014, avec une croissance annuelle moyenne de 2 % entre 2011 et 2014.

Les dépenses sociales non obligatoires représentent 181 M€ entre 2011 et 2014, soit en moyenne 5,5 % des dépenses sociales totales brutes. Elles augmentent fortement en 2012, puis diminuent à partir de 2013.

**Tableau n° 24 : Dépenses d'aide sociale totales du département du Val-de-Marne**

Dépenses d'aide sociale (en M€)	2011	2012	2013	2014	2015
Dépenses sociales totales brutes	786,7	800,2	815,1	843,8	nd
Dépenses sociales obligatoires	762,1	741,8	762,1	798,8	nd
Dépenses sociales non obligatoires	24,6	58,4	53	45	nd
Part des dépenses non obligatoires dans les dépenses totales brutes	3 %	7 %	6,5 %	5 %	nd

Source : CRC Île-de-France à partir des données DGCL - Les finances des départements

Le département du Val-de-Marne consacre un niveau de dépenses brutes d'aide sociale supérieur de 12 % par rapport à la moyenne des départements de métropole (hors Paris), avec 626 € par habitant en 2014. Toutefois, ce montant progresse un peu moins fortement que la moyenne des départements : + 7,5 % dans le Val-de-Marne entre 2011 et 2014, contre + 8,5 % au niveau national.

Par ailleurs, le niveau de dépenses d'aide sociale non obligatoires du Val-de-Marne est de 1,5 fois supérieur à la moyenne des départements de métropole (hors Paris), avec 33,50 € par habitant en moyenne annuelle, contre 13 € par habitant.

**Tableau n° 25 : Dépenses d'aide sociale par habitant dans le Val-de-Marne**

Dépenses d'aide sociale (en €)	2011	2012	2013	2014	2015
Dépenses sociales totales brutes par habitant – Moyenne départements de métropole (hors Paris)	516	529	544	560	nd
Dépenses sociales totales brutes par habitant – Département du Val-de-Marne	582	591	602	626	nd
Écart Val-de-Marne / moyenne départements de métropole (hors Paris)	66	62	58	66	nd
Dépenses sociales non obligatoires par habitant – Moyenne départements de métropole (hors Paris)	13	13	14	13	nd
Dépenses sociales non obligatoires par habitant – Département du Val-de-Marne	33	34	34	33	nd
Écart Val-de-Marne / moyenne départements de métropole (hors Paris)	20	21	20	20	nd

Source : CRC Île-de-France à partir des données DGCL - Les finances des départements

### 6.1. Évolution globale des dépenses sociales directes

Les dépenses sociales sont constituées de dépenses directes (aides à la personne et frais de séjour et d'hébergement), et indirectes (moyens des services chargés des politiques sociales, dont moyens humains).

<sup>(40)</sup> DGCL Les finances des départements 2014.

Les dépenses sociales directes entrant dans le champ de l'enquête des juridictions financières (insertion, aide sociale à l'enfance, politiques de soutien aux personnes âgées et aux personnes handicapées), représentent globalement une dépense de 2,9 Md€ pour la période sous revue, soit une dépense annuelle moyenne de 580,5 M€, et une dépense moyenne de 429 € par habitant.

Les dépenses sociales directes ont progressé de 20 % sur la période pour atteindre 638,03 M€ en 2015.

**Tableau n° 26 : Évolution des dépenses sociales directes hors initiative départementale<sup>(41)</sup>**

Politique sociale (en M€)	Comptes	CA 2011	CA 2012	CA 2013	CA 2014	CA 2015	Total	Évolution 2015-2014	Évolution 2015-2011	Évolution moyenne annuelle
<b>Insertion (RMI/RSA)</b>		<b>173,28</b>	<b>180,10</b>	<b>192,96</b>	<b>208,62</b>	<b>226,69</b>	<b>981,66</b>	<b>8,66 %</b>	<b>30,82 %</b>	<b>6,95 %</b>
RMI	6515	0,22	0,31	0,56	0,08	0,00	1 163,82	- 99,72 %	- 99,90 %	- 82,25 %
RSA	6517	173,07	179,79	192,40	208,54	226,69	980,49	8,70 %	30,99 %	6,98 %
<b>Personnes âgées</b>		<b>124,27</b>	<b>128,13</b>	<b>118,15</b>	<b>119,14</b>	<b>122,21</b>	<b>611,92</b>	<b>2,58 %</b>	<b>- 1,66 %</b>	<b>- 0,42 %</b>
APA à domicile	651141 651142	42,01	41,54	41,15	41,03	42,82	208,56	4,37 %	1,94 %	0,48 %
APA en établissement	651143, 651144	29,82	29,27	30,85	30,40	31,90	152,24	4,96 %	6,98 %	1,70 %
Autres aides à la personne	651113 651148	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	87,35	9,88 %	- 14,37 %	- 3,80 %
Frais de séjour	65243	52,43	57,30	46,13	47,70	47,47	251,03	- 0,49 %	- 9,46 %	- 2,45 %
<b>Personnes handicapées</b>		<b>120,84</b>	<b>120,10</b>	<b>124,20</b>	<b>129,43</b>	<b>128,68</b>	<b>623,20</b>	<b>- 0,62 %</b>	<b>6,45 %</b>	<b>1,59 %</b>
PCH	651121	19,06	21,00	22,56	23,52	24,72	110,86	5,10 %	29,72 %	6,72 %
ACTP	651122	15,75	15,21	14,74	14,05	13,41	73,17	- 4,54 %	- 14,86 %	- 3,94 %
Autres aides à la personne	651123 651128	6,91	6,95	7,85	7,59	7,44	36,73	- 2,05 %	7,67 %	1,86 %
Frais de séjour	65242	79,12	76,94	79,04	84,27	83,11	402,43	- 1,43 %	4,99 %	1,24 %
<b>Aide sociale à l'enfance</b>		<b>95,3</b>	<b>99,69</b>	<b>102,82</b>	<b>114,01</b>	<b>128,22</b>	<b>540,04</b>	<b>12,46 %</b>	<b>34,54 %</b>	<b>7,7 %</b>
Aides à la personne	65111	16,11	15,46	15,29	14,69	15,77	77,32	7,34 %	- 2,13 %	- 0,54 %
Accueil familial	6522	9,66	9,16	9,91	9,55	10,43	48,72	9,21 %	8,07 %	1,96 %
Assistantes maternelles	6412	11,78	12,02	11,80	13,21	13,78	62,59	4,31 %	16,98 %	4 %
Frais de séjour en établissements	65241	57,68	62,84	65,57	76,28	87,98	350,35	15,33 %	52,53 %	11,13 %
Frais de scolarité et périscolaires	6521	0,07	9,66	10,88	11,02	10,89	42,51	- 7,14 %	271,43 %	5,48 %
Autres aides à la personne	65115 6512, 6513 6518	<b>17,89</b>	<b>21,44</b>	<b>21,65</b>	<b>20,71</b>	<b>21,36</b>	<b>103,05</b>	<b>3,14 %</b>	<b>19,40 %</b>	<b>4,52 %</b>
Autres frais de séjour, d'hébergement et d'inhumation	6523, 6525 6526	<b>0,05</b>	<b>9,66</b>	<b>10,88</b>	<b>11,02</b>	<b>10,89</b>	<b>42,51</b>	<b>- 1,18 %</b>	<b>-</b>	<b>284,16 %</b>
<b>Total dépenses sociales directes</b>		<b>531,66</b>	<b>559,12</b>	<b>570,67</b>	<b>602,98</b>	<b>638,03</b>	<b>2902,46</b>	<b>5,81 %</b>	<b>20,01 %</b>	<b>4,67 %</b>
<i>dont aides à la personne</i>	<b>651</b>	<b>320,86</b>	<b>330,99</b>	<b>347,07</b>	<b>360,66</b>	<b>384,15</b>	<b>1 743,72</b>	<b>6,51 %</b>	<b>19,73 %</b>	<b>4,60 %</b>
<i>dont frais de séjour, d'hébergement et d'inhumation</i>	<b>652</b>	<b>199,02</b>	<b>216,12</b>	<b>211,8</b>	<b>229,11</b>	<b>240,1</b>	<b>1 096,15</b>	<b>4,8 %</b>	<b>20,64 %</b>	<b>4,8 %</b>

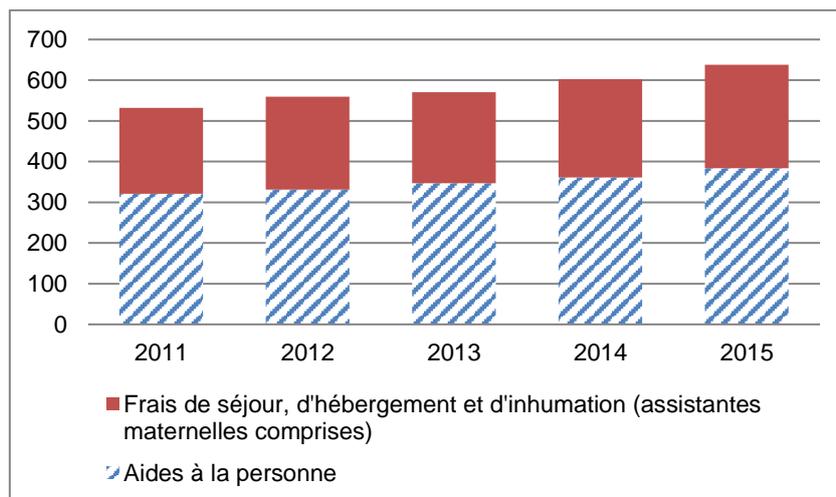
Source : Département du Val-de-Marne

Les dépenses sociales directes connaissent une évolution annuelle moyenne de + 4,67 % sur la période, mais le rythme de leur progression s'accélère à partir de 2014 : + 5,66 % en 2014 par rapport à 2013, et + 5,81 % en 2015, alors que l'augmentation en 2013 par rapport à 2012 n'était que de 2 %.

Globalement, les aides à la personne représentent en moyenne 60 % de ces dépenses directes ; le reste correspond aux frais de séjour, d'hébergement et d'inhumation, charges de personnel relatives aux assistantes maternelles comprises.

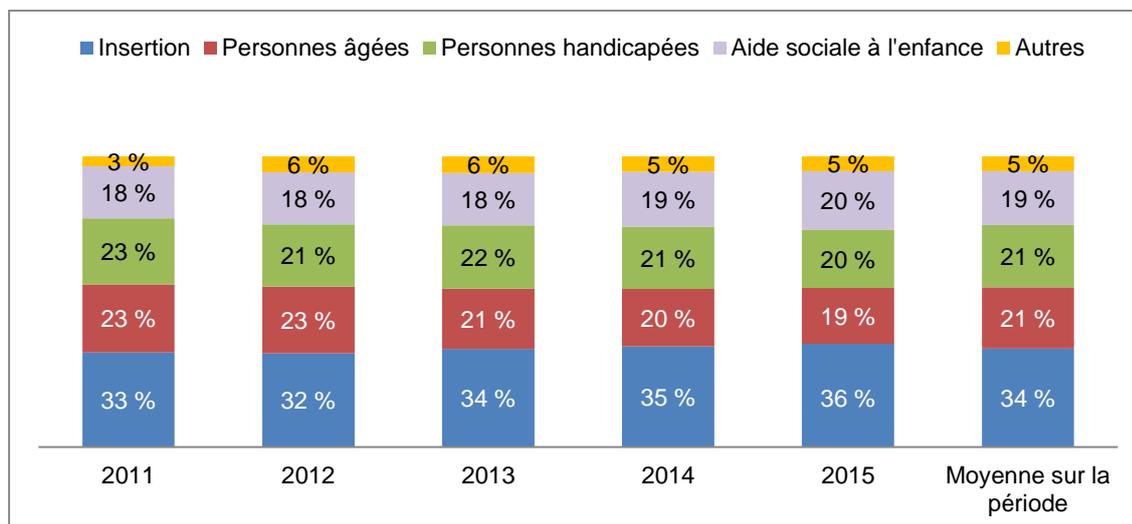
<sup>(41)</sup> Un changement d'imputation au sein de la M52 est intervenu entre 2011 et 2012 pour les frais de séjour et d'hébergement.

**Graphique n° 8 : Évolution des dépenses sociales directes (en M€)**



Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

**Graphique n° 9 : Répartition des dépenses sociales directes par type de politique sociale sur la période 2011 à 2015**



Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

Le premier poste de dépenses sociales directes est l'insertion. Celui-ci représente globalement 34 % des dépenses directes sur la période sous contrôle. C'est également la politique sociale qui a connu la plus importante progression (+ 31 % entre 2011 et 2015), au rythme d'une augmentation moyenne annuelle d'environ 7 %.

Viennent ensuite les dépenses en faveur des personnes handicapées et âgées (21 % pour chacune de ces politiques sociales). Les dépenses dédiées aux personnes âgées diminuent de 1,66 % sur la période, alors que celles consacrées aux personnes handicapées progressent de 6,45 %.

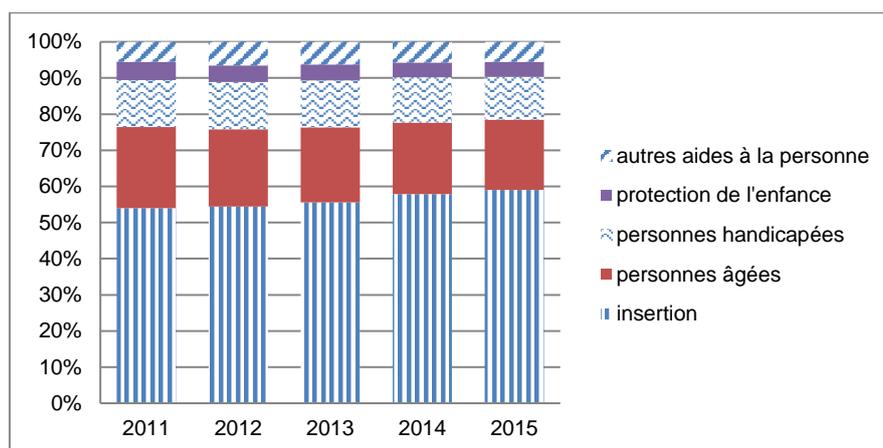
Enfin, la protection de l'enfance représente 19 % des dépenses directes totales. C'est la politique sociale qui a le plus fortement évolué : + 34,54 %, à un rythme moyen annuel de 7,70 %. Une forte augmentation est constatée ces deux dernières années (11 % en 2014 et 12,5 % en 2015), principalement du fait de la prise en charge des mineurs isolés étrangers (MIE). Les aides directes de la protection de l'enfance sont essentiellement constituées de frais de séjour et d'hébergement (85,7 %). La protection de l'enfance ne compte pas d'allocation nationale, mais des aides financières à fin d'éducation sont délivrées suivant des critères départementaux.

## 6.2. Évolution des dépenses sociales d'aide à la personne

### 6.2.1. Évolution des prestations et allocations individuelles de solidarité

Les prestations sociales d'aide à la personne représentent une dépense de 1,74 Md€ sur la période sous revue, soit une moyenne annuelle de 348,74 M€. Elles ont augmenté de près de 20 % entre 2011 et 2015, pour atteindre un montant de 384,14 M€ en 2015. Les aides à la personne connaissent une évolution annuelle moyenne de + 4,6 % sur la période, mais leur rythme de croissance s'accélère à partir de 2015 : + 6,52 % par rapport à 2014. Le poids que représentent les dépenses d'aide à la personne dédiées à l'insertion (RSA) explique en grande partie cette évolution (50 % en moyenne pour atteindre 60 % en 2015).

**Graphique n° 10 : Répartition des aides à la personne par type de politique sociale**



Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

#### 6.2.1.1. Les dépenses d'aide à la personne consacrées à l'insertion

Les dépenses d'aide à la personne dédiées à l'insertion sont principalement constituées par le RSA qui, depuis le 1<sup>er</sup> juin 2009, remplace le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation pour parent isolé (API), et assure aux personnes sans ressources ou disposant de faibles ressources un niveau minimum de revenu variable selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes âgées d'au moins 25 ans et aux personnes âgées de 18 à 24 ans si elles sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle.

Sur la période 2011- 2015, les prestations consacrées au RMI-RSA ont augmenté de 31 % et représentent une dépense de 981,6 M€. Leur augmentation moyenne annuelle est d'environ 7 %, et le rythme d'augmentation annuelle s'accélère à partir de 2013 (+ 8,66 % entre 2014 et 2015).

Ainsi, les dépenses annuelles de RMI-RSA par habitant passent de 128 € en 2011 à 167 € en 2015, et sont de 145 € en moyenne annuelle sur la période.

**Tableau n° 27 : Évolution des prestations d'aide à la personne consacrées à l'insertion**

	2011	2012	2013	2014	2015	2011-2015
Montants des prestations RMI et RSA	173,3 M€	180,1 M€	192,9 M€	208,6 M€	226,7 M€	+ 31 %
Évolution annuelle	-	+ 3,93 %	+ 7,14 %	+ 8,12 %	+ 8,66 %	+ 6,96 %
Dépenses par habitant	128 €	133 €	143 €	154 €	167 €	Moyenne annuelle : 145 €

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

### 6.2.1.2. Les dépenses d'aide à la personne dédiées aux personnes âgées

La principale prestation départementale en faveur des personnes âgées est l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), versée aux personnes de 60 ans et plus, évaluées en situation de perte d'autonomie, et qui ont besoin d'une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie. Elle n'est pas soumise à des conditions de ressources, mais la part restant à la charge du bénéficiaire dépend fortement des revenus du foyer. La détermination du niveau de perte d'autonomie (GIR) et le plan d'aide sont fixés par l'équipe pluridisciplinaire du département.

Les allocations dédiées aux personnes âgées (APA et aide sociale) ont été de 360,9 M€ sur la période sous revue, et représentent en moyenne annuelle, 21 % des dépenses totales d'aide à la personne. Ces dépenses ont progressé de manière beaucoup moins importante que les dépenses d'insertion : + 4 % entre 2011 et 2015, et + 1,02 % en moyenne annuelle sur la période. De plus, contrairement au RSA, l'évolution est très variable d'une année sur l'autre, avec des années en négatif. Toutefois, 2015 marque une progression de 4,62 %.

Les dépenses annuelles par habitant sont stables entre 2011 et 2014 (52 € ou 53 €), mais augmentent en 2015 pour atteindre 55 €.

**Tableau n° 28 : Évolution des prestations d'aide à la personne consacrées aux personnes âgées**

	2011	2012	2013	2014	2015	2011-2015
Montants des prestations personnes âgées	71,8 M€	70,8 M€	72 M€	71,4 M€	74,7 M€	+ 4 %
Évolution annuelle	-	- 1,42 %	+ 1,68 %	- ,8 %	+ 4,62 %	+ 1,02 %
Dépenses par habitant	53 €	52 €	53 €	53 €	55 €	Moyenne annuelle : 53,31 €

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

### 6.2.1.3. Les dépenses d'aide à la personne dédiées aux personnes handicapées

La principale prestation départementale en faveur des personnes handicapées est la prestation de compensation du handicap (PCH) pour les adultes handicapés<sup>(42)</sup>. Les plans d'aide sont définis par la MDPH, et liquidés par le département. La PCH a pour vocation de se substituer à l'allocation compensatrice pour tiers personne (ACTP), instituée en 1975 mais toujours versée aux personnes n'ayant pas opté pour la PCH.

Les dépenses d'aide à la personne dédiées aux personnes handicapées (PCH et ACTP) ont été de 220,9 M€ sur la période sous revue, et représentent en moyenne annuelle, 17 % des dépenses d'aide à la personne. Ces dépenses ont progressé de 10 % sur la période sous contrôle, soit de manière plus importante que les dépenses consacrées aux personnes âgées. Toutefois, les évolutions annuelles montrent une évolution plus limitée depuis 2014, après deux années de progression significative. Au global, l'évolution moyenne annuelle est d'environ 1 %.

Les dépenses annuelles par habitant sont donc relativement stables, avec une moyenne annuelle de 33 €.

**Tableau n° 29 : Évolution des prestations d'aide à la personne consacrées aux personnes handicapées**

	2011	2012	2013	2014	2015	2011-2015
Montants des prestations personnes handicapées	41,7 M€	43,1 M€	45,1 M€	45,1 M€	45,7 M€	+ 10 %
Évolution annuelle	-	+ 3,44 %	+ 4,63 %	+ 0,02 %	+ 1,34 %	+ 2,2 %
Dépenses par habitant	31 €	32 €	33 €	33 €	34 €	Moyenne annuelle : 33 €

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

<sup>(42)</sup> Adultes handicapés âgés de moins de 60 ans lors de la première demande, ou moins de 75 ans si la personne remplissait les conditions nécessaires pour la percevoir avant 60 ans, ou plus de 60 ans si la personne exerce toujours une activité professionnelle.

#### 6.2.1.4. Les dépenses d'aide à la personne dédiées à la protection de l'enfance

L'aide sociale à l'enfance recouvre deux formes principales : les mesures éducatives et les mesures de placement, ces dernières étant très majoritairement décidées par l'autorité judiciaire. Les départements peuvent aussi accorder des aides financières aux familles à des fins éducatives dans le cadre de la protection de l'enfance.

Les dépenses d'aide à la personne consacrées à la politique de protection de l'enfance ne représentent que 4,5 % en moyenne des dépenses totales d'aide à la personne, car il s'agit d'une politique sociale qui n'est pas structurée autour du versement d'une allocation nationale. Les aides à la personne dans ce domaine sont donc ainsi beaucoup plus limitées que dans les trois politiques sociales abordées précédemment.

Toutefois, 77,3 M€ de prestations d'aide à la personne ont été versées au titre de la protection de l'enfance de 2011 à 2015. Il s'agit du seul poste de prestations qui a connu une évolution négative (- 2 %) sur la période, avec une évolution moyenne annuelle de - 0,43 % qui traduit les diminutions continues entre 2012 et 2014.

En revanche, 2015 marque une progression importante de 7,34 %.

**Tableau n° 30 : Évolution des prestations dédiées à la protection de l'enfance**

	2011	2012	2013	2014	2015	2011 à 2015
Montants des prestations protection de l'enfance	16,1 M€	15,4 M€	15,2 M€	14,7 M€	15,8 M€	- 2 %
Évolution annuelle	-	- 4,04 %	- 1,12 %	- 3,91 %	+ 7,34 %	- 0,43 %
Dépenses par habitant	12 €	11,42 €	11,29 €	10,85 €	11,65 €	Moyenne annuelle : 11,42 €

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

#### 6.2.2. Évolution des bénéficiaires des aides sociales à la personne

Globalement, le nombre de bénéficiaires des aides sociales à la personne est de 67 893 en 2015. Il augmente de 14,35 % sur la période, à un rythme annuel moyen de 3,41 %, qui semble se ralentir en 2015 : + 2,9 % par rapport à 2014.

**Tableau n° 31 : Évolution du nombre de bénéficiaires des aides sociales à la personne**

Bénéficiaires des politiques sociales	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne annuelle	Évolution 2015-2011	Évolution 2015-2014	Évolution moyenne annuelle
<b>INSERTION</b>	<b>29 365</b>	<b>30 099</b>	<b>32 409</b>	<b>33 798</b>	<b>34 146</b>	<b>31 963</b>	<b>16,28 %</b>	<b>1,03 %</b>	<b>3,84 %</b>
RSA Socle	29 365	30 099	32 409	33 798	34 146	31 963	16,28 %	1,03 %	3,84 %
RSA Majoré	3 660	3 639	3 677	3 735	3 724	3 687	1,75 %	- 0,29 %	0,43 %
<b>PERSONNES AGEES</b>	<b>20 971</b>	<b>21 777</b>	<b>22 242</b>	<b>22 520</b>	<b>23 391</b>	<b>22 180</b>	<b>11,54 %</b>	<b>3,87 %</b>	<b>2,77 %</b>
APA à domicile	12 687	13 404	13 770	13 900	14 539	13 660	16,71 %	4,6 %	3,47 %
APA en établissement	8 284	8 373	8 472	8 620	8 852	8 520	13,50 %	2,69 %	1,67 %
<b>PERSONNES HANDICAPEES</b>	<b>5 394</b>	<b>5 422</b>	<b>5 358</b>	<b>5 317</b>	<b>5 433</b>	<b>5 384</b>	<b>0,72 %</b>	<b>2,18 %</b>	<b>0,18 %</b>
PCH à domicile	2 457	2 671	2 756	2 828	3 061	2 754	6,66 %	1,95 %	1,62 %
PCH en établissement									
ACTP	2 937	2 751	2 602	2 489	2 372	2 630	- 19,24 %	- 4,7 %	- 5,66 %
<b>AIDE SOCIALE À L'ENFANCE</b>	<b>3 643</b>	<b>3 745</b>	<b>3 882</b>	<b>4 344</b>	<b>4 923</b>	<b>4 107</b>	<b>35,14 %</b>	<b>13,33 %</b>	<b>7,82 %</b>
Enfants admis à l'ASE	1 985	2 017	2 068	2 287	2 521	2 176	27,00 %	10,23 %	6,16 %
dont MIE	171	248	322	528	630	380	268,42 %	19,32 %	38,54 %
Autres mesures éducatives	1 658	1 728	1 814	2 057	2 402	1 932	44,87 %	16,77 %	9,71 %
<b>TOTAL GLOBAL</b>	<b>59 373</b>	<b>61 043</b>	<b>63 891</b>	<b>65 979</b>	<b>67 893</b>	<b>63 635</b>	<b>14,35 %</b>	<b>2,9 %</b>	<b>3,41 %</b>

Source : Département du Val-de-Marne

### 6.2.2.1. Les bénéficiaires de la protection de l'enfance

La plus importante progression en nombre de bénéficiaires est constatée pour la protection de l'enfance : + 35,14 % sur la période, à un rythme annuel moyen de 7,82 %, sous l'effet de l'importante progression des MIE<sup>(43)</sup>. En 2015, le rythme de croissance reste soutenu mais plus contenu, avec une hausse de 19,32 %.

En effet, le nombre de MIE a augmenté de 268,42 % en cinq ans, à un rythme annuel moyen de 38,5 %. Il est à noter la très forte évolution enregistrée en 2013 : + 64 % par rapport à 2012. En 2012, certains départements avaient décidé de mettre fin à l'accueil des MIE considérant qu'ils n'avaient plus les moyens d'accueillir un nombre de jeunes isolés aussi important. De nombreux MIE se sont donc reportés vers d'autres départements, dont le Val-de-Marne.

Un dispositif national a été mis en place afin de limiter les disparités entre les départements s'agissant des flux d'arrivée de ces jeunes, en procédant à une répartition nationale à partir d'une cellule centralisée. La plate-forme nationale a rapidement été saturée et dans l'incapacité de se limiter aux quotas de répartition prévus<sup>(44)</sup>, et ainsi d'orienter certains MIE arrivés dans le Val-de-Marne vers d'autres départements. Le département n'a jamais cessé de prendre en charge l'ensemble des MIE se présentant sur son territoire. Il a ainsi naturellement vu le flux de MIE augmenter de manière très importante et très accélérée.

En janvier 2015, la circulaire de mai 2013 a été annulée par le Conseil d'État<sup>(45)</sup>, et la plate-forme nationale a cessé d'inscrire et d'orienter des jeunes. Ce n'est qu'en 2016 que la gestion nationale a repris, suite à la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, et au décret du 24 juin 2016 relatif à l'accueil et aux conditions d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Face à cette arrivée massive de MIE et à la difficulté nationale de réguler les flux, les réponses d'accueil et d'accompagnement de l'aide sociale à l'enfance traditionnelle du département n'étaient pas adaptées. Cela a eu pour conséquence de déstabiliser fortement le dispositif d'évaluation et d'accueil, ainsi que le fonctionnement des équipes dans les prises en charge de l'aide sociale à l'enfance.

Le département du Val-de-Marne estime avoir subi l'incapacité de l'État à faire face à la situation des MIE et à en supporter la charge financière. Ainsi, deux contentieux sont en cours avec l'État à ce sujet :

- un contentieux indemnitaire relatif à la défaillance de la plate-forme nationale (écart entre l'évaluation du nombre de MIE à accueillir dans le département et la réalité) qui porte sur un montant estimé entre 15 et 18 M€ ;
- un contentieux relatif à l'arrêt brutal sans délai de prévenance de l'activité de la plate-forme de régulation nationale (saisine du Conseil d'État après déclaration d'incompétence des tribunaux administratifs de Melun et Paris).

Concernant le public de l'aide sociale à l'enfance hors MIE, une stabilisation du nombre de bénéficiaires est constatée. Globalement ce sont près de 5 000 enfants qui font l'objet de mesures de protection de l'enfance dans le Val-de-Marne, dont 90 % découlent de décisions judiciaires, et 75 % correspondent à des admissions en urgence. Les mesures concernent principalement des jeunes de plus de 13 ans, avec troubles installés, ou des enfants de moins de 3 ans.

Plus de 4 800 informations préoccupantes<sup>(46)</sup> ont été traitées en 2015 ; 40 % sont classées sans suite, 30 % font l'objet de mesures éducatives et les 30 % restantes sont transmises au procureur.

---

<sup>(43)</sup> Article L.112-3 du code d'action sociale et des familles.

<sup>(44)</sup> 450 placements de MIE par an étaient prévus pour le Val-de-Marne, alors que le nombre mensuel d'arrivées s'est élevé à 200.

<sup>(45)</sup> Suite à la contestation de la circulaire par une dizaine de départements, le Conseil d'État a estimé que les critères de répartition entre départements devaient être définis par la loi et non par voie de circulaire.

<sup>(46)</sup> Les informations préoccupantes (IP) correspondent aux signalements réalisés suite à constatation ou suspicion de maltraitance ou de danger sur mineurs.

Les dépenses directes dédiées à la protection de l'enfance ont augmenté à peu près dans la même proportion que le nombre de bénéficiaires : + 34 % et + 35 % sur la période. Les dépenses moyennes par bénéficiaire se maintiennent au même niveau sur la période, exception faite de l'augmentation constatée en 2013.

**Tableau n° 32 : Évolution des dépenses directes moyennes par bénéficiaire de la protection de l'enfance**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011
Dépenses directes (en M€)	93,18	96,83	100,94	110,36	124,87	34,01 %
Nombre de bénéficiaires	3 643	3 745	3 882	4 344	4 923	35,14 %
Dépenses moyennes par bénéficiaire	25 577,82 €	25 855,81 €	26 002,06 €	25 405,16 €	25 364,62 €	- 0,83 %

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

### 6.2.2.2. Les bénéficiaires du RSA

La seconde plus importante progression de bénéficiaires des aides sociales à la personne est constatée pour les bénéficiaires du RSA socle, qui sont 34 146 en 2015. Leur nombre a progressé de 16,28 % durant la période, à un rythme annuel moyen de 3,84 %. L'année 2015 marque un ralentissement de la croissance avec une progression qui se limite à 1,03 %.

Certains bénéficiaires du RSA socle peuvent également être bénéficiaires du RSA majoré s'ils sont isolés et ont des enfants à charge. Ils sont 3 724 en 2015, soit 10,91 % des bénéficiaires du RSA. Leur nombre a faiblement progressé sur la période (+ 1,75 %), et est même en recul en 2015 (- 0,29 %).

Les dépenses directes de RSA progressent plus (+ 30,82 %) que le nombre de bénéficiaires (+ 16,28 %) sous l'effet des revalorisations régulières du montant de l'allocation. La dépense moyenne par bénéficiaire progresse ainsi de 12,5 %, pour atteindre 6 639 € en 2015, contre 5 901 € en 2011.

**Tableau n° 33 : Évolution des dépenses directes moyennes par bénéficiaire du RSA**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011
Dépenses directes (en M€)	173,29	180,10	192,96	208,62	226,69	30,82 %
Nombre de bénéficiaires	29 365	30 099	32 409	33 798	34 146	16,28 %
Dépense moyenne par bénéficiaire	5 901 €	5 984 €	5 954 €	6 173 €	6 639 €	12,5 %

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

### 6.2.2.3. Les bénéficiaires de l'APA

Les bénéficiaires de l'APA progressent de 11,54 % au cours de la période, à un rythme annuel moyen de 2,77 %. Ainsi, ce sont 22 180 personnes qui bénéficient de l'APA en 2015, soit + 3,87 % par rapport à 2014. Environ 65 % des bénéficiaires de l'APA relèvent de l'APA à domicile.

**Tableau n° 34 : Évolution des dépenses directes moyennes par bénéficiaire de l'APA**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011
Dépenses directes (en M€)	71,85	70,83	72,02	71,44	74,75	4,03 %
Nombre de bénéficiaires	20971	21777	22242	22520	23391	11,54 %
Dépenses moyennes par bénéficiaire	3426,16	3252,51	3238,02	3172,29	3195,67	- 6,73 %

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

Les dépenses directes d'APA ont progressé de manière moins importante (+ 4,03 %) que le nombre de bénéficiaires (+ 11,54 %), ce qui se traduit par une diminution des dépenses moyennes par bénéficiaire de 6,73 % entre 2011 et 2015. Ainsi, le montant moyen d'APA par bénéficiaire passe de 3 426 € en 2011, à 3 195 € en 2015. Le département explique cette diminution par l'augmentation des revenus des usagers (qui permet une meilleure prise en charge par les usagers et une intervention départementale moins importante), et par le renforcement des contrôles d'effectivité.

#### 6.2.2.4. Les bénéficiaires de la PCH et l'ACTP

Les bénéficiaires des allocations de compensation du handicap sont 5 433 en 2015. Ils augmentent peu sur la période (0,72 %).

Les bénéficiaires de la PCH représentent 56,24 % des allocataires de compensation de handicap, avec une part qui va croissant, au détriment de l'ACTP qui a vocation à s'éteindre progressivement, mais qui reste cependant à un niveau relativement élevé dans le Val-de-Marne.

Globalement, au cours de la période, les dépenses directes relatives aux allocations de compensation du handicap progressent (+ 9,71 %) alors que le nombre de bénéficiaires est en faible croissance : + 0,72 %. Ainsi, la dépense moyenne par bénéficiaire augmente de 8,92 % entre 2011 et 2015 pour atteindre 8 424 € en 2015, contre 7 734 € en 2011. Contrairement aux plans d'aide élaborés pour les personnes âgées dépendantes, le montant des plans dédiés aux personnes handicapées augmente.

**Tableau n° 35 : Évolution des dépenses directes moyennes par bénéficiaire des allocations de compensation du handicap (PCH et ACTP)**

	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011
Dépenses directes (en M€)	41,72	43,15	45,15	45,16	45,77	9,71 %
Nombre de bénéficiaires	5394	5422	5358	5317	5433	0,72 %
Dépense moyenne par bénéficiaire	7734,52	7958,32	8426,65	8493,51	8424,44	8,92 %

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-de-Marne

### 6.3. Évolution des dépenses liées aux frais de séjour et d'hébergement

Globalement, le département enregistre une forte évolution des dépenses de frais de séjour et d'hébergement (+ 20,4 %), celles-ci passant de 199,02 M€ en 2011 à 240,10 M€ en 2015.

#### 6.3.1. Règlementation et principes de financement des frais de séjour et d'hébergement

Les frais de séjour et d'hébergement sont très dépendants des décisions d'habilitation et de tarification prises par le département. Mais cela concerne les bénéficiaires accueillis et accompagnés dans les établissements et services implantés dans le Val-de-Marne. S'agissant des personnes hébergées dans une structure extérieure au territoire, le département doit appliquer le tarif décidé par l'autorité de tarification compétente. En effet, l'obligation de paiement des frais de séjour et d'hébergement incombe au département du domicile de secours<sup>(47)</sup>.

<sup>(47)</sup> Le domicile de secours permet de déterminer le département qui prendra en charge les dépenses d'aide sociale en faveur des personnes âgées et handicapées. Ce critère permet de déterminer le département financeur des prestations. Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois ininterrompus dans un département avant d'aller vivre en établissement ou en accueil familial.

### **6.3.1.1. Le département, autorité de tarification pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux de son territoire**

Conformément aux articles L. 314-1 et L. 314-3 du CASF, le département est autorité de tarification pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux implantés sur son territoire. Il partage cette autorité de tarification avec l'agence régionale de santé (ARS) pour les établissements et services qui font l'objet d'une tarification conjointe ou d'une double tarification (hébergement et soins).

Ainsi, à l'issue d'une procédure budgétaire contradictoire menée annuellement avec chaque établissement et service, le département fixe par arrêté les tarifs. Ceux-ci prennent la forme de tarifs horaires, journaliers ou d'une dotation forfaitaire suivant le type d'établissement ou de service.

Sont tarifés aux tarifs horaires les services d'aide à domicile qui ne dispensent pas de soins.

Les établissements et services d'hébergement des personnes âgées<sup>(48)</sup>, personnes adultes handicapées et enfants admis à l'ASE, ainsi que les centres maternels (accueil femmes enceintes ou isolées avec enfants) sont tarifés sur la base d'un prix de journée. Conformément aux articles R. 314-113 et R. 314-115 du CASF, le prix de journée est obtenu à partir de la différence entre, d'une part la totalité des charges d'exploitation du budget auquel il se rapporte, après incorporation le cas échéant du résultat d'un exercice antérieur<sup>(49)</sup>, et d'autre part les produits d'exploitation du même budget, autres que ceux relatifs audit prix de journée. Cette différence est ensuite divisée par le nombre de journées (moyenne du nombre effectif de journées de personnes accueillies par l'établissement ou le service sur les trois années qui précèdent l'exercice concerné). Lorsque l'établissement ou le service est ouvert depuis moins de trois ans, ou en cas de circonstances particulières, le nombre de journées qui sert de diviseur est égal au nombre prévisionnel de l'exercice. Le département peut, par convention avec l'établissement ou le service, procéder au versement d'une dotation globalisée qui est égale au prix de journée multiplié par le nombre prévisionnel de journées multiplié par le nombre de journées susceptibles d'être à sa charge.

Enfin, font l'objet d'une dotation globale les services de prévention spécialisée, les services d'éducation et de soin à domicile pour jeunes handicapés, les centres d'action médico-sociale, les établissements d'aide par le travail, ainsi que les établissements et services dédiés aux personnes handicapées sous CPOM ou percevant l'APA en établissement. Suivant les dispositions des articles R. 314-106 et R. 314-7, la dotation globale de financement est égale à la différence entre, d'une part la totalité des charges d'exploitation du budget auquel elle se rapporte, après incorporation le cas échéant du résultat d'un exercice antérieur<sup>(50)</sup>, et d'autre part les produits d'exploitation du même budget, autres que ceux relatifs à ladite dotation. La dotation globale de financement est versée à l'établissement ou au service par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant.

### **6.3.1.2. L'objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses liées à l'autorisation et la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux**

L'article L. 313-8 du CASF dispose que le département doit délibérer un objectif annuel (objectif annuel d'évolution des dépenses sociales - OAED) ou pluriannuel d'évolution des dépenses liées à l'autorisation et à la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux. Pour déterminer cet objectif, le département doit tenir compte de ses obligations légales et de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux.

---

<sup>(48)</sup> La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement vient modifier les modalités de tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à compter de 2017, avec le passage à un financement forfaitaire.

<sup>(49)</sup> Les conditions d'affectation du résultat sont fixées à l'article R. 314-51 du CASF.

<sup>(50)</sup> Les conditions d'affectation du résultat sont fixées à l'article R. 314-51 du CASF.

Le département du Val-de-Marne n'a jamais délibéré d'objectif d'évolution des dépenses. Les échanges avec l'équipe de contrôle de la chambre durant l'instruction ont conduit le département à délibérer sur un OAED pour 2017 lors de la réunion de son assemblée délibérante le 17 octobre 2016. L'OAED pour 2017, toutes politiques sociales confondues<sup>(51)</sup>, est fixé à 0 %, considérant que celui-ci n'est pas un objectif à atteindre de manière uniforme pour les établissements et services, mais un objectif global. Ainsi, certains budgets pourront se voir appliquer des taux d'évolution différents.

La fixation de cet objectif permettra de suivre sa réalisation et d'en présenter le bilan à l'assemblée délibérante. Cela permet également au département de disposer d'une délibération qui constitue un cadre de référence pour déterminer les tarifs des établissements et services. Cette délibération est opposable aux structures en cas de contentieux en matière de tarification, et contribue ainsi à la sécurisation juridique du département.

### 6.3.2. Les dépenses de frais de séjour et d'hébergement augmentent fortement sur la période, notamment sous l'effet des créations de places

Le département du Val-de-Marne a mené une politique de création de places dans les établissements pour les trois politiques sociales concernées par la question de l'hébergement. Ainsi, ce sont 1 478 places d'hébergement qui ont été créées en cinq ans, soit +15,5 %, dont plus de la moitié en faveur des personnes âgées et près de 40 % pour l'aide sociale à l'enfance.

Toutefois, l'évolution du nombre de places n'explique pas à lui seul cette évolution des dépenses.

**Tableau n° 36 : Évolution du nombre de places dans les établissements**

Publics	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution 2015-2011	Évolution 2015-2011	Évolution 2015-2014	Évolution moyenne annuelle
Personnes âgées	6 287	6 786	6 786	7 078	7 078	+ 791	13 %	0,00 %	3 %
Personnes handicapées	1 964	1 964	1 967	2 041	2 080	+ 116	6 %	2,00 %	1 %
Aide sociale à l'enfance	1 278	1 283	1 383	1 545	1 849	+ 571	45 %	19,70 %	10 %
Total	9 529	10 033	10 136	10 664	11 007	+ 1478	15,51 %	3,22 %	3,67 %

Source : Département du Val-de-Marne

**Tableau n° 37 : Frais de séjour et d'hébergement en 2011 et 2015**

Type de séjour et d'hébergement	Tarifs (en €) appliqués en 2015	Type de tarification appliqué	Coût 2011 (en M€) <sup>(52)</sup>	Coût 2015 (en M€)	Évolution 2011-2015
Personnes âgées (65243)	69,27 €	Prix de journée	52,43	47,47	- 9,46 %
Personnes handicapées (65242)	157,73 €	Prix de journée	79,12	83,06	+ 4,98 %
Aide sociale à l'enfance			67,47	109,57	+ 62,4 %
dont foyers de l'enfance, centres et hôtels maternels (652411)	130,41 €	Prix de journée	6,2	9,92	+ 59,88 %
dont maisons d'enfants à caractère social (652412)	223,05 €	Prix de journée	36,13	53,57	+ 48,29 %
dont lieux de vie et d'accueil (652413)			6,56	9,79	+ 49,26 %
dont foyers de jeunes travailleurs (652414)			0,83	0,74	- 11,28 %
dont établissements scolaires (652415)			0,91	0,81	- 11,32 %
dont services d'aide éducative en milieu ouvert et à domicile (652416)	13,50 €	Prix de journée	4,47	5,45	+ 21,89 %
Autres (652418)	146,45 €	Prix de journée	16,01	23,5	+ 30,64 %
<b>Total frais de séjour et d'hébergement</b>			199,02	240,10	+ 20,64 %

Source : Département du Val-de-Marne et comptes administratifs

<sup>(51)</sup> Tarification des établissements et services relevant des politiques autonomes et protection de l'enfance.

<sup>(52)</sup> Un changement d'imputation au sein de la M52 est intervenu entre 2011 et 2012 pour les frais de séjour et d'hébergement, ce qui rend difficile la vérification des comptes de 2011.

### **6.3.3. Des frais de séjour et d'hébergement consacrés aux personnes âgées en baisse**

Globalement, les frais de séjour et d'hébergement consacrés aux personnes âgées sont en diminution en 2015 par rapport à 2011, alors que le nombre de bénéficiaires de l'APA augmente sur la période, ainsi que l'offre de places en établissements.

En 2015, la dépense s'élève à 47,47 M€, soit 9,46 % de moins qu'en 2011. Le département explique cette évolution par des tarifs plus bas dans le Val-de-Marne que dans les autres départements de la petite couronne parisienne, par la brièveté des séjours (2,5 ans en moyenne), et par une bonne solvabilité des personnes âgées qui se traduit par un faible recours à l'aide sociale (seulement 20 % des personnes âgées en font la demande). De plus, la mise en place du paiement différentiel en 2013 a permis d'enregistrer une baisse, puis une stabilisation de ce poste de charges (46,13 M€ en 2013 par rapport à 57,3 M€ en 2012 ; et 47,7 M€ en 2014).

#### **6.3.3.1. Une offre de places en établissements et services dédiés aux personnes âgées en forte progression**

Concernant l'hébergement des personnes âgées, ce sont 791 places qui ont été créées au cours de la période ; l'offre progressant ainsi de 13 %, avec une stabilisation depuis 2014.

Le schéma départemental en faveur des personnes âgées (2013-2017) présente un état des lieux de l'offre d'hébergement au moment du diagnostic (2011 ou 2012), et formule un certain nombre de constats, desquels découlent les orientations du schéma, elles-mêmes déclinées en actions. Ainsi, concernant l'hébergement, deux actions peuvent être signalées : l'action n° 14 qui porte sur l'amélioration de l'offre en établissements et services sur le territoire ; et l'action 6 relative au développement de l'accueil familial.

Toutefois, il n'y a aucun objectif précis quant au volume et aux types de places d'hébergement à créer. De même, aucune planification des réalisations ou budget prévisionnel ne sont mentionnés. Ainsi, il est difficile d'évaluer si l'offre répond à la demande tant en volume qu'en type d'accueil et de service. Le caractère intentionnel de ces imprécisions est assumé par le département.

Le département a identifié récemment un risque de surcapacité de l'offre d'hébergement en faveur des personnes âgées si les ouvertures continuaient au même rythme, ce qui aurait pour conséquence de générer des déficits au niveau des établissements et structures, et ferait mécaniquement monter les tarifs. Le département explique ce risque de surcapacité par, d'une part, l'importante création de places par des établissements privés, et d'autre part, les politiques tarifaires très attractives développées par les départements voisins (75, 91, 77) pour attirer les personnes âgées parisiennes. De plus, le département pense que les habitants du Val-de-Marne seront tentés de choisir un établissement de grande couronne parisienne au détriment des établissements locaux afin de bénéficier de tarifs plus avantageux.

C'est pourquoi il a été décidé de suspendre les créations de places, au profit de la rénovation des foyers logements. Toutefois, trois projets d'EHPAD lancés en 2013 se concrétiseront tout de même en 2016, à l'issue de procédures d'appels à projet<sup>(53)</sup> qui aboutiront à la création de 322 places supplémentaires.

L'accueil familial est une réponse peu développée car le département estime que les possibilités de cadrage et d'accompagnement par les services départementaux sont insuffisantes. Les 25 à 30 agréments pour l'accueil de personnes âgées et handicapées ne sont pas tous utilisés. Le département fait valoir une réticence des usagers à aller vers cette modalité de prise en charge, mais estime que la loi adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 devrait permettre de faire évoluer le dispositif en offrant davantage de garanties de qualité de la prise en charge des usagers.

---

<sup>(53)</sup> Article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

### 6.3.3.2. Les tarifs de séjour et d'hébergement personnes âgées sont globalement maîtrisés, mais l'ensemble des leviers de gestion et de pilotage ne sont pas utilisés par le département

Au total, le département du Val-de-Marne tarifie 95 établissements pour personnes âgées : 73 au titre de l'aide sociale (hébergement) et 22 au titre de l'APA (dépendance). Il s'agit d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), d'unités de soins de longue durée (USLD) et de résidences autonomie (ou foyers logements). De plus, le département tarifie 16 services d'aide à domicile.

Malgré son pouvoir de tarification, le département met en avant qu'il ne maîtrise que 29 % de ses dépenses relatives à l'aide sociale personnes âgées (33,5 M€ au BP 2016) dans la mesure où seulement 29 % des 1 780 personnes bénéficiant de l'aide sociale sont accueillies dans un établissement tarifé par le Val-de-Marne.

Les tarifs de l'hébergement progressent à un rythme moyen annuel de 1,41 %, et les tarifs dépendance de 0,29 % tous niveaux de dépendance confondus sur la période sous contrôle.

**Tableau n° 38 : Prix de journée moyen annuel de l'hébergement et de la dépendance des personnes âgées**

(en €)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution Moyenne annuelle
<b>Hébergement</b>						
Prix de journée moyen	65,51	66,83	67,46	68,38	69,27	1,41 %
<b>Dépendance</b>						
Prix de journée moyen GIR 1 et 2	24,99	24,90	25,48	25,43	25,48	0,49 %
Prix de journée moyen GIR 3 et 4	15,71	16,66	15,92	15,83	15,86	0,24 %
Prix de journée moyen GIR 5 et 6	6,74	6,71	6,83	6,91	6,86	0,44 %

Source : Département du Val-de-Marne

Il s'agit de tarifs moyens pour l'ensemble des établissements et services accueillant des personnes âgées, aussi des différences parfois importantes peuvent apparaître d'une structure à une autre. Le département déclare avoir engagé un travail de convergence des tarifs relatifs à l'APA en établissement, conformément aux orientations de la loi adaptation de la société au vieillissement, et avoir mis en place un référentiel coûts/qualité pour les établissements et services, mais n'a transmis aucun élément correspondant à la chambre.

De même, s'agissant des services d'aide à domicile pour personnes âgées, le département déclare avoir enclenché en 2016 une démarche de convergence tarifaire, suivant les dispositions de la loi adaptation de la société au vieillissement, notamment auprès des trois structures dont les tarifs sont très élevés. Sur la base d'un diagnostic propre à chaque structure, les services se verront fixés, dans le cadre de CPOM, des objectifs et des moyens individualisés, en fonction de quatre critères : la couverture territoriale, l'efficacité de la structure (regroupements, taille), l'accompagnement des publics les plus fragiles (personnes handicapées et GIR les plus importants pour les personnes âgées dépendantes), et l'inscription dans une logique de parcours de la personne (interventions les samedis et dimanches, sorties d'hospitalisation).

Pour limiter la hausse des tarifs, le département a mis en place une politique de subvention à l'investissement des structures d'hébergement, afin de limiter les intérêts sur emprunts. La région a également financé des projets suivant le respect d'un certain nombre de critères environnementaux. Le Val-de-Marne semble être le premier département français à compter un EHPAD à énergie positive avec un prix de journée maîtrisé à 70 €.

Par ailleurs, le département a participé à une expérimentation lancée par le secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP) et la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) sur la promotion des places d'accueil temporaire, souvent déficitaires. Afin de lever ou mieux identifier les freins de l'accueil temporaire auprès des bénéficiaires potentiels, un dispositif de 30 « bons découverte » (d'une valeur de 500 €) a été développé dans le Val-de-Marne en 2015. Dix bons seulement ont été utilisés ; les freins restant importants pour les aidés et les aidants.

Le regroupement d'établissements ou services constitue également un levier intéressant de maîtrise des coûts, et donc des tarifs, notamment par la mutualisation des fonctions supports. Cela présente également un intérêt pour développer la qualité de l'accompagnement des publics (mutualisation de personnels médicaux par exemple). Dans le Val-de-Marne, la quasi-totalité des établissements appartiennent à des associations multi-établissement (seuls 5 sur 73 sont isolés). Il y a également deux groupements de coopération sociale et médico-sociales dans le secteur des personnes âgées, dont un qui représente environ 1 000 places.

Aucun contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) n'a été conclu sur la période sous revue par le département avec un établissement ou service dédié aux personnes âgées. En revanche, conformément aux dispositions de la loi ASV, une programmation de la mise en place des CPOM a été établie conjointement avec l'ARS s'agissant des structures bénéficiant jusque-là d'une convention tripartite établissement – ARS – département.

Parmi les pistes de maîtrise des dépenses, le département a envisagé d'expérimenter en 2016 auprès de plusieurs établissements le passage de l'habilitation totale à l'aide sociale en habilitation partielle des EHPAD. Cela aurait consisté à diminuer les tarifs de l'aide sociale de ces structures en contrepartie d'une augmentation des tarifs appliqués aux personnes âgées qui ne relèvent pas de l'aide sociale. Le département s'est finalement ravisé car l'augmentation des tarifs pour les personnes âgées concernées semblait trop importante. Le département déclare attendre d'avoir une meilleure vision des impacts de la convergence tarifaire en matière de dépendance et de la mise en place des CPOM avant d'envisager de passer à l'habilitation partielle.

Dans le même esprit, le département envisageait de mettre fin au versement de la participation différentielle de 1,50 € versée aux services d'aide à domicile pour chaque heure d'APA réalisée auprès des bénéficiaires, afin de combler une différence entre le tarif appliqué aux usagers et le coût réel du service. Le département estimait que la réforme de l'APA découlant de la loi de décembre 2015 compenserait cette perte de ressources pour les structures. Toutefois, après analyse, le département estime que cette compensation est très partielle et qu'elle ne permet pas d'assurer la pérennité des services. Il a donc décidé de ne pas mettre en œuvre cette piste de maîtrise de ses dépenses sociales.

### **6.3.3.3. Le département conduit des contrôles de cohérence tarifaire et d'effectivité, mais pas d'inspection ou d'audit des établissements et services personnes âgées**

Les arrêtés tarifaires du Val-de-Marne et des autres départements concernés sont renseignés dans un logiciel (SISA) avant tout paiement. Lors du paiement, un contrôle de cohérence est réalisé entre le prix de journée facturé et le prix renseigné.

Par ailleurs, des contrôles sur place sont menés dans les EHPAD afin de vérifier la présence et le niveau réel de dépendance des personnes accueillies (groupe iso-ressource moyen pondéré : GMP).

Lorsqu'un bénéficiaire de l'aide sociale ou de l'APA en établissement décède, son dossier est renseigné sans délai afin de suspendre les paiements. À réception du certificat de décès, la procédure de récupération des sommes éventuellement indues peut être enclenchée.

Le département réalise très peu d'inspection et ne réalise pas d'audit des établissements et services habilités pour l'accueil de personnes âgées. Sur la période sous-revue, deux inspections seulement ont été menées, en avril 2015 et en octobre 2016, conjointement avec l'ARS, suite à des dysfonctionnements constatés et à des plaintes exprimées par les usagers et leurs familles. La chambre recommande au département de mener des audits et inspections des établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités et tarifés par lui sans attendre la révélation de situations dégradées.

#### **6.3.4. Des frais de séjour et d'hébergement des personnes handicapées en progression soutenue**

Globalement, les frais de séjour et d'hébergement consacrés aux personnes handicapées sont en progression de près de 5 % au cours de la période, alors que le nombre de bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP progresse de moins de 1 %. En 2015, la dépense correspondante s'élève à 83,06 M€.

Le département explique cette évolution par un important recours à l'aide sociale, qui semble dû aux tarifs, aux faibles ressources des personnes concernées (bénéficiaires de minima sociaux) et à la durée des séjours. Ainsi, toutes les personnes handicapées accueillies en établissement demandent l'aide sociale.

L'évolution du nombre de personnes hébergées a donc un impact important sur le niveau des dépenses. La chambre regrette que le département n'ait pas été en capacité de préciser la répartition entre bénéficiaires de la PCH établissement et de la PCH à domicile pour ce qui concerne la période sous revue. Toutefois, le département déclare être dorénavant en capacité de connaître la répartition grâce au nouveau paramétrage de ses outils de gestion.

##### **6.3.4.1. L'offre d'hébergement des personnes handicapées progresse, mais la vision pluriannuelle est inexistante**

Les places concernant l'hébergement des personnes handicapées progressent de 6 % (+ 116 places) sur la période.

Tout comme le schéma départemental en faveur des personnes âgées (2013-2017), le schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap (2016-2020) présente un état des lieux de l'offre d'hébergement au moment du diagnostic (2014 ou 2015). À ce titre, le département souligne que l'offre d'hébergement pour adultes est diversifiée, mais sensiblement plus faible que dans les autres départements d'Île-de-France, et que l'offre de services relative à l'accompagnement à domicile est plus développée. En revanche, aucun objectif cible ni priorité en matière de création de places en établissements et services n'est inscrit. Par ailleurs, aucun élément calendaire ni budgétaire n'est mentionné. Ainsi, il est impossible d'évaluer si l'offre répond à la demande tant en volume qu'en type d'accueil et de service.

Selon le département, la double autorité de tarification département-ARS ne facilite pas le travail prospectif et programmatique, ni le travail de convergence du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'ARS et le schéma départemental, notamment parce que l'ARS n'est pas en capacité de formuler des orientations pluriannuelles.

Une difficulté existe notamment quant à la visibilité sur les établissements et services dédiés aux personnes handicapées, en raison d'un déficit d'information des services départementaux sur les places vacantes et sur la complexité des situations prises en charge. Si l'action n° 22 du schéma départemental vise à renforcer la connaissance partagée des besoins et l'adéquation de l'offre disponible, les avancées peinent toutefois à se concrétiser.

### 6.3.4.2. L'évolution des tarifs est très volatile, sous l'effet d'une restructuration de l'offre qui manque de lisibilité

Le département du Val-de-Marne tarifie 64 établissements et services pour personnes handicapées adultes.

La moitié des personnes handicapées sont accueillies dans le département. Cela signifie que la moitié des dépenses d'hébergement des personnes handicapées relève des décisions de tarification d'autres départements, notamment d'établissements étrangers<sup>(64)</sup>. Selon le département, les tarifs des établissements belges sont négociés.

Les tarifs varient de manière importante d'une année sur l'autre sous l'effet de la restructuration de l'offre qui se traduit par des transformations de places (quatre foyers de vie ont été médicalisés sur la période) et par des ouvertures d'établissements. L'évolution des tarifs résulte également de celle du règlement d'aide sociale, comme en 2013 suite à la facturation des journées d'absences pour hospitalisation ou convenance personnelle de moins de 72 heures qui a pour effet une hausse de l'activité et donc une baisse des tarifs.

**Tableau n° 39 : Prix de journée moyen annuel de l'hébergement et des services dédiés aux personnes handicapées**

(en €)	2011	2012	2013	2014	2015	Évolution Moyenne annuelle	Évolution 2015-2011
Accueil de jour	109,35	109,49	116,99	114,66	113,84	1,01 %	4,11 %
Foyer hébergement	112,85	112,55	112,43	100,37	101,32	- 2,66 %	- 10,22 %
Foyer de vie	169,78	186,97	175,03	156,86	166,20	- 0,53 %	- 2,11 %
Foyer d'accueil médicalisé	184,39	166,96	177,09	156,13	156,95	- 3,95 %	- 14,88 %
Service d'accompagnement à la vie sociale (service à domicile)	27,92	27,68	27,97	27,07	27,20	- 0,65 %	- 2,58 %
Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (service à domicile)	39,24	36,11	37,03	34,84	35,57	- 2,42 %	- 9,35 %

Source : Département du Val-de-Marne

Il s'agit de tarifs moyens pour l'ensemble des établissements et services concernés, aussi des différences parfois importantes peuvent apparaître d'une structure à une autre.

Deux CPOM sont signés, avec d'une part un établissement public et d'autre part, une structure associative. Un troisième CPOM est en cours de préparation avec une importante association. Le département souhaite développer la mise en place de CPOM pour les structures les plus importantes afin de développer la qualité de l'accueil tout en assurant la maîtrise des budgets, mais aucune programmation de préparation et de signature de CPOM n'est établie. La récente obligation de formaliser des CPOM<sup>(65)</sup> dans le champ du handicap d'ici cinq ans va contraindre le département à planifier et préparer la contractualisation.

Afin de mieux maîtriser les dépenses d'aide sociale aux personnes handicapées, le département a décidé de revoir une partie des mesures d'aides extra-légales pour les nouveaux bénéficiaires et lors des renouvellements annuels :

- application du devoir de secours du conjoint d'une personne handicapée accueillie en établissement ;
- augmentation du plafond de ressources pour accéder au service d'aide-ménagère ;
- alignement de l'aide-ménagère accordée au titre de l'ACTP sur celle de l'aide sociale pour personnes handicapées.

<sup>(64)</sup> La Belgique dispose d'un nombre important de structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées, ainsi il est fréquent que les familles orientent leurs proches dans ces structures en cas d'impossibilité d'accueil dans leur département.

<sup>(65)</sup> Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016.

Toutefois, le département n'a pris aucune décision officielle en ce sens à ce jour.

Le département réalise très rarement des inspections ou audits des établissements et services habilités pour l'accueil de personnes handicapées. Seul un audit relatif aux frais de siège de l'association APSI de Sucy-en-Brie en 2013, a été mené. Le département déclare par ailleurs avoir mené une inspection en 2016 dans un FAM. La chambre recommande au département de mener des inspections et audits réguliers des établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités et tarifés par lui.

### **6.3.5. Les frais de séjour et d'hébergement en matière de protection de l'enfance progressent considérablement sous l'effet de l'accueil des mineurs isolés étrangers**

Au cours de la période, les frais de séjour et d'hébergement augmentent de 62,4 % pour atteindre 109,57 M€ en 2015, sous l'effet de l'évolution importante du nombre de bénéficiaires (+ 35,14 %). La mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance passant essentiellement par l'accueil et l'hébergement des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, la maîtrise des coûts et prix de journée revêt un caractère stratégique.

Le public de l'aide sociale à l'enfance est très majoritairement pris en charge dans les structures du Val-de-Marne (75 % des places du Val-de-Marne sont occupées par des jeunes du département). Ces établissements et services sont soit associatifs, soit publics. Ces derniers sont gérés en régie par le département, et sont constitués de cinq foyers d'accueil des jeunes en situation d'urgence et d'une structure mère-enfant.

L'offre du secteur associatif se décompose de la manière suivante :

- 157 places de semi- autonomie pour mineurs ou jeunes majeurs,
- 476 places de moyens et longs séjours,
- 84 places d'urgence,
- 169 places en centres maternels,
- 166 places pour les MIE.

Le schéma de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse (2011-2015) ne fait pas le bilan de l'offre et des besoins en matière de mesures d'accompagnement et de places en établissements et services, alors que l'organisation des réponses en matière de prévention et de protection de l'enfance constitue un des principaux points stratégiques de cette politique sociale.

#### **6.3.5.1. Les outils de maîtrise des coûts relatifs à l'accueil de MIE**

Pour faire face à l'importante progression du nombre de MIE à prendre en charge, des outils de régulation ont été mis en place à l'entrée dans le dispositif. Cela permet aux équipes départementales de mieux maîtriser sa mise en œuvre. Ainsi, une convention avec France terre d'asile a permis de mettre en place une plate-forme d'accueil, confiant à l'association la mission d'évaluation, de mise à l'abri et d'orientation des MIE qui ne présentent pas de fragilité particulière dès le 1<sup>er</sup> novembre 2013. Cela a soulagé les équipes de la direction de la protection de l'enfance, et amélioré les délais d'évaluation des situations.

Par ailleurs, un travail a été initié avec le parquet judiciaire quant aux expertises pour déterminer l'âge osseux, afin de réduire les délais et de disposer d'un retour de l'évaluation dans les cinq jours. En revanche, il semble difficile pour le département de lutter contre la fraude relative aux documents d'état civil, les jeunes se présentant avec des documents sans photographie. Le parquet judiciaire ne mobilisant pas la police de l'air et des frontières sur ces sujets, le département fait appel systématique des décisions des juges pour enfants, mais cette voie paraît peu efficace.

Ces moyens de régulation à l'entrée permettent de réduire les délais d'évaluation de la situation et, de ce fait, la durée d'hébergement d'urgence. Cela rend donc le Val-de-Marne moins attractif (notamment auprès des passeurs), ce qui permet de réduire sensiblement le flux des arrivées. Ainsi, le département estime que ces mesures ont permis de réduire de moitié le flux des arrivées.

De plus, des outils de régulation ont été mis en place durant l'accompagnement car les dispositifs classiques de protection de l'enfance n'étaient pas adaptés au public des MIE, plus autonomes, et pour lequel les besoins d'accompagnement se situent davantage au niveau de la formation et l'apprentissage de la langue qu'en matière éducative, notamment pour ceux qui ont un âge proche de la majorité.

Le département a donc lancé un appel à projets en 2014 pour créer 166 places d'accueil spécifiques (semi-autonomie) pour les MIE proches de la majorité, tant dans des structures collectives que dans l'hébergement diffus. Les MIE âgés de 13 ou 14 ans continuent d'être accueillis dans les structures classiques de l'aide sociale à l'enfance. Ainsi, le coût des places MIE a été diminué de 40 %. Le prix de journée moyen des places d'accueil d'urgence des MIE est de 150 €, au lieu de 280 € en maisons pour enfants à caractère social (MECS) d'accueil d'urgence. De même, le prix de journée moyen des places moyens et longs séjours pour MIE est de 110 € au lieu de 180 € en MECS. Le département estime que cette stratégie de restructuration de l'offre lui a permis d'économiser 15 M€ annuels.

Toutefois, après une période d'accalmie, une nouvelle montée en charge a été constatée début 2016, contraignant le département à orienter les jeunes vers les hôtels afin d'éviter une nouvelle perturbation de l'ensemble des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance.

### **6.3.5.2. La maîtrise des coûts relatifs à l'accueil des publics passe par un travail sur les tarifs par type de service**

L'évolution des besoins des publics amène le département à restructurer de son offre d'accueil et d'hébergement. Un travail a été mené sur la cohérence des tarifs par rapport aux typologies de publics accueillis et aux prestations rendues, et à la convergence des tarifs pratiqués par les différentes structures<sup>(56)</sup>.

Pour améliorer la convergence, le département se fixe depuis trois ans un taux d'évolution des tarifs, signifié aux établissements et services, sans que celui-ci fasse l'objet d'une délibération de l'assemblée départementale. Ce taux a été fixé à 1 % pour les BP 2013 et 2014 et à 0 % pour 2015 et 2016. S'agissant de 2017, suite aux observations formulées par la chambre, le département a adopté une délibération lors de son assemblée du 17 octobre 2016. L'OAED a été fixé à 0%. Par ailleurs, le département a procédé à une différenciation des prix de journée par type de prestation. Un établissement ou service peut proposer plusieurs services, ceux-ci impliquant un taux d'encadrement des enfants et des dépenses de personnel spécifiques, le tarif est alors différent. En effet, il est calculé en fonction des dépenses nécessaires au fonctionnement du service.

Le département a d'abord mis en place des indicateurs permettant de suivre et comparer l'activité, les niveaux d'encadrement et les coûts de structure. Des écarts importants ont été constatés entre les structures. Certains de ces écarts n'étaient pas justifiés. Dans ce cas, un travail a été mené avec chacun des établissements concernés afin de se rapprocher des tarifs cibles par type de service.

---

<sup>(56)</sup> Décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

**Tableau n° 40 : Prix de journée cible 2015 pour les principaux types d'accueil et d'hébergement des structures associatives de l'aide sociale à l'enfance**

Type d'accueil (en €)	Prix de journée moyen	Ratio d'encadrement
Accueil d'urgence	264 €	1,6
Moyen et long séjour	182 €	0,92
Semi – autonomie	92 €	0,24

Source : département du Val-de-Marne

En revanche, ce travail n'inclut pas les établissements et services publics gérés en régie par le département. Celui-ci indique cependant avoir initié un travail d'identification des budgets des foyers d'accueil publics. L'objectif est de suivre davantage les coûts de ces structures et de les comparer avec ceux des établissements associatifs<sup>(57)</sup>.

### **6.3.5.3. La maîtrise des dépenses passe par une restructuration et une diversification de l'offre d'hébergement et de services**

Depuis 2011, en parallèle à la révision des tarifs, le département a mené une politique de création, de diversification, et d'adaptation de son offre d'accueil et d'hébergement. Dans la mesure où les trois quarts des admissions classiques à l'aide sociale à l'enfance concernent des jeunes de plus de 13 ans, des places maternelles ont été transformées en places dédiées aux jeunes, et des solutions d'accueil de jour ont été développées. De même, l'augmentation de l'accueil d'enfants de moins de trois ans nécessite de faire évoluer les ponctionnaires.

Ainsi, ont été créées et ont fait l'objet d'un appel à projet :

- 50 places d'accueil mères-enfants, avec mise en place d'un prix de journée par unité familiale en remplacement du prix de journée par personne ;
- 50 places d'accueil de jour à un coût moyen annuel à la place de 28 000 € (au lieu de 66 000 € en hébergement type MECS) ;
- 30 places en unité d'hébergement diversifié pour favoriser l'autonomie de mineurs à un prix de journée moyen de 150 € (contre 185 €).

Par ailleurs, 195 places pour jeunes majeurs ont été créées à un prix de journée de 60 € au lieu de 180 € en MECS, mais n'ont pas fait l'objet d'un appel à projets.

Enfin, l'accueil familial a été développé, avec la création de 65 places supplémentaires entre 2012 et 2015, au prix de journée moyen de 100 €.

Pour que les prix de journée soient maîtrisés par les structures, celles-ci doivent maintenir un taux d'occupation très élevé, ce qui implique pour le département un suivi fin et régulier de l'occupation des places dans les structures, un travail permanent avec chacune d'entre elles pour gérer au mieux les sorties et les entrées, et veiller à l'orientations des enfants au plus près de leurs besoins, tout en favorisant des taux d'occupation équilibrés.

Toutefois, malgré le nombre très important d'enfants et jeunes confiés à l'aide sociale, et la diversité des types d'établissements et services, les équipes de la protection de l'enfance n'utilisent pas d'outil informatique de gestion des places qui leur permettrait de gérer les entrées-sorties des enfants et des jeunes, d'identifier les places vacantes, et d'aider à l'orientation. En effet, les équipes n'ont jamais utilisé l'outil déployé par le département (logiciel Hugo) il y a quelques années. Ainsi, ce sont les équipes sociales qui prennent en charge l'accompagnement de l'enfant ou du jeune, et qui démarchent par téléphone les structures jusqu'à trouver une place disponible. Par ailleurs, l'équipe de la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) centralise quotidiennement les remontées des équipes de terrain concernant les disponibilités en matière de places d'accueil d'urgence.

<sup>(57)</sup> Source : département du Val-de-Marne - Rapport n° 2016-6-3.1.15 au conseil départemental – séance du 17 octobre 2016.

D'autre part, les établissements et services doivent rationaliser leurs dépenses, ce qui n'est pas toujours aisé dans la mesure où le principal poste de dépenses est celui consacré au personnel, fortement contraint par l'application de la réglementation en matière d'encadrement d'enfants, mais également des conventions collectives du secteur. Toutefois, des pistes de réduction des coûts peuvent exister, notamment au niveau des charges de direction.

Quatre CPOM ont été signés avec des services de prévention spécialisée, mais le département n'envisage pas de CPOM pour les autres établissements et services de l'aide sociale à l'enfance.

Par ailleurs, afin de réduire les dépenses de frais médicaux, le département a signé une convention avec la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) afin de faire bénéficier de la couverture maladie universelle (CMU et CMUC complémentaire) sans délais chaque enfant admis à l'aide sociale à l'enfance.

#### **6.3.5.4. Les inspections et audits d'établissements et de services sont peu développés**

Les inspections et audits d'établissements et de services relevant de la protection de l'enfance sont peu développés. Ceux-ci ne semblent être mis en place par le département que lorsque de graves événements ou dysfonctionnements sont constatés. Ainsi, seulement deux contrôles et audits ont été opérés dans le secteur associatif depuis 2011 (un service d'aide éducative en milieu ouvert et une structure d'hébergement), ce qui est peu au regard du nombre de structures habilitées dans le département. Le département exprime son intention de développer des programmes d'inspection, avec le recrutement d'un qualitatif en 2015, mais n'a pas concrétisé d'inspection à ce jour et n'a pas élaboré de programme d'inspection pour 2016 ou 2017. Selon le département, un système de remontée d'incidents a été mis en place.

Par ailleurs, le département a confié un audit des foyers publics en 2013 à un cabinet extérieur. Cet audit a été déclenché suite à plusieurs dysfonctionnements repérés dans les pratiques, les agissements et l'organisation des équipes, impactant gravement la qualité des accompagnements éducatifs. Celui-ci a porté sur :

- le foyer de l'enfance de Vitry-sur-Seine : 32 places pour des enfants de 6-18 ans ;
- le service d'accueil mère-enfant de Vitry-sur-Seine : 12 places pour les femmes mineures et majeures, enceintes ou accompagnées d'un enfant ;
- le foyer Le Relais à Vitry-sur-Seine : 26 places enfants et adolescents ;
- la MECS de Vitry-sur-Seine : 60 places (ramené à 30 depuis juillet 2012) ;
- le foyer de Villiers : 30 places pour des jeunes mineurs et majeurs ;
- le foyer de Sucy : 48 places enfants de 2 à 12 ans ;
- le foyer François de Saintignon de Saint-Mathieu-de-Trévières dans le département de l'Hérault : 17 places réparties en 3 groupes de vie dans des lieux distincts (8 places à Saint-Mathieu-de-Trévières (en hébergement collectif), 4 places dans une villa à Prades-le-Lez, 5 places dans une villa à Montpellier dont une place en appartement de semi - autonomie).

L'audit n'a pas porté sur les pouponnières en gestion directe.

De très nombreux dysfonctionnements graves ont été constatés tant sur le plan de la gestion et du management, que sur celui de l'accompagnement même des enfants accueillis. En matière de pilotage, sont pointés une absence quasi-totale de statistiques sur les séjours (et donc sur les publics accueillis, les entrées et sorties), un manque d'outils de suivi et de pilotage de l'activité, et une absence de projet d'établissement.

Sur le plan pédagogique, l'audit relève l'absence d'outils d'évaluation et de suivi des situations, une mauvaise tenue des dossiers, une insuffisante formalisation des actions, l'absence de projet pour l'enfant, et un manque d'ouverture vers l'extérieur des équipes pédagogiques. S'agissant des ressources humaines, les principales critiques portent sur une organisation du travail ne respectant pas le code du travail, et une mauvaise organisation du travail et des équipes, qui se traduit notamment par une répartition des moyens humains sans cohérence ni structuration. En matière de management et d'encadrement des équipes, la clarification des rôles et missions de l'équipe d'encadrement est qualifiée d'insuffisante. Les fonctions managériales sont insuffisamment investies, et les équipes sont cloisonnées. Enfin, la gestion budgétaire est jugée peu lisible. La réalisation des travaux d'entretien des bâtiments par les services techniques du département reste très lente.

Dans la mesure où ces foyers publics sont gérés en régie par le département, ces constats font apparaître d'importantes insuffisances en matière de suivi et de management de la part de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse. Visiblement, ces établissements étaient gérés en pleine autonomie par les directeurs d'établissement, qui rendaient peu compte de leur activité et de leur gestion à leur direction centrale. Toutefois, la DPEJ semble aujourd'hui prendre davantage ses responsabilités en matière de pilotage, suivi et management de ces foyers publics.

Suite aux recommandations formulées dans le cadre de l'audit, le département a procédé à la fermeture d'un établissement, et à la mise en place d'une nouvelle organisation, adoptée en février 2014 et effective en octobre 2014. Toutefois, le travail relatif à la cohérence de la répartition des moyens humains n'est pas encore abouti. Par ailleurs, un cadre départemental a été recruté pour accompagner le recentrage du travail de ces foyers sur l'accueil d'urgence, et l'inscrire dans les projets d'établissements. Le travail sur les projets d'établissement est en cours, mais le département indique que l'ensemble des foyers départementaux mettent en œuvre l'accueil d'urgence sur la base de groupes d'enfants homogénéisés par tranches d'âge, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015. Un protocole a été mis en place entre les foyers et la DPEJ pour faciliter les orientations des enfants. Le suivi de l'activité des foyers est dorénavant assuré par la DPEJ, sur la base d'un document uniformisé.

Sur le plan des ressources humaines, le département indique avoir procédé à une remise en conformité avec le droit du travail, et à la mise en place d'un plan de formation. La gestion des ressources humaines des foyers a été recentralisée au niveau de la DPEJ. Les relations entre la DPEJ et la direction des bâtiments se sont améliorées, ce qui a permis la programmation de travaux de restructuration et d'extension du foyer de Villiers, et l'aménagement de trois nouveaux foyers (Bry-sur-Marne, Villiers et Saint-Maur).

Selon le département, un travail est en cours entre son service comptabilité et les directions de foyers (régisseurs), mais aucune précision ni documents appuyant les avancées éventuelles en la matière n'ont été fournies à la chambre. Compte tenu de l'absence de budget annexe, la gestion budgétaire des foyers publics reste opaque.

Il est donc recommandé au département de mener des audits et inspections des établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés en régie ou habilités et tarifés par celui-ci.

## **7. GESTION DES PRESTATIONS SOCIALES**

### **7.1. Les dispositions communes aux prestations sociales du Val-de-Marne**

L'entrée dans les dispositifs de prestations sociales répond principalement à des critères nationaux pour ce qui relève des principales allocations individuelles de solidarité et dispositifs encadrés par la loi tel que la protection de l'enfance. Toutefois, le département dispose d'une importante marge de manœuvre dans la détermination des critères d'attribution de l'aide sociale légale, et d'une complète liberté dans la fixation des niveaux et conditions d'octroi des dispositifs d'action sociale facultative. Par ailleurs, chaque département décide des processus de traitement et d'instruction des demandes, des modalités d'évaluation des situations et de réévaluation en cours de droits, des dispositifs de lutte contre la fraude, des mesures de contrôle de l'effectivité, et choisit les outils (notamment en matière de systèmes d'information) mis à disposition des équipes sociales. Ainsi, les modalités de gestion sont déterminantes sur les dépenses sociales directes et indirectes supportées par la collectivité.

La gestion de chacune des prestations sociales est spécifique, toutefois, deux observations concernent l'ensemble du champ de la solidarité : le règlement d'aide sociale ne couvre pas l'ensemble du champ de l'action sociale ; et les applications informatiques sont développées sans vision d'ensemble.

#### **7.1.1. Le règlement d'aide sociale ne couvre pas l'ensemble du champ de l'action sociale**

Conformément à l'article L. 121-3 du code d'action sociale et des familles, le règlement d'aide sociale doit être élaboré pour l'ensemble des prestations et aides délivrées au titre de l'action sociale départementale. Il constitue un cadre de référence pour les citoyens, les usagers de l'aide sociale et les partenaires, car il doit préciser les conditions et modalités d'octroi et de règlement des aides sociales légales et des aides et prestations que le département délivre de sa propre initiative. L'adoption du règlement d'aide sociale est obligatoire depuis la décentralisation de l'aide sociale en 1983.

Le Val-de-Marne a publié son règlement d'aide sociale tardivement (en 2011), et partiellement, car celui-ci ne couvre ni l'aide sociale à l'enfance ni l'action sociale généraliste, et se limite aux aides pour personnes âgées et personnes handicapées. Ainsi, le département ne remplit pas ses obligations d'information, de transparence et d'accès aux droits en matière de protection de l'enfance et d'action sociale. Le département s'engage à adopter un règlement d'aide sociale conforme aux dispositions légales et réglementaires à l'automne 2017.

#### **Rappel à la loi n° 3 :**

Rédiger un règlement d'aide sociale départemental présentant l'ensemble des prestations et dispositifs d'aides légales et extra-légales délivrées par le département et relevant des secteurs sociaux et médico-sociaux, conformément à l'article L. 121-3 du code d'action sociale et des familles.

#### **7.1.2. Les applications informatiques visent l'efficacité de gestion et l'amélioration de la relation numérique à l'utilisateur mais elles se sont développées sans vision d'ensemble**

La gestion des prestations et dispositifs d'action sociale repose sur des applications informatiques qui semblent globalement satisfaire les services gestionnaires. Toutefois, la mise en place et le développement de ces outils se font hors du cadre d'un schéma directeur des systèmes d'information du social.

Selon le département, un schéma directeur des systèmes d'informations global existe pour l'ensemble des systèmes d'information départementaux, mais celui-ci date de 2008. Il est donc recommandé au département d'actualiser son schéma directeur des systèmes d'information tenant particulièrement compte des impératifs de connexion et d'interfaçage des outils informatiques du champ social.

**Recommandation n° 4 :**

Élaborer un schéma directeur des systèmes d'information du social pour développer le pilotage de la fonction système d'information du social.

Un outil spécifique pour la gestion de l'accueil du public dans les espaces départementaux de la solidarité (EDS) a été développé en interne par les équipes informatiques du département. « Web accueil » permet de gérer les rendez-vous, et de suivre finement l'activité de l'action sociale en EDS. Selon le département, cette application est en fin de vie, mais semble encore répondre aux attentes en termes de suivi d'activité et de gestion du quotidien. Son remplacement est envisagé courant 2017.

Par ailleurs, le département a pour projet de mettre en place un dossier social unique (fonds de dossier usager centralisé) pour l'ensemble des prestations afin de fluidifier les procédures, améliorer la lisibilité, le pilotage et la cohérence des aides départementales, et simplifier les processus de travail. La démarche a été initiée à partir de l'harmonisation du dossier social papier. Sur cette base, le travail de rédaction du cahier des charges va pouvoir être enclenché. Selon le département, une mise en œuvre opérationnelle est envisagée pour début 2018, pourtant, le projet, non planifié dans la revue de projet du programme dédié à la relation numérique à l'utilisateur, ferait l'objet d'une revue de projet spécifique.

En ce qui concerne le développement de la relation numérique à l'utilisateur, un certain nombre d'outils ont été mis en place par le département, et des projets sont engagés, s'agissant du champ du social, peu de projets sont envisagés ; ceux-ci se limitant à l'intention de projets pour le téléservice de demande d'APA et des prestations MDPH.

## **7.2. La gestion des prestations en faveur des personnes handicapées**

Les procédures détaillées de l'instruction de la PCH et de l'aide sociale destinée aux personnes handicapées figurent en annexe n° 8. La procédure d'instruction relative à l'aide-ménagère pour personnes âgées et personnes handicapées figure en annexe n° 9.

Pour gérer les prestations pour personnes handicapées, le département s'appuie sur l'outil SAPHIR (GENESIS), interfacé avec la MDPH.

### **7.2.1. La gestion de la PCH**

Les formulaires PCH sont à retirer à la MDPH, auprès d'un CCAS ou d'un EDS, ou téléchargeables sur internet.

L'instruction de la PCH est réalisée par la MDPH. Pour cela, une équipe pluridisciplinaire de la MDPH réalise une évaluation médico-sociale suivant un guide-barème précis. Cette évaluation est faite sur dossier, sur visite médicale à la MDPH ou au domicile du demandeur suivant les caractéristiques du dossier. Les équipes pluridisciplinaires comprennent toujours un médecin en cas de première demande. Cela donne lieu, le cas échéant, à l'élaboration d'un plan personnalisé de compensation. Celui-ci est présenté à la commission des droits et de l'autonomie des personnes (CDAPH), qui décide de l'attribution ou non de la PCH.

La MDPH dispose d'un délai de quatre mois pour instruire un dossier, toutefois, au-delà de quatre mois, l'absence de réponse vaut refus<sup>(58)</sup>. La MDPH dispose d'un délai de quatre mois pour instruire un dossier, toutefois, au-delà de quatre mois, l'absence de réponse vaut refus<sup>(59)</sup>. La MDPH du Val-de-Marne déclare instruire les dossiers de PCH aboutissant à un accord dans un délai moyen de 6,3 mois en 2015.

Toutefois, ces délais s'améliorent, selon le département, dès lors qu'est prise en compte l'intégralité des dossiers (accords et refus), les délais s'améliorent.

**Tableau n° 41 : Délais moyens d'instructions PCH 2015 et 2014 par la MDPH 94**

Type de prestation	2015		2014	
	Demandes	Délai moyen d'instruction	Demandes	Délai moyen d'instruction
PCH aide humaine	815	4	738	5,6
PCH aide humaine en établissement	143	3,3	119	10,7
PCH aide technique	602	5,6	508	9
PCH Aménagement Logement/Véhicule/Transport	225	5,2	166	8,2
PCH Charges spécifiques et exceptionnelles	762	4,3	594	6,7
PCH aide animale	11	5,3	4	4,7

Source : Département du Val-de-Marne

La MDPH notifie au demandeur la décision de la CDAPH. Le département indique que, dans un souci de maîtrise des dépenses sociales, la CDAPH du Val-de-Marne applique strictement les critères d'octroi de la PCH. Ainsi, 60 % des demandes font l'objet d'un rejet, contre 50 % au niveau national.

Ensuite, la liquidation est assurée par le département, qui reçoit et enregistre la décision d'attribution de la CDAPH. Une seconde phase administrative s'enclenche pour le demandeur, qui doit fournir un certain nombre de pièces, dont celles permettant de déterminer le domicile de secours. À l'issue de cette phase administrative, le demandeur reçoit une notification du département. Le département n'a pas été en mesure de préciser les délais nécessaires à l'instruction de la phase liquidation de la PCH.

Afin d'alléger la procédure pour les demandeurs, le département et la MDPH réfléchissent pour aboutir à une décision unique. Pour cela, la MDPH pourrait demander l'ensemble des pièces administratives nécessaires à la liquidation. Cela permettrait d'alléger la procédure pour le bénéficiaire, mais ce gain n'est valable que si la réponse d'octroi est positive (40 % des dossiers). Une gestion électronique des documents (GED) unifiée est envisagée. À ce jour, il existe une GED archivage du côté de la MDPH, mais la procédure d'instruction des dossiers dématérialisée est en cours de mise en œuvre. Le département estime que la dématérialisation de la partie MDPH devrait être effective courant 2017, et de la partie départementale courant 2018. Cette dématérialisation complète est nécessaire pour que la décision unique de PCH soit possible.

Enfin, un outil de suivi en ligne des demandes exprimées auprès de la MDPH et prestations pour personnes âgées a été mis en place sur le site [www.autonomie.valdemarne.fr](http://www.autonomie.valdemarne.fr). Toutefois, comme le souligne le département, cet outil mériterait être amélioré, notamment pour permettre le suivi des paiements en ligne, ou proposer le remplissage des demandes et dossiers en ligne.

Lorsque le bénéficiaire de la PCH est employeur, un contrôle d'effectivité est réalisé systématiquement. Lorsque celui-ci a recours à un service d'aide à domicile, le paiement par le département est effectué sur présentation de la facture.

<sup>(58)</sup> Article R. 241-33 du code d'action sociale et des familles.

<sup>(59)</sup> Article R. 241-33 du code d'action sociale et des familles.

## **7.2.2. La gestion de l'aide sociale pour personnes handicapées**

L'ensemble des personnes handicapées hébergées font une demande d'aide sociale. L'enjeu de maîtrise de ce poste de dépense est donc important pour le département. Afin de contenir les dépenses, depuis 2013, le département ne prend plus en charge les prix de journée en établissement pour les absences du week-end des usagers ; ceux-ci sont dorénavant à leur charge (déduction faite du minimum légal qui doit être préservé pour le bénéficiaire). De plus, des hypothèques sont mises en place pour permettre au département de faire des recours sur succession pour les personnes handicapées sans enfant possédant des biens immobiliers.

Enfin, une étude a été menée sur les tarifs pratiqués par les établissements belges, ce qui permet au département de disposer de plusieurs points d'alerte et d'une base de négociation des tarifs.

## **7.3. La gestion des prestations en faveur des personnes âgées**

Les procédures détaillées de l'instruction de l'APA à domicile, l'APA en établissement, de l'aide sociale aux personnes âgées, et de l'aide-ménagère destinée aux personnes âgées et personnes handicapées figurent en annexe n° 9.

Le département s'appuie sur l'outil SISA (GENESIS) pour gérer les prestations pour personnes âgées. Par ailleurs, tout comme pour la PCH, les demandes APA peuvent être suivies sur [www.autonomie.valdemarne.fr](http://www.autonomie.valdemarne.fr).

### **7.3.1. La gestion de l'APA à domicile**

La demande d'APA à domicile peut être déposée auprès des services du département ou du CCAS de la commune de résidence du demandeur. Le département a 10 jours pour le réceptionner et le déclarer complet, ou demander les pièces manquantes nécessaires à l'instruction. La demande est évaluée par une équipe médico-sociale dans le délai d'un mois à la date de déclaration du dossier complet. Celle-ci effectue une visite à domicile afin d'évaluer le niveau de perte d'autonomie (détermination du GIR). Parmi les mesures d'économie budgétaires décidées par le département, figure l'intervention d'ergothérapeutes dans les évaluations des besoins d'aide technique et d'adaptation des logements des personnes âgées en perte d'autonomie. Selon le département, celle-ci sera réduite de moitié en 2016 en raison de l'allongement des délais de traitement des dossiers de demande et de la difficulté que représente la mobilisation des financements nécessaires aux travaux préconisés lors des visites.

Afin de réduire les délais d'instruction et d'éviter les multiples saisies, le département du Val-de-Marne a mené une expérimentation en équipant de tablettes quatre travailleurs sociaux qui procèdent à des évaluations à domicile. L'évaluation positive amène le département à déployer ce type d'équipement sur l'ensemble des équipes.

Dans un délai de 30 jours, l'équipe propose un plan d'aide nécessaire à l'accomplissement de la vie courante ; celui-ci peut être composé d'interventions humaines et/ou techniques. Il peut proposer des services à domicile ou en établissement (accueil de jour ou temporaire), ou chez un accueillant familial. Lorsqu'il s'agit d'une première demande, l'intervention d'un médecin est systématique. Le demandeur doit se prononcer sur la proposition du département dans un délai de 10 jours. Il peut demander des modifications, accepter le plan d'aide en l'état ou refuser la proposition du département.

Lorsque la personne ne justifie pas d'un niveau de perte d'autonomie suffisant pour justifier la mise en place d'un plan d'aide, un compte-rendu de visite lui est adressé, et une orientation vers les dispositifs adaptés (action sociale des caisses de retraite par exemple) est faite.

Le département estime notifier la décision d'APA à domicile dans un délai moyen (au 31 décembre 2015) de 73 jours suivant le dépôt de la demande. Il indique par ailleurs que 51 % des demandes sont instruites dans le délai légal de 60 jours.

Afin de maîtriser les dépenses d'APA, le département indique appliquer strictement les critères d'octroi de l'APA, et d'évaluer un plan d'aide au plus près des besoins du bénéficiaire. Des réévaluations d'APA peuvent être effectuées dans le cas d'une aggravation de la situation de la personne, suite à un signalement du bénéficiaire ou de son aidant. Le référent médico-social se rend alors à nouveau au domicile de la personne afin de procéder à une nouvelle évaluation de son niveau d'autonomie, et le cas échéant proposer une révision du plan d'aide.

Par ailleurs, un contrôle d'effectivité systématique a été mis en place sur les dossiers APA faisant l'objet d'un paiement à la personne depuis 2009. Il consiste en un premier contrôle trois mois après la prise de décision pour évaluer la mise en œuvre du plan d'aide ; et en un contrôle semestriel concernant les emplois directs, les services mandataires, les portages de repas, les accueils de jour, les prestations transport, les fournitures d'hygiène et de pédicurie.

Enfin, le département travaille à la mise en place d'un système de chèques emplois services universel (CESU) et de télégestion afin de renforcer les contrôles d'effectivité et réduire le montant des indus. Des gains de l'ordre de 10 % sur l'APA à domicile sont attendus par la mise en place des CESU. Dans la même logique, la télégestion va être mise en place pour le mode prestataire (déploiement prévu entre 2017 et 2019). Il en est également attendu des gains de l'ordre de 10 % de l'APA passant par ce mode de gestion.

### **7.3.2. La gestion de l'APA en établissement**

L'APA en établissement est instruite sur dossier, notamment sur la base de l'évaluation réalisée par le médecin coordonnateur de l'établissement, qui détermine un niveau de dépendance (GIR).

L'APA en établissement peut être versée directement à la personne, à l'établissement habilité à l'aide sociale ou aux établissements volontaires sous forme d'un versement globalisé afférent à la dépendance. Un ajustement du montant annuel du montant fait aux EHPAD est réalisé grâce à un contrôle sur place du niveau réel de dépendance des personnes accueillies.

Le département estime mettre en paiement l'APA en établissement dans un délai de 61 jours suivant le dépôt de la demande.

### **7.3.3. La gestion de l'aide sociale à l'hébergement**

Afin de contenir les dépenses d'aide sociale pour les personnes âgées, le département procède à un contrôle de subsidiarité systématique qui permet d'établir que le recours aux autres aides financières de droit commun (minimum vieillesse, aides au logement) n'est pas possible ou insuffisant.

Par ailleurs, depuis 2013, le département déploie le paiement différentiel de l'aide sociale aux établissements, ce qui lui a permis d'économiser 17,3 M€ de 2013 à 2016. En effet, auparavant, le département faisait une avance aux établissements de la totalité des frais d'hébergement des personnes admises à l'aide sociale, pour ensuite récupérer ces sommes auprès de ces dernières (dans la limite de 90 % de leurs ressources). Avec le paiement différentiel, le département ne verse aux établissements que la part qu'il prend en charge au titre de l'aide sociale.

Enfin, le département, s'il a envisagé de supprimer l'aide forfaitaire de 15 € jusqu'alors versée aux CCAS pour chaque dossier d'aide sociale monté, n'a jamais mis en œuvre cette mesure.

#### 7.4. La gestion des prestations de l'aide sociale à l'enfance

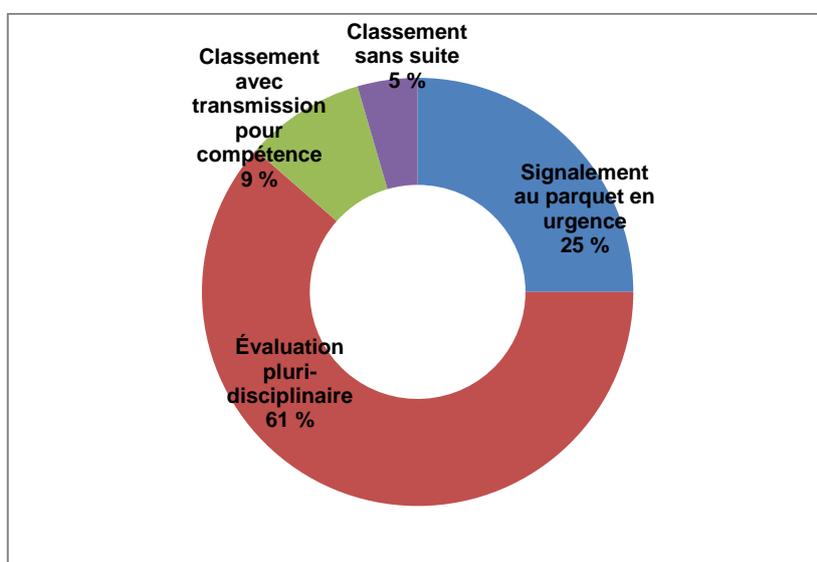
Les procédures détaillées de la gestion des dispositifs relatifs à l'aide sociale à l'enfance (traitement des informations préoccupantes, accueil des MIE, accueil d'urgence dans les foyers publics, et attribution d'une aide financière) figurent en annexe n° 10.

Les situations prises en charge par la protection de l'enfance font suite à décision de placement par les juges pour enfant ou à un signalement (information préoccupante).

Lorsque la CRIP reçoit une information préoccupante (par mail, fax ou courrier), elle apprécie le degré d'urgence de la situation, et l'opportunité, dans les situations les plus graves, d'un signalement au parquet en vue d'une mesure de placement.

En 2015, la CRIP du Val-de-Marne a traité 4 832 informations préoccupantes, dont plus d'un tiers est signalé par les services de l'éducation nationale.

**Graphique n° 11 : Suites réservées aux informations préoccupantes en 2015**



Source : département du Val-de-Marne

Si le danger immédiat n'est pas caractérisé, la CRIP ordonne une évaluation, dont elle fixe les objectifs et le délai d'instruction (48 h, 15 jours ou un mois suivant la sensibilité de la situation). L'évaluation est menée par un binôme de travailleurs sociaux suivant un référentiel départemental relatif au diagnostic d'évaluation en protection de l'enfance. La durée moyenne des évaluations en protection de l'enfance est de 4,9 mois en 2015. Le rapport de fin d'évaluation est transmis à la CRIP qui le soumet, à l'exception des situations nécessitant un signalement en urgence, à la commission de coordination, chargée de décider de la mesure appropriée en fin d'évaluation. À l'issue de l'évaluation, la CRIP clôture l'information préoccupante par un classement (absence de danger), la contractualisation d'une aide éducative (aide éducative à domicile ou accueil provisoire) ou un signalement au parquet en vue d'une saisine du juge des enfants. La CRIP peut également procéder à un classement sans suite ou un classement avec transmission pour compétence au service chargé de la situation.

À l'issue de l'évaluation, 40 % des informations préoccupantes sont classées sans suite ; 30 % font l'objet de mesures éducatives et 30 % sont transmises au procureur de la République.

Le département utilise l'application SOLIS ASE (INFO DB), qui n'est liée à aucune autre application. Cet outil permet de disposer d'un dossier informatisé en capacité de reconstituer le parcours des bénéficiaires, mais pas les coûts relatifs aux prises en charge. Un projet de dématérialisation de la transmission des dossiers d'aide sociale à l'enfance est à l'étude.

## **7.5. La gestion des prestations d'insertion**

### **7.5.1. Les schémas procéduraux des dispositifs d'insertion sont complexes et peu lisibles**

Les schémas procéduraux relatifs aux prestations et dispositifs d'insertion figurent à l'annexe n° 11. Il s'agit des schémas du dispositif d'insertion, de l'orientation initiale, de la procédure en cas de contrat d'engagement réciproque, et en cas de carence de contrat d'engagement réciproque. Ils ont été élaborés en 2010-2011 dans le cadre de la mise en place du RSA. Ces schémas sont complexes et ne font pas l'objet de traductions simplifiées dans le cadre de guides ou fiches de procédures à destination des équipes en charge de les mettre en œuvre. Le département est convenu de cette complexité et indique avoir pour objectif la simplification pour favoriser une meilleure utilisation de l'offre d'insertion par les équipes départementales.

### **7.5.2. La gestion du RSA**

En ce qui concerne l'instruction du RSA, le département s'appuie sur la convention nationale type pour définir le périmètre d'intervention de la caisse d'allocations familiales et les articulations à opérer avec les services départementaux. Ainsi, la CAF assure classiquement l'instruction des demandes, attribue le RSA ou rejette la prestation lorsque les conditions ne sont pas ou plus remplies. Elle procède à l'ouverture des droits et au paiement, ainsi qu'à la radiation.

Les remises de dettes concernant des trop perçus ou indus constatés de RSA socle d'origine non frauduleuse et d'un montant inférieur à 3 000 € sont traitées sur liste conformément au barème de la commission de recours amiable en vigueur. Les dossiers supérieurs à 3 000 € et l'ensemble des dossiers de travailleurs non-salariés (quel que soit le montant) sont transmis au département pour décision.

La stratégie de contrôle mise en œuvre par la CAF est élaborée suivant le plan de contrôle interne défini par la caisse nationale d'allocations familiales. Celui-ci est basé sur des croisements de fichiers, notamment avec la DGFIP, Pôle emploi et les organismes de protection sociale ; des contrôles de multi-affiliation des bénéficiaires sur la base d'un répertoire national des bénéficiaires ; des contrôles sur pièces et sur place. Le département précise que l'essentiel des contrôles réalisés par la CAF consistent essentiellement à croiser les fichiers ; les contrôles sur place sont rares. Un contrôle attentif est mené vis-à-vis des allocataires de plus de 60 ans, afin de vérifier qu'ils ne relèvent pas des dispositifs de retraite. Cette action sera renforcée dans le cadre des actions pilotées par la conférence des financeurs<sup>(60)</sup> pour favoriser l'accès aux droits à la retraite des allocataires du RSA de plus de 60 ans. Le plan de contrôle CAF peut être complété par des actions locales établies en lien avec le département contre participation financière de ce dernier. Pour le Val-de-Marne, aucun dispositif de contrôle complémentaire n'a été mis en place.

Au-delà des missions assurées par la CAF à titre gratuit, le département la missionne pour participer à l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA. La CAF procède à la désignation de la référence d'insertion. Les publics les plus proches de l'emploi ont pour référence unique pôle emploi, et ceux qui cumulent d'importants freins sociaux ont pour référence le département. Le public qui nécessite un double accompagnement (social et emploi) a pour référence Pôle emploi mais bénéficie également d'un appui social formalisé.

Le département organise avec ses partenaires des journées d'information et d'orientation collective qui permettent de présenter l'offre de service et de procéder à des entretiens individuels. Cela permet de confirmer l'orientation vers l'acteur le plus adapté à la situation de l'allocataire. Un changement de référence est toujours possible en cours d'accompagnement.

---

<sup>(60)</sup> Loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Le département ouvre une partie de son offre d'insertion à Pôle emploi, aux CCAS, aux plans locaux d'insertion, aux missions locales et aux associations conventionnées pour le suivi des allocataires du RSA. Elle est également ouverte aux jeunes majeurs suivis à l'aide sociale à l'enfance.

Le plan d'insertion est composé d'actions pour tous. Il n'y a pas de fléchage de places d'insertion pour les allocataires du RSA, mais ceux-ci constituent le public majoritaire des actions d'insertion.

Le département paie le RSA à la CAF à terme échu sans versement d'acompte, une fois la dépense constatée et contrôlée par les services départementaux. Ce contrôle est opéré allocataire par allocataire à partir de l'analyse des flux d'instruction et de bénéficiaires. Chaque mois des anomalies sont constatées par le département et des demandes de régularisation faites. En plus de ce contrôle mensuel, un contrôle global annuel est effectué par le département et donne lieu à des régularisations complémentaires. Grâce à ce travail régulier et une amélioration de la qualité des échanges entre la CAF et le département, les anomalies sont de moins en moins nombreuses. En 2014, il n'y avait pas de régularisation à opérer alors qu'en 2009 cela représentait 2 M€, 0,52 M€ en 2010, puis des montants dérisoires depuis 2011.

### **7.5.3. Les outils informatiques permettent de gagner en efficacité mais sont peu interfacés**

L'utilisation des applications informatiques est récente pour les équipes de la direction de l'action sociale et de l'insertion, dans la mesure où elles ont été mises en place il y a environ cinq ans. Ainsi, les dernières actions de formation se sont terminées il y a quelques mois seulement. Selon le département, une inquiétude persiste chez les travailleurs sociaux quant à la place de l'outil informatique dans la relation à l'utilisateur. Toutefois, celle-ci s'estompe notamment avec le renouvellement des équipes et le recrutement de jeunes travailleurs sociaux.

Trois applications informatiques sont utilisées pour mettre en œuvre les prestations d'insertion. L'ouverture du droit RSA est gérée avec l'extranet de la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) @rSa. Cet outil est jugé satisfaisant par le département mais l'absence de contact utilisateur au niveau de la CAF ou de la CNAF pose des difficultés au quotidien. Pour tenter de remédier à cela, des formations ont été mises en place avec la CAF locale autour de l'utilisation de l'outil, mais celle-ci ne connaît pas pleinement l'outil national. Ainsi, il est probable que @rSa soit sous utilisé par rapport à ses capacités.

La gestion du droit et de l'accompagnement RSA s'appuie sur l'outil GrSa (éditeur GFI), qui permet une alimentation quotidienne et mensuelle des droits et radiations par flux des organismes payeurs (Mutuelle sociale agricole (MSA) et CAF). Les données GrSa sont partagées avec les partenaires conventionnés via un accès sécurisé. En revanche, l'absence d'interface entrante de pôle emploi impose de pointer de manière non automatisée les enregistrements pôle emploi et département. GrSa a tout de suite été accepté et utilisé par les équipes, car cela répondait à un besoin dans le cadre de la mise en place du RSA.

Enfin, NAEL est un outil développé par les équipes informatiques du département afin de gérer les aides extra légales. Il a permis de gagner en réactivité et en efficacité. Cet outil permet également l'envoi de messages sur le téléphone des usagers pour les tenir informés de l'avancée de leur demande, ce qui soulage les services des espaces départementaux de solidarité (EDS) dans l'accueil d'un public ne venant que pour savoir où en est sa demande d'aide financière. Cela semble rendre le climat en EDS plus apaisé.

## **8. ORGANISATION, GESTION ET MOYENS DES SERVICES CHARGES DES POLITIQUES SOCIALES**

Au-delà des dépenses sociales directes, les dépenses indirectes générées par les moyens nécessaires à la conception, la gestion et la mise en œuvre des prestations et dispositifs sociaux sont importantes. Les choix opérés par le département en matière d'organisation, de structuration de son implantation territoriale, et de développement des partenariats impactent les dépenses indirectes. En effet, outre la masse salariale, ceux-ci génèrent des coûts de gestion non négligeables.

### **8.1. L'organisation des services dédiés aux politiques sociales est à contre-courant de ce qui se pratique dans les départements**

#### **8.1.1. Une organisation des services atypique**

L'organisation des services chargés des politiques sociales du département du Val-de-Marne a évolué en 2012-2013. Auparavant, les politiques de solidarité étaient portées par deux directions générales adjointes : le pôle action sociale et solidarités, et le pôle enfance et famille.

Le pôle enfance et famille, regroupant la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse (DPEJ), la protection maternelle infantile (PMI) et les crèches, n'a pas été réorganisé. Il reste un pôle à part entière, en raison de l'importance en nombre de ses équipes, notamment celles dédiées à la gestion des crèches départementales.

En revanche, le pôle action sociale et solidarités n'existe plus dans l'organisation actuelle. Les deux directions qui le composaient ont été rattachées à deux pôles « ressources » : la direction des services personnes âgées et personnes handicapées (DSPAPH) au pôle administration et finances, et la direction action sociale et insertion (DASO) au pôle relations humaines et à la population.

Dans l'ancienne organisation, la direction des ressources humaines était rattachée au pôle ressources avec notamment la direction des finances et la direction des affaires juridiques.

La réorganisation des services a été menée en plusieurs étapes. La première étape, en 2012, répondait à la volonté politique de renforcer et d'afficher davantage les relations de proximité avec les habitants du Val-de-Marne. Ainsi, le pôle relations humaines et à la population a été créé à partir des directions des ressources humaines et de la logistique.

La seconde étape, en 2013, s'est opérée à l'occasion du départ de l'ancienne directrice générale adjointe chargée de l'action sociale et des solidarités. Elle traduit un choix managérial qui consiste d'une part, à atténuer le poids et le pouvoir budgétaire et managérial que détient un pôle dédié au social, et d'autre part, décloisonner les interventions opérationnelles et fonctionnelles et ouvrir les pôles « ressources » à la conduite des politiques publiques. C'est pourquoi la décision d'associer des fonctions ressources (transversales) et des fonctions opérationnelles a été prise. C'est donc une logique managériale interne qui a guidé les choix organisationnels.

L'organisation « multipolaire »<sup>(61)</sup> ou « éclatée » des services relevant du champ social, et l'association de directions fonctionnelles et opérationnelles dans trois pôles différents, est à contre-courant de ce qui se pratique dans la quasi-totalité des départements. En effet, ceux-ci ont très majoritairement opté pour une organisation qui regroupe les principales politiques d'action sociale sous une direction générale commune.

---

<sup>(61)</sup> La lettre de l'Odas – Développement social et performance sociale : où en sont les Départements ? novembre 2010.

Toutefois, certains départements ont fait récemment le choix d'une organisation de type « transverse » qui réunit des compétences relevant traditionnellement du champ social et des politiques publiques contribuant à la cohésion sociale (jeunesse, éducation, sports, culture, etc.). Seul le département du Val-de-Marne a fait le choix d'associer des politiques sociales à des directions dédiées aux ressources.

Les services du département n'ont pas été en mesure de fournir les arrêtés du président fixant les dispositions organisationnelles successives, ni les procès-verbaux et rapports du comité technique paritaire qui aurait dû émettre un avis sur les projets d'organisation portés par l'exécutif et la direction générale des services. Le département indique avoir oublié de consulter le comité technique paritaire en 2013 alors qu'il aurait dû le faire, mais que l'ensemble des questions organisationnelles font dorénavant l'objet d'un avis du comité technique.

## **8.1.2. Des effectifs et une masse salariale dédiés aux politiques sociales en progression**

### **8.1.2.1. Des effectifs et équivalents temps plein difficiles à reconstituer**

Les données présentées dans cette partie ont été reconstituées par la chambre dans la mesure où celles transmises par le département étaient incomplètes et incohérentes entre elles suivant les différents tableaux renseignés, y compris les plus synthétiques. À titre d'exemple, les équivalents temps plein (ETP) étaient supérieurs aux effectifs. Le département a indiqué à la chambre ne pas travailler avec la notion d'ETP mais de postes budgétairement autorisés (PBA).

Ainsi, les données ont été reconstituées essentiellement à partir des informations figurant dans les réponses rédigées par le département pour présenter l'organisation des différents services, des bilans sociaux et des tableaux renseignés par les services.

Concernant la protection de l'enfance, la chambre a considéré que les personnels des foyers de l'enfance publics relevaient davantage des équipes territoriales que des services centraux.

Par ailleurs, il convient de préciser que, suivant les éléments fournis par le département, la répartition des effectifs de la direction action sociale et insertion (DASO) entre la politique d'insertion et l'action sociale est artificielle, dans la mesure où ces missions sont exercées par les mêmes professionnels sans distinction. Il est donc ainsi impossible d'établir les dépenses indirectes précises liées à chacune de ces deux politiques sociales.

De plus, seule la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse (DPEJ) est en capacité de fournir une quantification précise et cohérente des ETP. L'ensemble des autres directions n'a pas été en mesure de fournir ces données. Ainsi, la réalité des ETP est très certainement différente des éléments repris ci-dessous.

**Tableau n° 42 : Effectifs et ETP par politique sociale en 2011 et 2015**

2011	Effectifs Centraux	Effectifs territoriaux	Effectifs totaux	ETP centraux	ETP territoriaux	ETP Totaux
Fonctions transversales	39	80	39	39	80	39
Insertion (RMI-RSA)	31	281	312	31	281	312
Action sociale	96	302	398	96	302	398
Personnes âgées	124	0	124	124	0	124
Personnes handicapées	87	0	87	87	0	87
Aide sociale à l'enfance	129	601	730	117,1	576	693,1
<i>dont foyers de l'enfance</i>		354			341,4	
<b>Total</b>	<b>506</b>	<b>1 184</b>	<b>1 690</b>	<b>494,1</b>	<b>1 159</b>	<b>1 653,1</b>
2015	Effectifs Centraux	Effectifs territoriaux	Effectifs totaux	ETP centraux	ETP territoriaux	ETP Totaux
Fonctions transversales	42	84	126	42	84	126
Insertion (RMI-RSA)	31	283	314	31	283	314
Action sociale	96	307	403	96	307	403
Personnes âgées	124	0	124	124	0	124
Personnes handicapées	87	0	87	87	0	87
Aide sociale à l'enfance	133	599	732	116	580,1	696,1
<i>dont foyers de l'enfance</i>		343			325,6	
<b>Total</b>	<b>513</b>	<b>1 273</b>	<b>1 786</b>	<b>496</b>	<b>1 254,1</b>	<b>1 750,1</b>

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département et des annexes aux CA

Suivant les estimations de la chambre, les services dédiés aux politiques sociales représenteraient environ 1 750 ETP<sup>(62)</sup> en 2015, tous services (centraux et territoriaux) confondus, pour 1 786 postes occupés. Cela équivaldrait à environ 24 % des effectifs du département du Val-de-Marne<sup>(63)</sup>, contre 22,6 % en 2011.

Ainsi, les moyens humains auraient globalement évolué de 5,86 % au cours de la période, ce qui représenterait 97 ETP et 96 postes supplémentaires.

Les deux directions les plus importantes en volumes d'ETP sont la DASO et la DPEJ, avec respectivement 41 % et 40 % des ETP du social (hors crèches).

Environ 72 % des ETP seraient dédiés aux équipes territoriales, composées des agents de l'action sociale et de l'insertion, et de la protection de l'enfance comme l'impose l'article L. 123-1 du CASF.

### 8.1.2.2. Une masse salariale estimée en hausse

Le département estime que la masse salariale dédiée aux politiques sociales s'élève à 72,7 M€ en 2015, contre 67,8 M€ en 2014.

Toutefois, dans la mesure où ces montants n'ont pu être précisément vérifiés par la chambre, une estimation a été réalisée à partir de l'estimation des effectifs et ETP (tableau n° 48), et des coûts moyens par agent et par catégorie de la filière sanitaire et sociale fournis par le département. Pour les équipes territoriales, la répartition par catégorie correspond à une estimation faite pour 2015 et reprise à l'identique pour 2011.

<sup>(62)</sup> Conformément aux orientations de l'enquête, les effectifs sont calculés en ETP pondérés en fonction du pourcentage du temps de travail consacré à chaque dispositif.

<sup>(63)</sup> Référence : effectifs figurant aux annexes des CA (7 480 en 2011 et 7 364 en 2015).

**Tableau n° 43 : Masse salariale des moyens humains dédiés aux politiques sociales par catégorie de personnel en 2011 et 2015**

2011							
Effectifs centraux	Cat A	Cat B	Cat C	Effectifs territoriaux	Cat A	Cat B	Cat C
Répartition par catégorie	27,60 %	26,40 %	46,00 %	Répartition par catégorie	8,35 %	73,48 %	18,17 %
Effectifs retenus	139,66	133,58	232,76	Effectifs retenus	98,86	870,00	215,13
Coût moyen par catégorie (filiale sanitaire et sociale)	61 723 €	44 025 €	33 544 €	Coût moyen par catégorie (filiale sanitaire et sociale)	61 723 €	44 025 €	33 544 €
Coût en M€	8,62	5,88	7,81	Coût en M€	6,10	38,3	7,22
2015							
Effectifs centraux	Cat A	Cat B	Cat C	Effectifs territoriaux	Cat A	Cat B	Cat C
Répartition par catégorie	30,78 %	27,6 %	41,62 %	Répartition par catégorie	8,35 %	73,48 %	18,17 %
Effectifs retenus	157,90	141,59	213,51	Effectifs retenus	106,30	935,40	231,30
Coût moyen par catégorie	61 723 €	44 025 €	33 544 €	Coût moyen par catégorie	61 723 €	44 025 €	33 544 €
Coût en M€	9,75	6,23	7,16	Coût en M€	6,56	41,18	7,76

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

Suivant l'estimation réalisée par la chambre, la masse salariale dédiée aux quatre politiques sociales couvertes par le présent contrôle s'élèverait à 78,64 M€ en 2015, contre 73,93 M€ en 2011. Cela représenterait une progression de 6,37 %, plus faible que l'évolution totale des dépenses de personnel du département sur la même période (+ 10,6 %).

Principalement sous l'effet de l'augmentation des effectifs territoriaux, c'est la masse salariale des équipes territoriales qui représenterait la plus forte part (+ 4 M€ environ sur la période étudiée).

Par ailleurs, il est constaté une évolution de la composition des équipes, ce qui a une incidence sur la masse salariale. Ainsi, dans les services centraux, les équipes seraient principalement (plus de 40 %) constituées de personnels d'exécution, mais la part des agents de catégorie C diminue entre 2011 et 2015 au profit des personnels encadrants de catégorie A. Cela expliquerait en partie l'évolution de la masse salariale de + 480 000 € entre 2011 et 2015.

L'analyse n'est pas possible pour les équipes territoriales dans la mesure où a été reprise pour 2011 l'estimation de répartition par catégorie de 2015.

Il est recommandé au département de s'assurer que la direction des ressources humaines soit en mesure de fournir des données précises et fiables en matière d'effectifs et d'équivalents temps plein au niveau le plus fin de l'organisation départementale.

#### **Recommandation n° 5 :**

Se mettre en capacité de mesurer les effectifs et les équivalents temps plein au niveau le plus fin de l'organisation départementale.

## **8.2. L'organisation des directions thématiques**

Chacune des directions en charge de politiques sociales suit sa propre logique d'organisation sans recherche d'harmonisation entre directions, notamment sur les fonctions transversales telles que l'appui au pilotage, la gestion administrative et budgétaire, ou encore l'organisation territoriale des équipes.

La direction des ressources humaines, normalement garante de l'adéquation entre les moyens humains, la cohérence de l'organisation, les conditions de travail des agents, et les missions dévolues aux directions, n'intervient pas dans l'organisation des directions, et plus largement intervient peu dans la politique de gestion des ressources humaines de chacune des directions.

En effet, le département considère les directions comme de véritables centres de responsabilités, et à ce titre, leur laisse une marge de manœuvre importante en la matière. Cela s'illustre notamment par des formats d'organigrammes non harmonisés, chaque direction utilisant son propre modèle et présentant des niveaux d'information différents. De même, les données relatives aux effectifs sont issues des directions opérationnelles et non de la direction des ressources humaines (DRH). Ainsi, seule la DPEJ a été en mesure de communiquer des informations pour 2011 et 2015, et de fournir un état clair des ETP pour ses équipes.

Il est recommandé au département de veiller à ce que la direction des ressources humaines soit en mesure de piloter l'organisation déconcentrée des ressources humaines mise en place, notamment en assurant un pilotage fonctionnel sur un certain nombre de fonctions socles tels que l'organisation des services.

**Recommandation n° 6 :**

Veiller à ce que la direction des ressources humaines soit en mesure de piloter l'organisation déconcentrée des ressources humaines, notamment en assurant un pilotage fonctionnel de l'organisation des services et la gestion des effectifs.

## **8.2.1. La direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse**

### **8.2.1.1. Les missions de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse**

Conformément à l'article L. 112-3 du CASF, la DPEJ a pour missions d'accompagner les familles dans une logique préventive, de protéger et prendre en charge des mineurs confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité ou leur moralité, ainsi que de protéger et de prendre en charge les majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

### **8.2.1.2. L'organisation et les moyens humains de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse**

L'organisation de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse est présentée en annexe n° 2.

La direction compte au total 732 agents pour 696,1 ETP au 31 décembre 2015, ce qui traduit une stabilisation des effectifs par rapport à 2011. La répartition des personnels entre les services centraux et les équipes territorialisées est stable sur la période.

Les équipes de la DPEJ travaillent avec les équipes des directions de la DASO et de la PMI, en particulier au sein des espaces départementaux des solidarités.

En 2015, 81,8 % des ETP de la DPEJ sont affectés aux équipes territoriales chargées d'accueillir les publics, d'évaluer et d'accompagner les situations, et près de la moitié des ETP (48,6 %) est affectée aux foyers de l'enfance. Cela représente 19,2 % des ETP dédiés aux politiques sociales.

L'offre d'accompagnement et d'hébergement, ainsi que les dispositifs de prévention, au titre desquels figurent la prévention spécialisée, les jeunes majeurs, la maison des adolescents, sont gérés au niveau central. En plus des quatre services qui composent la direction, la directrice et le directeur adjoint ont à leurs côtés une équipe dédiée aux ressources humaines (quatre agents), une conseillère technique, une chargée de mission dédiée aux projets transversaux de la direction, une cellule évaluation qualité, et une cellule chargée de la santé des mineurs.

## **8.2.2. La direction des services aux personnes âgées et aux personnes handicapées devient direction de l'autonomie**

### **8.2.2.1. Les missions de la direction des services aux personnes âgées et aux personnes handicapées**

Conformément aux articles L. 123-2 et L. 113-2 du CASF, le département définit et met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie, au titre desquelles figurent les personnes handicapées, les personnes âgées et leurs proches aidants. Il élabore, suivant l'article L. 312-5 du CASF, les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie. En cohérence avec ces schémas, il coordonne les actions menées par les différents intervenants, y compris en faveur des proches aidants pour les personnes âgées. Il définit des secteurs géographiques d'intervention. Le département veille à la couverture territoriale et à la cohérence des actions respectives des organismes et des professionnels qui assurent des missions d'information, d'orientation, d'évaluation et de coordination des interventions destinées aux personnes âgées, notamment les centres locaux d'information et de coordination et les institutions et les professionnels mettant en œuvre la méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie. Il détermine les modalités d'information, de conseil et d'orientation du public sur les aides et les services relevant de sa compétence.

Par ailleurs, le département assure la tutelle administrative et financière de la maison départementale des personnes handicapées<sup>(64)</sup> (MDPH), groupement d'intérêt public, dont la mission est d'offrir un accès unique aux droits et prestations des personnes handicapées. À ce titre, elle est chargée de réaliser les instructions pluridisciplinaires permettant à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de se prononcer sur les plans d'aide PCH et autres mesures nécessaires à la compensation du handicap des personnes. La MDPH assure également la mise en œuvre des décisions de la CDAPH.

### **8.2.2.2. L'organisation et les moyens humains de la direction des services aux personnes âgées et aux personnes handicapées**

L'organisation de la direction des services aux personnes âgées et aux personnes handicapées est présentée en annexe n° 3.

La DSPAPH compterait, en 2015, 211 agents pour un nombre d'ETP que le département n'a pas été en mesure de chiffrer. Parmi eux, 124 seraient dédiés à la politique en faveur des personnes âgées, ce qui représenterait 58,77 % des effectifs de la direction.

Par ailleurs, le département communique un nombre d'agents identique en 2011 et en 2015, ce qui génère un doute quant à la fiabilité des données concernées.

Son organisation, mise en place en 2006, est intégralement centralisée, même si certaines interventions sont sectorisées, comme par exemple l'évaluation des situations médico-sociales et l'élaboration des plans d'aide APA. Ce point pose question dans la mesure où les publics en perte de dépendance devraient pouvoir trouver des interlocuteurs départementaux à proximité, alors qu'ils sont dans l'obligation de se rendre dans des services centralisés au niveau départemental : la MDPH pour les personnes handicapées, ou l'accueil centralisé de l'immeuble départemental de la solidarité pour les personnes âgées. Toutefois, une dynamique de décloisonnement et de déconcentration de l'accueil de ces publics semble enclenchée avec la réorganisation d'un CLIC d'accueil commun aux personnes âgées et personnes handicapées au sein de l'espace départemental des solidarités du secteur Maisons-Alfort, Charenton-le-Pont et Saint-Maurice.

---

<sup>(64)</sup> Article L146-4 du code d'action sociale et des familles.

De plus, conformément à l'esprit de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, les politiques en faveur des personnes âgées et personnes handicapées devraient converger vers une pratique unifiée de soutien à l'autonomie, et gommer le cloisonnement des interventions en fonction des publics. Or, le département du Val-de-Marne a maintenu une organisation qui gère, d'un côté, les dispositifs en faveur des personnes âgées, et de l'autre, ceux dédiés aux personnes handicapées.

Enfin, l'organisation de la DSPAPH est très complexe. Six services, eux-mêmes décomposés en secteurs cloisonnés et morcelés, et un secteur dédié à la gestion comptable de la PCH directement rattaché à la direction, composent la direction<sup>(65)</sup>. À ces services et secteur, s'ajoute une équipe de huit personnes qui entoure la directrice et le directeur adjoint. Elle est composée d'un chargé de mission et d'une assistante dédiés aux ressources humaines, trois chargés de missions, et trois assistantes de direction et administratives.

Le département a fait évoluer la DSPAPH en direction de l'autonomie au 1<sup>er</sup> juillet 2016. L'organisation de cette nouvelle direction est présentée en annexe n° 4. Quatre objectifs sont ainsi poursuivis :

- fluidifier les parcours des usagers ;
- assurer la transversalité entre les équipes ;
- simplifier l'organisation ;
- faciliter les partenariats, notamment avec la MDPH et les centres locaux d'information et de coordination (CLIC) pour les personnes âgées.

La direction de l'autonomie, telle qu'elle a été présentée au comité technique le 11 février 2016, est structurée en cinq services et une mission transversale qui ne laissent plus apparaître de distinction dans l'approche des publics. Toutefois, derrière une apparente convergence et la volonté affichée de développer la transversalité au sein des équipes, les interventions restent très cloisonnées ; la plupart des services étant structurés par pôles spécialisés, d'un côté, pour les personnes âgées, et de l'autre, pour les personnes handicapées. Le département justifie ce choix par les différences de réglementations liées aux dispositifs qui rendent incontournables des procédures spécifiques à chacun des types de public. D'ailleurs, la loi ASV a remplacé le CDCPH et le CODERPA par une nouvelle instance : le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). Mais celui-ci doit se réunir suivant deux formations distinctes afin de répondre aux questions spécifiques des publics.

### **8.2.3. La direction de l'action sociale et de l'insertion**

#### **8.2.3.1. Les missions de la direction de l'action sociale et de l'insertion**

Telle que définie dans le code d'action sociale et des familles (article L. 116-1), l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Conformément aux articles L. 121-1 et L. 123-2 du CASF, le département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, et le service public départemental d'action sociale a pour mission d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie. L'action sociale regroupe donc l'ensemble des dispositifs d'initiative départementale qui répondent à ces objectifs. L'action sociale départementale dépasse ainsi le champ de l'aide sociale, dans la mesure où cette dernière désigne l'ensemble des prestations qui sont obligatoirement mises en œuvre.

---

<sup>(65)</sup> Voir fiche direction DSPAPH en annexe.

Le département du Val-de-Marne défend « *une politique départementale d'action sociale généraliste et de proximité au carrefour de l'ensemble des politiques publiques et des interventions de solidarité* » au travers du schéma départemental d'action sociale et de proximité. Le département a une conception étendue de la notion d'insertion. Aussi, les politiques « action sociale » et « insertion » sont conçues comme une seule et unique politique, ce qui n'est pas sans incidence sur la manière de gérer le dispositif RSA et d'accompagner les allocataires.

La DASO assure le pilotage des espaces départementaux de solidarité (EDS).

### **8.2.3.2. L'organisation et les moyens humains de la direction de l'action sociale et de l'insertion**

L'organisation de la direction de l'action sociale et de l'insertion est présentée en annexe n° 5.

La direction de l'action sociale (DASO) compterait 717 agents en 2015, et elle est principalement territorialisée (82,3 % de ses effectifs). Le département n'a pas été en mesure de chiffrer les ETP. Par ailleurs, tout comme la DSPAPH, la DASO n'a pas été en mesure de faire état de ses effectifs précis en 2011, le nombre d'agents de 2011 étant exactement le même que celui communiqué pour 2015.

La DASO est organisée en trois services :

- le service actions sociales territorialisées, qui comprend l'essentiel des équipes de travailleurs sociaux, et qui assure la coordination des espaces départementaux de solidarité ;
- le service insertion, chargé du pilotage de la politique départementale d'insertion (construction, développement et communication de l'offre d'insertion, et suivi des partenariats) ;
- le service ressources et initiatives, en charge de la gestion des ressources humaines et des moyens généraux de la direction, ainsi que des aides solidaires départementales, dont le RSA.

### **8.3. L'organisation territoriale des services sociaux**

L'article L. 123-1 du CASF dispose que le département organise ses services d'action sociale, d'aide sociale à l'enfance et de PMI sur une base territoriale.

Au-delà de cette obligation, de nombreux départements visent, à travers la territorialisation de leurs interventions, à développer la proximité avec l'habitant et l'usager, à adapter les actions aux spécificités de chaque territoire, à décloisonner les actions et interventions opérationnelles, et à assurer une meilleure cohérence avec les interventions des autres collectivités publiques, afin de jouer pleinement leur rôle de chef de file de l'action sociale.

Ainsi, la territorialisation des services départementaux « consiste à regrouper sous une même autorité l'ensemble des services concernés par les politiques sociales opérationnelles et à déconcentrer à cet échelon infra-départemental un pouvoir de décision, pour adapter les actions engagées aux spécificités de chaque territoire »<sup>(66)</sup>. Certains départements s'appuient sur la territorialisation pour favoriser le rapprochement avec d'autres politiques départementales de proximité, en développant notamment des maisons départementales.

---

<sup>(66)</sup> La lettre de l'observatoire de l'action sociale décentralisée (ODAS) – Développement social et performance sociale : où en sont les Départements ? novembre 2010.

Dans la plupart des départements, la territorialisation se concrétise par une organisation matricielle dans laquelle l'organisation territoriale concerne l'ensemble des services opérationnels en prise directe avec les habitants/usagers. Les directions centrales sont quant à elles chargées du pilotage, de la conception, du contrôle des politiques et dispositifs, et de l'appui métier aux équipes opérationnelles. Les services déconcentrés sont alors généralement placés sous la responsabilité d'un responsable de territoire, tout en maintenant une responsabilité fonctionnelle aux directions thématiques centrales. Le département du Val-de-Marne n'a pas retenu ce modèle d'organisation.

### **8.3.1. L'organisation territoriale des services chargés des politiques sociales ne favorise pas le décloisonnement et la transversalité des interventions**

#### **8.3.1.1. Les espaces départementaux de la solidarité structurent l'organisation territoriale du Val-de-Marne**

Dans le Val-de-Marne, l'organisation territoriale est structurée autour d'un guichet commun de premier niveau. La territorialisation des interventions se limite aux secteurs déterminés dans le CASF (protection de l'enfance, action sociale et PMI), le champ de l'autonomie (personnes âgées et handicapées) restant centralisé.

Cette organisation a été mise en place en 2008. Elle se traduit par un découpage en 7 territoires. Au sein de ces 7 territoires, 20 espaces départementaux des solidarités (EDS) assurent une mission généraliste d'action sociale : accueil et information du public ; évaluation des demandes ; mobilisation des aides et dispositifs sociaux ; orientation vers les interlocuteurs pertinents ; et mise en place d'un accompagnement individuel ou collectif. Aux EDS s'ajoutent deux espaces insertion à Champigny-sur-Marne et Fontenay-sous-Bois.

Les domaines d'intervention des EDS sont très larges et visent à améliorer l'insertion et l'autonomie des personnes, l'accès aux droits sociaux, à l'emploi, aux soins, au logement, à l'hébergement, la lutte contre la précarité et les exclusions, les violences familiales, l'endettement, les expulsions, la détresse, les difficultés familiales et éducatives, etc.

Ainsi, au sein des EDS, sont présentes les équipes de la protection de l'enfance et de la jeunesse (service urgence et action territoriale), et de l'action sociale (service action sociale territoriale). Les équipes PMI accueillent le public dans des lieux qui leur sont dédiés. Les équipes de la direction PA–PH sont totalement absentes des EDS et restent intégralement centralisées. La récente création de la direction de l'autonomie ne modifie pas ces modalités d'organisation. Les interventions sectorisées, qui consistent essentiellement à élaborer les plans d'aides par des équipes pluridisciplinaires, sont opérées suivant une structuration territoriale différente des sept territoires d'action sociale.

#### **8.3.1.2. L'encadrement des implantations territoriales du département mobilise un personnel important en nombre**

Chacune des équipes EDS est encadrée par un cadre opérationnel responsable, rattaché fonctionnellement et hiérarchiquement à la direction thématique centrale. Il y a donc trois cadres de proximité par EDS (soit 60 cadres à l'échelle départementale) : un responsable ASE, un médecin responsable PMI et un responsable action sociale et insertion. Le responsable action sociale et insertion joue par ailleurs un rôle de coordination logistique afin de veiller au bon fonctionnement quotidien de l'EDS.

À cet encadrement de proximité s'ajoute un encadrement intermédiaire au niveau du territoire, afin d'animer des partenariats plus larges et de prendre les décisions individuelles qui le nécessitent, notamment en terme de protection de l'enfance ou d'agrément PMI. À ce niveau également l'encadrement est thématique. Il y a donc 3 responsables de territoire par territoire (sauf pour les territoires 1 et 3 qui sont regroupés), soit 18 pour l'ensemble du département.

Au total, ce sont 78 cadres encadrant qui sont mobilisés pour animer les équipes territoriales des EDS, auxquels s'ajoutent les encadrants des espaces d'insertion. Ainsi, au minimum 80 cadres, et environ 5 M€ annuels de masse salariale, sont mobilisés pour encadrer ces interventions.

L'organisation retenue pour les territoires et EDS correspond à une déclinaison des organigrammes des directions centrales. Le département justifie ce choix de la manière suivante : « *Il s'agit ainsi de distinguer l'échelon d'accueil, d'évaluation et d'accompagnement de l'échelon de décision, de manière à garantir une pratique décisionnelle objective et garante de l'égalité de traitement* ».

Visiblement, une tentative d'organisation centralisée de la fonction de coordination territoriale a été tentée en 2008, en même temps que les territoires se sont structurés. Cela concernait l'ensemble des politiques départementales. Mais ce schéma a été abandonné en 2014. D'après les informations présentes sur une carte « coordination territoriale en Val-de-Marne » datée de février 2013, chaque territoire était chapeauté par un directeur général adjoint (DGA), assisté d'un coordinateur territorial. Le management matriciel n'ayant pas fonctionné, le département a choisi de revenir à une organisation cloisonnée par politique sociale, et a ainsi visiblement marqué un recul dans la territorialisation de ses interventions sociales, limitant les possibilités de transversalité des interventions et de mutualisation. D'ailleurs, très peu de fonctions sont mutualisées au sein des EDS, hormis les tâches de secrétariat.

### **8.3.1.3. Le rôle des assistants sociaux de polyvalence**

Les assistants sociaux de polyvalence concourent à la prévention, à la protection des mineurs et au soutien de la parentalité. Ils participent aux évaluations d'informations préoccupantes relatives à l'enfance en danger, avec les professionnels de la DPEJ et de la PMI. Ils concourent également à l'évaluation des situations d'adultes vulnérables.

Ainsi, le département estime que ces travailleurs sociaux consacrent environ un tiers de leur temps de travail aux missions d'accueil des usagers et d'accès aux droits ; un tiers aux missions de diagnostic social de la situation du fait du renforcement de l'obligation d'évaluation sociale (RSA, informations préoccupantes), et enfin le tiers restant aux missions d'accompagnement du public.

### **8.3.2. Les effectifs des services territoriaux départementaux**

Conformément aux observations formulées au paragraphe 8.1.2.1 du présent rapport, les chiffres relatifs aux effectifs et ETP sont à prendre avec précaution dans la mesure où ils résultent d'une estimation faite par la chambre.

Les services territoriaux dédiés aux politiques sociales fonctionnent avec des équipes qui représenteraient 1 273 agents en 2015, soit 89 de plus qu'en 2011. La DASO compterait 590 agents dans les EDS et espaces d'insertion, et estime dédier 283 agents à la politique insertion et 307 à l'action sociale. La protection de l'enfance mobiliserait 599 agents, dont 343 pour le fonctionnement des foyers de l'enfance et de la structure d'accueil mère-enfant. Les personnels des équipes territoriales sont très majoritairement des agents de catégorie B (73,48 %), les catégories A ne représentant que 8,35 % des équipes.

### **8.3.3. Le réseau territorial hors services départementaux**

Au-delà de l'intervention directe des équipes territorialisées du département, de nombreux acteurs, partenaires du département, interviennent auprès des publics et contribuent à la mise en œuvre des politiques sociales départementales. Leur recensement figure en annexe n° 7. L'existence de ce réseau territorial implique que le département assure une mission de coordination des interventions, et de suivi des mandats qu'il a donnés à ses partenaires.

#### **8.3.3.1. Le réseau local d'intervention en matière d'insertion**

Le département s'appuie sur un réseau de 31 CCAS pour assurer une mission de recueil et d'instruction des demandes de RSA, en complémentarité des interventions assurées par la CAF et les services insertion des EDS. Ainsi, ils assurent une mission d'évaluation et orientation des demandeurs et des bénéficiaires. Ils participent, à ce titre, aux équipes pluridisciplinaires pilotées par le département dont le rôle est d'examiner la situation des allocataires pour lesquels aucune orientation vers un accompagnement professionnel n'a été possible après 6 ou 12 mois après l'entrée dans le dispositif. Les CCAS réalisent également des accompagnements au titre de la référence unique sociale ou de l'appui social complémentaire (dans le cas d'une référence unique pôle emploi).

Le département apporte des financements aux CCAS en contrepartie de leurs interventions sur les bases suivantes :

- entretiens individuels d'évaluation et d'orientation : 24 € par entretien ;
- mise en œuvre de la référence unique sociale ou de l'appui social complémentaire : forfait annuel de 400 €.

En 2015, le département a versé 685 712 € aux CCAS au titre de ces partenariats, dont 139 840 € au seul CCAS de Créteil. Par ailleurs, 366 448 € ont été versés à quatre associations agréées pour remplir des missions équivalentes à celles confiées aux CCAS. L'association qui assure le principal partenariat avec le département est l'association GRETA MTE 94 qui a bénéficié d'un financement de 145 952 €.

Au sein des six territoires, regroupant trois à quatre EDS chacun, ont été créées des équipes territoriales d'insertion chargées de la coordination des différents acteurs sur les territoires. Sous l'animation du responsable social de territoire, elles sont composées du coordinateur d'insertion, de l'animateur local d'insertion, des responsables et responsables adjoints des espaces départementaux des solidarités et des responsables d'espaces insertion.

#### **8.3.3.2. Le réseau local d'intervention en matière de protection de l'enfance**

Le réseau local d'intervention en matière de protection de l'enfance est principalement constitué d'établissements et services habilités, mais de nombreux autres acteurs interviennent également dans le repérage, l'évaluation et l'accompagnement des situations préoccupantes.

Ainsi, les cadres territoriaux de la protection de l'enfance (inspecteur enfance, responsable d'équipe) ont un rôle particulier en soutien technique des professionnels et institutions participant à la politique de la protection de l'enfance. De même, il leur revient de créer les conditions favorables à la pluridisciplinarité de l'intervention auprès des mineurs et de leurs parents, en particulier lorsqu'ils sont confrontés à des problématiques multiples (éducatives et sociales, handicap, troubles psychiques, etc.), et de veiller à la continuité et à la cohérence des interventions des différents professionnels et institutions auprès des mineurs.

Pour animer le réseau local de partenaires, les cadres de la protection de l'enfance s'appuient sur deux cadres de référence élaborés en 2014 : le guide des articulations entre la DPEJ et les services d'actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) (juin 2014), et le protocole partenarial entre la DPEJ et la protection judiciaire de la jeunesse (juillet 2014). Une charte pour la protection de l'enfance a été adoptée par le département en avril 2014, mais semble trouver un écho modéré dans les communes, deux chartes seulement étant signées, deux en attente de signature et deux en cours d'élaboration. Enfin, un protocole d'articulation est en cours d'élaboration avec la MDPH.

Par ailleurs, le département attribue des subventions à quatre associations pour un montant de 345 000 € en 2015. Les missions confiées consistent principalement à mener des actions d'accueil et d'accompagnement de jeunes adolescents (point écoute jeunes, maison des adolescents, etc.).

### 8.3.3.3. Le réseau local en matière d'autonomie

Le département alloue un peu plus d'un million d'euros en 2015 aux six centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC) portés par des partenaires associatifs et une maison de retraite intercommunale. Avec cette organisation, un secteur gérontologique n'est pas couvert. Le département a donc décidé de mettre en place un CLIC autonomie expérimental en régie, concernant les personnes âgées et handicapées.

Toutefois, le département ne dispose pas d'une vision claire du dispositif. L'action n° 24 du schéma en faveur des personnes âgées (2013-2017) porte sur la révision des missions des CLIC et la rédaction d'un nouveau cahier des charges. Dans ce cadre, le département a mené une étude afin de faire le point sur les services rendus par les CLIC aux usagers, et la manière dont l'intervention des CLIC s'articule avec celle des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire, dont font notamment partie les EDS et les CCAS.

L'évaluation, qui s'est déroulée de novembre 2015 à décembre 2016, met essentiellement en lumière la nécessité de clarifier le rôle et le positionnement des CLIC et de mieux délimiter les responsabilités entre les équipes des CLIC et celles des EDS en matière d'accompagnement social des personnes.

## 8.4. Le coût des moyens logistiques des services chargés des politiques sociales

### 8.4.1. Estimation des coûts annuels liés aux implantations immobilières

Les coûts liés aux implantations immobilières des services sociaux sont estimés par le département à hauteur de 3,14 M€ pour 2015, soit un coût moyen au m<sup>2</sup> de 84,85 €.

**Tableau n° 44 : Estimation des coûts annuels liés aux implantations immobilières des services chargés des politiques sociales pour 2015**

	Directions centrales	Implantations territoriales	Foyers de l'enfance
Superficies en m <sup>2</sup>	4 675 m <sup>2</sup>	22 146 m <sup>2</sup>	10 147 m <sup>2</sup>
Maintenance des implantations immobilières	169 000	188 000	261 400
Dépenses de fluides	64 263	228 000	228 000
Loyers		2 000 000	
<b>Coût total</b>	<b>231 263</b>	<b>2 416 000</b>	<b>489 400</b>
Coût au m <sup>2</sup>	49,89	109,09	48,23

Source : Département du Val-de-Marne

Il est à noter que les équipes PMI étant implantées dans leurs propres locaux dans les territoires, celles-ci génèrent un coût supplémentaire.

### 8.4.2. Estimation des coûts liés aux déplacements des équipes

Suivant les estimations du département pour la période couvrant les années 2013 à 2015, les coûts liés aux déplacements des équipes sociales sont de 2,62 M€ pour trois ans, ce qui représente une moyenne annuelle de 0,87 M€ par an. Ces coûts reprennent les remboursements de frais de déplacement, la prise en charge de pass navigo et le coût d'utilisation des véhicules de services mis à disposition (hors coût d'achat ou de location des 153 véhicules concernés). Ce coût est estimé à 400 000 € pour 2015, dont 230 000 € pour le carburant, 121 000 € pour la maintenance et l'entretien, et 49 000 € pour les assurances. Ce montant a été repris à l'identique pour 2013 et 2014.

**Tableau n° 45 : Tableau : Estimation des coûts liés aux déplacement des équipes dédiées aux politiques sociales**

	2013	2014	2015	Total
Remboursement de frais de déplacement	97 776,13	82 346,72	77 406,04	257 528,89
Prise en charge de pass navigo	391 113,00	389 827,44	380 278,00	1 161 218,44
Coût d'utilisation des véhicules de service (hors achat ou location)	<i>Estimation</i> 400 000,00	<i>Estimation</i> 400 000,00	400 000,00	1 200 000,00
Total	888 889,13	872 174,16	857 684,04	2 618 747,33

Source : département du Val-de-Marne

### 8.4.3. Estimation des coûts de maintenance informatique

Globalement, la maintenance des applications informatiques métiers utilisées par les équipes sociales représente, selon le département, un coût estimé à 220 000 €, auquel il convient d'ajouter 75 000 € de prestations. Ce montant n'inclut pas les frais de personnel ni les frais de maintenance des infrastructures (serveurs, stockage, réseau).

## 9. LES LEVIERS DE GESTION ET DE MAÎTRISE DES DÉPENSES SOCIALES

Au travers des différents points étudiés dans le cadre du présent contrôle, il apparaît que le département du Val-de-Marne dispose d'un certain nombre de leviers de gestion et de maîtrise des dépenses sociales. Les leviers identifiés relèvent du pilotage, de l'organisation, et de la gestion.

### 9.1. Leviers relevant du pilotage

Le département dispose de véritables leviers de pilotage, tant par les schémas départementaux, que par la gestion de ses risques et le pilotage des systèmes d'information.

#### 9.1.1. Piloter les politiques sociales à partir des schémas départementaux

Le code d'action sociale et des familles (article L. 312-4) dispose que les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont établis pour une période maximum de cinq ans. Ils doivent notamment :

- apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;

- déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et de services et, le cas échéant, d'accueils familiaux ;
- définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

Un document annexé aux schémas peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et des services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer afin de satisfaire les perspectives et les objectifs définis.

Les schémas constituent donc ainsi des leviers d'amélioration du pilotage des politiques sociales et de la maîtrise budgétaire s'y rapportant. En effet, ils sont conçus pour être des outils d'aide à la décision. À partir d'une analyse des besoins des usagers et d'une évaluation des ressources disponibles, ils permettent de programmer l'évolution des dispositifs existants et la création de structures et d'actions nouvelles, mais aussi de définir des modalités de collaboration avec les partenaires. Ils sont aussi un outil essentiel au suivi et au pilotage des actions.

Le département du Val-de-Marne procède bien à l'élaboration des schémas obligatoires et va même au-delà de cette obligation en se dotant d'un schéma départemental d'action sociale de proximité qui couvre la période 2013-2015 (prolongé jusque 2017).

Les schémas en vigueur sont les suivants :

- schéma de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse (couvre la période 2011 à 2015) ;
- schéma en faveur des personnes âgées (couvre la période 2013 à 2017) ;
- schéma en faveur des personnes en situation de handicap (couvre la période 2016 à 2020) ;
- plan stratégique départemental d'insertion (PSDI) (couvre la période 2012 à 2014).

Toutefois, ces schémas ne répondent pas aux exigences du CASF dans la mesure où ne figurent pas :

- les évaluations précises de l'offre et de la demande des besoins des publics ;
- les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale (détermination d'objectifs précis en matière de création, transformation ou suppression de places dans les établissements et services) ;
- les objectifs précis et les indicateurs de mesure d'efficacité, d'efficience et de cohérence des actions prévues dans le cadre des schémas.

De même, aucune planification des actions ne figure dans les schémas.

Ainsi, les schémas du Val-de-Marne ne remplissent pas leur vocation programmatique.

De plus, le coût des actions inscrites dans les schémas n'est pas chiffré. Il n'y a donc pas de suivi financier, sauf *a posteriori* lors du bilan global du schéma et pas de manière globale sur l'ensemble des actions.

Le département a mis en place les instances de pilotage avec les principaux partenaires des différents domaines. Ainsi, des rendez-vous annuels sont organisés, sauf pour la protection de l'enfance, en raison des difficultés rencontrées avec les partenaires au sujet de la prise en charge des MIE. Ces rencontres permettent de procéder à des points d'étape de la réalisation des actions, mais ne vont pas au-delà. Le département n'utilise pas cette opportunité pour instaurer un cadre de négociation privilégié avec les autres financeurs du secteur.

### 9.1.1.1. Schéma de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse

Le schéma couvre la période 2011 à 2015. Le bilan est en cours de finalisation. La préparation du nouveau schéma est en cours avec l'appui d'un cabinet de consultants.

Aucun chiffrage du coût des actions figurant au schéma n'est effectué, et la mise en œuvre des actions n'est pas inscrite dans le cadre d'un plan pluriannuel partagé avec les partenaires. Le département indique que ce schéma devait se réaliser à budget constant. L'évaluation financière reste à faire pour vérifier si l'objectif fixé est atteint.

Par ailleurs, aucun indicateur de mesure d'efficacité, d'efficience et de cohérence n'a été mis en place. Pourtant, l'axe 1 du schéma prévoit de « piloter, articuler, évaluer ». Le département affirme sa volonté de définir des objectifs prioritaires dans le prochain schéma, et de définir des indicateurs de suivi et de pilotage.

Concernant le contenu du schéma, celui-ci ne dresse pas le bilan de l'offre et des besoins en matière de mesures d'accompagnement et de places en établissement, alors qu'il s'agit du levier principal de l'action en matière de protection de l'enfance. Le département justifie cela par le fait que ce sujet a été traité dans le schéma précédent, l'actuel traitant plutôt de l'articulation partenariale, mais sa réalisation a été contrariée par la problématique des MIE, générant d'importantes tensions entre les partenaires.

### 9.1.1.2. Schéma en faveur des personnes âgées

Le schéma en faveur des personnes âgées couvre la période 2013-2017.

Le schéma mentionne la mise en place d'une instance de pilotage stratégique (décideurs – financeurs) et un comité de coordination et de suivi du schéma gérontologique. Le comité de pilotage (département et ARS) se réunit une fois par an. Chaque responsable de fiche action présente l'avancée du projet. La volonté est de rendre l'animation des instances plus dynamique autour de thèmes, et d'organiser un comité des financeurs (avec l'ARS principalement). Une personne est chargée du suivi des deux schémas dédiés aux personnes âgées et aux personnes handicapées, ainsi qu'à la mise en œuvre des fiches actions, pourtant le suivi des actions du schéma n'est pas assuré de manière continue.

Le travail sur l'identification des besoins préconisé par la chambre en 2007 est en cours, et facilité dans la mesure où il n'y a pas de difficultés de liste d'attente dans les EHPAD. Aujourd'hui, il y a une prise de conscience du risque à venir, si des ouvertures d'établissements continuent au même rythme, de surcapacité et donc de dégradation des prix de journée pour compenser les déficits liés à la sous-occupation des établissements. Un travail est mené conjointement à ce sujet avec l'ARS (PRIAC), mais pas dans le cadre du pilotage du schéma. Les rencontres ont lieu tous les deux mois environ.

Les fiches action du schéma ne mentionnent pas les critères d'évaluation, alors même que le schéma indique que « *le processus d'évaluation sera développé en continu durant la période du schéma* » et que les « *indicateurs de réalisation et d'impact seront déterminés et suivis* ». Le département indique qu'il n'y a pas d'objectif chiffré dans le schéma par volonté de pragmatisme.

Le coût des actions figurant au schéma n'est pas chiffré et la mise en œuvre des actions n'est pas inscrite dans le cadre d'un plan pluriannuel, ce qui est contradictoire avec la volonté affichée de pilotage partenarial mettant dans le tour de table les principaux financeurs de la politique publique. Le département confirme qu'il n'y a pas de volonté de chiffrer les objectifs et les budgets, notamment pour ménager le partenariat et notamment ceux qui tiennent à l'action inscrite au schéma. Il n'y a pas de suivi financier du schéma ni de cadre de négociation spécifique mis en place avec les autres financeurs présents dans le tour de table du schéma.

Par ailleurs, le département a mis en place la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, instaurée dans le cadre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement de décembre 2015. Celle-ci doit permettre le financement et le pilotage collectif d'actions de prévention intervenant en plus des prestations légales ou réglementaires. Cela passe par un diagnostic des besoins, un recensement des initiatives locales, et l'élaboration d'un programme coordonné (avec objectifs à atteindre et mesures à mettre en œuvre) de financement des actions individuelles et collectives de prévention. La présidence est assurée par le département et la vice-présidence par l'ARS.

Le Val-de-Marne est expérimentateur de ce dispositif depuis avril 2015, ce qui lui a permis de mobiliser 1,2 M€ en plus sur des actions de prévention. Le département estime que cet apport financier complémentaire permet de dynamiser les partenariats et les coordinations pour un plan d'actions unifié sur la prévention dans sa globalité. Une nouvelle dynamique est constatée au sein des équipes, ainsi qu'un resserrement des liens avec des acteurs comme la CNAV, les organismes de retraite complémentaire ou les mutuelles, et une ouverture à un nouveau champ de partenaires. C'est pourquoi le département s'est saisi de cette opportunité pour aborder des sujets au-delà des questions de prévention, et animer un tour de table financier sur l'ensemble des questions relevant de l'autonomie, dès l'automne 2016.

### **9.1.1.3. Schéma en faveur des personnes en situation de handicap**

Le schéma en faveur des personnes en situation de handicap couvre la période 2016-2020. Il a été élaboré avec l'appui d'un cabinet de consultants.

Un comité de pilotage a été mis en place pour l'élaboration du schéma avec les principaux partenaires du secteur du handicap (ARS, éducation nationale, direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement, etc.), certaines directions internes du département (DPEJ, DASO, PMI), et des associations du secteur. Ce comité de pilotage sera conservé pour assurer le suivi du schéma suivant les mêmes modalités que pour le schéma dédié aux personnes âgées. Il n'y a pas de comité technique formalisé.

Les outils de pilotage du schéma sont à mettre en place, notamment le tableau de bord de suivi des actions relatives à l'adaptation de l'offre, au plan autisme.

Les fiches action du schéma ne mentionnent pas les critères d'évaluation. Le coût des actions n'est pas chiffré et leur mise en œuvre n'est pas inscrite dans le cadre d'un plan pluriannuel. Il n'y a pas de suivi financier du schéma. C'est un travail ponctuel mené au fil de l'eau. Tout comme pour le schéma en faveur des personnes âgées, seule une évaluation budgétaire de la création de places a été faite.

Les objectifs en terme de création de places ne sont pas inscrits au schéma au regard des contraintes budgétaires du département, marquant une volonté politique de déconnecter les schémas stratégiques et les décisions budgétaires.

Une difficulté se pose avec l'ARS. Le dialogue existe dans le cadre de la convergence PRIAC/schéma, mais reste difficile, notamment pour travailler en anticipation. Les contraintes financières de la sécurité sociale et du département révèlent ces difficultés d'articulation. L'existence de contraintes financières peut rendre plus difficile la mise en œuvre des changements d'orientation de l'ARS en matière de stratégie de création de places.

#### **9.1.1.4. Plan stratégique départemental d'insertion (PSDI)**

Le PSDI couvre la période 2012-2014. L'évaluation du PSDI sera réalisée en 2016, pour un nouveau PSDI qui démarrera en 2017. Pendant cette phase transitoire, l'offre d'insertion a été reconduite à l'identique en 2016 pour éviter la rupture d'action.

La loi dispose que le plan départemental d'insertion (PDI) « *défini la politique départementale d'accompagnement social et professionnel, recense les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes* ». Dans le Val-de-Marne, il n'y a pas de PDI, mais un PSDI privilégiant une approche transversale, qui vise à mettre un certain nombre de politiques départementales au service de l'insertion. Ce choix résulte de la volonté assumée de ne pas dissocier l'insertion sociale d'un côté et l'insertion professionnelle d'un autre. Le schéma est par ailleurs porteur d'une volonté de refonder les partenariats et la coordination des actions entre l'ensemble des acteurs. Cela se concrétise au travers de la mobilisation partenariale avec les pactes locaux d'insertion (PLI) et le pacte territorial d'insertion.

L'offre d'insertion du département est construite à côté du PSDI, mais sur la même temporalité. Elle respecte la vision extensive de l'insertion en incluant les actions d'accompagnement tous publics en veillant à la mixité des publics accueillis dans de nombreuses actions.

Le schéma prévoit de mettre en place un cadre d'évaluation départemental avec les partenaires signataires du pacte territorial d'insertion, qui reste à élaborer.

#### **9.1.1.5. Schéma départemental d'action sociale de proximité**

Le schéma couvre la période 2013-2015.

Il n'est pas obligatoire, mais il permet de contribuer à faire reconnaître l'action sociale de proximité comme une politique publique à part entière, et inscrit les dispositifs tels que le RSA, dans des finalités d'insertion qui dépassent les logiques de gestion de l'allocation.

La mise en œuvre du schéma n'est pas achevée malgré le dépassement de la période de couverture du schéma. Les axes sont toujours valables, donc une prolongation jusqu'en 2017 est prévue.

Le schéma mentionne l'évaluation de la conduite de l'action ou du projet, et l'évaluation de l'impact des actions, évolutions et projets mis en œuvre. Toutefois, il n'y a pas de dispositif d'évaluation élaboré qui permettrait un suivi continu des objectifs du schéma. En revanche, le département indique que le plan d'évaluation globale du schéma est inscrit dans le plan de travail de la direction de l'évaluation et des méthodes (DEMO) en 2017.

Le schéma ne comporte pas de programmation financière et budgétaire mais il présente un planning global et formalisé de mise en œuvre. Aucun moyen humain n'est dédié au sein de la DASO au suivi et au pilotage de ce schéma.

#### **9.1.1.6. Conclusion**

Il est recommandé au département d'une part, de répondre plus strictement aux dispositions du CASF au travers du contenu et du pilotage de ses schémas en leur donnant notamment une portée programmatique, et d'autre part, de formaliser des outils et instances de pilotage qui permettent de suivre et d'évaluer, notamment sur le plan budgétaire, les plans d'action qui en découlent. La chambre prend acte de l'engagement du département de s'y conformer à l'occasion des prochaines révisions des schémas départementaux.

### **Recommandation n° 7 :**

Répondre plus strictement aux dispositions du code d'action sociale et des familles au travers du contenu et du pilotage des schémas sociaux et médico-sociaux, en leur donnant notamment une portée programmatique au moment de leur révision ; et formaliser des outils et instances de pilotage des schémas sociaux et médico-sociaux qui permettent de suivre et évaluer, notamment sur le plan budgétaire, les plans d'action qui en découlent.

## **9.1.2. Piloter les risques en instaurant des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion**

### **9.1.2.1. Identifier les risques**

La chambre a relevé un certain nombre d'anomalies dans la gestion des politiques sociales qui peuvent révéler des risques que les services départementaux ne semblent pas être en capacité de suffisamment maîtriser. En effet, il a été constaté une maîtrise insuffisante des activités financières, comptables et budgétaires, l'absence de gestion anticipée des risques majeurs, et des lacunes dans le contrôle et le suivi des activités relevant des services sociaux.

S'agissant des risques internes au département, ont été relevés les anomalies suivantes :

- le département commet des erreurs d'imputations comptables (constatées en partie 4 du présent rapport) ;
- le département n'a pas mis en place de système de contrôle de second niveau au sein des services départementaux, induisant un risque de fraude élevé, notamment en ce qui concerne la gestion des prestations d'action sociale, à l'instar du département de la Seine-Saint-Denis (constaté en partie 7) ;
- le département ne pratique pas d'audit interne des activités liées au social, ce qui ne permet pas de diagnostiquer objectivement et de manière indépendante, au sein de l'organisation ou du service, le degré de maîtrise des opérations, et, le cas échéant, d'apporter des conseils en vue d'améliorer la qualité du service et l'efficacité des processus (constaté en partie 8) ;
- les directions fonctionnelles (finances ou ressources humaines par exemple) n'ont pas une maîtrise suffisante des responsabilités et activités qui leur incombent mais qui ont été déléguées aux directions opérationnelles, considérées comme des centres de responsabilité à part entière (constaté en parties 4 et 8).

Les risques externes suivant ont été identifiés :

- le département ne connaît pas le niveau de risque présenté par les structures auprès desquelles il a garanti des emprunts (constaté en partie 4) ;
- le département ne procède pas aux audits et inspections des établissements et services qu'il habilite et tarifie au titre de l'aide sociale (constaté en partie 6).

C'est pourquoi, à l'instar de la démarche mise en place par certaines collectivités, parmi lesquelles figure le département de Seine-Saint-Denis, la chambre recommande d'instaurer une démarche de gestion des risques, dans une optique d'aide à la décision et de sécurisation de l'action départementale. Pour cela, il est recommandé au département de mener un travail d'identification et de cartographie des risques, puis de mettre en place des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion. La mission de préfiguration d'une démarche de sécurisation des aides individuelles enclenchée par le département fin 2016, et l'expérimentation envisagée concernant l'APA à domicile s'inscrit pleinement dans le sens de la recommandation de la chambre.

### **9.1.2.2. Un dispositif de contrôle interne à construire**

Le dispositif de contrôle interne doit permettre au département d'obtenir l'assurance du respect des normes qui s'imposent à lui (conformité aux lois et règlements), de maîtriser les activités de l'organisation (notamment par l'application des instructions et orientations fixées au sein de la collectivité et l'optimisation des processus internes), de réduire les risques d'erreur ou de manipulation sur les données ou les résultats (ce qui recouvre notamment la fiabilité des informations financières), et plus généralement d'assurer la qualité des prestations et services rendus.

Le dispositif de contrôle interne passe par la mise en œuvre d'organigrammes, de procédures, moyens, outils, comportements et actions qui contribuent à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

En matière de fiabilité des comptes, le comptable public doit être étroitement associé aux travaux que mène l'ordonnateur en la matière. D'ailleurs, les conventions de services comptable et financier y consacrent régulièrement une fiche action.

### **9.1.2.3. Le contrôle de gestion, une fonction à créer**

Le contrôle de gestion<sup>(67)</sup> n'a pas pour but d'opérer une vérification de la conformité à la norme. C'est un dispositif interne de recueil d'information et d'analyse destiné à améliorer le suivi et la démarche de pilotage de la performance. Il permet à la collectivité de s'assurer que les ressources sont utilisées avec efficacité et efficience afin de mieux orienter sa stratégie et de suivre ses objectifs.

Le contrôle de gestion, est un processus permanent de diagnostic des problèmes et de dialogue entre responsables opérationnels sur les résultats à atteindre et la façon d'y parvenir dans les meilleures conditions. Il intervient en cours d'action afin de mesurer en temps réel les résultats du fonctionnement d'un service.

De nombreuses collectivités se sont dotées d'une direction ou d'un service du contrôle de gestion. Le département du Val-de-Marne n'en dispose pas.

### **9.1.2.4. Conclusion**

Il est recommandé au département d'initier une démarche d'identification et de gestion des risques, et de mettre en place des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion.

#### **Recommandation n° 8 :**

Initier une démarche d'identification et de gestion des risques, et mettre en place des dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion.

---

<sup>(67)</sup> [http://www.collectivites-locales.gouv.fr/files/files/3\\_instaurer\\_le\\_contrle\\_de\\_gestion.pdf](http://www.collectivites-locales.gouv.fr/files/files/3_instaurer_le_contrle_de_gestion.pdf).

## **9.2. Leviers organisationnels**

### **9.2.1. Instaurer un management qui limite les travers de l'éclatement des services dédiés aux politiques sociales**

L'éclatement des services d'action sociale est peu favorable au pilotage, à la coordination et la mutualisation. En effet, comme cela a été constaté partie 8, l'éclatement de l'action sociale entre plusieurs directions générales adjointes présente un certain nombre de limites.

Tout d'abord, il rend difficile la vision globale du social et son pilotage. La multiplicité d'intervention des cadres de direction et de direction générale aboutit notamment à une grande diversité des priorités stratégiques (pas uniquement justifiées par les spécificités des politiques publiques elles-mêmes), des approches managériales et de gestion, et des modalités de suivi et de pilotage.

De plus, cet éclatement fait frein au développement de la transversalité et du décloisonnement dans la conception et la mise en œuvre des prestations et dispositifs, comme cela a été constaté partie 7.

Par ailleurs, cette organisation ne favorise pas la mutualisation de certaines interventions en vue notamment de renforcer l'optimisation et la rationalisation des moyens. Cela pourrait s'envisager sur des missions telles que celles dédiées à la tarification, au suivi et au contrôle des établissements et services. Le qualicien recruté par la DPEJ pourrait animer une démarche de contrôle et d'inspection des établissements et services en vue de développer la qualité des accueils et la performance de la tarification.

Enfin, les équipes d'appui aux directeurs généraux adjoints et directeurs sont importantes en nombre (nombreux chargés de mission). Il pourrait y avoir un intérêt à les mutualiser, à constituer des équipes ressources sur les fonctions de pilotage et de suivi.

Aussi, la chambre invite le département à réinterroger son organisation et les moyens humains attribués à chacune des directions centrales, à mettre en place un système de management de cette organisation atypique afin d'en corriger les principaux inconvénients ou, le cas échéant, à procéder à des ajustements organisationnels permettant de gagner en efficacité et qualité d'intervention.

Le département déclare chercher à améliorer le pilotage des trois grandes politiques publiques de solidarité déployées dans les EDS, le management des équipes et la coordination des partenariats concernés, et pour cela avoir récemment créé un pôle enfance – solidarités.

### **9.2.2. La territorialisation et la transversalité des interventions sociales pourraient être renforcées**

De même, sans remettre en cause les bases de l'organisation territoriale départementale existante, la territorialisation des interventions pourrait être renforcée et un certain nombre de fonctions mutualisées, notamment celles relevant du management.

L'absence des équipes autonomie dans les territoires pourrait également être questionnée. L'expérimentation de l'implantation d'un CLIC au sein d'une EDS est à souligner, mais reste marginale.

## **9.3. Leviers de gestion**

Le département n'utilise pas tous les leviers de gestion dont il dispose. À ce titre, peuvent être mentionnés le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, et la gestion des indus générés par les prestations sociales.

### **9.3.1. Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, un outil au service de l'efficience de la gestion, de la simplification des procédures et du pilotage**

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) a été créé par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et introduit à l'article L. 313-11 du CASF.

Ce contrat peut être conclu entre des personnes morales gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et les personnes publiques chargées de leur autorisation (agences régionales de santé, conseils généraux, administrations déconcentrées de l'État). Il s'agit d'un outil transversal destiné à l'ensemble des établissements et services intervenant dans le champ des politiques sociales et médico-sociales en vue de conforter la sécurisation des gestionnaires et de simplifier leur gestion en contrepartie de leur engagement dans la mise en œuvre des objectifs des schémas territoriaux dont ils relèvent, d'un projet d'établissement ou de service, ou d'action de coopération sociales et médico-sociales.

Le CPOM est un outil qui peut être mobilisé au service de l'efficience de la gestion, de la simplification des procédures, et de l'accompagnement de démarches et projets, mais également de la politique d'investissement des établissements et services habilités et tarifés par le département. Il permet de prévoir et d'accompagner des opérations de transformation et de restructuration de l'offre d'un ou plusieurs établissements ou services dépendant d'une même personne morale gestionnaire dans son ensemble. Il donne également l'opportunité d'un support de négociation commun pour les établissements et services tarifés par le département et l'ARS. Le CPOM est basé sur un diagnostic partagé des forces et faiblesses du gestionnaire et de ses établissements ou services en vue de la préparation des objectifs et des moyens fixés par le contrat. Il établit les objectifs prioritaires sur la durée du contrat, ainsi qu'une stratégie budgétaire associée au contrat. Enfin, le CPOM doit faire l'objet d'un suivi et devient la base d'un véritable dialogue de gestion.

Le CPOM n'a pas de caractère contraignant, mais représente une opportunité de gestion pour les autorités tarifatrices et les gestionnaires de structures. Toutefois, l'article 58 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement réforme en profondeur la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, avec notamment une substitution d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens à l'actuelle convention tripartite (département-ARS-gestionnaire de l'établissement ou du service). Le directeur général de l'ARS et le président du conseil départemental doivent arrêter une programmation conjointe pour le 31 décembre 2016, afin d'organiser la mise en place de cette nouvelle contractualisation de 2017 à 2021<sup>(68)</sup>.

Il est donc recommandé au département de développer une pratique de dialogue de gestion avec les établissements et services habilités et tarifés par le département, et d'utiliser les CPOM comme support, au-delà de l'obligation faite par la loi.

#### **Recommandation n° 9 :**

Développer la pratique du dialogue de gestion avec les établissements et services habilités et tarifés par le département, notamment sur la base des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

### **9.3.2. La gestion des indus**

Comme mentionné en partie 4 du présent rapport, les montants des indus des aides sociales représentent 7,33 M€ en 2015.

---

<sup>(68)</sup> Source : Ministère des affaires sociales et de la santé, circulaire du 22 avril 2016 relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.

Toutefois, il ne semble pas qu'un suivi particulier du recouvrement de ces indus soit effectué par les services du département, dans la mesure où les informations demandées dans le cadre du contrôle sont issues des logiciels comptables. Or, ceux-ci ne permettent pas de calculer de manière rapide, automatique et exacte le niveau de recouvrement des titres avec un rattachement à l'année de constatation de l'indu (voir annexe n° 12).

La chambre n'a donc pas pu calculer un véritable taux de recouvrement de ces indus. Le département indique avoir prévu de rencontrer les services de la paie sur ce point.

Par ailleurs, au-delà des dispositifs classiques de contrôle d'effectivité et de lutte contre la fraude mentionnés partie 7 (gestion des prestations), le département n'a pas mis en place de mesures particulières en la matière.

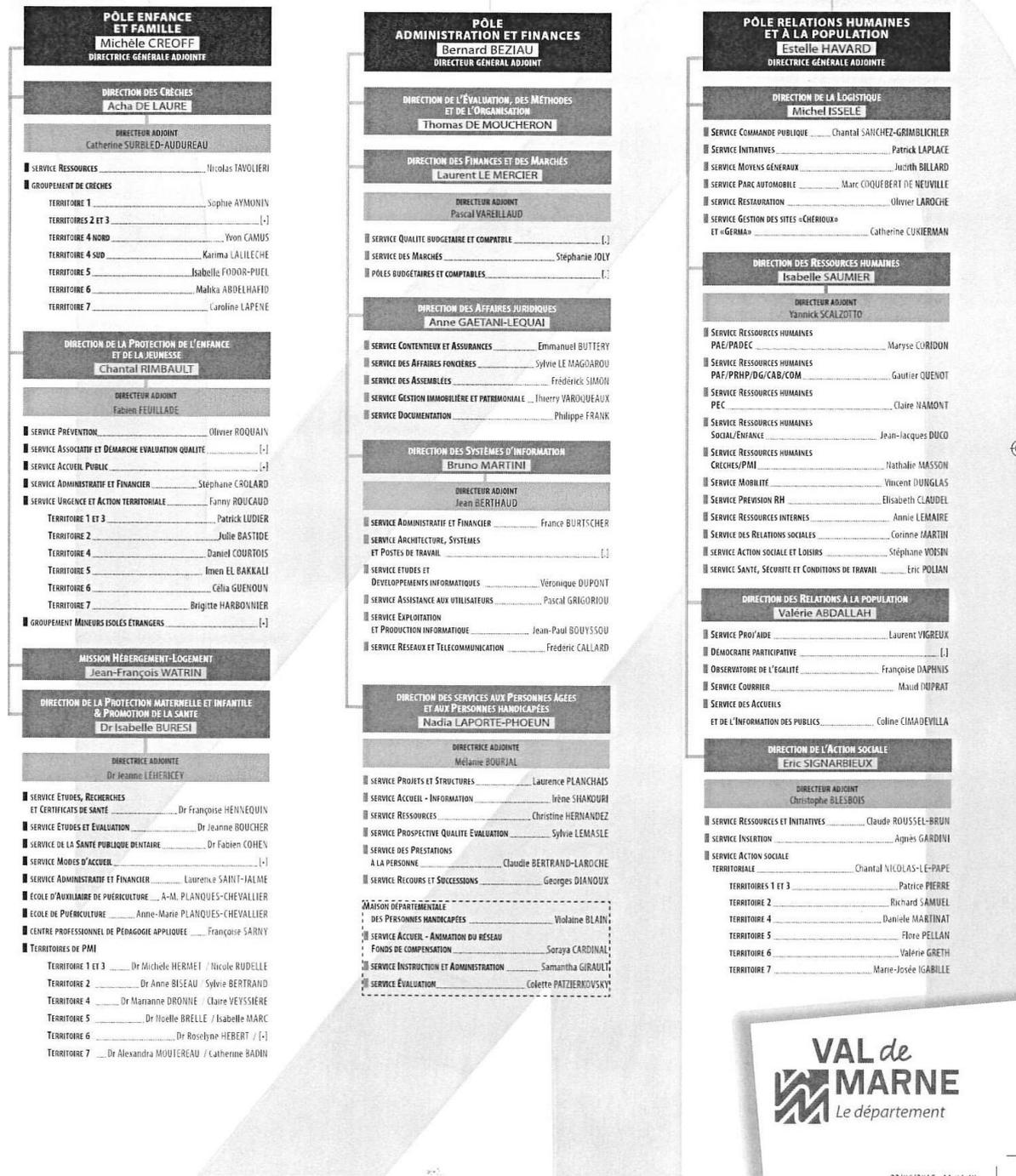
La chambre invite le département à mettre en place, en lien avec le comptable, un suivi précis du recouvrement des indus de prestations sociales, et plus globalement d'en tirer profit pour déterminer une politique de provisionnement et d'admission en non-valeur équilibrée (voir partie 4 du présent rapport).

## ANNEXES

<b>Annexe n° 1 :</b> .....	<b>page 103</b>
Organigramme des services	
<b>Annexe n° 2 :</b> .....	<b>page 105</b>
Organisation de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse	
<b>Annexe n° 3 :</b> .....	<b>page 106</b>
Organisation de la direction des services aux personnes âgées et personnes handicapées	
<b>Annexe n° 4 :</b> .....	<b>page 107</b>
Organisation de la direction de l'autonomie (depuis le 1er juillet 2016)	
<b>Annexe n° 5 :</b> .....	<b>page 108</b>
Organisation de la direction de l'action sociale et de l'insertion	
<b>Annexe n° 6 :</b> .....	<b>page 109</b>
Recensement du réseau territorial du département en 2015	
<b>Annexe n° 7 :</b> .....	<b>page 110</b>
Recensement du réseau territorial hors services départementaux en 2015	
<b>Annexe n° 8 :</b> .....	<b>page 112</b>
Procédures de gestion relatives aux prestations et dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap	
<b>Annexe n° 9 :</b> .....	<b>page 113</b>
Procédures de gestions relatives aux prestations et dispositifs en faveur des personnes âgées	
<b>Annexe n° 10 :</b> .....	<b>page 115</b>
Procédures de gestion relatives aux prestations et dispositifs de protection de l'enfance	
<b>Annexe n° 11 :</b> .....	<b>page 117</b>
Procédures relatives aux dispositifs d'insertion	
<b>Annexe n° 12 :</b> .....	<b>page 121</b>
Taux de recouvrement des indus de prestations sociales selon le département du Val-de-Marne	



Annexe n° 1 (suite)



## Annexe n° 2 : Organisation de la direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse

La DPEJ est structurée en quatre services :

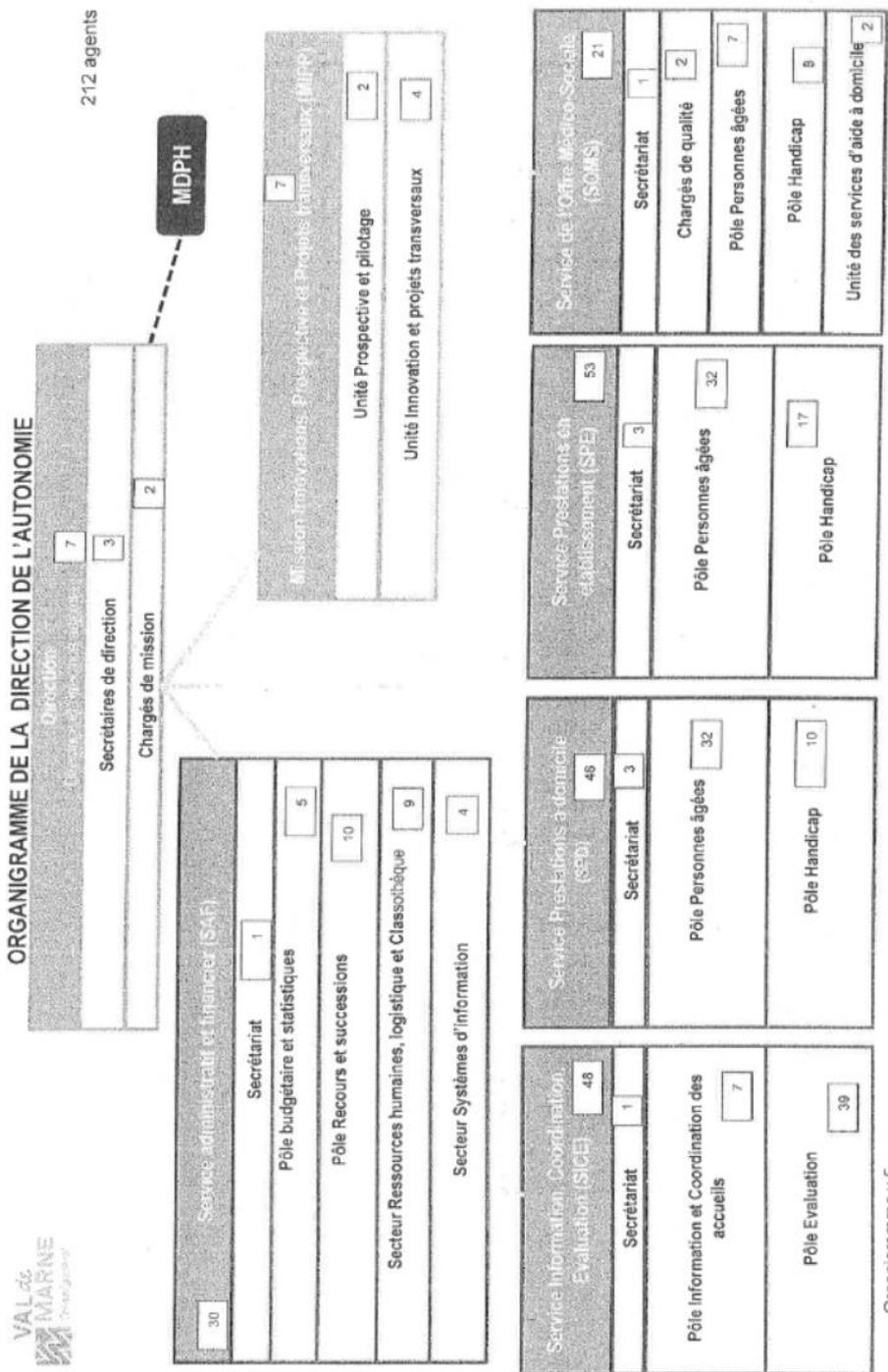
Service	Nombre d'agents	Part des effectifs de la direction	Missions
Service accueil public et associatif	420	57,45 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- suivi de l'activité des 5 foyers départementaux et du centre maternel, (principalement dédiés à l'accueil d'urgence) ;</li> <li>- suivi, tarification, contrôle et coordination des 19 structures d'accueil et 8 centres maternels associatifs ;</li> <li>- tarification et contrôle des 3 services habilités pour les aides éducatives en milieu ouvert (AEMO) ;</li> <li>- suivi de l'accueil familial départemental, organisé avec 3 antennes départementales et 2 sites hors département (Draveil dans l'Essonne et Nevers).</li> </ul>
Service urgence et action territoriale	266	36,38 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- action territoriale - équipes territorialisées (239 agents affectés à des « groupements territoriaux ») ;</li> <li>- animation et gestion de la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) ;</li> <li>- actions dédiées aux mineurs isolés étrangers (MIE) ;</li> <li>- adoption.</li> </ul>
Service prévention	16	2,18 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- versement des aides financières aux familles ;</li> <li>- coordination de la prévention spécialisée (10 association ; 23 équipes sur 27 communes) ;</li> <li>- gestion de la maison de l'adolescent et ses 4 antennes points d'accueil enfance jeunesse ;</li> <li>- coordination du dispositif « jeunes majeurs ».</li> </ul>
Service administratif et financier	16	2,18 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- comptabilité, budget et marchés publics ;</li> <li>- gestion de la classothèque ;</li> <li>- production de statistiques ;</li> <li>- élaboration et la mise en œuvre des projets informatiques, et de l'assistance auprès des utilisateurs.</li> </ul>
Direction	13	1,77 %	La direction de la protection de l'enfance comprend : la directrice, le directeur adjoint, une conseillère technique, une chargée de mission, une cellule qualité (1 agent), la cellule santé des mineurs (2 agents), ainsi que le service RH (4 agents en charge de la gestion du recrutement et de la carrière des agents en interface avec la DRH)
Total	731	100 %	

### Annexe n° 3 : Organisation de la direction des services aux personnes âgées et personnes handicapées

La DSPAPH est structurée en six services et un secteur :

Service	Nombre d'agents	Part des effectifs de la direction	Missions
Service projets et structures			<ul style="list-style-type: none"> <li>- suivi, tarification, contrôle et coordination des établissements et services PA et PH ;</li> <li>- développement et suivi de projets divers (aide à domicile, accessibilité-mobilité, projets européens, etc.).</li> </ul>
Service accueil - information			<ul style="list-style-type: none"> <li>- accueil du public.</li> </ul>
Service ressources			<ul style="list-style-type: none"> <li>- construction et suivi du budget ;</li> <li>- exécution du budget (secteur dépenses et secteur recettes) avec distinction PA et PH, et spécificité aide à domicile ;</li> <li>- gestion de la classothèque ;</li> <li>- maintenance et évolution du système d'information.</li> </ul>
Service prospective, qualité, évaluation			<ul style="list-style-type: none"> <li>- suivi des schémas et des bases de données ;</li> <li>- prospective ;</li> <li>- études.</li> </ul>
Service prestations à la personne			<ul style="list-style-type: none"> <li>- coordination médico-sociale APA à domicile ;</li> <li>- coordination administrative APA à domicile ;</li> <li>- gestion des prestations en établissement PA ;</li> <li>- gestion des prestations PH.</li> </ul>
Service recours et successions			Gestion des procédures de recours et récupérations sur succession
Secteur de la prestation de compensation du handicap			Gestion comptable de la PCH
Total	211	100 %	

**Annexe n° 4 : Organisation de la direction de l'autonomie (depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016)**



## Annexe n° 5 : Organisation de la direction de l'action sociale et de l'insertion

La DASO est structurée en trois services :

Service	Nombre d'agents	Part des effectifs de la direction	Missions
Service actions sociales territoriales			<ul style="list-style-type: none"> <li>- coordination territoriale par des responsables de territoires (RESOT) ;</li> <li>- mise en œuvre l'action sociale généraliste et insertion de proximité au sein des EDS : accueil, information, orientation et accompagnement des publics</li> </ul>
Service insertion			<ul style="list-style-type: none"> <li>- pilotage de la politique départementale d'insertion ;</li> <li>- mise en œuvre par la coordination de l'offre d'insertion ;</li> <li>- animation et gestion de deux espaces d'insertion</li> </ul>
Service ressources et initiatives			<ul style="list-style-type: none"> <li>- construction et suivi du budget ;</li> <li>- gestion des RH et des SI ;</li> <li>- événementiel et communication ;</li> <li>- gestion de deux équipes d'agents volants (une équipe de 15 assistants sociaux et une équipe de 14 agents administratifs de secrétariat) ;</li> <li>- gestion du RSA (instruction pour les travailleurs non-salariés et gestion des indus et contentieux) ;</li> <li>- gestion des aides financières</li> </ul>
Total	717	100 %	

## Annexe n° 6 : Recensement du réseau territorial du département en 2015

Avertissement : les totaux ne correspondent pas aux données utilisées dans la partie 6 du présent rapport. Le département n'a communiqué les éléments détaillés que pour les politiques relatives à l'insertion et à l'aide sociale à l'enfance, mais n'a pas communiqué les données concernant l'action sociale généraliste.

Point de contact	Commune d'implantation	Circonscription couverte	ETP par dispositif	
			Insertion (RSA)	aide sociale à l'enfance
<b>Territoire 1 et 3</b>			<b>78</b>	<b>37,7</b>
EDS	Sucy-en-Brie	Sucy, Ormesson, Communes plateau Briard	12	5
EDS	Fontenay-sous-Bois	Fontenay, Vincennes, St-mandé	20	10
EDS	Le Perreux	le Perreux, Nogent, Bry	17	7
EDS	Le Plessis-Trévisé	le plessis, Villiers, La Queue en brie	23	8,9
EDS	équipe territoriale		6	6,8
<b>Territoire 2</b>			<b>83</b>	<b>30,7</b>
EDS	Champigny centre	Champigny	24	7
EDS	Champigny Hauts	Champigny	27	8
EDS	Joinville	Joinville, St-Maur	27	8,7
EDS	équipe territoriale		5	7
<b>Territoire 4</b>			<b>76</b>	<b>31,5</b>
EDS	Gentilly	Gentilly, le kremlin, Arcueil	29	10,7
EDS	L'Haÿ-les-Roses	L'Haÿ, Cachan	21	6
EDS	Villejuif	Villejuif	21	7,8
EDS	équipe territoriale		5	7
<b>Territoire 5</b>			<b>99</b>	<b>38,5</b>
EDS	Ivry-sur-Seine	Ivry	28	9,8
EDS	Maisons-Alfort	Maisons Alfort, St Maurice, Charenton	23	8,9
EDS	Vitry-sur-Seine	Vitry	42	13,8
EDS	équipe territoriale		6	6
<b>Territoire 6</b>			<b>79</b>	<b>35</b>
EDS	Choisy-le-Roi	Choisy, Thiais	27	10,7
EDS	Fresnes	Fresnes, Rungis, Chevilly	22	7,5
EDS	Orly	Orly, Villeneuve le roi, Ablon	25	8
EDS	équipe territoriale		5	8,8
<b>Territoire 7</b>			<b>112</b>	<b>50,5</b>
EDS	Alfortville	Alfortville	19	8
EDS	Boissy-Saint-Léger	Boissy, Limeil, Bonneuil	23	10,5
EDS	Créteil	Créteil	38	13,4
EDS	Villeneuve-St-Georges	Villeneuve-St-Georges, Valenton	25	10,8
EDS	équipe territoriale		7	7,8
<b>Hors Territoire</b>			<b>40</b>	<b>30,6</b>
EDS	E. Insertion Fontenay	Fontenay	4	0
EDS	E. Insertion Champigny	Champigny	6	0
EDS	équipes volants		30	7
EDS	Groupement MIE		0	5,8
	CRIP		0	8
	Unité aides financières		0	9,8
<b>Total général</b>			<b>567</b>	<b>254,5</b>

## Annexe n° 7 : Recensement du réseau territorial hors services départementaux en 2015

Point de contact	Commune d'implantation	Circonscription couverte	Organisme gestionnaire du point de contact	Dispositif	Mode de tarification	Cout annuel 2015
EDS ou CCAS	Alfortville	EDS Alfortville	Association agréée PCI	RSA	forfait association	82 184 €
EDS ou CCAS	Arcueil	EDS Gentilly	CCAS	RSA	forfait CCAS	32 472 €
EDS ou CCAS	Cachan	EDS l'Hay-les-Roses	CCAS	RSA	forfait CCAS	15 376 €
EDS ou CCAS	Champigny-Chennevières	EDS Champigny-sur-Marne	Association agréée Greta MTE 94	RSA	forfait association	145 952 €
EDS ou CCAS	Chevilly Larue	EDS Fresnes	CCAS	RSA	forfait CCAS	11 912 €
EDS ou CCAS	Choisy le roi	EDS Choisy-le-Roi	CCAS	RSA	forfait CCAS	27 776 €
EDS ou CCAS	Créteil	EDS Créteil	CCAS	RSA	forfait CCAS	139 840 €
EDS ou CCAS	Fontenay-sous-Bois	EDS Fontenay-sous-Bois	CCAS	RSA	forfait CCAS	49 856 €
EDS ou CCAS	Fresnes	EDS Fresnes	CCAS	RSA	forfait CCAS	9 368 €
EDS ou CCAS	Joinville le pont	EDS Joinville-le-Pont	CCAS	RSA	forfait CCAS	19 608 €
EDS ou CCAS	Kremlin-Bicêtre Gentilly	EDS Gentilly	Association agréée Vivre	RSA	forfait association	24 912 €
EDS ou CCAS	La Queue en Brie	EDS Plessis-Tréville	CCAS	RSA	forfait CCAS	2 192 €
EDS ou CCAS	Le Perreux-sur-Marne	EDS Perreux-sur-Marne	CCAS	RSA	forfait CCAS	13 680 €
EDS ou CCAS	Le plessis tréville	EDS Plessis-Tréville	CCAS	RSA	forfait CCAS	2 072 €
EDS ou CCAS	L'Hay-les-Roses	EDS l'Hay-les-Roses	CCAS	RSA	forfait CCAS	8 736 €
EDS ou CCAS	Limeil-Brevannes	EDS Boissy-Saint-Léger	CCAS	RSA	forfait CCAS	4 600 €
EDS ou CCAS	Maisons Alfort	EDS Maisons-Alfort	CCAS	RSA	forfait CCAS	29 048 €
EDS ou CCAS	Mandres les Roses	EDS Sucy-en-Brie	CCAS	RSA	forfait CCAS	0 €
EDS ou CCAS	Marolles en Brie	EDS Sucy-en-Brie	CCAS	RSA	forfait CCAS	0 €
EDS ou CCAS	Nogent-sur-Marne	EDS Perreux-sur-Marne	CCAS	RSA	forfait CCAS	33 456 €
EDS ou CCAS	Orly	EDS Orly	CCAS	RSA	forfait CCAS	34 208 €
EDS ou CCAS	Ormesson	EDS Sucy-en-Brie	CCAS	RSA	forfait CCAS	0 €
EDS ou CCAS	Rungis	EDS Fresnes	CCAS	RSA	forfait CCAS	4 408 €
EDS ou CCAS	Saint-Mandé	EDS Fontenay-sous-Bois	CCAS	RSA	forfait CCAS	21 048 €
EDS ou CCAS	Saint-Maur	EDS Joinville-le-Pont	CCAS	RSA	forfait CCAS	77 056 €
EDS ou CCAS	Santeny	EDS Sucy-en-Brie	CCAS	RSA	forfait CCAS	0 €
EDS ou CCAS	Sucy en brie	EDS Sucy-en-Brie	CCAS	RSA	forfait CCAS	4 920 €
EDS ou CCAS	Thiais	EDS Choisy-le-Roi	CCAS	RSA	forfait CCAS	1 200 €
EDS ou CCAS	Valenton	EDS Villeneuve-Saint-Georges	CCAS	RSA	forfait CCAS	24 440 €
EDS ou CCAS	Villemecresnes	EDS Sucy-en-Brie	CCAS	RSA	forfait CCAS	120 €
EDS ou CCAS	Villejuif	EDS Villejuif	CCAS	RSA	forfait CCAS	64 896 €
EDS ou CCAS	Villeneuve-St-Georges	EDS Villeneuve-Saint-Georges	CCAS	RSA	forfait CCAS	37 560 €
EDS ou CCAS	Villiers-sur-Marne	EDS Plessis-Tréville	CCAS	RSA	forfait CCAS	6 384 €
EDS ou CCAS	Vincennes	EDS Fontenay-sous-Bois	CCAS	RSA	forfait CCAS	9 480 €
EDS ou CCAS	Vitry	EDS Gentilly	Association agréée ALEF	RSA	forfait association	113 400 €
Maison de l'adolescent	Cachan	Département	AERA	ASE	Subvention	67 000 €
Maison de l'adolescent	Fontenay-sous-Bois	Département	Maison de la Prévention	ASE	Subvention	50 000 €
Maison de l'adolescent	Champigny	Département	Point Ecoute jeunes	ASE	Subvention	93 000 €
Maison de l'adolescent	Créteil	Département	Association Espoir	ASE	Subvention	135 000 €
AEMO	Créteil	Département	Association Olga Spitzer	ASE	Prix de journée	3 022 421 €
AEMO	Arcueil	Département	Association d'entraide francilienne (AEF)	ASE	Prix de journée	1 025 842 €
AEMO	Créteil	Département	Œuvre de secours aux enfants	ASE	Prix de journée	801 891 €

Département du Val-de-Marne « Impact de l'évolution des dépenses sociales sur l'équilibre financier du département » – Exercices 2010 et suivants – Observations définitives

Annexe n° 7 (suite)

Point de contact	Commune d'implantation	Circonscription couverte	Organisme gestionnaire du point de contact	Dispositif	Mode de tarification	Coût annuel 2015
Accueil de jour	Chevilly-Larue	Département	Fondation Rothschild	ASE	Prix de journée	271 834 €
Accueil de jour	Alfortville - Créteil	Département	Association espoir	ASE	Dotation globale	1 131 105 €
PFA / Structures MIE	Ivry-sur-Seine, Vitry-sur-Seine	Département	Association espoir	ASE	Prix de journée	1 586 082 €
Accueil de jour	Thiais	Département	Fondation des apprentis d'Auteuil	ASE	Dotation globale	428 285 €
MECS /Autonomie / MIE	Thiais, Orly, Choisy-le-Roi	Département	Fondation des apprentis d'Auteuil	ASE	Prix de journée	9 497 404 €
MECS	Bry-sur-Marne	Département	Fondation Leopold Bellan	ASE	Prix de journée	1 951 386 €
MECS	Chevilly-Larue, Nogent-sur-Marne	Département	Fondation Rothschild	ASE	Prix de journée	5 831 982 €
MECS	Saint-Maur-des-Fossés, Nogent le Perreux, Thiais, Villiers-sur-Marne	Département	Association Jean Cotxet	ASE	Prix de journée	7 077 586 €
MECS	Fontenay-sous-Bois	Département	Association de Villepinte	ASE	Prix de journée	2 538 485 €
MECS, Auto. pour jeunes majeurs	Cachan	Département	Fondation la vie au grand air	ASE	Prix de journée	2 505 838 €
Structures d'hébergement MIE	Boissy-Saint-Léger	Département	France Terre d'asile	ASE	Prix de journée	819 672 €
Structures d'hébergement MIE	Le Kremlin-Bicêtre	Département	La Croix Rouge Française	ASE	Prix de journée	1 585 940 €
Structures MIE, Autonomie	Gentilly, Alfortville, Arcueil	Département	Insertion et alternatives	ASE	Prix de journée	3 382 755 €
Centres maternels	Valenton	Département	Aurore	ASE	Prix de journée	763 586 €
Centres maternels	Villeneuve-le-Roi	Département	Association AUVM	ASE	Prix de journée	1 107 459 €
Autonomie pour jeunes majeurs	Villeneuve-le-Roi	Département	Association AUVM	ASE	Dotation globale	869 512 €
Centres maternels	Bry-sur-Marne	Département	Association Clair Amitié	ASE	Prix de journée	1 652 594 €
Autonomie pour jeunes majeurs	Bry-sur-Marne	Département	Association Clair Amitié	ASE	Dotation globale	442 261 €
Centres maternels	Créteil	Département	Association habitat éducatif	ASE	Prix de journée	831 205 €
Autonomie pour jeunes majeurs	Créteil	Département	Association habitat éducatif	ASE	Dotation globale	795 564 €
Centres maternels	L'Hay-les-roses	Département	Association Thalie	ASE	Prix de journée	1 387 322 €
Centres maternels	Créteil	Département	Tremplin 94 - SOS Femmes	ASE	Prix de journée	126 521 €
Centres maternels	Cachan	Département	Union française pour le sauvetage de l'enfant	ASE	Prix de journée	213 573 €
Établissements spécialisés	Chennevières	Département	AFASER Service Habitat	ASE	Prix de journée	5 970 €
Autonomie pour jeunes majeurs	Sucy en brie	Département	APSI	ASE	Dotation globale	516 944 €
Autonomie pour jeunes majeurs	Arcueil	Département	Résidence Central Park	ASE	Prix de journée	100 €
Autonomie pour jeunes majeurs	Bry-sur-Marne	Département	Résidetapes développement	ASE	Prix de journée	358 €
CLIC 1	Fontenay		Maison de retraite intercommunale	PA	Subvention	87 134 €
CLIC 2	Bry-sur-Marne		Assoc.de gestion du CLIC 2	PA	Subvention	187 264 €
CLIC 3	Limeil-Brévannes		Groupe des hôpitaux universitaires Henri Mondor	PA	Subvention	128 322 €
CLIC 4	Créteil		EHPAD Résidences et services de L'Abbaye des Bords de Marne	PA	Subvention	236664
CLIC 6	Chevilly-Larue		Assoc. pour le CLIC 6	PA	Subvention	166 260 €
CLIC 7	Vitry-sur-Seine		Association Âges et vie	PA	Subvention	244 747 €

## Annexe n° 8 : Procédures de gestion relatives aux prestations et dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap

### Gestion de la PCH

ETAPE 1 : Réception de la décision d'attribution CDAPH via la MDPH + Demande CERFA			
<i>Évaluation médico-sociale a déjà été faite par la MDPH</i>	PCH Compta		Enregistrement de la décision
ETAPE 2 : Demande de pièces administratives complémentaires			
<i>Étape administrative</i>	PCH Compta		Notamment les pièces justifiant le Domicile de Secours Titre de séjour, le cas échéant Présence de Majoration Tierce Personne Jugement de tutelle Demande d'exercice du droit d'option ACTP/PCH et APA/PCH
ETAPE 3 : Mise en paiement (Mandatement)			
	PCH Compta		Aux bénéficiaires (à terme échu pour les emplois directs et services mandataires Aux prestataires (services maintien à domicile sur la base de factures) Aux fournisseurs (entreprises et sociétés sur la base de factures acquittées).
ETAPE 4 : Décision du Conseil départemental			
	PCH		Décisions d'accord sont contrôlées et visées. Sont transmises au bénéficiaire et/ou son tuteur
ETAPE 5 : Paiement			
<i>Transmis à la Direction des Finances</i>	Direction des finances et des marchés (DFM)		Contrôle avant envoi à la paierie départementale
ETAPE 6 : Liquidation			
Paierie départementale			Paiement sur les comptes bancaires

### Gestion de l'aide sociale PH

ETAPE 1 : Réception du dossier			
<i>Service central</i>	DSPAPH / SRE (classothèque)	J	Enregistrement du dossier de demande
ETAPE 2 : Déclaration du dossier complet			
<i>1<sup>ère</sup> étape administrative</i>	DSPAPH / SPP		Si le dossier est incomplet, demande d'information complémentaire (courrier) à l'usager et/ou à son représentant légal, avec une copie à l'établissement
ETAPE 3 : Proposition de décision			
<i>2<sup>ème</sup> étape administrative</i>	SPP		Instruction et analyse du dossier par les gestionnaires Proposition d'admission ou de rejet en fonction des ressources de l'intéressé, de la décision de la CDAPH, etc.
ETAPE 3 : Décision du Conseil départemental			
<i>3<sup>ème</sup> étape administrative</i>	SPP	J+58	Validation de la décision par les coordonnateurs et envoi des décisions à l'établissement, au bénéficiaire, au CCAS et au payeur. Afin de faire valoir leurs droits, il peut être demandé aux bénéficiaires de solliciter l'allocation logement

Source : département du Val-de-Marne

## Annexe n° 9 : Procédures de gestions relatives aux prestations et dispositifs en faveur des personnes âgées

Certaines étapes de procédure sont déléguées aux CCAS et aux CLIC, qui constituent les dossiers d'APA et les transmettent aux services centraux départementaux.

### Gestion de l'APA à domicile

ETAPE 1 : Réception du dossier			
Service central	DSPAPH / SRE (classothèque)	J	Enregistrement du dossier de demande
ETAPE 2 : Déclaration du dossier complet (avec AR)			
1 <sup>ère</sup> étape administrative	DSPAPH / SPP		Si le dossier est complet, un AR du dossier complet est envoyé au demandeur dans un délai de 10 jours. Si le dossier n'est pas complet, des pièces complémentaires sont réclamées.
ETAPE 3 : Évaluation médico-sociale			
2 <sup>ème</sup> étape : évaluation médico-sociale par l'équipe médico-sociale (EMS)	SPP		Après avoir calculé le taux de participation des demandeurs, le dossier est transmis à l'EMS. Un référent médico-social se désigne, prend rendez-vous au domicile de l'intéressé, afin d'évaluer l'éligibilité à l'APA et de rédiger une proposition de plan d'aide. Le GIR est validé par le médecin territorial qui le confronte au certificat médical du médecin traitant, lors d'une réunion de synthèse.
ETAPE 3 : Décision du Conseil départemental			
3-1 Envoi du plan d'aide au demandeur			Si le demandeur n'a pas un GIR éligible à la prestation, il reçoit une décision de rejet et un compte-rendu de visite. Le plan d'aide est valorisé et envoyé à l'intéressé par l'équipe administrative.
3-2 Notification de décision		J+73	Si le plan d'aide est accepté, une notification d'attribution de l'APA est adressée au bénéficiaire ; il est précisé à ce dernier le montant de l'APA et éventuellement sa participation. Si le plan d'aide n'est pas accepté, une nouvelle proposition doit être adressée à l'intéressé.
ETAPE 4 : Mise en paiement			
Paiement direct aux bénéficiaires	SPP		Une fois la décision prise, l'équipe administrative de l'APAD va mettre en paiement les versements destinés aux emplois directs et aux services mandataires (paiements à terme à échoir). Les paiements sur factures sont gérés par le service Ressources.

### Gestion de l'APA en établissement

ETAPE 1 : Réception du dossier			
Service central	DSPAPH / SRE (classothèque)	J	Enregistrement du dossier de demande
ETAPE 2 : Déclaration du dossier complet			
1 <sup>ère</sup> étape administrative	DSPAPH / SPP		Si le dossier est complet, le traitement est immédiat. Si le dossier n'est pas complet, des pièces complémentaires sont réclamées. Envoi de courriers : - au bénéficiaire, curateur ou tuteur (2 relances sont faites) - relance par téléphone auprès des établissements si les pièces attendues ne sont pas réceptionnées.
ETAPE 2 : Évaluation de l'éligibilité à l'APAE			
2 <sup>ème</sup> étape administrative	SPP		Après réception de l'évaluation du médecin coordonnateur de l'établissement, la proposition de décision est transmise au cadre de proximité pour contrôle.
ETAPE 3 : Décision du Conseil départemental			
3 <sup>ème</sup> étape administrative	SPP		Après le contrôle de la décision d'attribution ou de rejet, la notification est adressée au bénéficiaire (ou à son tuteur) et à l'établissement.
4 <sup>ème</sup> étape administrative	SPP	J+61	Mise en paiement de la prestation au bénéficiaire ou à l'établissement, quel que soit le mode de versement

Source : département du Val-de-Marne

Annexe n° 9 (suite)

**Gestion de l'aide sociale aux personnes âgées**

ETAPE 1 : Réception du dossier			
Service central	DSPAPH / SRE (classothèque)	J	Enregistrement du dossier de demande
ETAPE 2 : Déclaration du dossier complet			
1 <sup>ère</sup> étape administrative	DSPAPH / SPP		Si le dossier est incomplet, recherche du domicile de secours, enquête pour les obligés alimentaires (trésor public et CPAM), Envoi de courriers de demande d'informations supplémentaires pour compléter le dossier, concomitamment à l'intéressé et au CCAS
ETAPE 3 : Proposition de décision			
2 <sup>ème</sup> étape administrative	SPP		Instruction et analyse du dossier par les gestionnaires Proposition d'admission ou de rejet en fonction des ressources de l'intéressé, de la possibilité contributive des obligés alimentaires et du cout de l'hébergement
ETAPE 3 : Décision du Conseil départemental			
3 <sup>ème</sup> étape administrative	SPP	J+90	Validation de la décision par les coordonnateurs et envoi des décisions aux établissements, bénéficiaires et aux obligés alimentaires (avec AR) et aux CCAS. Afin de faire valoir leurs droits, il peut être demandé aux bénéficiaires de solliciter l'allocation logement et/ou l'ASPA (qui viennent minorer le coût pour le Département). Les OA reçoivent en sus de la décision d'accord, un engagement de paiement à signer et retourner dans les deux mois qui suivent la décision. Mise en paiement de l'obligation alimentaire.

**Gestion de l'aide-ménagère pour les publics personnes âgées et personnes handicapées**

ETAPE 1 : Réception du dossier			
Service central	DSPAPH / SRE (classothèque)	J	Enregistrement du dossier de demande
ETAPE 2 : Déclaration du dossier complet			
1 <sup>ère</sup> étape administrative	DSPAPH / SPP		Si le dossier est incomplet, envoi de courriers de demande d'informations pour compléter le dossier, concomitamment à l'intéressé et au CCAS
ETAPE 3 : proposition de décision			
2 <sup>ème</sup> étape administrative	SPP		Proposition d'admission ou de rejet par les agents instructeurs en fonction des ressources, de l'âge, des aides de l'entourage et de l'agrément du prestataire, et pour les personnes handicapées des critères de handicap
ETAPE 3 : Décision du Conseil départemental			
	SPP		Validation de la décision par les coordonnateurs et envoi des décisions

Source : département du Val-de-Marne

Le service ne dispose pas de statistiques concernant les délais de traitement de l'aide-ménagère.

## Annexe n° 10 : Procédures de gestion relatives aux prestations et dispositifs de protection de l'enfance

### Procédure de traitement d'une information préoccupante

ETAPE 1 : Réception du dossier			
<i>Service central</i>	DPEJ/CRIP	J1	Appréciation du degré d'urgence et si danger avéré pour l'enfant. Pour les cas les plus graves, un signalement au parquet est réalisé en vue d'une mesure de placement. (environ 25 % en 2015).
ETAPE 2 : Évaluation des informations préoccupantes			
<i>Articulation CRIP/EDS</i>	CRIP/EDS		Si le danger immédiat n'est pas caractérisé dans l'information préoccupante ou qu'il n'est pas démontré que les parents ont refusé les aides proposées. Mandatement d'un EDS par la CRIP pour exécution de l'évaluation Fixe les objectifs et le délai d'évaluation
ETAPE 3 : Modalités d'exécution des évaluations			
<i>Délais d'exécution</i>	EDS	J2-J15-J30	Évaluation en urgence avec un retour des premiers éléments permettant de statuer sur la nécessité d'un placement immédiat au plus tard sous 48h. Évaluation rapide au plus tard sous 15 jours Évaluation classique au plus tard sous un mois.
ETAPE 4 : Condition d'exécution des évaluations			
<i>Articulation EDS/CRIP</i>	EDS/CRIP	4,9 mois	Menée de façon pluridisciplinaire par un binôme de travailleurs sociaux selon le référentiel diagnostique d'évaluation en protection de l'enfance utilisé dans le département. Un rapport de fin d'évaluation est transmis à la CRIP qui le soumet, sauf urgence, à une instance pluridisciplinaire chargée de décider de la mesure appropriée, la commission de coordination. Environ 61,5 % des cas en 2015. La durée moyenne des évaluations en protection de l'enfance est de 4,9 mois en 2015.
ETAPE 5 : Clôture des informations préoccupantes			
<i>Différentes options selon les situations</i>	CRIP	-----	La CRIP clôture l'information préoccupante soit par : <ul style="list-style-type: none"> <li>• un classement (absence de danger)</li> <li>• la contractualisation d'une aide éducative (aide éducative à domicile, accueil provisoire)</li> <li>• un signalement au parquet en vue d'une saisine du juge des enfants.</li> </ul> La CRIP peut également procéder à un classement sans suite ou un classement avec transmission pour compétence au service chargé de la situation. Environ 13,5 % des 4 832 informations préoccupantes traitées en 2015 ont fait l'objet d'un classement dont seulement 4,6 % un classement sans suite.

### Procédure d'accueil concernant un jeune se présentant comme mineur isolé et étranger

ETAPE 1 : Accueil du jeune			
<i>Pôle d'Évaluation et d'Orientation MIE (PEOMIE) - France Terre d'Asile</i>	DPEJ/PEOMIE	J1	Le jeune concerné se présente au Pôle d'Évaluation et d'Orientation MIE (PEOMIE) géré par l'association France Terre d'Asile à Créteil. Il est mis à l'abri le temps de l'évaluation de cinq jours maximum. Les filles et les plus fragiles sont accueillis au CAOMIE de Boissy-Saint-Leger, les autres à l'hôtel. Un recueil administratif provisoire de cinq jours est établi.
ETAPE 2 : Évaluation de la situation sociale du jeune			
<i>Centre d'accueil et d'orientation des mineurs isolés étrangers (Association La Croix Rouge)</i>	DPEJ/PEOMIE	J1-J5	Il est procédé à une évaluation sociale du jeune. Un interprète est sollicité en cas de besoin. Si certaines évaluations peuvent être réalisées sous deux jours, la majorité des évaluations sociales est d'une durée maximale de quatre jours. Le rapport d'évaluation est adressé au Parquet des Mineurs de Créteil pour décision au plus tard le lendemain soit le cinquième jour. Le délai est donc ainsi respecté.
ETAPE 3 : Évaluation par le parquet et accueil physique à l'ASE			
<i>Évaluation parquet</i>	Parquet/DPEJ	J5-J+5	En cas de doute sur la minorité du jeune, le parquet peut procéder à la poursuite de l'évaluation (examen d'âge osseux) il prend alors une ordonnance de placement provisoire. Si le jeune est reconnu mineur par le Parquet, il est confié à l'ASE qui procédera à son accueil selon son âge et les premiers éléments d'évaluation obtenus.
<i>Accueil physique ASE</i>	DPEJ/EDS	J+5	Si le jeune est reconnu majeur, le jeune bénéficie d'une orientation vers les dispositifs de droit commun (115, associations).

Source : département du Val-de-Marne

Annexe n°10 (suite)

**La procédure d'accueil d'urgence organisé au sein des foyers publics**

ETAPE 1 : Premier contact avec les services sociaux du conseil départemental			
<i>L'accueil d'urgence organisé au sein des foyers publics</i>	DPEJ : service urgence et action territoriale (SUAT) + service accueil public et associatif (SAPA)	J1	Dès que la mesure de placement est portée à leur connaissance, les recherches de placement sont engagées selon que la situation est connue ou non, par la CRIP ou le groupement territorial/EDS. Une fois le lieu d'accueil arrêté, le service territorialisé transmet au foyer et à l'équipe enfance l'ensemble des informations en sa possession utiles à la prise en charge du mineur (liste déclinée dans un protocole de juin 2014). L'accompagnement de l'enfant au foyer est réalisé par un travailleur social de l'équipe enfance ou par la police la nuit et le week-end. L'accueil de l'enfant est préparé au sein du foyer de manière à inscrire la prise en charge, dès les premiers instants, dans une préoccupation de bienveillance.
ETAPE 2 : La prise en charge du mineur durant les semaines qui suivent le placement			
<i>Les modalités d'action et d'articulation</i>	DPEJ : SUAT + SAPA	J2-J89	Les modalités d'action et d'articulation des différents professionnels tout au long de la prise en charge doivent permettre de garantir : <ul style="list-style-type: none"> <li>• la construction d'une évaluation pluri professionnelle de la situation ;</li> <li>• le respect du calendrier de l'accueil d'urgence en favorisant la fluidité des parcours au sein du dispositif départemental de protection de l'enfance.</li> </ul> Les travailleurs sociaux référents de la situation sont désignés dans les 2 jours ouvrés qui suivent la décision de placement. Ils engagent ensuite les démarches devant permettre de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• recueillir et partager l'ensemble des informations nécessaires à la prise en charge de l'enfant ;</li> <li>• garantir le respect des droits des titulaires de l'autorité parentale ;</li> <li>• construire le projet pour l'enfant.</li> </ul> Un outil de suivi en site central a été mis en place afin de s'assurer de la bonne mise en œuvre du protocole sur l'ensemble des situations.
ETAPE 3 : L'orientation			
	DPEJ : SUAT + SAPA	J90-J120	Suite à la validation de l'orientation par l'inspecteur enfance, le foyer coordonne les recherches de lieu de placement en lien avec l'équipe enfance. Après acceptation de l'orientation par le lieu d'accueil, le foyer sollicite l'inspecteur enfance (service territorialisé) pour accord de prise en charge, préalable nécessaire à l'orientation du mineur. Le travailleur social référent en EDS est chargé de mettre en œuvre l'orientation validée par l'inspecteur enfance.

**Procédure d'attribution d'aides financières**

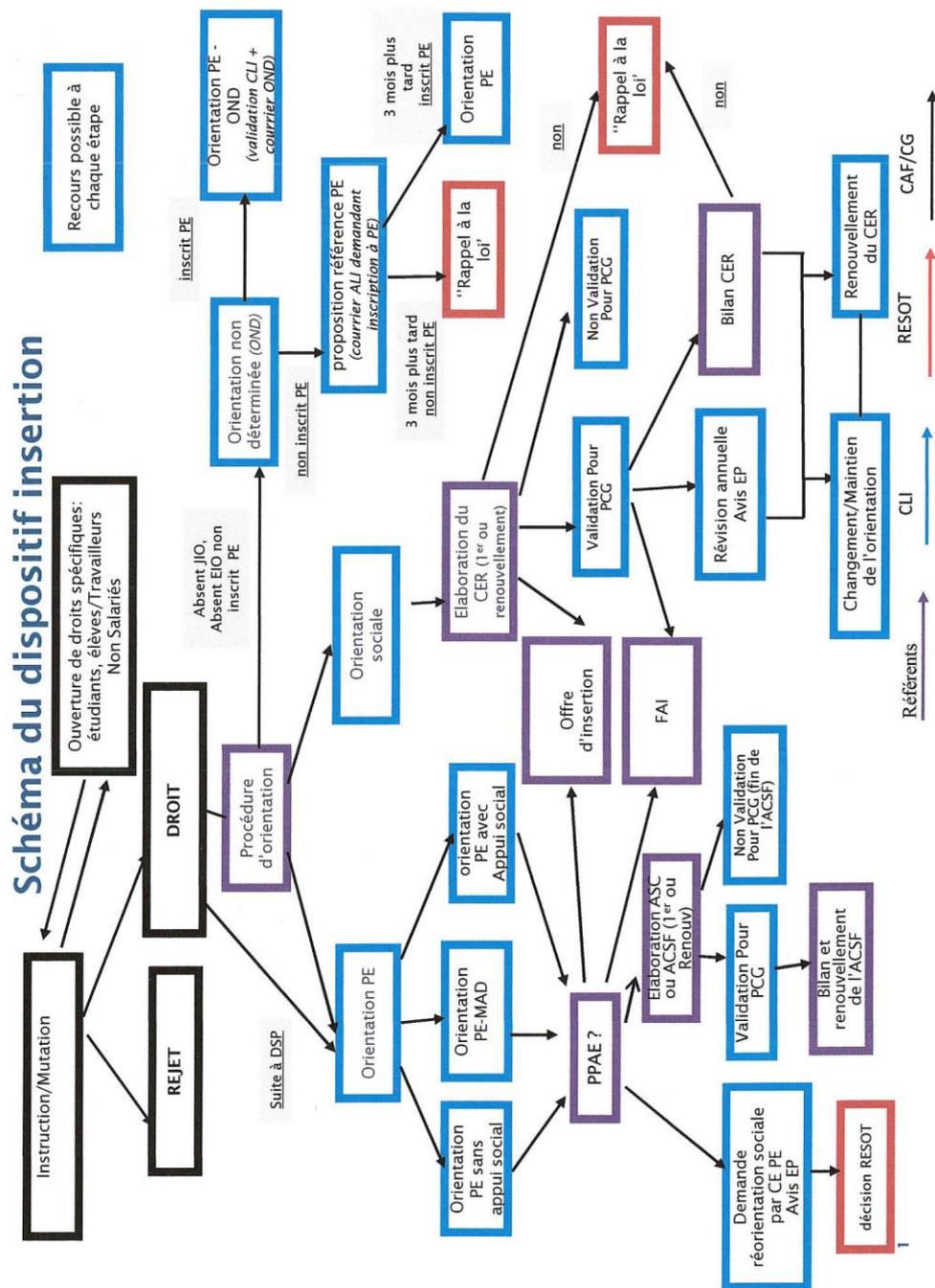
ETAPE 1 : Accueil du demandeur par les services sociaux du conseil départemental (EDS)			
<i>Accueil en EDS</i>	DASO/DPEJ	-----	L'entrée dans le dispositif est assurée à partir des EDS au sein desquels le demandeur est accueilli par un travailleur social de la DASO, qui va : <ul style="list-style-type: none"> <li>• recueillir les éléments constitutifs de la demande d'aide et évaluer la demande ;</li> <li>• rédiger une enquête sociale ;</li> <li>• transmettre la demande à l'UAF<sup>(69)</sup> (DPEJ).</li> </ul>
ETAPE 2 : Instruction de la demande (UAF)			
<i>Instruction à l'UAF</i>	DASO/DPEJ	-----	La demande adressée par la DASO est enregistrée au service courrier de l'Unité des Aides Financières et suit le processus d'instruction suivant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• analyse de la demande au regard de référentiel départemental et sur la base des pièces justificatives transmises ;</li> <li>• proposition de décision ;</li> <li>• validation de la décision par le responsable de l'unité et validation dans SOLIS ;</li> <li>• édition et notification des aides, états liquidatifs envoyés aux trésoreries (par voie dématérialisée sécurisée) et listing des décisions adressé à l'EDS</li> </ul>
ETAPE 3 : Mise en paiement et information bénéficiaire			
	DPEJ/DASO		L'UAF, la comptabilité et le service courrier suivent le déroulé suivant selon le caractère urgent ou non de la demande d'aide : <ul style="list-style-type: none"> <li>• édition et envoi des secours d'urgence aux trésoreries et aux usagers ;</li> <li>• mise en paiement des allocations mensuelles tous les mardis et jeudis matins ;</li> <li>• édition des notifications d'allocations mensuelles ;</li> <li>• mise sous pli et envoi des notifications mensuelles aux usagers et créanciers (après transmission par le secrétariat).</li> </ul> Chaque demandeur peut saisir une commission de recours quand l'aide n'a pas été accordé ou qu'il juge que le montant octroyé est insuffisant. Cette commission, réunie périodiquement, analyse ces recours et statut. Le demandeur est informé par courrier de la décision.

Source : département du Val-de-Marne

<sup>(69)</sup> Unités d'Aides Financières

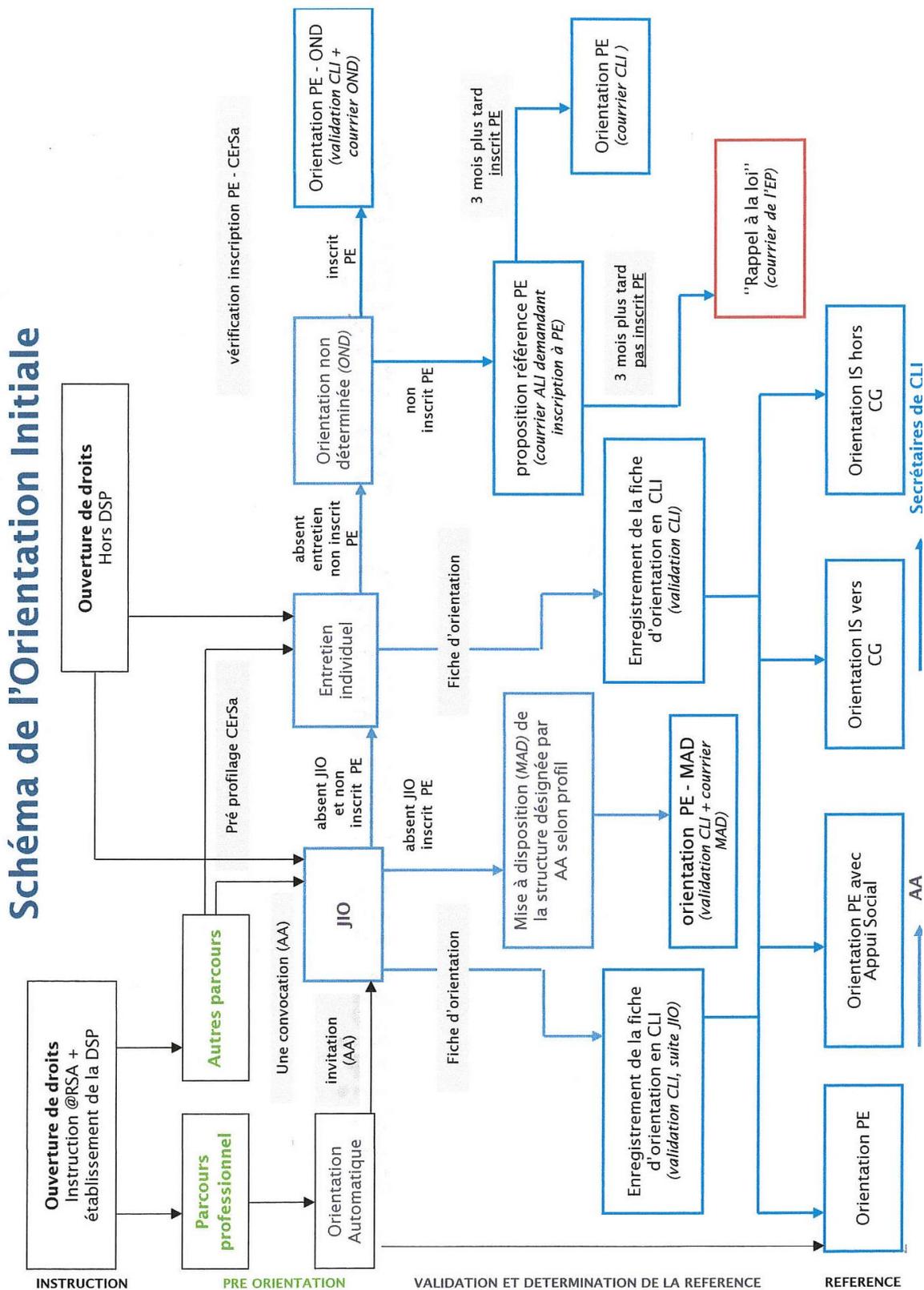
## Annexe n° 11 : Procédures relatives aux dispositifs d'insertion

Schéma du dispositif d'insertion



Source : département du Val-de-Marne

**Schéma de l'orientation initiale**

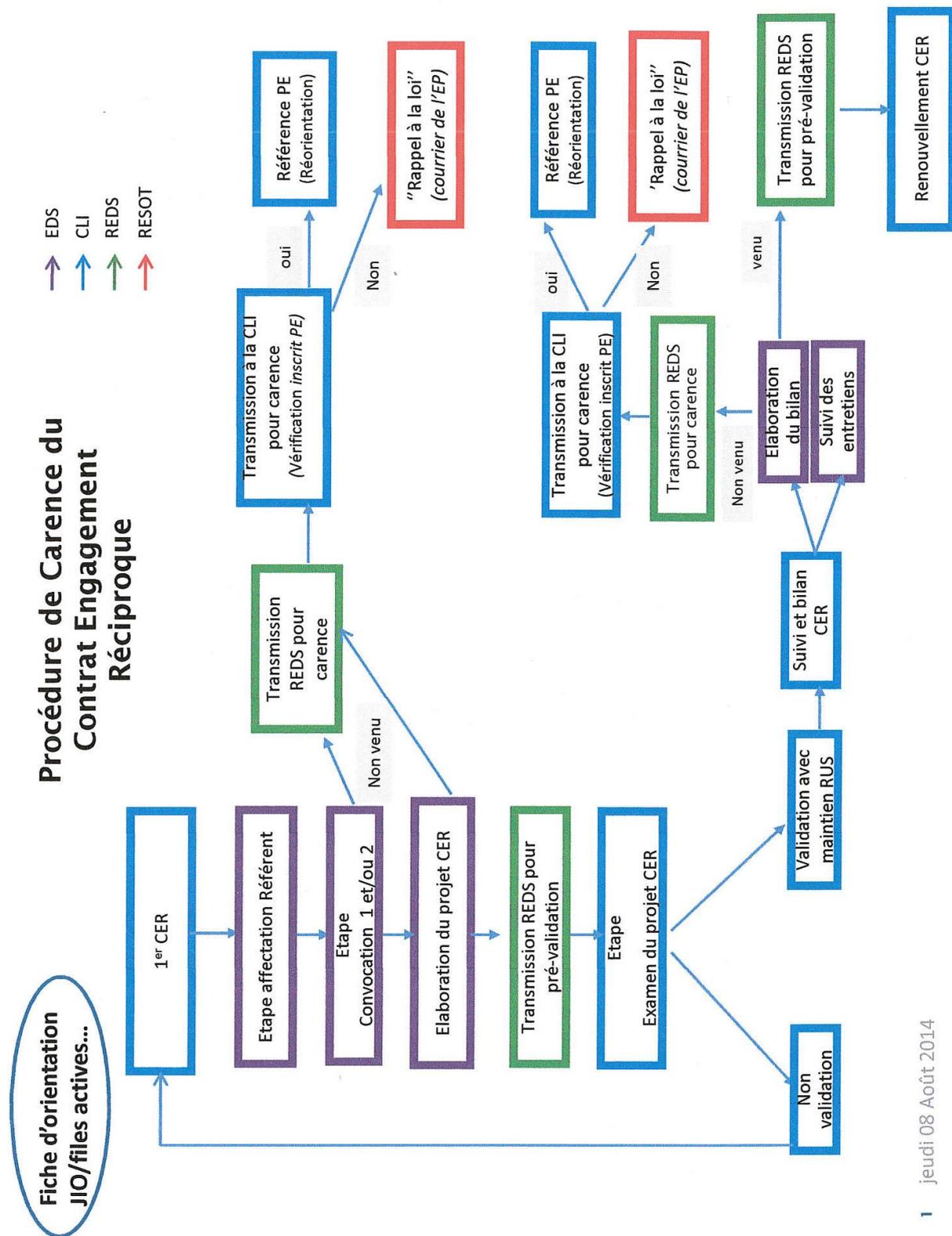


Source : département du Val-de-Marne



Annexe n° 11 (suite)

**Procédure en cas de carence de contrat d'engagement réciproque**



Source : département du Val-de-Marne

1 jeudi 08 Août 2014

## Annexe n° 12 : Taux de recouvrement des indus de prestations sociales selon le département du Val-de-Marne

Montants en €	CA 2011	CA 2012	CA 2013	CA 2014	CA 2015
<b>RMI</b>					
*Montant des indus – compte 46731	2 741 130 €	2 714 504 €	2 511 098 €	2 351 943 €	2 206 355 €
Montant des recouvrements – compte 7531	1 359 267 €	196 253 €	37 876 €	10 149 €	9 423 €
Taux de recouvrement	49,59 %	7,23 %	1,51 %	0,43 %	0,43 %
<b>RMA</b>					
*Montant des indus – compte 46732	0 €	0 €	6 067 €	11 809 €	19 509 €
Montant des recouvrements – compte 7532	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Taux de recouvrement	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
<b>RSA</b>					
*Montant des indus - compte 46734	8 185 €	385 678 €	839 100 €	2 335 717 €	4 402 458 €
Montant des recouvrements – compte 7534	0 €	449 917 €	546 905 €	1 676 446 €	2 290 703 €
Taux de recouvrement	0,00 %	116,66 %	65,18 %	71,77 %	52,03 %
<b>APA</b>					
*Montant des indus – compte 46733	484 493 €	629 578 €	544 037 €	589 037 €	703 544 €
Montant des recouvrements – compte 7533	784 797 €	913 922 €	657 469 €	1 080 179 €	792 095 €
Taux de recouvrement	161,98 %	145,16 %	120,85 %	183,38 %	112,59 %
<b>PCH</b>					
*Montant des indus – compte 46735	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Montant des recouvrements – compte 7535	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Taux de recouvrement	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
<b>ASE</b>					
*Montant des indus	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Montant des recouvrements	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Taux de recouvrement	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
<b>TOTAL</b>					
Montant des indus	3 233 808,41 €	3 729 759,90 €	3 900 303,12 €	5 288 505,96 €	7 331 865,31 €
Montant des recouvrements	2 144 064,10 €	1 560 092,03 €	1 242 249,14 €	2 766 774,22 €	3 092 221,15 €
Taux de recouvrement	66,30 %	41,83 %	31,85 %	52,32 %	42,18 %

Source : département du Val-de-Marne – Compte de gestion

## GLOSSAIRE DES SIGLES

<b>ACTP</b>	Allocation compensatrice de tierce personne
<b>APA</b>	Allocation personnalisée d'autonomie
<b>ARS</b>	Agence régionale de sante
<b>ASE</b>	Aide sociale à l'enfance
<b>BP</b>	Budget primitif
<b>CA</b>	Compte administratif
<b>Caf</b>	Capacité d'autofinancement
<b>CAF</b>	Caisse d'allocation familiale
<b>CASF</b>	Code de l'action sociale et de la famille
<b>CCAS</b>	Centre communal d'action sociale
<b>CDAPH</b>	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
<b>CLIC</b>	Centre local d'information et de coordination
<b>CGCT</b>	Code général des collectivités territoriales
<b>CNSA</b>	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
<b>CPOM</b>	Convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens
<b>CRIP</b>	Cellule de recueil des informations préoccupantes
<b>CVAE</b>	Cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises
<b>DASO</b>	Direction action sociale et insertion
<b>DCP</b>	Dispositif de compensation péréquée
<b>DGF</b>	Dotations globales de fonctionnement
<b>DGCL</b>	Direction générale des collectivités locales
<b>DGFIP</b>	Direction générale des finances publiques
<b>DMTO</b>	Droits de mutation à titre onéreux
<b>DPEJ</b>	Direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse
<b>DSPAPH</b>	Direction des services personnes âgées- personnes handicapées
<b>EDS</b>	Espaces départementaux de la solidarité
<b>EHPAD</b>	Établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes
<b>ETP</b>	Équivalents temps plein
<b>FMDI</b>	Fonds de mobilisation départementale pour l'insertion
<b>FSD</b>	Fonds de solidarité en faveur des départements
<b>GIR</b>	Groupe iso-ressources
<b>LFI</b>	Loi de finances initiale
<b>MDPH</b>	Maison départementale du handicap
<b>MECS</b>	Maison d'enfants à caractère social
<b>MIE</b>	Mineurs isolés étrangers
<b>OAED</b>	Objectif annuel d'évolution des dépenses sociales
<b>PCH</b>	Prestation de compensation du handicap
<b>PDI</b>	Plan départemental d'insertion
<b>PMI</b>	Protection maternelle infantile
<b>PSDI</b>	Plan stratégique départemental d'insertion
<b>RMI</b>	Revenu minimum d'insertion
<b>ROB</b>	Rapport d'orientations budgétaires
<b>RSA</b>	Revenu de solidarité active
<b>TICPE</b>	Taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques
<b>TFPB</b>	Taxe foncière sur les propriétés bâties



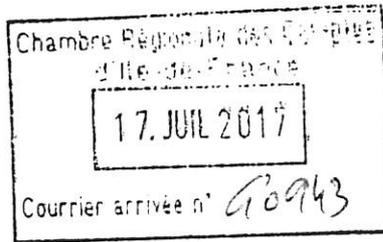
## **REPONSE**

**DE MONSIEUR CHRISTIAN FAVIER  
PRESIDENT DU CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DU VAL-DE-MARNE (\*)**

*(\*) Cette réponse jointe au rapport engage la seule responsabilité de son auteur, conformément aux dispositions de l'article L.243-5 du Code des juridictions financières.*



Jeudi 13 juillet 2017



Monsieur Gérard TERRIEN  
Président de la Chambre Régionale des  
Comptes  
d'Ile-de-France  
6 Cours des Roches  
Noisiel  
BP 187  
77315 MARNE-LA-VALLEE Cedex 2

.....  
**Christian FAVIER,**

Sénateur,  
Président du Conseil  
départemental  
du Val-de-Marne  
.....

Monsieur le Président,

Dans le cadre du contrôle des comptes du Département pour les exercices 2010 et suivants, vous m'avez communiqué le 22 juin 2017 le rapport d'observations définitives de la Chambre portant sur l'impact de l'évolution des dépenses sociales sur l'équilibre financier du Département. Ce rapport porte plus spécifiquement sur la gestion des politiques sociales et fait suite à un premier cahier consacré à la gestion de la collectivité qui a déjà fait l'objet d'un rapport d'observations définitives notifié le 26 septembre 2016.

Conformément aux dispositions de l'article L.243-5 du Code des juridictions financières, et dans le respect du délai d'un mois prévu par ce texte, je vous adresse ci-joint la réponse écrite que je souhaite intégrer au rapport final.

&&&&

En préambule, comme je l'ai déjà évoqué dans ma réponse au premier cahier, il est surprenant de constater que l'examen des charges relatives aux allocations individuelles de solidarité et du reste à charge résultant de leur insuffisante compensation par l'Etat, fasse l'objet d'un second cahier distinct du premier.

Cette manière de procéder ne permet pas un examen global de la gestion financière du Département puisqu'il n'intègre pas l'élément déterminant d'appréciation que constitue le reste à charge des allocations individuelles de solidarité que le Département doit supporter chaque année depuis 2011 à hauteur de plus de 100 M€.

Le Département a dénoncé de façon constante cette non-compensation qui s'apparente à un transfert de charges fragilisant la santé financière de la collectivité. De la même manière, le Département a exigé à maintes reprises, mais en vain, le remboursement des sommes dues par l'Etat.

Sur cette question primordiale, les données chiffrées contenues dans le rapport que vous me communiquez confirment en tous points l'analyse faite par le Département :

1er constat : l'ensemble des dépenses relatives aux allocations individuelles de solidarité progressent de 23,46% sur la période 2011-2015

Prises individuellement, ces dépenses évoluent de manière différenciée sur la période considérée: le RSA augmente de 30,82%, la PCH progresse de 29,72% alors que pour l'APA la hausse est contenue à 4,04%.

2ème constat : sans prise en compte des mesures de compensation spécifiques, le taux de couverture global des dépenses relatives aux AIS se dégrade et passe de 58,79% en 2011 à 54,90% en 2015.

La prise en compte des mesures spécifiques n'engendre pas une progression du taux de couverture global mais seulement sa stabilité.

Individuellement, les taux de couverture des AIS évoluent de manière différenciée : ce taux passe de 73,5% à 63,69% pour le RSA, de 51,81% à 45,87% pour la PCH alors que le taux de couverture de l'APA stagne aux alentours de 25% sur la période.

3ème constat : le reste à charge pour le Département augmente très fortement sur la période, progression qui est toutefois quelque peu atténuée par l'attribution de compensations spécifiques à partir de 2014.

Le montant du reste à charge estimé à près de 109 M€ en 2011 est évalué à plus de 158 M€ en 2015 (+49%), et seulement 125 M€ (+15%) avec la prise en compte des compensations spécifiques attribuées au Département.

Sur la base de ces constats une conclusion s'impose : la part des dépenses sociales non compensées a progressé de manière continue et constitue avec la baisse des dotations de l'Etat, l'autre facteur déterminant de la dégradation de l'équilibre financier du Département, dégradation caractérisée par une érosion continue de l'épargne brute qui se situe désormais en dessous du seuil d'alerte.

Je souhaite particulièrement insister sur ce point car les dépenses sociales, en constante progression depuis 2011, représentent en moyenne sur cette période 45,85% des dépenses de fonctionnement et que par ailleurs elles mobilisent 41,57% des recettes de fonctionnement de la collectivité.

Concernant le contenu même du rapport, le Département prend tout d'abord acte du constat fait par la Chambre qui considère que les recommandations émises lors

de l'examen de gestion en 2007 ont été globalement mises en œuvre par la collectivité.

Ainsi en est-il des recommandations concernant la politique en faveur des personnes âgées avec notamment l'intégration des prestations et des aides concernant ce public dans le règlement départemental d'aide sociale mis en place en 2011. Pour ce qui concerne la mise en place d'outils informatique, le Département a fait l'acquisition d'un logiciel métier commun au Département et à la MDPH, et procédé à l'attribution d'outils nomades à destination des travailleurs sociaux à domicile.

De la même manière, les observations concernant la politique d'insertion ont également été suivies d'effet notamment pour ce qui concerne la gestion et l'exécution des crédits d'insertion sociale. Alors que la Chambre constatait à l'époque « une sous-consommation endémique des crédits départementaux d'insertion inférieure à 50% », le taux d'exécution de ces dépenses est aujourd'hui en très nette progression puisqu'il s'élève à 84% en 2015.

La recommandation N° 1 de la Chambre porte sur la mise en place d'une politique formalisée de rattachement des charges à caractère social couvrant l'ensemble des dépenses sociales. Sur cette question importante, le Département prend acte du satisfecit de la Chambre qui souligne dans le rapport que « la pratique du rattachement des charges à caractère social par le Département s'est considérablement développée ». En effet, alors qu'antérieurement aucune dépense relative au RSA n'était rattachée, le Département a procédé au rattachement de charges relatives au RSA pour un montant de 6,8 M€ fin 2016. Le Département s'engage à poursuivre cette politique au cours des prochains exercices afin de lisser l'effort budgétaire.

Par ailleurs et contrairement à ce qu'indique la Chambre, la procédure de rattachement est formalisée dans une note de clôture d'exercice qui rappelle le cadre réglementaire et les différentes modalités de traitement des engagements non soldés. Néanmoins, afin de répondre totalement au souhait de la Chambre, les règles de rattachement seront prochainement intégrées dans le règlement budgétaire et financier de la collectivité qui sera voté à l'automne 2017.

Dans sa recommandation N° 2 la Chambre souligne la nécessité d'inscrire les cycles annuels de préparation budgétaire dans une stratégie budgétaire et financière pluriannuelle assortie d'objectifs précis tout en reconnaissant que « l'élaboration d'une prospective pluriannuelle est un exercice difficile en raison de la complexité du contexte économique-financier ».

Le Département ne peut que partager ce constat tout en le complétant : dans une période marquée par une importante croissance des dépenses sociales (MNA, RSA, APA...) et des incertitudes sur les recettes (DMTO, dotations de l'Etat...) doublée d'une instabilité du cadre institutionnel, il s'avère délicat d'établir une prospective fiable sans maîtriser les principales variables de la prospective. Pour autant, cela

n'empêche pas le Département de définir des objectifs à la conduite de sa stratégie financière en veillant notamment à préserver sa capacité d'autofinancement.

Concernant la préconisation visant à la mise en place des outils stables de suivi et de pilotage afin d'assurer la préparation et le suivi budgétaire qui figure dans la recommandation N°3, la collectivité a transmis une réponse au rapport d'observations provisoires que la Chambre n'a pas prise en compte dans son rapport final. Dès lors, le Département ne peut que confirmer l'existence de ces outils notamment son propre logiciel de préparation budgétaire qui permet un suivi qualitatif et quantitatif des propositions budgétaires, ceci en interface avec l'ensemble des directions opérationnelles. Le Département rappelle également que des tableaux de bord portant sur le suivi de l'exécution budgétaire, en investissement et en fonctionnement, sont présentés mensuellement en réunion de Direction générale.

Par ailleurs si les tableaux de suivi de la préparation budgétaire réalisés par la Direction des finances et des marchés peuvent évoluer dans le temps en fonction des demandes de la Direction générale ou de l'Exécutif, le cadre général reste permanent, ce qui permet d'assurer une cohérence dans le temps. Dès lors, le Département regrette le maintien de la position de la Chambre sur cette question.

Concernant la recommandation N°4 de la Chambre relative à l'élaboration d'un schéma directeur des systèmes d'information du social, le Département souhaite rappeler que la mise en place d'un schéma spécifique au social n'est pas obligatoire.

Le choix stratégique de la collectivité a été de déployer les logiciels du domaine de l'action sociale dans le cadre du schéma directeur des systèmes d'information élaboré en 2008 et mis en œuvre entre 2009 et 2011. C'est dans ce cadre global que les applications ont été développées ainsi que les interfaces entre les applications internes, mais aussi entre ces dernières et celles des partenaires extérieurs.

Par ailleurs, contrairement à ce qu'indique la Chambre dans son rapport, ce schéma est évolutif et fait l'objet d'actualisations dans le cadre du programme « relation numérique à l'utilisateur » et du comité de pilotage du projet de « demande d'aide sociale unique » pour les choix stratégiques. Il existe par ailleurs des comités informatiques de direction, instances où sont discutées et validées les décisions d'évolution des applications, ceci en lien avec la DSI qui en assure la coordination et veille à la cohérence des évolutions proposées.

Dans ces conditions, le Département considère qu'il est en mesure d'assurer dans de bonnes conditions le pilotage de la fonction système d'information du social.

Les recommandations N°5 et N°6 préconisent une amélioration de la gestion des ressources humaines dans le secteur social tant au point de vue du recensement des effectifs que du pilotage de l'organisation des services déconcentrés.

Sur la question du recensement des effectifs, le Département considère que les écarts relevés par la Chambre s'expliquent par la diversité et la multiplicité des structures concernées (environ 120 structures déconcentrées hors crèches) qui peuvent générer quelques erreurs, mais qu'en aucun cas ceux-ci ne peuvent conduire la Chambre à dresser un constat d'incapacité de la collectivité à mesurer la réalité des effectifs sociaux tant au sein de ses services centraux qu'au sein de ses structures déconcentrées.

La fiabilité des données transmises par la DRH n'a jamais été mise en cause que ce soit lors de la présentation du tableau des effectifs devant l'Assemblée départementale ou lors de la publication du bilan social annuel de la collectivité. Le Département continuera à porter une attention particulière à vérifier la fiabilité des données transmises.

Concernant la fonction de pilotage, le Département a apporté au rapport d'observations provisoires une réponse argumentée que la Chambre n'a pas souhaité prendre en compte dans son appréciation. Dès lors, il confirme que la DRH et la Direction générale assurent la fonction de pilotage tant au niveau de la gestion des effectifs que de la politique de formation, ou de la gestion de la masse salariale. Un dialogue de gestion permanent avec les centres de responsabilité permet d'affiner constamment cette fonction de pilotage dans le temps.

La recommandation N°7 concerne l'amélioration du contenu et du pilotage des schémas sociaux et médico-sociaux et la nécessité de leur donner une portée programmatique au moment de leur révision.

Sur cette question il est surprenant de constater que la Chambre indique avoir pris acte de l'engagement du Département à se conformer à cette préconisation lors des prochaines révisions des schémas départementaux, et dans le même temps, maintenir malgré tout sa recommandation dans le rapport définitif.

Le Département a d'ores et déjà mis en œuvre cette préconisation pour le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse (2017-2021) qui a été adopté par l'Assemblée départementale le 26 juin 2017. Il en sera de même en 2018 pour le schéma autonomie et le Plan d'Action Départemental pour l'Insertion et l'Emploi (PADIE) qui succède au Plan Stratégique Départemental d'Insertion (PSDI).

Concernant la recommandation N°8 de la Chambre sur la démarche d'identification et de gestion des risques et la mise en place de dispositifs de contrôle interne et de contrôle de gestion, le Département ne peut qu'être en accord avec cette préconisation. C'est la raison pour laquelle il a renforcé la Direction de l'évaluation,

des méthodes et de l'organisation en procédant au recrutement d'un chargé de projet dont la mission principale est d'œuvrer à la sécurisation des risques.

La recommandation N° 9 porte sur la nécessité de développer le dialogue de gestion avec les établissements et services habilités et tarifés par le Département, notamment sur la base de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

Après avoir œuvré à la mise en œuvre des conventions tripartites, le Département poursuit et donne un nouvel élan à la démarche de contractualisation dans le champ des établissements pour personnes âgées avec la signature le 6 février 2017 d'un programme pluriannuel de CPOM, entre le Conseil départemental du Val-de-Marne et l'ARS pour la période 2017-2021.

Par ailleurs, la refondation nationale du régime d'autorisation des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) accompagnant les personnes âgées ou handicapées renforce le rôle du Département dans le champ de l'aide à domicile. C'est ainsi qu'à compter de l'année 2017, le Conseil départemental va engager une démarche de contractualisation avec les principaux SAAD du département, en termes d'activité ou en raison de leur tarification : 24 SAAD sont à ce titre concernés et les premiers Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens seront signés au second semestre 2017, les autres le seront dans le courant de l'année 2018.

Aux recommandations de la Chambre, s'ajoutent également trois rappels à la loi concernant l'obligation de constituer un budget annexe pour les établissements publics sociaux et médico-sociaux, l'obligation de constituer des provisions pour dépréciation de comptes et enfin, l'obligation de rédiger un règlement départemental d'aide sociale global.

Sur ces trois points évoqués par la Chambre, le Département entend se mettre en conformité dans les meilleurs délais :

S'agissant de la constitution d'un budget annexe pour les foyers départementaux, le groupe de travail composé des directions concernées (DPEJ et DFM) s'est fixé un objectif partagé qui devrait nous permettre d'aboutir à la création d'un budget annexe pour les foyers départementaux dès le BP 2018.

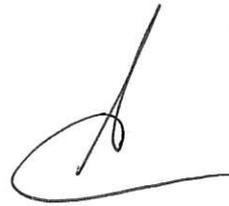
S'agissant de la constitution de provisions pour dépréciation de comptes, le Département, en lien avec le payeur départemental, va procéder à la mise en place d'une provision calculée sur des hypothèses de recouvrement de nos créances dès le BS 2017.

S'agissant du règlement départemental d'aide sociale, qui est destiné à reprendre l'ensemble des dispositifs des prestations légales et extra-légales délivrées par le Département, l'objectif est de parvenir à son adoption par l'assemblée départementale au premier semestre 2018.

En conclusion, le Département se félicite d'un certain nombre d'appréciations positives de la Chambre quant à la gestion des prestations sociales, à savoir notamment :

- La qualité de la prévision budgétaire du Département concernant notamment l'évaluation de la PCH ;
  - La maîtrise des dépenses de l'ASE qui résulte de la restructuration et de la diversification de l'offre d'hébergement et de services ;
  - La mise en œuvre du paiement différentiel en 2013 qui a permis une baisse des frais de séjour et d'hébergement alors que le nombre de bénéficiaires est en augmentation ;
  - La mise en œuvre d'une procédure d'instruction dématérialisée et commune au Département et à la MDPH afin d'aboutir à une décision unique de PCH ;
- La mise en place d'un système de chèque emploi service universel (CESU) afin de renforcer les contrôles d'effectivité et réduire le montant des indus pour l'APA à domicile.

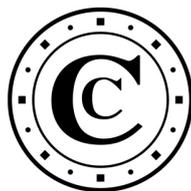
Je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Christian FAVIER







« La société a le droit de demander compte  
à tout agent public de son administration »

Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen

L'intégralité de ce rapport d'observations définitives  
est disponible sur le site internet  
de la chambre régionale des comptes d'Île-de-France :  
[www.ccomptes.fr/ile-de-france](http://www.ccomptes.fr/ile-de-france)

**Chambre régionale des comptes d'Île-de-France**

6, Cours des Roches

BP 187 NOISIEL

77315 MARNE-LA-VALLÉE CEDEX 2

Tél. : 01 64 80 88 88

[www.ccomptes.fr/ile-de-france](http://www.ccomptes.fr/ile-de-france)