

Fontainebleau



**CONSEIL D'ADMINISTRATION
du 17 février 2023**

Rapport de présentation des orientations budgétaires

Objet : Débat d'Orientations Budgétaires - Budget annexe M22 du CCAS - Service des aides à domicile - Exercice 2023

En application des dispositions de l'article L.2312-1 du Code Général des Collectivités Territoriales, issu de la loi n°92-125 du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République, les communes de plus de 3 500 habitants sont tenues de procéder à un débat d'orientations budgétaires dans les deux mois précédant le vote du budget primitif de l'exercice considéré.

A défaut d'un tel débat, le vote du budget primitif serait entaché d'illégalité et le document pourrait être annulé par la juridiction administrative. Le débat ne peut avoir lieu lors de la même séance que l'examen du budget primitif.

Le débat d'orientations budgétaires n'a aucun caractère décisionnel. Sa teneur doit néanmoins faire l'objet d'une délibération spécifique qui donne lieu à un vote. Cette délibération est également transmise au représentant de l'Etat dans le département.

La loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) est venue renforcer les anciennes dispositions relatives au débat d'orientations budgétaires des communes et des établissements publics administratifs en accentuant l'information aux membres de l'assemblée délibérante et aux citoyens. Désormais, dans les CCAS des communes de plus de 3 500 habitants, le débat d'orientations budgétaires (DOB) doit s'appuyer sur un rapport d'orientations budgétaires (ROB) qui sera porté à la connaissance des administrateurs dans les deux mois précédant le vote du budget.

Le décret n°2016-841 du 24 juin 2016 précise le contenu du rapport et les modalités de publication et de transmission.

Pour rappel, les crédits concernant le service des aides à domicile (SAAD) du Centre Communal d'Action Sociale de Fontainebleau sont gérés au sein d'un budget annexe relevant de la nomenclature comptable M22 depuis le 1^{er} janvier 2019, et ce, conformément à la réglementation relative aux établissements sociaux et médico-sociaux.

CONTEXTE NATIONAL EN LIEN AVEC L'ACTIVITÉ DU SERVICE

Les services à la personne (SAP), définis dans le code du travail (art. L.7232-1), désignent les services ayant des activités de garde d'enfants, de tâches ménagères ou familiales ou encore d'assistance aux personnes âgées ou handicapées. Ils visent à répondre au besoin croissant des familles d'être épaulées dans leur vie quotidienne (entretien de la maison et travaux ménagers, préparation de repas à domicile, livraison de repas, livraison de courses à domicile, petits travaux de jardinage, petit bricolage, garde d'enfants, soutien scolaire à domicile, assistance informatique et internet, assistance administrative à domicile, aide à la mobilité et transport de personnes, etc...).

Stimulé par le vieillissement de la population, la natalité élevée et le travail des femmes, le secteur des services à la personne s'est fortement développé sous l'impulsion des dispositifs sociaux et fiscaux incitatifs. Depuis 2010, sa croissance semble pourtant marquer une pause, qui se traduit par la baisse du nombre d'heures travaillées. Le secteur est bridé par les difficultés de recrutement, par la complexité et l'instabilité des dispositifs de soutiens existants et par la solvabilité de la demande de SAP dans un contexte de hausse de la précarité des personnes âgées et en situation de handicap.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV), en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2016, constitue une étape fondamentale de la réforme nécessaire du secteur social et médico-social à domicile. La loi aborde dans un cadre pluriannuel tous les aspects liés à la nécessaire adaptation de la société au vieillissement de la population, depuis l'aide financière aux personnes âgées en perte d'autonomie, jusqu'au soutien aux aidants, l'adaptation de l'habitat et de l'urbanisme aux conséquences du papy-boom, en passant par la lutte contre l'isolement, la régulation du marché de l'assurance dépendance ou l'accès des personnes âgées aux innovations techniques favorisant l'autonomie.

Avec la promulgation de la loi portant sur l'adaptation de la société au vieillissement, les services d'aide et d'accompagnement à domicile agréés sont passés sous le régime de l'autorisation au 1^{er} janvier 2016. Pour encadrer ce changement, un cahier des charges fixant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement a été publié en annexe du décret n° 2016-502 du 22 avril 2016 relatif au cahier des charges national des services d'aide et d'accompagnement à domicile et modifiant le code de l'action sociale et des familles, en vigueur au 1^{er} juillet 2016.

Les objectifs du cahier des charges national sont :

- Le lexique utilisé.
- Le cadre général de l'intervention du SAAD.
- L'accompagnement de la personne.
- L'organisation et le fonctionnement interne du SAAD.
- Les dispositions communautaires.

Le cahier des charges précise également la définition des services assurant des activités d'aide personnelle à domicile ou d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité au bénéfice de familles fragiles.

Avec la suppression du droit d'option, les services d'aide à domicile bénéficient des mêmes garanties mais également des mêmes obligations, telles que la réalisation des évaluations internes et externes. Ces dernières devront être réalisées à la date de l'échéance de l'agrément. Pour faciliter la mise en œuvre de cette réforme d'envergure, un dispositif transitoire dérogatoire a été mis en œuvre jusqu'au 31 décembre 2022. Il permettait la création ou l'extension d'un SAAD sans appel à projets, que le service soit habilité ou non à l'aide sociale.

Le décret n° 2017-705 du 2 mai 2017 relatif aux évaluations des activités et de la qualité des SAAD vient clarifier les modalités et le calendrier des évaluations internes et externes. Au-delà de la clarification, ces mesures représentent de réelles économies pour les structures déjà certifiées.

Plusieurs phénomènes démographiques vont se conjuguer et entraîner un vieillissement de la société française. Les projections de l'INSEE prévoient un allongement de l'espérance de vie pour les années à venir. En 2060, le nombre de personnes en perte d'autonomie atteindra 2,45 millions, contre 1,6 million en 2030.

Face à un véritable défi démographique, le gouvernement souhaite transformer en profondeur la manière dont est reconnu et pris en charge le risque de perte d'autonomie lié au vieillissement et sécuriser cette prise en charge dans la durée et sur tout le territoire pour apporter des réponses concrètes immédiates et des mesures à moyen et long terme. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la feuille de route « grand âge et autonomie », qui a également permis d'engager des premières mesures pour répondre aux besoins en matière de prévention, de soutien aux EHPAD et aux aidants, mais également d'accès aux soins.

L'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 prévoit des mesures de réforme des services à domicile.

Tout d'abord le secteur du domicile va se restructurer en rapprochant/fusionnant les services existants (SAAD, SSIAD et SPASAD) pour **former une catégorie unique de services autonomie à domicile**, qui répondront aux conditions minimales de fonctionnement définies par un cahier des charges.

En effet, l'offre de services à domicile est fragmentée et peu lisible, conduisant à des démarches complexes pour l'usager ou ses aidants et à une faible cohérence des interventions d'aide et de soins. Le système actuel ne répond pas suffisamment au besoin accru de coordination autour de la personne âgée et de la personne en situation de handicap, c'est-à-dire d'inscription de tous les intervenants de l'aide et du soin à domicile dans une démarche de prise en charge globale, dans une logique de parcours. Le nouveau modèle de service autonomie à domicile s'appuie principalement sur l'expérimentation des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) intégrés et les enseignements très positifs qui ont pu en être tirés. Cette expérimentation, qui a pris fin le 31 décembre 2021, est généralisée et sert de socle à la nouvelle offre de services autonomie à domicile.

De plus, cette mesure s'accompagne d'une refonte du modèle de financement des activités d'aide et d'accompagnement des services à domicile. En effet, le secteur souffre d'un sous-financement critique avec de fortes disparités entre départements.

C'est pourquoi il est tout d'abord prévu, de consolider le financement des prestations d'aide et d'accompagnement par l'instauration, au 1^{er} janvier 2022, d'un tarif plancher national de 22 euros par heure pour la valorisation des plans d'aide par les départements pour les services habilités ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

S'y ajoute, pour les services qui concluront un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le Conseil Départemental, le versement d'une dotation permettant de financer des actions améliorant la qualité du service rendu et les conditions de vie au travail des salariés. Le coût induit par ces mesures pour les départements fera l'objet d'une compensation par la branche autonomie.

L'article 44 prévoit également de faire évoluer la tarification des activités de soins pour passer d'un système de tarification forfaitaire par place non modulée en fonction des caractéristiques des usagers, à une tarification tenant compte du besoin en soins et du niveau de perte d'autonomie des usagers. Cette réforme, qui doit aboutir en 2023, vise ainsi à permettre aux services autonomie à domicile, délivrant des prestations d'aide et de soins de mieux accompagner chez elles les personnes âgées ou en situation de handicap dont l'état de santé nécessite des soins importants et ayant un niveau de dépendance élevé, sans qu'elles ne relèvent de l'hospitalisation à domicile (HAD).

Enfin, un financement spécifique versé par l'ARS permettant d'inciter à la coordination entre les prestations d'aide et de soins sera versé aux services dispensant les deux prestations. Cette dotation doit permettre une meilleure prise en charge par les services eux-mêmes des coûts de coordination des différents intervenants à domicile. Cette dotation vise à garantir le fonctionnement intégré de la structure et la cohérence de ses interventions auprès de la personne accompagnée et ainsi faciliter la vie des personnes et de leurs aidants très sollicités aujourd'hui.

L'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) est remplacé par un article créant les services autonomie à domicile qui remplacent les SAAD, les SSIAD et les SPASAD. Il y aura deux catégories de services autonomie à domicile :

- Des services dispensant de l'aide et du soin (mentionnés au 1^o de l'article).
- Des services ne dispensant que de l'aide (mentionnés au 2^o de l'article).

Si la possibilité est laissée aux ex-SAAD de poursuivre leur activité d'aide sans internaliser une activité de soins, le modèle intégré (aide + soins) est à privilégier, notamment par fusion avec un ou des ex-SSIAD. Dans le souci d'assurer la fluidité du parcours de la personne accompagnée, il est prévu que lorsqu'ils ne dispensent pas eux-mêmes des prestations de soins, ils devront organiser une réponse aux besoins en soins des personnes qu'ils accompagnent lorsque cela est nécessaire. Les modalités de cette organisation, qui pourra prendre la

forme d'une convention de partenariat avec un ou plusieurs services, structures ou professionnels dispensant une activité de soins à domicile, seront précisées dans le cahier des charges des services autonomie.

Les **services autonomie à domicile** sont des services relevant des 6° et des 7° du I de l'article L.312-1 du CASF, c'est-à-dire des services médico-sociaux autorisés.

Les services autonomie à domicile, lorsqu'ils ne dispensent que des activités d'aide et d'accompagnement, sont autorisés par le Conseil Départemental.

Lorsqu'ils dispensent les deux activités d'aide et de soins, ils sont autorisés conjointement par le directeur général de l'ARS (pour leur activité de soins) et par le président du Conseil Départemental (pour leur activité d'aide), au titre de l'article L.313-3 du CASF.

Pour leur activité d'aide et d'accompagnement, ils sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par le Conseil Départemental ou, à défaut, sont autorisés sur le fondement de l'article L.313-1-2 lorsqu'ils ne sont pas habilités.

Ils interviennent selon le mode prestataire. Sont donc exclus de la réforme les interventions en emplois directs, accompagnés ou non par un service mandataire qui restent régis par les dispositions législatives et réglementaires antérieures à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022.

La **transformation des SAAD, SSIAD et SPASAD en services autonomie** entrera en vigueur à la date de publication du décret définissant le cahier des charges de ces services. Ce décret doit être pris au plus tard le 30 juin 2023.

La transition vers cette nouvelle organisation se déroulera comme suit :

1-Les SAAD seront réputés autorisés comme services autonomie pour la durée de leur autorisation restant à courir. Ils n'auront pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposeront d'un délai de deux ans à compter de la publication du décret d'application pour se mettre en conformité avec le cahier des charges.

Les services autonomie ne dispensant que des prestations d'aide et d'accompagnement qui voudront dispenser du soin devront présenter une demande d'autorisation conjointe auprès de l'ARS et du Conseil Départemental à compter de la publication du cahier des charges. Cette extension d'activité pourra se faire par fusion avec un ou plusieurs SSIAD ou SPASAD ou suite à la création de places pour l'activité de soin.

2-Les SSIAD auront un délai de deux ans à compter de la publication du décret pour s'adjoindre une activité d'aide ou fusionner avec un SAAD et demander une autorisation comme services autonomie auprès de l'ARS et du Conseil Départemental.

3-Les SPASAD autorisés et expérimentaux seront réputés autorisés comme services autonomie pour la durée de leur autorisation restant à courir. Ils n'auront pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposeront d'un délai de deux ans à compter de la publication du décret d'application pour se mettre en conformité avec le cahier des charges.

Pour les SAAD et les SPASAD, du 1^{er} janvier 2022 à la date de publication du décret fixant le cahier des charges des services autonomie (au plus tard le 30 juin 2023), les services restent régis par les dispositions qui leur étaient applicables avant la LFSS pour 2022. Les SAAD restent régis par les articles D.312-6 à D. 312-6-2 du même code, les SPASAD autorisés relèvent de l'article D. 312-7 du CASF et les SPASAD expérimentaux de l'arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges de l'expérimentation.

Les SSIAD, pour leur part, continuent d'être régis par les articles D. 312-1 du CASF et suivants jusqu'à ce qu'ils soient autorisés en tant que service autonomie.

SITUATION DU SERVICE

Après une légère reprise de l'activité en 2021, l'année 2022 a été marquée par une baisse significative des heures d'intervention au domicile.

(2019 : 19 256 heures / 2020 : 15 396 heures / 2021 : 16 890 heures / 2022 : 14 688 heures).

D'une part le nombre d'intervenants au domicile a diminué.

En effet, plusieurs agents ont été absents toute l'année (1 maladie professionnelle, 1 ETP d'absence annuelle en maladie ordinaire) et un agent n'a pas été remplacé suite à son départ à la retraite. Le CCAS est confronté à de réelles difficultés de recrutement dans le cadre des remplacements des aides à domicile, diplômées.

D'autre part, cette année a également été marquée par un nombre mensuel très important d'hospitalisation de clients.

Durant les hospitalisations, les contrats de prestations des clients sont suspendus, mais maintenus car la prestation à domicile doit être remise en place dès la sortie de la personne concernée.

Pour exemple, en septembre 2022, 22 clients ont été hospitalisés, ce qui a très fortement impacté le nombre d'heures d'interventions à domicile.

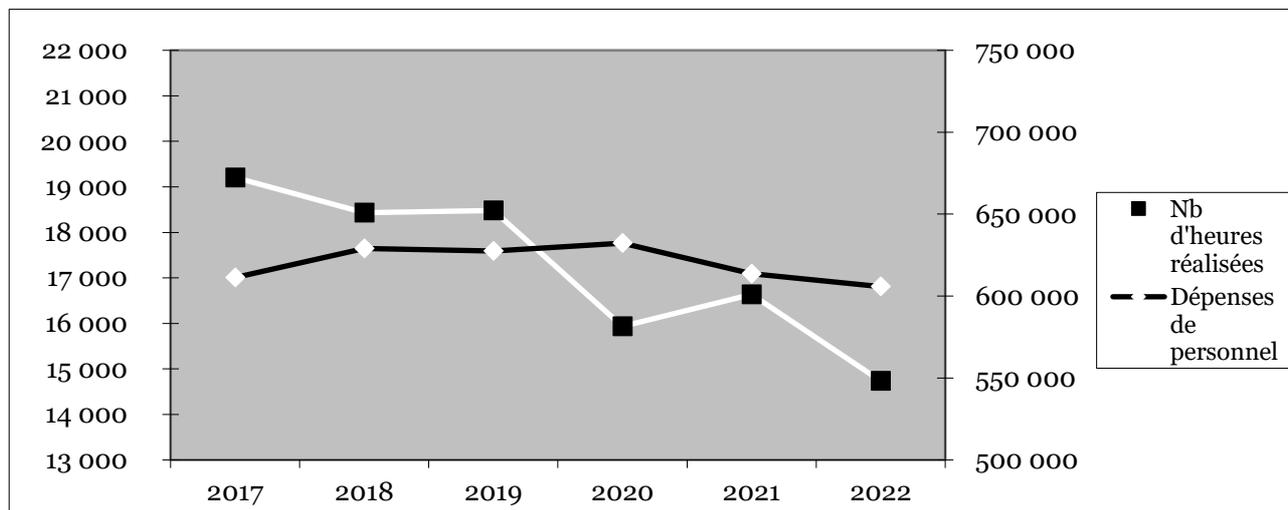
Depuis l'épidémie de Covid 19, le nombre de personnes accompagnées était en diminution (127 clients en 2019, 107 clients en 2020, 108 clients en 2021). En 2022, le nombre de clients mensuel est de nouveau à la hausse, avec une moyenne à 123 clients par mois.

La masse salariale est en légère baisse pour le service d'aide et d'accompagnement à domicile (17,3 ETP en 2022 : 13,3 titulaires + 4 contractuels).

En effet, 1 agent social n'a pas pu être remplacé, faute de candidature qualifiée, suite son départ à la retraite en début d'année.

Pour autant, le poste de responsable du service a été « doublé » pendant 5 mois, période d'attente du départ officiel à la retraite de l'ancienne responsable.

Évolution comparative nombre d'heures réalisées – Dépenses de personnel



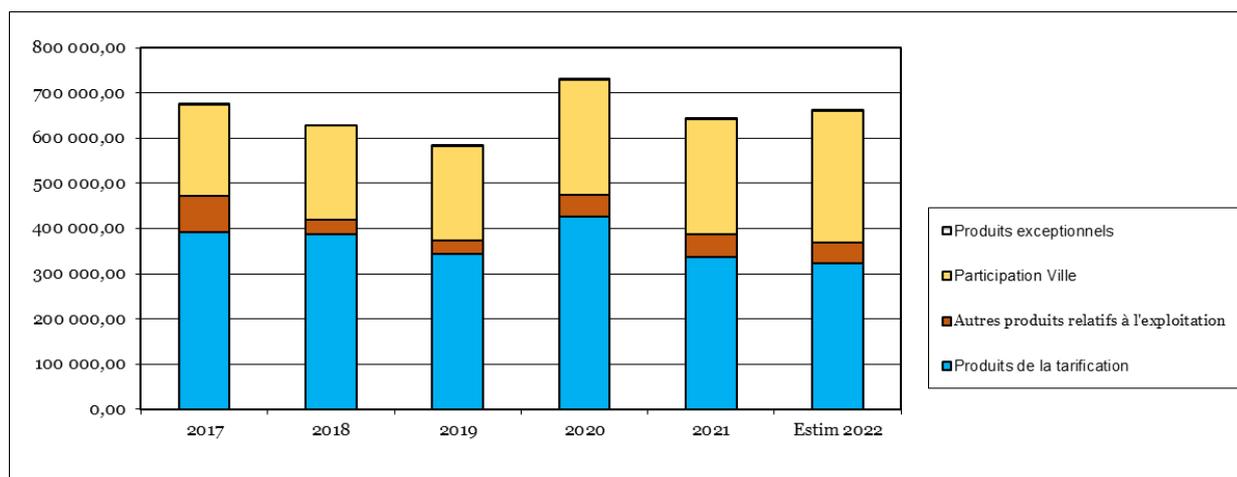
FONCTIONNEMENT

- Recettes de fonctionnement**

Recettes de fonctionnement

	2017	2018	2019	2020	2021	Estim 2022
Recettes réelles de fonctionnement	673 867,93	628 205,64	581 651,80	720 100,97	642 598,98	661 137,27
Produits de la tarification	390 837,62	387 507,15	344 273,49	425 761,44	335 743,68	324 047,91
Autres produits relatifs à l'exploitation	80 508,33	32 762,75	30 373,00	48 420,00	50 947,29	44 851,20
Participation Ville	202 460,56	207 935,74	206 959,59	254 700,00	254 696,00	291 054,00
Produits exceptionnels	61,42	0,00	45,72	220,14	1 212,01	1 184,16

Répartition des recettes de fonctionnement par catégorie de produits

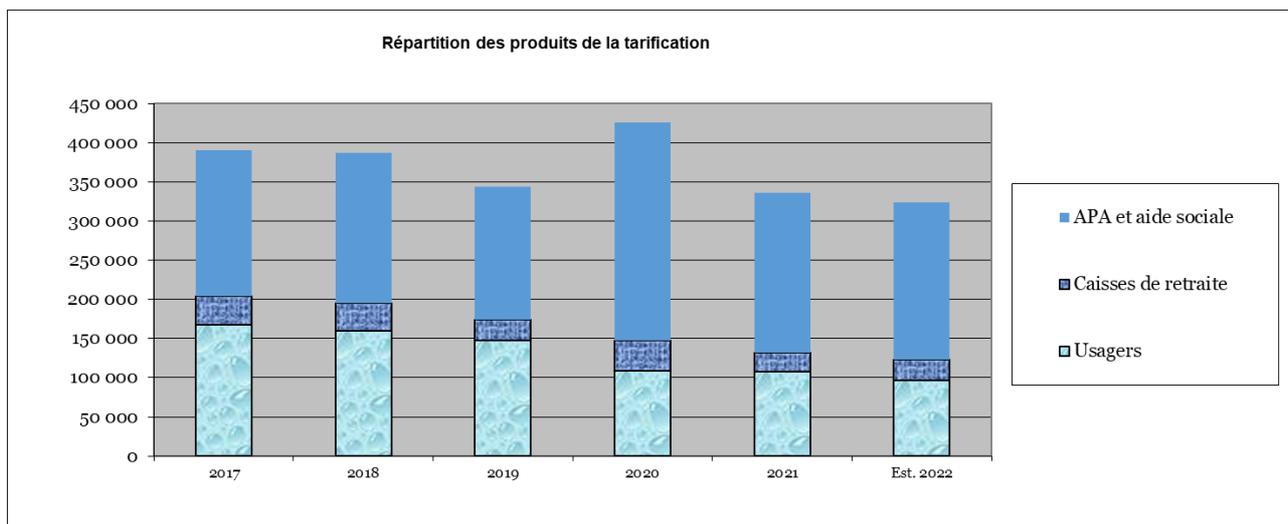


Chapitre 017- Produits de la tarification

Ce chapitre regroupe trois catégories de recettes :

- Les produits à la charge des usagers, facturés directement aux bénéficiaires.
- Les produits à la charge des caisses, remboursés directement par les caisses de retraites et les mutuelles.
- Les produits à la charge du Conseil Départemental : l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'aide sociale (ASL-PA).

	2017	2018	2019	2020	2021	Est. 2022
Produits de la tarification	390 838	387 507	344 274	425 762	335 744	324 048
Usagers	167 099	160 367	147 682	109 057	107 603	96 845
Caisses de retraite	36 986	35 051	26 623	38 708	25 007	25 855
APA et aide sociale	186 753	192 089	169 969	277 997	203 134	201 347



Participation des usagers et des caisses de retraite

Dans le cadre du nouveau conventionnement (OSCAR) avec la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse), les tarifs sont imposés. Le tarif horaire s'élève en 2022 à 25,60€ pour les interventions en semaine, et à 28,70 € pour les dimanches et jours fériés.

Les tarifs horaires appliqués aux clients du CCAS évoluent annuellement en fonction des modifications imposées par la CNAV.

La répartition des clients par organisme financeur se décline ainsi :

2022	CNAV	DEPARTEMENT	CAISSES de RETRAITES	PAYANTS
ACTIVITE	10 %	81 %	3 %	6 %
CLIENTS	32 %	49 %	3 %	16 %

(81% de l'activité du service concerne 49% des clients et est financée par le Conseil Départemental)

Pour comparaison :

2021	CNAV	DEPARTEMENT	CAISSES de RETRAITES	PAYANTS
ACTIVITE	12 %	76 %	5 %	7 %
CLIENTS	25 %	52 %	4 %	129 %

Chapitre 018 - Autres produits relatifs à l'exploitation

Le chapitre intègre les produits des remboursements sur rémunération du personnel et les subventions d'exploitation et participations.

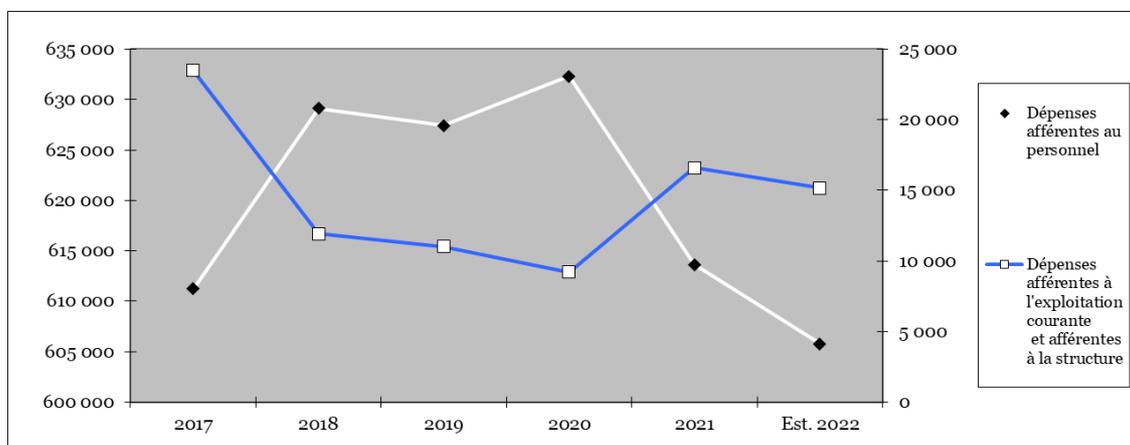
Participation Ville

Participation Ville	2017	2018	2019	2020	2021	Est. 2022
	202 461 €	207 936 €	206 960 €	254 700 €	254 696 €	291 054 €

La participation versée par la Ville au titre de l'année 2022 est en hausse par rapport à 2021.

• **Dépenses de fonctionnement**

Dépenses de fonctionnement	2017	2018	2019	2020	2021	Est. 2022
Charges réelles de fonctionnement	634 724,11	641 066,73	638 442,00	642 972,00	630 229,70	620 922,55
Dépenses afférentes à l'exploitation courante	522,80	593,63	576,62	2 365,00	2 025,39	2 025,72
Dépenses afférentes au personnel	611 249,13	629 141,40	627 411,60	632 295,00	613 631,11	605 770,79
Dépenses afférentes à la structure	22 952,18	11 331,70	10 453,42	6 855,56	14 573,20	13 126,04



Chapitres 011 et 016 - Dépenses afférentes à l'exploitation et à la structure

Les charges de fonctionnement courant et les charges afférentes à la structure représentent 2% des dépenses de fonctionnement. La principale dépense est liée à la maintenance du logiciel de télégestion.

Chapitre 012 - Dépenses afférentes au personnel

Elles représentent 97% du budget de fonctionnement pour un montant total évalué à 605 770,69€ en 2022 contre 613 631€ en 2021, soit une baisse de 1,28%.

En 2022, la rémunération des 17,3 agents du service « aide et accompagnement à domicile » (14 agents sociaux : 11 titulaires + 3 contractuels, 2 adjoints administratifs, 2 attachés (dont 0,30 ETP poste de direction du CCAS)) est constituée des éléments suivants :

- Traitement indiciaire brut : 365 452,35€.
- Charges : 169 243,05€.
- Le montant de l'adhésion au CNAS s'élève à 3 604€ pour 17,3 agents.
- Le montant de l'assurance du personnel s'élève à 42 937,40€.
- Le montant de la médecine du travail s'élève à 2 101,67€.
- La mise à disposition du poste de direction s'élève à 22 432,22€

Le montant correspondant au remboursement des frais de transport s'élève à 5 369,95 €.

Le personnel du SAAD a effectué, en 2022, 23 jours de formation pour un montant de 1 750 €.

En 2022, l'équipe des aides à domicile intervenant au domicile auprès des seniors bellifontains est composée de 12 agents sociaux (2 agents en arrêts longs).

L'équipe « administrative » est composée de 2 agents administratifs titulaires (1 responsable et 1 assistante administrative) et de 0,3 ETP du poste de direction du CCAS, mis à disposition de la Ville.

Depuis septembre 2022, une nouvelle responsable du « pôle seniors » a rejoint l'équipe, dans le cadre du départ à la retraite de l'ancienne responsable.

Elle aura pour objectif en 2023 de repenser les pratiques professionnelles des intervenants mais également de dynamiser la politique seniors et les actions proposées sur le territoire.

Une augmentation sur la rémunération du personnel est prévue au budget 2023. Elle tient compte de l'augmentation du point d'indice intervenu dans la fonction publique, de la mise en place du CTI (Complément de Traitement Indiciaire, « prime Ségur ») applicable depuis avril 2022 et du glissement vieillissement technicité (GVT).

INVESTISSEMENT

• Dépenses d'investissement

En 2022, 791,20€ ont été dépensés pour l'achat de casques sans fil et pour l'amortissement de subventions d'équipement transférables.

Un report de 6 916,28€ est prévu en 2023 pour les opérations suivantes :

- casque sans fil pour téléphone fixe,
- renouvellement du matériel informatique et de la flotte mobile,
- achat d'un 3^{ème} bureau pour le pôle sénior.

• Recettes d'investissement

Elles comprennent notamment :

- Le Fonds de Compensation pour la Taxe sur la Valeur Ajoutée - FCTVA (chapitre 10) : 12 914,26€.
- Les dotations aux amortissements (chapitre 28) : 4 736,71€.

• Historique des résultats

Comptes administratifs	2018	2019	2020	2021	Est. 2022
Résultat de Fonctionnement *	84 217	27 428	113 622	122 427	157 969
Résultat d'investissement *	20 248	19 827	10 733	11 882	28 742

*Y compris résultats reportés ex. antérieurs

ORIENTATIONS 2023

Le service des aides à domicile est investi de missions qui le positionne et le légitime comme un acteur susceptible d'impulser localement une dynamique dans le domaine de la prévention des risques sociaux de la population et du développement des équipements sociaux et médico-sociaux.

La politique d'optimisation de l'activité du service continuera en 2023.

La mise en place de la télégestion a des répercussions très favorables tant sur le fonctionnement quotidien des aides à domicile (communication en direct via le logiciel, actualisation des plannings, plus de reporting papier du nombre d'heures réalisées) que sur le travail de l'équipe administrative (suivi en direct de l'activité, facturation simplifiée, transmission directe des informations aux financeurs).

Les principales mesures envisagées pour l'année 2023 sont :

- Actualiser et améliorer les procédures en interne et les documents du service.
- Etudier au cas par cas et finement les interventions complexes auprès des clients et d'en dégager les priorités. Le personnel intervenant et encadrant devra répondre aux compétences spécifiques auprès de ce public très fragilisé.
- Mettre en place, pour chaque client, les plans individualisés d'aide et d'accompagnement, afin de formaliser clairement les besoins de chacun et d'adapter l'accompagnement.
- Optimiser la relation inter-service entre le service d'aide et d'accompagnement à domicile et le portage de repas à domicile.
- Soutenir la formation des intervenants en lien avec le développement de l'activité du maintien à domicile des clients (la population est vieillissante et le besoin d'assistance à la personne s'accroît).

Le niveau d'activité du service sera en hausse par rapport à celui de 2022. Les plannings seront optimisés et les réponses aux demandes d'assistance à la personne (interventions dites « de soirée » et du week-end) renforcées.