



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Association Ligérienne d'Aide aux
Handicapés Mentaux et Inadaptés
(ALAHMI)
(Maine-et-Loire)

Exercices 2016 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,
a été délibéré par la chambre le 3 juillet 2018.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	2
RECOMMANDATIONS.....	4
INTRODUCTION.....	5
1 L'ASSOCIATION.....	6
1.1 L'association sur son territoire.....	6
1.2 Les relations avec la Maison départementale de l'autonomie (MDA)	7
1.3 Les partenariats et la coopération	7
2 LA GOUVERNANCE	8
3 LA GESTION DE L'ACTIVITE	9
3.1 Le siège et l'administration.....	9
3.2 Les établissements et services.....	10
4 LE CPOM 2016-2021.....	11
4.1 Un bilan mitigé du CPOM précédent.....	11
4.2 Un CPOM 2016-2021 exigeant	11
4.2.1 Un plan d'actions précis	11
4.2.2 Des conditions financières moins avantageuses	12
4.2.3 L'absence de CPOM avec le conseil départemental.....	12
5 LA SITUATION FINANCIERE.....	13
5.1 La fiabilité des comptes	13
5.2 La situation bilancielle	14
5.3 L'exploitation 2016.....	15
5.3.1 Une situation excédentaire.....	15
5.3.2 Les incidences financières de l'accueil des jeunes en situation d'amendement Creton	17
5.3.3 Les axes d'amélioration de la gestion.....	17
5.3.4 La masse salariale et le GVT	18
6 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES.....	18
6.1 Les effectifs.....	19
6.2 L'absentéisme	20
6.3 Le recours aux CDD	21
7 LES DEUX INSTITUTS MEDICO-EDUCATIFS.....	23
7.1 Leurs caractéristiques.....	23
7.2 La prise en charge en IME	24
7.3 Les situations complexes	25
7.4 La situation financière.....	26
7.5 Les effectifs salariés des IME	28

SYNTHÈSE

Une association qui prépare son avenir

L'Association Ligérienne d'Aide aux Handicapés Mentaux et Inadaptés (ALAHMI) regroupe dix établissements et services qui accueillent et accompagnent 368 bénéficiaires enfants et adultes en situation de handicap, sur trois sites géographiques en Maine-et-Loire. Les effectifs permanents de l'association sont de 360 équivalents temps plein (ETP) au 31 décembre 2017. Le budget annuel d'exploitation de l'association s'élève à 27,5 M€, les produits de la tarification représentent 88,7 % des produits dont 9,2 M€ versés par les conseils départementaux et 14,5 M€ par l'État et la sécurité sociale.

Cette association a fondé sa légitimité sur la prise en charge de situations complexes. Aujourd'hui, l'évolution des besoins et un niveau d'équipement plutôt élevé sur le département du Maine-et-Loire en font une association, certes reconnue, mais moins spécifique qu'à sa création. Elle entretient des relations constructives avec la Maison départementale de l'autonomie qui assure un suivi précis des orientations décidées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Cette concertation a permis de proposer des modes de prise en charge adaptés en complémentarité avec d'autres opérateurs.

Le président Yves-Gérard Branger, a succédé au fondateur de l'association en 2003. Il envisage sa propre succession à l'occasion d'une fusion avec une autre association angevine gestionnaire de structures sociales qui intervient dans le secteur de la protection de l'enfance. Ce projet de fusion pourrait fragiliser une gouvernance associative historiquement très marquée par les deux présidents qui l'ont dirigée. Dans un contexte de bouleversement structurel, l'équipe de direction devra être soutenue par les instances associatives grâce à l'intégration de nouveaux administrateurs bénévoles, pour faciliter l'adaptation des établissements et services à un nouveau contexte institutionnel.

L'association est engagée depuis 2011 dans une contractualisation pluriannuelle d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'agence régionale de santé (ARS). La contractualisation pour la période 2016-2021 n'a pu être élargie au conseil départemental de Maine-et-Loire; une contractualisation tripartite serait souhaitable pour favoriser la cohérence des objectifs stratégiques des deux autorités de tarification, ce qui devrait être réalisé en 2021.

À l'issue des travaux préparatoires au CPOM, un plan d'actions a été établi par la direction générale. L'ensemble des actions que l'association doit conduire pour améliorer la qualité de service rendu à l'utilisateur, adapter l'offre de service au bénéfice des parcours des personnes en situation de handicap et renforcer l'efficacité de la gouvernance et de la gestion, est listé, priorisé et programmé. La chambre a constaté que de nombreuses actions avaient été engagées, voire finalisées. Il serait souhaitable que cette dynamique positive pour l'association et les bénéficiaires ne soit pas mise en cause par un calendrier du projet de fusion contraint.

Une situation financière solide confrontée à la convergence tarifaire

La situation financière et patrimoniale de l'association est satisfaisante. Elle bénéficie d'un niveau de dotations publiques élevé, plus particulièrement pour les instituts médico-éducatif (IME), dont le financement représente le double des dotations moyennes au plan national et régional. Cette situation risque d'être compromise à l'avenir par la nécessité d'une plus grande convergence tarifaire entre structures régionales. En outre, l'ALAHMI, au moment du CPOM, n'a pas été totalement en mesure de justifier des besoins des bénéficiaires au regard de leur situation de handicap, ce qui devra nécessairement être réalisé pour préserver ce haut niveau de dotation, en particulier dans la perspective du nouveau mode de tarification des établissements médico-sociaux.

Les dépenses de rémunération représentent 71 % des charges, ce qui est conforme aux ratios nationaux : pour autant, la gestion des ressources humaines au sein de l'association, enjeu majeur de la qualité de prise en charge, doit être améliorée dans les meilleurs délais.

En effet, l'association bénéficie de 400 emplois permanents dont 360 équivalents temps plein (ETP) pourvus, mais recrute des salariés sur des contrats à durée déterminée (CDD). La chambre a recensé 7 969 contrats en 2016. Pour compenser un absentéisme élevé et pour assurer la continuité du service, c'est environ 109 équivalents temps plein (ETP), qui se sont ajoutés aux emplois permanents. Plusieurs salariés ont bénéficié de plus de 100 contrats successifs sur cet exercice.

Ce mode de gestion, préjudiciable à la qualité de prise en charge, est juridiquement risqué. La chambre a relevé par ailleurs, qu'au moment du recrutement, aucune vérification n'était faite sur l'absence de mention au casier judiciaire. L'association s'est engagée à y remédier. La direction générale a été renforcée en mars 2017 pour améliorer la gestion des ressources humaines, ce que la chambre considère comme une priorité pour l'association.

Une harmonisation des pratiques pour faciliter le parcours des usagers

L'association gère dix établissements et services. L'un des premiers effets de l'harmonisation des pratiques engagée par la direction générale a été le déploiement des processus de communication augmentée par pictogramme et « l'éducation structurée » à destination des personnes accueillies sur l'ensemble de l'association. Le plan de formation a été renforcé, et les réflexions engagées à l'occasion des projets personnalisés au sein des équipes facilitent l'échange de bonnes pratiques notamment sur le parcours des bénéficiaires.

Un effort important est réalisé au sein de l'IME de la Vallée de l'Anjou pour préparer les jeunes à se projeter dans leur future vie d'adulte. L'IME de la Monneraie doit faire face à des situations difficiles, dont la structure assume parfois seule la complexité, sur une amplitude d'ouverture de 365 jours par an. Dans le cadre du CPOM, la réduction de l'amplitude d'ouverture a été actée, une meilleure organisation de l'espace est recherchée et les équipes développent des projets personnalisés dans une logique de parcours du jeune.

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1 : Améliorer la qualité de l'information financière, notamment celle relative aux charges de personnel.

Recommandation n° 2 : Compte tenu du niveau d'endettement et du fonds de roulement, solliciter l'autorisation de reprise des réserves auprès des financeurs avant de recourir à l'emprunt.

Recommandation n° 3 : Revoir la gestion des remplacements et sécuriser au plus vite le mode de gestion des contrats à durée déterminée.

Recommandation n° 4 : Vérifier l'absence de mention sur l'extrait de casier judiciaire B2 pour les professionnels travaillant dans les établissements médico-sociaux accueillant des mineurs et des jeunes adultes (articles D. 571-4 à D. 571-7 du code de procédure pénale et L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles)

INTRODUCTION

L'Association Ligérienne d'Aide aux Handicapés Mentaux et Inadaptés (ALAHMI) dont le siège est à Chemillé dans le Maine-et-Loire, a été créée en 1971. L'association regroupe dix établissements et services permettant d'accueillir 368 bénéficiaires au total, sur trois sites géographiques. Elle emploie 360 équivalents temps plein (ETP) permanents et son budget s'élève 27,5 M€. Plusieurs structures sont ouvertes 365 jours par an.

Cette association a été créée par un médecin angevin, le docteur Chalopin, très impliqué dans la vie politique locale ; il a été notamment vice-président du conseil général du Maine-et-Loire en charge de l'action sociale. Il souhaitait apporter une réponse aux situations les plus difficiles. Fortement marquée par son fondateur, l'association n'a connu qu'un autre président depuis sa création, M. Yves-Gérard Branger, actuel président, qui exerce son mandat depuis 2003.

Au programme 2017 de la chambre, a été inscrit le contrôle de l'association gestionnaire ALAHMI dans le cadre de la nouvelle compétence issue de l'article 109 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. La compétence de la chambre est établie à partir des comptes 2016, année d'entrée en vigueur de la loi, et donc de la gestion à partir de cette année-là. Le contrôle concerne les établissements, services ou activités entrant dans le champ de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Dans le cadre d'un travail concerté avec la Cour des comptes, le contrôle porte plus particulièrement sur les instituts médico-éducatifs (IME) de l'association.

L'ouverture du contrôle a été signifiée au président de l'association le 13 septembre 2017 et l'entretien de fin de contrôle s'est tenu le 13 février 2018.

Le rapport présente l'association dans son territoire face aux besoins de prise en charge des personnes en situation de handicap, l'organisation et la qualité de la gestion mutualisée de l'association, et aborde plus particulièrement la situation des IME.

Les observations provisoires ont été adressées à l'ALAHMI le 29 mars 2018. L'association pour une action préventive et insertion de la jeunesse (APIJ), la maison départementale de l'autonomie ainsi que le conseil départemental du Maine-et-Loire ont été destinataires d'extraits en date du 29 mars 2018. L'ARS a été destinataire d'une communication administrative à la même date, à laquelle elle a répondu le 4 juin.

La réponse de l'ALAHMI est parvenue à la chambre le 31 mai 2018, celle du conseil départemental le 30 mai. Le présent rapport a été délibéré par la chambre le 3 juillet 2018.

1 L'ASSOCIATION

1.1 L'association sur son territoire

Le Maine-et-Loire bénéficie d'un taux d'équipement¹ en établissements et services médico-sociaux élevé pour le secteur enfant (10,5 pour une moyenne régionale de 8,98), et d'un taux d'équipement proche de la moyenne régionale pour le secteur adulte (10,08 pour une moyenne régionale de 10,59). Cette situation permet d'éviter une trop grande tension face aux situations complexes.

La dotation de l'agence régionale de santé (ARS) par habitant pour la politique du handicap, est la plus élevée sur le département du Maine-et-Loire, 193 € par habitant pour une moyenne régionale de 172 €².

L'association dispose de près de 5 % des places et services enfant, et de 29 % des places adulte de l'offre départementale.

Tableau n° 1 : Places ALAHMI au sein de l'offre ligérienne

<i>nombre de places</i>	ALAHMI	Maine-et-Loire	% ALAHMI/Maine-et-Loire	Région	% ALAHMI / Région
<i>ENFANTS</i>					
<i>établissements</i>	77	1377	5,6 %	5327	1 %
<i>services</i>	29	879	3,3 %	3397	1 %
<i>total</i>	106	2256	4,7 %	8724	1 %
<i>ADULTES</i>					
<i>établissements</i>	262	702	37,3 %	3503	7 %
<i>services</i>		196	0 %	752	0 %
<i>total</i>	262	898	29 %	4255	6 %
<i>TOTAL</i>	368	3154	11,7 %	12979	3 %

Source : données ARS 2013/ALAHMI

L'ALAHMI est un acteur important de la politique publique de prise en charge du handicap sur le Maine-et-Loire. Cette association angevine particulièrement bien implantée sur le territoire est très reconnue des pouvoirs publics locaux. Cette position particulière résulte de son origine et des liens qu'elle entretient avec les élus locaux. Les élus des collectivités d'implantation sont membres de son conseil d'administration.

¹ Taux d'équipement en structure d'accueil pour personnes en situation de handicap, pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans/secteur enfant et 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans secteur adulte- FINISS 2011 –INSEE

² Plaquette « indicateurs PH 2014 » ARS Pays de la Loire

1.2 Les relations avec la Maison départementale de l'autonomie (MDA)

L'association entretient des relations très régulières avec la MDA. Depuis 2016, le directeur général représente l'association en tant que membre de la C.D.A.P.H au titre des organismes gestionnaires d'établissements ou de services pour personnes handicapées. Il participe aux commissions de concertations organisées par la MDA. L'ALAHMI se présente comme un partenaire très mobilisé autour des situations complexes notamment parce qu'elle peut proposer un hébergement de longue durée y compris pour des enfants.

La MDA du Maine-et-Loire est très impliquée dans le suivi des orientations qu'elle propose dans le cadre des commissions d'orientation, en particulier pour les enfants orientés en ESMS. Des coordonnateurs se rendent régulièrement dans les établissements et services. Ce travail de suivi et cette connaissance quasi personnalisée des situations facilitent l'adéquation des prises en charge et permettent de répondre aux situations complexes. Il arrive à la MDA de favoriser l'échange de bonnes pratiques pour ces situations complexes.

L'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDA a établi des critères pour être en mesure de statuer sur les demandes d'internat pour les enfants en situation de handicap. Ainsi, elle veille à fonder sa proposition d'orientation sur la prise en charge des besoins du jeune sur le plan thérapeutique, pour ne pas créer de confusion avec une demande de protection quand celle-ci émane des services de l'aide sociale à l'enfance du Maine-et-Loire, pour des enfants confiés.

Cette vigilance sur une orientation adaptée est essentielle pour permettre aux établissements de faire face à leur mission.

La MDA soutient les efforts engagés notamment par l'IME Vallée de l'Anjou pour préparer très en amont la sortie future des jeunes majeurs et a appuyé le projet d'ouverture de 14 places en foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour l'ALAHMI, auprès du conseil départemental. Cette création permettra d'accueillir des jeunes adultes maintenus en IME, faute de place en structures adultes.

1.3 Les partenariats et la coopération

L'association est engagée dans de nombreux partenariats. Pour compléter son offre de prise en charge, elle est en particulier membre actif de deux associations, l'Association de Vacances Inter-Établissements qui a pour but d'organiser des séjours vacances adaptés pour les résidents et l'association Rencontres Expression Handicap qui a pour but de proposer des temps d'échanges entre résidents des différents établissements membres.

Elle est signataire de plusieurs conventions de coopération ayant pour objet de mutualiser des moyens et des compétences, comme Équipe Relais Handicap Rares ou encore l'association QUALIREL SANTÉ, réseau pour l'amélioration continue de la qualité, la gestion des risques et l'évaluation professionnelle dans les établissements sanitaires et médico-sociaux de la région Pays de la Loire. Elle participe également aux différents réseaux du secteur du handicap, a contractualisé avec ses deux établissements hospitaliers de référence : Cholet et Saumur. Son directeur général est aussi président adjoint du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie.

2 LA GOUVERNANCE

Dans le prolongement de la signature du nouveau contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM), en décembre 2016, l'association a actualisé ses statuts, son règlement intérieur associatif et son projet associatif.

Le conseil d'administration est composé de 24 membres, répartis en trois collèges : un collège de huit élus des communes accueillantes et des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) d'implantation, un collège de huit parents et un collège de bénévoles constitué de huit personnes maximum désignées sur proposition du président, « en raison des services rendus ou susceptibles de rendre ». Plusieurs postes du collège de bénévoles ont été vacants : ainsi fin décembre 2017, le collège des bénévoles comptait cinq membres sur huit.

Selon les statuts (article 9.4), le président ne pouvant être désigné qu'au sein du collège des bénévoles, les perspectives de remplacement de l'actuel président sont actuellement limitées.

En 2017, le président a envisagé la fusion de l'ALAHMI avec une autre association créée en 1986 par le docteur Chalopin, l'association pour action préventive insertion de la jeunesse (APIJ) qui gère des structures habilitées aide sociale à l'enfance (ASE). Cette association est présidée par Mme Jacqueline Branger qui est également administratrice de l'ALAHMI depuis février 2017, M. Branger étant lui-même administrateur de l'APIJ.

Pour M. Branger, l'actuel président, cette fusion permettrait d'assurer la continuité de la gouvernance et favoriserait au sein de l'association fusionnée, l'émergence de réponses innovantes pour prendre en charge des situations complexes d'enfants qui relèvent à la fois d'une prise en charge médicosociale et d'une mesure de protection de l'enfance. L'APIJ et l'ALAHMI ont d'ores et déjà répondu conjointement à un appel à projet du département de la Mayenne pour une structure de 28 places.

Le processus de fusion engagé obligera les instances et la direction de l'association à revoir tous les cadres du fonctionnement comme le projet associatif et l'adaptation du CPOM.

La recherche de nouveaux bénévoles pour participer aux instances est souhaitable, pour accompagner et soutenir la nouvelle direction générale dans cette mise en œuvre, sans négliger les actions prévues par le CPOM 2016-2021.

L'association en réponse aux observations provisoires de la chambre a souhaité préciser que le calendrier de la fusion était adaptable pour garantir le succès du processus, et indiqué que les deux associations étaient soutenues dans ce projet par leurs autorités de contrôle et de tarification. La chambre prend acte du soutien apporté par les autorités de tarification à ce projet de rapprochement.

3 LA GESTION DE L'ACTIVITE

3.1 Le siège et l'administration

L'association bénéficie d'une autorisation spécifique au siège, délivrée par l'ARS, qui permet à l'association de développer la mutualisation des fonctions transversales par le biais des frais de siège. Initialement fixé à 2 %, un avenant a permis de les porter à 2,2 % en 2017.

Une nouvelle direction générale s'est installée en avril 2016 ; l'encadrement de l'association a été renouvelé en grande partie et un nouvel organigramme a été établi, en pôles d'activité, avec des directions mutualisées pour plusieurs établissements et/ou services. Toutefois, le directeur général ne dispose d'aucune délégation en matière d'engagement de dépenses : une telle situation pourrait s'avérer bloquante. La démarche de refonte des délégations, actuellement en vigueur tant au bénéfice du directeur général que de ses adjoints, permettra de sécuriser la gestion courante de l'association.

Le pilotage financier de l'association, déjà bien structuré, dispose de tableaux de bord mensuels qui synthétisent les objectifs de l'association. À mi-chemin entre le contrôle de gestion (notions de coûts, activité, objectifs RH) et le suivi budgétaire (résultats/prévisionnel, bilan), cet outil sert de support aux réunions mensuelles organisées par la direction générale. Plus récemment, la direction financière a développé ses activités sur la mutualisation des achats.

Le pilotage de la qualité de la prise en charge a été renforcé et réorganisé pour permettre la mise en œuvre des plans d'amélioration continue de la qualité au sein des services et établissements, l'actualisation et la création de procédures structurantes. Ainsi, le projet personnalisé, la prise en compte de la douleur, les modalités de recours aux espaces de calme-retrait et d'apaisement font l'objet d'une procédure récente, etc. D'autres procédures doivent encore être actualisées notamment celle relative à la gestion des événements indésirables qui date de 2010 et dont la nécessité d'actualisation était soulignée par le CPOM. En réponse aux observations provisoires l'association a précisé que cette procédure avait été modifiée et actualisée lors du dernier comité technique le 25 mai 2018.

La direction générale considère que le système d'information de l'association n'est plus adapté. Il doit être refondu pour mieux répondre aux besoins en terme de sécurité, de flexibilité et de performance. La réflexion relative aux évolutions souhaitables a été engagée.

Face au constat d'une gestion des ressources humaines insuffisante au regard des enjeux (cf. partie 6), l'association a créé un poste de responsable des ressources humaines qui a été pourvu en mars 2017. Le développement du rôle du siège pour la gestion des ressources humaines doit être soutenu et encouragé, pour mieux répondre aux besoins d'une prise en charge de qualité.

3.2 Les établissements et services

L'Association regroupe dix établissements et services autorisés au titre de l'article L. 312-1 de code de l'action sociale et des familles (CASF), permettant d'accueillir 368 personnes au total, sur trois sites en Maine-et-Loire à Chemillé, La Jumellière et Vernantes. Le pôle enfant qui regroupe les deux IME et le service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) offrent 106 places, le tiers des places installées par l'association. Les adultes sont accueillis dans trois foyers de vie, deux maisons d'accueil spécialisées (MAS) et deux foyers d'accueil médicalisés (FAM).

Sur les dernières années, la priorité a été donnée aux investissements rendus nécessaires par l'inadaptation des anciens locaux. La chambre a constaté la qualité des équipements, leur très bon entretien, des plateaux techniques de qualité, mais aussi des espaces disponibles parfois peu utilisés. Pour autant, l'organisation des espaces, hors ceux réservés à l'habitat, ne permet pas toujours de répondre aux besoins des personnes et des équipes, puisque, selon la direction générale, ils n'ont pas toujours été conçus en fonction du projet de la structure.

L'association est en conformité avec les obligations de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, en particulier les dispositions du code de l'action sociale et des familles (CASF) concernées, à savoir les articles L. 311-3 et suivants, sur les droits des usagers. Elle a défini l'ensemble des dispositifs du droit des usagers, livret d'accueil, contrat de séjour, conseil de la vie sociale et réalisé les évaluations internes et externes ; cependant, une actualisation, notamment des projets d'établissement datés de plus de cinq ans, est nécessaire. En réponse aux observations provisoires l'association a justifié le retard sur les projets d'établissement par les réorganisations internes, tout en précisant qu'à partir d'un canevas associatif, ces projets étaient en cours de rénovation avec les équipes, ce que la chambre l'invite à finaliser dans les meilleurs délais.

Aujourd'hui les actions relatives à la prise en charge doivent être conduites en priorité, pour renforcer l'engagement des équipes dans la logique de parcours des bénéficiaires, de désinstitutionalisation de la prise en charge adulte, avec une appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)³, comme le prescrit le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Pour l'avenir, l'ouverture de 14 places de FAM en 2018 sur le site chemillois, confirmée par le conseil départemental, en réponse aux observations provisoires, permettra aux jeunes « sous amendement Creton »⁴ de trouver une place adaptée à leur vie de jeune adulte. La restructuration de l'IME de la Monneraie autorisée par l'ARS avec reprises des excédents précédents, sera poursuivie pour permettre la différenciation des espaces jours/nuits, l'évolution de la prise en compte des parcours et la structuration du service d'accueil temporaire.

³ Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont disponibles sur le site de la haute autorité en santé (HAS) et de l'ANESM.

⁴ Ce dispositif permet aux jeunes âgés de plus de 20 ans accueillis en IME, de conserver leur place au sein de l'établissement dans l'attente d'une prise en charge adaptée dans une structure adulte.

La réflexion sur la création d'une offre pour les personnes âgées en situation de handicap, la création d'un système et un réseau de communication informatique introduisant des méthodes digitales d'accompagnement et d'apprentissage, sont des objectifs de moyens termes dont la mise en œuvre pourrait être conditionnée par le calendrier de la fusion des deux associations.

4 LE CPOM 2016-2021

4.1 Un bilan mitigé du CPOM précédent

L'élaboration du contrat s'est appuyée sur le bilan du contrat précédent nourri par les constats d'une mission d'inspection réalisée en mars 2013 par l'ARS des Pays de la Loire et son comité de suivi du 30 juin 2015 ainsi que des rapports des évaluations externes.

Des améliorations notables sont relevées sur l'adaptation de l'offre, notamment par la transformation de places d'IME en places de SESSAD ou encore la transformation de places d'IME en place de FAM et de MAS pour accueillir des jeunes majeurs dans une structure conforme à leur âge. Une procédure de promotion de la bientraitance et de prévention de la maltraitance figure parmi les améliorations constatées. Sont également relevées les bonnes conditions d'installation et une offre globalement pertinente.

En revanche, des critiques fermes concernent le manque d'appropriation des bonnes pratiques professionnelles, l'insuffisance de « traitement » des événements indésirables et une maîtrise insuffisante de la gestion des risques. Le bilan établit également un constat sévère concernant les projets personnalisés.

4.2 Un CPOM 2016-2021 exigeant

4.2.1 Un plan d'actions précis

Pour cadrer la mise en œuvre du CPOM, un plan de convergence regroupant les recommandations à prendre en compte et détaillant les actions à conduire pour l'atteinte des objectifs a été élaboré. Chaque action est qualifiée en fonction de sa complexité, l'échéancier est précis et complété par une rubrique « éléments de preuve » quand l'objectif est atteint.

La mise en place d'une nouvelle démarche globale de la qualité et l'implantation de correspondant qualité dans chaque établissement, contribuent selon l'association à l'évolution des pratiques précédemment critiquées.

Début 2018, une part significative des actions a été engagée, certaines sont finalisées. Le règlement de fonctionnement et la procédure du projet personnalisé ont été traités en priorité. La mise en place de solutions individualisées est en cours de réalisation pour les situations complexes.

En gestion des ressources humaines, les actions relatives à la formation des salariées ont été également renforcées dès 2017, et plusieurs autres actions ont été engagées touchant à l'organisation du travail ou la communication professionnelle.

La démarche est structurante pour l'association et des améliorations ont d'ores et déjà été constatées.

4.2.2 Des conditions financières moins avantageuses

Pour l'ARS, le second CPOM a été l'occasion d'engager avec l'association une négociation pour corriger une situation atypique de « surcoût » des IME au regard de ce qui est attribué aux autres opérateurs associatifs. Le contrat acte une économie attendue de 980 000 € par an sur la dotation de l'ARS. La dotation financière du CPOM est fixée à 14 343 735 € pour sept établissements et services et 287 places relevant de la compétence ARS. Elle tient compte de la dotation de 520 000 € maintenue pour les situations complexes.

En contrepartie l'ARS formule une attente sur une meilleure lisibilité des besoins réels des personnes accueillies ou accompagnées par l'association.

Ce CPOM bilatéral est très précis et accompagne la stratégie de l'ARS pour ajuster le niveau de financement des IME de l'ALAHMI qui semble en effet très au-delà des dotations habituelles.

En 2017, l'ARS a mis en œuvre la première étape de la réduction des financements en écrêtant la dotation de 325 000 €.

Plus généralement l'ARS comme le département du Maine-et-Loire ont confirmé que la politique de convergence tarifaire était mise en œuvre, avec une trajectoire de réduction structurelle des financements. Pour autant, ces réductions annoncées sont pondérées par des éléments conjoncturels comme le délai de deux ans pour « absorber » la fin du double financement Creton, l'accueil de situations complexes, la mise en œuvre du plan autisme et de nouvelles prises en charge dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous (RAPT).

4.2.3 L'absence de CPOM avec le conseil départemental

Aucune contractualisation n'existe avec le conseil départemental, ce qui est préjudiciable aux actions transversales et à la gestion des structures bénéficiant d'un financement conjoint comme les FAM. En outre le projet de fusion avec une association, opérateur d'une politique départementale, la protection de l'enfance, risque d'altérer la capacité de l'association à atteindre les objectifs fixés par le CPOM. La chambre invite l'association et ses deux financeurs à envisager une contractualisation pluriannuelle concertée et tripartite.

En réponse au rapport d'observations provisoires, l'association et le conseil départemental ont indiqué que la programmation de contractualisation arrêtée conjointement par le département du Maine-et-Loire et l'ARS des Pays de la Loire, le 26 décembre 2017, prévoyait la conclusion d'un CPOM tripartite en 2021 pour l'ALAHMI, ce dont la chambre prend acte, ce calendrier apparaissant compatible avec celui de la fusion des deux associations.

5 LA SITUATION FINANCIERE

La situation financière de l'ALAHMI est solide puisque, malgré un haut niveau d'investissement réalisé ces dernières années, elle continue à dégager des résultats globalement excédentaires qui méritent d'être analysés.

5.1 La fiabilité des comptes

L'examen de la fiabilité des comptes n'a pas révélé de difficulté particulière. En complément des documents comptables certifiés par le commissaire aux comptes, la chambre a examiné les comptes administratifs 2016 et le bilan social 2015. Les comptes sont présentés en conformité avec la nomenclature comptable applicable aux établissements médicosociaux de statut privé, la M22 bis.

En revanche, l'imputation comptable des charges de personnel mériterait d'être affinée en fonction des statuts (personnel non titulaire sur emplois permanents / personnel non médical de remplacement / emplois d'insertion / apprentis). Ces constats ne remettent pas en cause la fiabilité des comptes administratifs par structure, réalisés pour l'exercice 2016, mais la chambre estime que l'information financière mériterait d'être améliorée en particulier sur les dépenses de personnel.

Le recours aux flux internes est très important, 34 M€ en 2016 dont 4,39 M€ de charges de personnel ventilées entre établissements. Potentiellement source d'erreurs, ce mode de gestion mériterait d'être simplifié.

En réponse aux observations provisoires l'association a rappelé que son mode de gestion par ventilation automatique des charges permettait de prendre en compte la mutualisation des moyens notamment, tout en ne mobilisant que deux salariés au service financier. La chambre ne conteste pas le souci de performance financière dont l'association fait preuve, mais elle rappelle que le dispositif actuel de répartition n'est pas identifié dans une cartographie des flux transparente et ne fait l'objet d'aucun contrôle. Il y a lieu de documenter la méthode retenue par l'association.

Recommandation n° 1: Améliorer la qualité de l'information financière, notamment celle relative aux charges de personnel.
--

5.2 La situation bilancielle

Le bilan au 31 décembre 2016 présente un total général net égal à 49,73 M€ (voir annexe n° 1).

La situation bilancielle de l'association se caractérise par des capitaux permanents importants liés à un encours de dette s'élevant à 22,43 M€ et un niveau de subventions de 13,1 M€.

La trésorerie de l'association au 31 décembre 2016 s'élève à 12,7 M€, constituée de 10,5 M€ d'excédent de ressources stables et de 2,1 M€ liés au cycle d'exploitation, ce qui correspond à 189 jours de charges d'exploitation.

La plus grande partie de la trésorerie, c'est-à-dire plus des 4/5^{ème} (83 %), se compose des ressources financières à long terme.

De fait, le fonds de roulement (FDR) apparaît constitué quasi-exclusivement de « réserves » alors que corrélativement le financement des immobilisations est assuré par les subventions et les emprunts bancaires, sans reprise de réserves. Ce mode de gestion induit des frais financiers inutiles.

La dette financière à plus d'un an s'élève à 21,5 M€. Le taux d'intérêt apparent (intérêts payés en 2016/capital restant dû à fin 2015) est de 3,25 %. À titre d'exemple la chambre note que l'emprunt souscrit en 2014 auprès de la caisse des dépôts (2,3 M€ sur 35 ans à 3,25 %) coûte 84 000 € d'intérêt en 2016.

Une comparaison régionale sur 267 établissements et services handicap adulte/enfant des Pays de la Loire montre que si la dette par place de l'ALAHMI est quatre fois plus importante que celle de l'échantillon, les capitaux permanents sont trois fois supérieurs, notamment du fait des subventions d'investissement.

Tableau n° 2 : Comparatif sur 267 ESMS des Pays de la Loire

€/place	Nb de places	capitaux permanents	dette	fds asso & réserves	subventions	provisions c14	provisions c15	report c11	résultat c12
267 ESMS	11544	43 358	15 097	16 290	5 315	5 023	2 138	- 486	370
ALAHMI	368	124 581	60 952	11 735	35 572	8 859	1 213	2 520	1 642

Source : tableaux de bord ANAP 2016 / balance ALAHMI/calcul CRC.

Eu égard au montant des réserves qui pourraient être mobilisées, il paraîtrait de bonne gestion de réduire le fonds de roulement. L'association gagnerait à clarifier avec ses financeurs le statut de ses réserves et provisions et les possibilités de reprise.

L'ARS confirme l'analyse de la chambre et indique avoir demandé à l'association de mettre en réserve ses résultats dans la perspective de financer ses futures dépenses d'investissement.

L'association, en réponse aux observations provisoires, justifie la situation notamment par la méthode utilisée jusqu'à présent, à savoir une lecture bilancielle réalisée établissement par établissement, qui induisait une évaluation du besoin d'emprunt au niveau de l'établissement.

Elle reconnaît en particulier que le recours à l'emprunt a été excessif lors de la restructuration architecturale de l'I.M.E. La Monneraie.

La chambre relève que le constat est partagé aujourd'hui entre l'association et l'ARS sur la conduite à tenir. La reprise des réserves identifiées par financeur, et non plus par établissement, figure dorénavant dans les négociations en cours. La validation d'un PPI actualisé à la demande de l'ARS, devrait normalement pouvoir se concrétiser.

Pour réaliser les travaux d'adaptation nécessaires à l'installation du nouveau FAM de 14 places, en 2018, l'association envisage de contracter un nouvel emprunt. Le recours à l'emprunt pour cette opération doit être réexaminé avec le conseil départemental, car il semble particulièrement inopportun au regard du niveau d'endettement déjà acquis (22 M€), du fonds de roulement et de la trésorerie constatée (12,7 M€ fin 2017).

Recommandation n° 2: Compte-tenu du niveau d'endettement et du fonds de roulement, solliciter l'autorisation de reprise des réserves auprès des financeurs avant de recourir à l'emprunt.

5.3 L'exploitation 2016

5.3.1 Une situation excédentaire

Pour l'exercice 2016 consolidé⁵, le total des charges s'élève à 26,91 M€ et celui des produits à 27,52 M€, le résultat net est excédentaire de 604 220,38 € (voir annexe n° 2).

Les charges de personnel, dites du « groupe II », représentent plus de 70 %⁶ des dépenses brutes de fonctionnement. Cette proportion est conforme aux données de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)⁷ qui relève que la part des dépenses consacrée aux charges en personnel s'établit en moyenne nationale autour de 71 % .

⁵ Organisme gestionnaire + établissements et services

⁶ Calcul basé sur les charges brutes hors atténuations de charges ; déduction faite des écritures d'atténuations de charges (6419, etc...) les charges du groupe II pèsent 69,8 %.

⁷ *Analyse des comptes administratifs 2014 – les IME*, CNSA, mai 2017, p. 27, [échantillon de 967 IME sur 1256 et 55 559 places sur 68 666]

Tableau n° 3 : Résultat consolidé 2016

		montant €	
charges GRI	Exploitation	3 588 132	13,3 %
charges GRII	Personnel	18 898 451	70,2 %
charges GRIII	Structure	4 430 567	16,5 %
charges totales		26 917 150	100 %
produits GRI	Tarification	23 688 380	86,07 %
produits GRII	Exploitation	2 850 991	10,36 %
produits GRIII	financiers et excpt	981 998	3,57 %
produits totaux		27 521 369	100 %
résultat		604 220	

Source : compte administratif & balance 2016

Le résultat 2016 se compose d'un excédent de 520 000 € lié aux activités financées par la CNSA⁸ dont les financements sont versés par l'ARS ; l'autre partie du résultat, 66 511 €, est liée aux activités financées par le département du Maine-et-Loire et réparties sur les trois foyers de vie (FV) et sur les deux foyers d'accueil médicalisés (FAM) pour la partie hébergement concernant ces derniers.

L'association dégage un excédent brut d'exploitation (EBE) positif égal à 2,47 M€, dont 1,26 M€ pour la partie financée par la CNSA, 1,25 M€ pour la partie financée par le conseil départemental et - 39 757 € pour le siège et l'association.

La CAF brute⁹ de l'association atteint 1,95 M€ en 2016. La CAF nette, après remboursement de l'annuité de la dette d'un montant de 1,58 M€ en 2016, s'établit à environ 360 000 €.

⁸ La CNSA a été créée par la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité des personnes âgées et des personnes handicapées modifiée par la loi handicap du 11 février 2005. Elle répartit entre les agences régionales de santé (ARS) les crédits de l'assurance maladie destinés au financement des établissements et services médico-sociaux accueillant les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.

⁹ La capacité d'autofinancement brute (CAF), ou épargne brute, représente ce qui reste à l'association de ses ressources courantes de fonctionnement, une fois rémunérés l'ensemble des prestataires et partenaires (personnel, État, prestataires extérieurs, etc.). Elle doit permettre de financer une part des investissements et contribuer à l'indépendance financière de l'entité. La CAF, une fois remboursée l'annuité de la dette bancaire (capital et intérêts), est évoquée sous le vocable de CAF nette.

5.3.2 Les incidences financières de l'accueil des jeunes en situation d'amendement Creton

Depuis plusieurs années, plusieurs places en IME, occupées par des jeunes de plus de 20 ans¹⁰ maintenus dans des structures enfants, faute de places adaptées à leur besoin, ont bénéficié d'un double financement qui n'était pas justifié et dont le CPOM a acté la régularisation¹¹.

Jusqu'en 2016, l'ARS n'avait pas explicitement déduit ce remboursement ; elle a engagé une mesure de reprise de ces financements dans le cadre du « plan de convergence » du CPOM (cf. ci-dessus).

5.3.3 Les axes d'amélioration de la gestion

Pour faire face à la baisse des dotations, l'association doit donc s'engager dans un plan d'économie :

- des économies structurelles sur les amplitudes d'ouverture de certains établissements sont envisagées, notamment pour les structures enfant ouverte actuellement 365 jours ;
- une gestion plus performante doit être recherchée sur des postes de charge tels que les frais de transport. Les charges de transports d'usagers s'élèvent à environ 400 000 € et concernent essentiellement les deux IME. Ainsi alors que la CNSA établit à 1 576 €, en moyenne, le coût des transports par places d'usagers installées d'IME au niveau national, que le coût moyen ligérien ressort à 2 136 €, pour ALAHMI, le coût de transport s'élève à 3 876 € en moyenne pour les deux IME, soit 75 % de plus que les coûts ligériens ;
- le CPOM, signé en 2016, acte de la nécessité de réduire la charge de transport. Pour l'association, cet objectif a été poursuivi par la recherche de nouveaux prestataires. Pour autant, l'implantation des structures en zone rurale et un recrutement de personnes dont le lieu d'origine est éloigné des structures renchérisse les coûts, tout comme l'individualisation des prises en charges qui peuvent s'orienter vers des accueils séquentiels. Cette situation n'est pas satisfaisante, ni sur le plan juridique, ni sur le plan économique. La réflexion pourrait être élargie aux autorités de tarification pour envisager des mutualisations ;
- le niveau d'endettement de l'association est important et génère des frais financiers supérieurs aux gains des placements du fonds de roulement. Le différentiel entre les intérêts de la dette, qui s'élèvent à près de 740 000 € en 2016, et les produits financiers, dont le montant atteint environ 180 000 € cette même année, illustre cette problématique. Il serait de bonne gestion de limiter les emprunts au strict nécessaire, puisque l'excès de financement ainsi mobilisé coûte plus qu'il ne rapporte.

¹⁰ Les enfants en situation de handicap sont pris en charge par des structures financées par l'assurance maladie via l'ARS- les adultes en situation de handicap relève d'une compétence du conseil départemental.

¹¹ Conformément aux dispositions de l'article L. 242-4 du code de l'action sociale et des familles, l'activité des jeunes en situation d'amendement Creton disposant d'une orientation vers un foyer ou un FAM, doit donner lieu à une facturation intégrale auprès du Conseil Départemental hors forfait plafond de soins visé à l'article R. 314-141 du CASF.

En 2016, l'exploitation présentait un excédent de 600 000 € dans une situation de double financement des places occupées par des jeunes en situation d'amendement Creton, à hauteur de 840 000 €. De fait, le résultat pourrait être déficitaire. Compte-tenu des réductions de dotations annoncées, en 2017 et pour les années suivantes, et de la pérennité non assurée des emplois aidés, l'association doit s'engager impérativement dans la maîtrise de ses dépenses.

5.3.4 La masse salariale et le GVT

Sur la période récente, l'association a bénéficié de la structure des âges des salariés. Ainsi, les déterminants de la paye, « glissement vieillissement technicité (GVT) » se sont avérés plutôt favorables à la maîtrise de la masse salariale.

Le suivi du GVT présenté au compte administratif de chacun des établissements hors siège social (données absentes) se traduit par une évolution négative entre 2015 et 2016 de - 11 656 points ou - 43 828 € :

Tableau n° 4 : GVT 2015-2016

	vieillessement	technicité	glissement	GVT
<i>points</i>	29 124	- 6 091	- 34 689	- 11 656
<i>euros</i>	109 505	- 22 902	- 130 431	- 43 828

Source : compte administratif 2016

En intégrant les autres charges de personnel comme la formation et les charges de personnel du siège social, la masse salariale, nette des atténuations de charges, progresse de 0,80 %, passant de 18,39 M€ en 2015 à 18,54 M€ en 2016.

Pour autant, cette situation ne traduit pas nécessairement une réelle maîtrise de la masse salariale, compte tenu du mode de gestion constaté par la chambre.

6 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

La gestion globale et le pilotage des ressources humaines sont de la compétence du siège de l'association ; les directeurs de structures ont pour leur part la responsabilité des plannings, de la continuité du service et du recrutement des contrats à durée déterminée de remplacement. Cette gestion est conditionnée par l'adhésion de l'association à la convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966 (CCN 66). Depuis le CPOM, l'organisme gestionnaire dispose d'une souplesse de gestion pour la répartition de ses effectifs. Le dernier bilan social concerne l'exercice 2015.

L'accord d'entreprise, datant du 3 décembre 1999 relatif à la réduction et à l'aménagement du temps de travail, et qui a fait l'objet de 14 avenants étalés entre 2000 et 2014, a été dénoncé fin 2017. L'association s'est engagée dans un processus de dialogue social suite à cette dénonciation. Le projet est d'aboutir à une annualisation du temps de travail.

Actuellement, l'ensemble des salariés de l'association bénéficie de congés dits « trimestriels » issus d'un accord de la CC 66, destiné aux personnels éducatifs en charge d'enfants, par assimilation aux congés scolaires. Les congés trimestriels sont de 9 jours pour les postes administratifs non-cadres et administratifs cadres hors direction, ou de 18 jours pour les personnels qui travaillent auprès des bénéficiaires. Cette application de la convention collective a pour conséquence un temps de travail de 1 456 heures annuelles¹² pour les personnels éducatifs et les postes d'encadrement et 1 519 heures pour les autres salariés.

6.1 Les effectifs

Les postes permanents budgétaires comptabilisés aux comptes administratifs de l'association représentent 400,34 postes. Au 31 décembre 2016, les effectifs réels de permanents totalisent 372,8 ETP (voir annexe n° 2). L'association a indiqué ne pas avoir de difficulté particulière à recruter, à l'exception de certains postes d'accompagnant éducatif et social¹³ (AES) sur le site de Vernantes, ce qui ne justifie pas cet écart.

En effet, sur toute l'année 2016, l'association a salarié 821 personnes, dont 490 sur CDI et 331 sur CDD (y compris 11 apprentis, 8 contrats de professionnalisation, 30 contrats d'accompagnement dans l'emploi), pour un total d'ETP payés de 473. Les postes sont donc pourvus pour un nombre d'ETP plein supérieur aux postes permanents, les établissements et services pouvant privilégier à certains moments la souplesse des CDD.

La gestion du temps de travail est un enjeu majeur pour l'association dans la mesure où elle doit garantir une qualité de prise en charge avec des salariés dont le temps effectif de travail auprès des bénéficiaires est réduit. Cette situation demande une organisation et une gestion particulièrement performantes des plannings pour assurer la continuité de la prise en charge, en particulier dans les services fonctionnant en internat et/ou accueillant des personnes ayant besoin d'un haut niveau d'accompagnement.

Au-delà des effectifs annoncés, l'équivalent de 109 ETP et environ 24 % des heures travaillées sont réalisés par des CDD. La chambre a constaté l'existence de 7 969 contrats en durée limitée, durant l'exercice 2016.

¹² 365 jours par an - 104 dimanches et fériés - 25 jours de congés payés - 11 jours fériés - 18 jours CT + 1 jour de solidarité x 7 heures/jour = 1 456 heures annuelles. Même calcul pour les 1 519 heures mais avec 9 jours de CT.

¹³ La qualification aide médico-psychologique (AMP) devient AES : Accompagnant Éducatif et Social.

Les fonctions éducatives au sens large (AMP, candidat élève faisant fonction, éducateurs et moniteurs), ont nécessité 117 188 heures¹⁴ soit 80 ETP sur la base de 1 456 heures annuelles; celles d'agent des services intérieurs 22 599 heures soit presque 15 ETP sur la base de 1 519 heures ; les fonctions d'aides soignant et infirmier ont représenté 20 924 heures soit presque 14 ETP sur la base de 1 519 heures annuelles.

Les ETP théoriques inscrits dans les budgets, comme les effectifs permanents sur CDD, ne permettent pas à l'association de faire face à la continuité du fonctionnement ; elle recourt en conséquence à un usage très important de CDD de remplacement.

6.2 L'absentéisme

Les données disponibles concernant l'absentéisme sont issues du bilan social 2015 et des informations déclaratives figurant dans les tableaux de bord ESMS de l'ANAP.

Le nombre total d'heures d'absence inscrit s'élève à 64 782 heures en 2015 ce qui correspond, sur la base de 7 heures par jour, à 9 255 jours ou 40 ETP sur la base de 1 607 heures par an. Sur les seules structures financées par l'ARS en 2016, on dénombre un taux d'absentéisme de 17 870 jours d'absence calendaires hors formation pour sept établissements (deux IME, deux MAS, deux FAM et un SESSAD), soit un taux d'absentéisme hors formation de 16,36 %, alors que le taux constaté sur un échantillon régional de 182 ESMS, est de 10,6 %.

L'écart constaté concerne principalement le nombre de jours de maladie de longue durée de quatre établissements¹⁵ qui représentent 53 % du volume total de journées de maladie de l'association contre seulement 23 % pour l'échantillon régional comparable.

Pour prendre en compte ces difficultés, l'association envisage de répondre au prochain appel à projet du Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail, avec l'aide de l'ARS, en établissant un plan d'action à cinq ans. Une mobilité entre les postes est également encouragée mais avec la limite liée à ce que la population prise en charge soit comparable.

Des actions de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) sont en cours et le recrutement d'un préventeur est envisagé. L'association indique également avoir engagé un effort de formation des professionnels liée à l'accompagnement des personnes accueillies.

¹⁴ Nombre d'heures travaillées figurant à la DADS 2016

¹⁵ Le FAM « les Logis du Bois », la MAS « La Rogerie » et les deux IME

6.3 Le recours aux CDD

Le recours au CDD, constaté en 2016, s'accroît en 2017. Au regard des données disponibles au 30 septembre 2017, la part des rémunérations en CDD représente 31 % des rémunérations CDI selon le tableau de bord interne à l'association, c'est-à-dire 24 % du total.

Tableau n° 5 : Salaires CDD / CDI à fin septembre 2017

<i>établissements</i>	salaires CDI	salaires CDD	poils CDD/CDI
<i>Ime la Monneraie</i>	1 007 384	343 650	34,11 %
<i>Ime la vallée de l'Anjou</i>	709 493	150 651	21,23 %
<i>SESSAD Chemillé</i>	80 594	10 196	12,65 %
<i>SESSAD Vernantes</i>	108 223	62	0,06 %
<i>Mas la Rogerie</i>	522 172	207 670	39,77 %
<i>Mas le Gibertin</i>	1 721 589	591 706	34,37 %
<i>Fam les logis du bois</i>	412 960	174 689	42,30 %
<i>Fam le Gibertin</i>	305 388	95 659	31,32 %
<i>Fv les logis du bois</i>	192 342	70 986	36,91 %
<i>Fv la Rogerie</i>	454 501	193 599	42,60 %
<i>Fv le Gibertin</i>	654 453	176 389	26,95 %
<i>Siège social</i>	241 106	0	0,00 %
total	6 410 205	2 015 257	31 %

Source : tableau de bord ALAHMI à fin septembre 2017

En volume horaire, en rémunération ou encore en ETP, les CDD représentent donc environ 25 % des ressources humaines gérées par l'association. Compte tenu du volume de contrats, ce mode de gestion est risqué à plusieurs titres :

- les coûts de gestion sont importants ;
- le risque de recrutement d'une personne non fiable est réel si la procédure de recrutement n'est pas régulièrement contrôlée ;
- la précarité dans laquelle les salariés en CDD multiples sont maintenus n'est pas un facteur de qualité de l'accompagnement de personnes en situation de fragilité ;
- le droit du travail limite le recours aux CDD.

Sur ce dernier point, l'association en réponse aux observations provisoires a souhaité faire référence à l'arrêt de la chambre sociale de la Cour de Cassation du 14 février 2018 n° de pourvoi : 16-17966, qui assouplit la possibilité de recours récurrent aux CDD. La chambre rappelle toutefois que le risque de requalification demeure présent, sous réserve de l'appréciation du juge compétent, si les recours ont pour finalité de répondre à un besoin structurel de main d'œuvre.

Ce mode de gestion entraîne également des situations aberrantes¹⁶. Ainsi, pour l'un des salariés, ALAHMI a eu recours à 126 contrats d'une durée moyenne de 10 heures sur une année ; un autre salarié a bénéficié de 109 contrats d'une durée moyenne de 16 heures.

La situation de cinq agents en CDD durant l'exercice 2016 est résumée dans le tableau ci-dessous :

Contrats de 5 salariés sous CDD

	fonction	Nb heures travaillées	Nb heures payées	Nb contrats	Durée horaire moyenne / contrat
<i>M X</i>	Aide-soignant	1 718	1 772	105	16
<i>Mme Y</i>	éducateur spécialisé	1 469	1 549	65	23
<i>M Z</i>	moniteur éducateur	1 678	1 564	38	44
<i>Mme AA</i>	aide médico psycho	1 763	1 763	109	16
<i>M BB</i>	candidat élève	1 310	1 645	126	10

Source : fichier de l'association sur le Nb CDD 2016 et DADS 2016

Enfin, la chambre constate que certains salariés ont accumulé jusqu'à 1 763 heures de travail dans l'année pour un volume théorique maximum de 1 757 heures comprenant les congés payés et les congés trimestriels, alors que la CC66 prévoit 1 456 ou 1 519 heures de travail effectif pour un CDI.

Pour 2018, la direction, consciente de cette difficulté, a affecté des enveloppes horaires limitatives, par structure, pour mieux encadrer le recours aux CDD. Elle envisage également de recourir au service d'une coopérative spécialisée dans le salariat partagé pour le secteur sanitaire et médico-social. Elle indique également que la négociation sur le nouveau protocole du temps de travail et l'annualisation devraient contribuer à la réduction des besoins de CDD. La chambre prend acte de ces engagements.

Recommandation n° 3 : Revoir la gestion des remplacements et sécuriser au plus vite le mode de gestion des contrats à durée déterminée.

¹⁶ Cour d'appel d'Angers, ch.soc., RG n° 13/03123 du 23 février 2016 ; Cour d'appel d'Angers, 23 février 2016, 13/03123 - Cour d'appel d'Angers, 13 novembre 2014, 12/02183 Cour d'appel d'Angers, ch. soc., RG n° 01/02452 du 20 janvier 2003.

Extrait de casier judiciaire Les établissements et service relevant du L. 312-1 du CASF qui accueillent des mineurs ont obligation de vérifier que les salariés n'ont aucune mention sur l'extrait B2.

Les dispositions légales imposent d'obtenir l'extrait de casier judiciaire B2 avant l'embauche pour les professionnels travaillant dans les établissements médico-sociaux accueillant des mineurs et des jeunes adultes (articles D. 571-4 à D. 571-7 du code de procédure pénale et L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles).

La procédure de recrutement des CDD de l'association est formalisée, portée et suivie par le service des ressources humaines, mais il manquait lors de l'instruction un point essentiel relatif aux extraits de casier judiciaire. L'association ne respectait pas l'obligation de vérifier l'extrait B2 du casier judiciaire avant de recruter un salarié devant travailler auprès des enfants. En réponse aux observations provisoires, l'association a indiqué avoir pris en compte depuis, cet élément de procédure en lien avec l'ARS.

Recommandation n° 4 : Vérifier l'absence de mention sur le casier judiciaire B2 pour les professionnels travaillant dans les établissements médico-sociaux accueillant des mineurs et des jeunes adultes (articles D. 571-4 à D. 571-7 du code de procédure pénale et L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles).

7 LES DEUX INSTITUTS MEDICO-EDUCATIFS

7.1 Leurs caractéristiques

Les deux IME proposent 77 places. L'IME Vallée de l'Anjou, est implanté au cœur de la commune de Vernantes. Il propose un accueil pour 34 enfants, répartis en semi-internat et sur deux unités de vie d'internat. L'implantation au sein de la commune permet aux jeunes en capacité d'acquérir une certaine autonomie qui leur permet d'aller de l'internat au semi internat seuls, les deux bâtiments se trouvant sur le même trottoir à 300 m de distance, et de faire quelques courses. La population accueillie se caractérise en âge par une forte représentation des 16 ans et plus. Les déficiences sont majoritairement liées à l'autisme et autres troubles envahissants du développement (TED).

L'I.M.E. de la Monneraie a une capacité de 43 places réparties en 21 places d'internat, 12 places d'accueil temporaire, 8 places de semi-internat. L'établissement est situé dans un parc de 17 hectares avec un petit château qui abrite le siège de l'association sur la commune de Chemillé. L'IME a bénéficié d'une rénovation complète en 2012, mais il est situé en périphérie de la commune et sa localisation ne permet pas vraiment d'acquérir de l'autonomie au-delà du site. Il dispose d'une mini-ferme thérapeutique et de chevaux. L'internat est ouvert 365 jours par an. Cette amplitude d'ouverture favorise l'accueil d'enfants dont les liens familiaux sont distendus. Une unité de six places accueille des enfants autistes ou présentant des troubles envahissants du comportement sévère. La population accueillie se caractérise également en âge par une forte représentation des 16 ans et plus. Les déficiences principales sont essentiellement liées au troubles de l'autismes et autres TED et au polyhandicap.

Tableau n° 6 : Capacité et caractéristiques des IME

Localisation	ESMS	capacité	régime		âge	spécialité ¹⁷
CHEMILLE	IME La Monneraie	8	accueil jour	200jrs/an	3 à 20	SEHA, pluri handicap, TED
		23	permanent	365jrs/an		
		12	temporaire	280jrs/an		
VERNANTES	IME Val de l'Anjou	16	accueil jour	210jrs/an	6 à 20	SEES 8, SIPFP 8, SEHA 18
		18	permanent	260jrs/an		
<i>total</i>		77				

Source : ALAHMI

L'amplitude d'accueil est en cours d'évolution, pour permettre des retours en famille réguliers et pour éviter une ouverture avec un effectif très faible. Des week-ends de fermeture sont envisagés, comme des périodes de congé.

L'activité des deux structures en terme de taux d'occupation est conforme à celle observée en moyenne nationale. L'IME Vallée de l'Anjou présente en 2016 un taux de 87,96 % qui s'explique notamment par une rotation des places plus élevée, tandis que l'IME La Monneraie présente un taux de 91,64 %.

7.2 La prise en charge en IME

Une procédure associative cadre l'organisation des commissions d'admission. La commission est pluridisciplinaire. La capacité de nouveaux accueils dans les IME de l'association est toutefois réduite, peu de places se libérant par an.

Pour l'IME Vallée de l'Anjou, on note, début 2018, une liste d'attente de 20 dossiers¹⁸. Pour l'IME La Monneraie, la population est particulièrement stable. Fin 2016, il y avait 8 jeunes en situation d'aménagement Creton sur 23 jeunes accueillis en internat. En 2018, la liste d'attente est de 21 dossiers.

Les IME accueillent des jeunes selon des modalités individualisées. Quelques-uns bénéficient d'un accueil à temps partiel.

Le manque de perspective, la routine des prises en charge de longue durée sont des risques pour la qualité de prise en charge que l'examen régulier du projet personnalisé doit prévenir.

L'association, en actualisant la procédure du projet personnalisé en janvier 2018, montre que ce dispositif est un levier essentiel de la motivation et de l'implication des équipes. La prise en compte des situations complexes amène les équipes à concevoir des prises en charge innovantes, parfois en complémentarité avec d'autres structures.

¹⁷ La section d'éducation et d'enseignement spécialisé (SEES), pour des enfants de 6 à 14 ans, la section d'initiation et de première formation professionnelle (SIPFP) pour des adolescents de 14 à 20 ans, la section pour enfants avec handicaps associés (SEHA), pour des enfants de 6 à 20 ans.

¹⁸ Données MDA du Maine-et-Loire.

Actuellement, les jeunes accueillis ont majoritairement 16 ans et plus et la faible rotation liée notamment à la difficulté à trouver des solutions dans le champ adulte, n'a pas encore permis à l'IME de la Monneraie de s'inscrire totalement dans une dynamique de parcours, comme l'IME Vallée de l'Anjou l'a déjà engagée.

La perspective de l'accueil de 14 jeunes au sein du FAM qui va être créé, va favoriser la rotation et engager les équipes dans une nouvelle dynamique.

Enfin, le travail engagé sur l'harmonisation des pratiques, basé notamment sur la communication augmentée par pictogramme et sur les recommandations des bonnes pratiques sur l'éducation structurée, à destination des personnes accueillies, est particulièrement développé au sein de l'IME Vallée de l'Anjou. C'est également un levier important d'amélioration de la qualité de prise en charge.

La chambre encourage l'association à poursuivre l'adaptation des différents documents à destination des usagers en pictogramme, pour faciliter leur expression vis-à-vis de leur accompagnement.

7.3 Les situations complexes

Les deux IME accueillent des jeunes dont la nature des handicaps demande une prise en charge très individualisée et adaptable dans le temps. Une situation illustre cette adaptation de la prise en charge.

Le jeune J. 14 ans, arrive du département de la Sarthe.

La famille de l'enfant a pris l'habitude de maintenir les mains du jeune garçon entravées par un foulard dans son dos afin de contenir les crises de grande automutilation. L'IME remet en cause cette situation de contention mais accompagne les parents vers une prise en charge spécialisée en cas de crise de grande violence, le service de pédopsychiatrie qui suit le jeune garçon (en Sarthe) pour un soutien médicamenteux en cas de crise grave. En 2015, l'enfant est hospitalisé trois fois en urgence, mais la famille ne semble pas entendre la réelle nécessité d'un traitement médicamenteux.

La prise en charge au sein de l'IME se réduit à deux jours en raison de la souffrance du jeune garçon et aux risques encourus lors des trajets. L'accompagnement se médicalise de plus en plus (présence des infirmiers aux temps d'accueil, de repas, de bain), et s'éloigne d'une prise en charge médico-sociale au sein d'un IME.

Une recherche d'établissements spécialisés disposant de service d'accueil temporaire durant les week-ends est engagée par l'assistante sociale de l'IME Vallée de l'Anjou, y compris pour les vacances dans le but d'apaiser la tension existante au sein de milieu familial. Une hospitalisation sera réalisée durant l'été 2016 à l'initiative des parents.

Aujourd'hui, une prise en charge partagée est finalement proposée à la famille. Les périodes d'accueil sont partagées entre trois différents établissements : IME de SEUILLY, un service d'accueil pour enfants présentant des troubles envahissants du développement (SAETED) à Écouffant et l'IME Vallée de l'Anjou, auquel s'ajoute le service de pédopsychiatrie en tant que de besoin, etc.

Cet exemple illustre à la fois l'ampleur des difficultés de prise en charge auxquelles les parents et les institutions peuvent se trouver parfois confrontés, mais également la nécessaire adaptation des structures et des financeurs pour répondre à des besoins très individualisés et très variables.

De même, certains jeunes concernés par des mesures de protection de l'enfance doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement des services des conseils départementaux, en complément de la prise en charge médico-sociale, et hors du champ thérapeutique.

Une structure d'internat en IME, avec une grande amplitude d'ouverture comme l'IME de la Monneraie, ne peut porter seule la complexité de certaines situations, au risque d'une souffrance pour le jeune et pour les équipes, ce que le nombre d'événements indésirables¹⁹ constatés en 2017 au sein de l'IME de La Monneraie semble confirmer.

7.4 La situation financière

Les deux IME de La Monneraie et de La Vallée de l'Anjou représentent respectivement 13 % et 9 % du total des charges brutes de fonctionnement de l'association, mais leur influence sur le résultat est prépondérante puisque le premier est le contributeur principal de l'excédent dégagé.

Les données financières exploitées selon les méthodologies de la CNSA et de l'ANAP permettent d'obtenir un « coût net » et un tarif à la place qui suit : 61 070 € et 54 263 € pour l'IME La Vallée de l'Anjou ; 72 458 € et 85 926 € pour l'IME de La Monneraie.

Les données ci-dessus mettent en évidence un écart important entre les deux IME et les statistiques régionales et nationales de la CNSA²⁰ et de l'ANAP, quels que soient les modes de calcul.

Tableau n° 7 : Coûts à la place 2016

<i>coût/place €</i>	IME Vallée de l'Anjou	IME La Monneraie	CNSA région 2014	CNSA national 2014	ANAP 2016 25 IME région
<i>charges nettes</i>	68 055	80 946			48 912
<i>coût net (méthode CNSA)</i>	61 070	72 458	41 836	38 124	
<i>dotations c73</i>	54 263	85 926			46 508
<i>dont ARS</i>	47 321	71 839			
<i>dont CD</i>	6 941	14 087			

Source : comptes administratifs ALAHMI – CNSA – ANAP

Le CPOM acte du niveau élevé du coût à la place²¹ des IME de l'association et note un coût en référence régionale de 55 043 € (IME autistes avec internat).

¹⁹ L'association précise que le processus de recueil des événements indésirables et graves (EIG) est en cours de rénovation. Leur comptabilisation sera un paramètre évalué par l'Observatoire de la Qualité de Vie au Travail, dont la constitution est prévue en 2018.

²⁰ La méthodologie du « coût net à la place » retenue par la CNSA consiste à soustraire les produits des groupes II et III des charges, les charges liées aux crédits non reconductibles (CNR) sont déduites ainsi que les dotations aux provisions.

²¹ Le CPOM utilise l'expression de « coût à la place exécutoire » en 2014, 73 665 € pour l'IME VA et 78 721 € pour l'IME LM. CPOM, p.11

Ainsi, le rapprochement entre le coût net à la place et la dotation au compte 73 met en lumière un moindre financement par place d'IME La Vallée de l'Anjou (- 6 807 €) et un sur-financement par place d'IME de La Monneraie (+ 13 467 €). Au global, il est constaté un sur-financement au regard de la référence régionale inscrite dans le CPOM d'environ 4 515 € par place²².

Alors que la situation financières 2016 des deux IME était différente, en 2017, des efforts de convergence ont été réalisés entre ces deux établissements.

Tableau n° 8 : Le tableau de bord interne arrêté à fin septembre 2017

<i>tarifs CPOM 2017 (cf.TdB 09septembre2017.xls)</i>	IME Vallée de l'Anjou	IME La Monneraie	TOTAL
<i>tarif internat / place €</i>	265	266	
<i>tarif semi-internat / place €</i>	225	227	
<i>tarif internat x journées réalisées M€</i>	0,969	2,289	
<i>tarif semi intern x journées réalisées M€</i>	0,684	0,392	
<i>dotation calculée M€</i>	1,652	2,681	
comparaison dotation 2017/2016	+0,118	-0,114	
<i>coût à la place réel 2017 (projetés sur 9 mois de réel) en €</i>	72 414	76 493	
<i>coût prévisionnel à la place 2017 en €</i>	70 525	75 899	
<i>charges nettes 2016 /place</i>	68 055	80 946	
<i>Charges 2016</i>	2 313 854	3 480 665	5 794 519
<i>Charges estimées 2017</i>	2 462 076	3 289 199	5 751 275

Source : CRC/ tableaux de bord ALAHMI 2017/ comptes administratifs 2016

Au regard des données 2016, même si le coût prévisionnel à la place 2017 n'a pas été respecté, on constate une meilleure répartition des charges à enveloppe quasi constante.

Sur la base de l'activité réalisée en 2016 et des prix de journée 2017²³, le montant de la dotation calculée de l'ARS serait identique à celle de 2016 (4,33 M€).

La situation financière des deux IME est atypique au regard des données régionales et nationales, car le montant des dotations perçues est notablement élevé, y compris au regard des données disponibles sur les handicaps lourds.

Si le CPOM acte que les agréments des établissements de l'ALAHMI ne reflètent pas la population réellement accueillie, possiblement avec des situations plus complexes, il précise également que les éléments de diagnostic des publics accompagnés par les IME doivent être actualisés pour une évaluation juste des besoins de prise en charge.

La chambre constate que les données déclaratives des IME sur les tableaux de bord ESMS de l'ANAP ne sont probablement pas totalement fiables, puisque le nombre de places n'est pas exact ; pour autant la part relative des situations lourdes est importante.

²²[(2,08 M€ + 3,12 M€ selon calcul CNSA) – (1,61 M€ + 3,09 M€ c731 + 0,24 M€ + 0,60 M€ c733)] / 34 places VA + 43 places LM)

²³ Les tarifs 2017 sont présentés dans les tableaux de bord mensuels ; ils sont déterminés par l'association sur la base de la dotation prévue en 2017 et de l'activité attendue (ou « retenue »).

Tableau n° 9 : Répartition par déficiences

<i>déficiences à titre pcpal (25 IME PdL)</i>	DI	TSA-TED	Polyhandi	autres *
<i>IME PdL (25 IME 1à50 pl) - 2016</i>	597	283	20	150
<i>poids</i>	57 %	27 %	2 %	14 %
<i>ALAHMI (sur 77 places théoriques)</i>	20	49	18	7
<i>poids</i>	21 %	52 %	19 %	7 %
<i>national (CNSA) 2014</i>	69 %	23 %	8 %	

Source : ANAP / CNSA / ALAHMI * La catégorie autres comprend notamment les maladies orphelines et le handicap sensoriel

7.5 Les effectifs salariés des IME

Les effectifs des deux IME montrent un bon niveau de pluridisciplinarité nécessaire à la qualité de la prise en charge. Mais les comptes administratifs des deux IME soulignent également des écarts importants entre le nombre de postes « alloués » et les emplois effectivement pourvus.

En 2016, l'écart était de -5 % pour l'IME La Monneraie et de -8 % pour l'IME La Vallée de l'Anjou. Les IME de l'ALAHMI se caractérisent par un taux d'absentéisme élevé, de 18,37 %²⁴ pour l'IME La Monneraie, le plus élevé du département, et de 11,58 % pour l'IME Vallée de l'Anjou., au-dessus de la médiane régionale ou départementale à 8,42 %. L'absentéisme résulte principalement d'arrêts maladie, notamment de maladie de longue durée.

Sur le plan financier, si le coût par ETP permanent de 49 452 € pour l'association est supérieur aux données nationales et régionale, respectivement 44 639 € et 44 477 €²⁵, le cout par poste calculé sur le nombre d'heures effectivement payées est sensiblement plus bas, compte tenu du nombre de CDD de remplacements.

Coût réel par ETP payés

<i>groupe II M€</i>	<i>atténuations M€</i>	<i>Nb h payées</i>	<i>coût/h</i>	<i>151,67 h /mois x 12</i>	<i>coût ETP €</i>
18,898	-0,363	860 814 h	21,5 €	1 820,04 h	39 190 €

Source : balance comptable & fichier NB CDD 2016

L'écart de 10 000 € entre les deux modes de calcul, correspond au 25 % du recours aux CDD, justifiant le positionnement bien au-delà de la moyenne du coût par poste.

Ainsi, au regard de nombre de places par établissement, le taux d'encadrement dans les deux IME serait de l'ordre de 1,34 ETP pour l'ensemble des salariés ou 1,18 ETP pour les effectifs permanents.

²⁴ Tableaux de bord de l'ANAP 2016.

²⁵ Données CNSA- IME pour 2014.

Ces deux ratios sont très supérieurs aux données nationales qui constatent un taux d'encadrement moyen en IME de 0,634 ETP par personne accueillie. 10 % des IME ont un taux d'encadrement total supérieur à 1,136.

Selon l'association, l'ouverture d'un des deux IME 365 jours par an, explique en partie la différence de taux d'encadrement. Aussi le nouveau planning d'ouverture qui certes demandera une adaptation des familles et des partenaires, doit permettre pour les équipes et pour la direction de l'association, une prise en charge mieux adaptée au bénéfice des jeunes, et un recours moindre au CDD. La chambre prend acte des évolutions attendues d'une nouvelle organisation du temps de travail dans les IME.

La formation des personnels a été une des priorités de l'association depuis 2016 en favorisant les thèmes liés à l'accompagnement des personnes. En 2016, l'IME de La Vallée de l'Anjou dénombre 50 participations à des formations incluses dans le plan de formation et hors plan pour un total de 82 jours. L'IME de La Monneraie comptabilise 53 participations : on note en particulier un engagement sur une formation pluriannuelle de plus de 50 jours sur l'autisme qui concerne 16 personnes.

En 2017, le choix a été fait de ne pas comptabiliser les crédits de remplacement par CDD sur le budget formation pour former plus de personnel.

ANNEXES

Annexe n° 1. Bilan 2016.....	31
Annexe n° 2. Compte de résultat 2016	32
Annexe n° 3. Emplois pourvus au 31/12/2016	33
Annexe n° 4. Tableau des emplois permanents des IME 2017.....	34
Annexe n° 5. Glossaire	35

Annexe n° 1. Bilan 2016

<i>Bilan en M€</i>	ACTIF		PASSIF
<i>Immobilisations brutes c20</i>	0,1	Fonds associatifs c102+103	0,5
<i>Immobilisations brutes c21</i>	50,5	Réserves c106	3,9
<i>Immobilisations brutes c23</i>	0,0	Report à nouveau 11	-0,2
<i>titres de participation c26</i>	0,0	résultat n-1, n-2 c12	1,1
<i>autres immobilisations financières (dont CET) c27</i>	0,0	Résultat 2016 c12	0,6
<i>Amortissements c28</i>	15,3	Subventions d'investissement c13	13,1
		Provisions réglementées c14	3,3
		provisions risques & charges c15	0,4
		Fonds dédiés c19	0,8
		Emprunts >1an c16	21,5
		Emprunts <1an c16	1,0
<i>Immobilisations nettes (B)</i>	35,3	ressources stables (A)	45,8
<i>Fonds De Roulement (A)-(B)</i>	10,5		
<i>stocks c32</i>	0,1	avoirs à établir c4191	0,0
<i>avances, acomptes fournisseurs c4091</i>	0,0	fournisseurs d'immobilisations c404,4084	0,0
<i>créances redevables et usagers c41</i>	1,0	dettes fournisseurs c401,4081	0,9
<i>autres créances c42,43,44</i>	0,1	dettes fiscales et sociales c42,43,44	2,7
<i>charges à étaler c481</i>	0,0	autres dettes c46	0,2
<i>charges constatées d'avance c486</i>	0,6	produits constatés d'avance c487	0,0
<i>créances d'exploitation ©</i>	1,8	dettes d'exploitation (D)	3,9
<i>Besoin de Fonds de Roulement ©-(D)</i>	-2,1		
<i>VMP c508</i>	5,3		
<i>disponibilités c51,53</i>	7,4		
<i>Trésorerie</i>	12,7		
<i>BFDR-BFR=T</i>	12,7		

Source : balance consolidée 2016 & rapport CAC 2016

Annexe n° 2. Compte de résultat 2016

CHARGES	Exercice 2016	PRODUITS	Exercice 2016
CHARGES D'EXPLOITATION		PRODUITS D'EXPLOITATION	
Achats d'autres approvisionnements	595 660,22	Production vendue :	
Variation de stock	-3 054,02	- divers	1 945 285,03
Achats non stockés de matières et fournitures	651 137,04	Dotations et produits de tarification	23 688 380,27
Services extérieurs et autres	3 337 751,45	Subventions d'exploitations et participations	
Impôts, taxes et versements assimilés :		Reprises sur amortissements et provisions	181 596,51
- sur rémunérations	1 356 384,59	Transferts de charges	
- autres	120 253,16	Autres produits	542 652,21
Charges de personnel :			
- salaires et traitements	12 219 746,13		
- charges sociales	4 886 488,03		
Dotations aux amortissements :			
- des immobilisations	1 804 273,16		
- des charges d'exploitation à répartir	10 071,23		
Dotations aux provisions :			
- pour risques et charges d'exploitation	81 098,00		
Autres charges	536 894,90		
TOTAL I	25 596 703,89	TOTAL I	26 357 914,02
CHARGES FINANCIERES		PRODUITS FINANCIERS	
Intérêts et charges assimilées	744 505,80	Revenus des valeurs mobilières de placement, escomptes obtenus et autres produits financiers	186 797,45
Différences négatives de change		Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement	
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement	3,78		
TOTAL II	744 509,58	TOTAL II	186 797,45
CHARGES EXCEPTIONNELLES		PRODUITS EXCEPTIONNELS	
Sur opérations de gestion		Sur opérations de gestion	45 307,76
Exercice courant	940,17	Sur opérations en capital	565 004,66
Exercices antérieurs		- reprises sur provisions réglementées : réserves des plus-values nettes d'actif	3 292,39
Sur opérations en capital	15 571,05		
- dotations aux autres provisions réglementées	196 371,21		
TOTAL III	212 882,43	TOTAL III	613 604,81
TOTAL DES CHARGES	26 554 095,90	TOTAL DES PRODUITS	27 158 316,28
RESULTAT CREDITEUR = Excédent	604 220,38	RESULTAT DEBITEUR = Déficit	
TOTAL GENERAL (I+ II + III)	27 158 316,28	TOTAL GENERAL (I+ II + III)	27 158 316,28

Source : balance consolidée 2016 & rapport CAC 2016

Annexe n° 3. Emplois pourvus au 31/12/2016

type étbt	nom etabt	tableau effectifs compte admif en ETP (A)	tableau des emplois permanents (B)
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	IME VALLEE DE L ANJOU	36,6	40,5
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	IME LA MONNERAIE	47,9	51,1
Maison d'Accueil Spécialisé (M.A.S.)	MAS LE GIBERTIN	79,4	84,1
Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D)	SESSAD VALLEE DE L ANJOU	6,8	7,2
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) soins	FAM LE GIBERTIN	14,4	14,7
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) hébergement		25,8	27,1
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) soins	FAM LES LOGIS DU BOIS	21,5	26,1
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) hébergement		39,8	45,3
Maison d'Accueil Spécialisé (M.A.S.)	MAS LA ROGERIE	27,0	28,7
sous total			
Foyer de Vie	FO LE GIBERTIN	28,8	29,8
Foyer de Vie	FO LA ROGERIE	25,9	26,8
Foyer de Vie	FO LES LOGIS DU BOIS	11,3	11,4
SIEGE SOCIAL	SIEGE SOCIAL	7,6	7,6
services communs		0,0	0,0
TOTAL		372,8	400,34

Source : compte administratif/ tableau des effectifs & tableau des emplois permanents

Annexe n° 4. Tableau des emplois permanents des IME 2017

		LA MONNERAIE	VALLEE DE L'ANJOU
<i>Encadrement</i>	Directeur	0,45	0,35
	Chef de service	0,9	1,4
SOUS-TOTAL		1,35	1,75
<i>Administration gestion</i>	Responsable qualité	0,12	0,09
	Secrétaire de direction	0,87	1
SOUS-TOTAL		0,99	1,09
<i>Socioéducatif</i>	Éducateur spécialisé	6,82	7,9
	Moniteur éducateur	10,06	6,1
	Aide médico-psychologique	12	7,6
	Assistante sociale	0,5	0,5
	Assistant familial	2	2
	Éducateur technique spécialisé, scolaire ou EJE	2,75	2,45
SOUS-TOTAL		34,13	26,55
<i>Médical Para médical</i>	Médecin	0,21	0,14
	Psychiatre	0,21	0,1
	Pharmacien	0,11	
	Psychologue	1,15	0,6
	Kiné	0,25	
	Orthophoniste		0,75
	Ergothérapeute	0,5	
	Psychomotricien	0,8	0,78
	Infirmier	3,5	1,7
SOUS-TOTAL		6,73	4,07
<i>Services généraux</i>	Agent technique Ménage		
	Agent de service ménage	3	3
	Surveillant de nuit	2,92	2,5
	Maitresse lingère	0,23	0,21
	Agent de buanderie	0,81	0,21
	Lingère		0,14
	Responsable maintenance	0,23	0,34
	Agent de maintenance	0,69	0,68
SOUS-TOTAL		7,88	7,08
TOTAL GENERAL		51,08	40,54
Capacité		43	34
Taux d'encadrement /emplois permanents		1,18	1,19

Source : ALAHMI

Annexe n° 5. Glossaire

- AAH : Allocation Adulte Handicapé
- ANAP : Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux
- ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
- ARS : Agence Régionale de Santé
- CAFS : Centre d'accueil familial spécialisé
- CAMSP : Centre d'action médico-sociale précoce
- CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- CMP : Centre médico-pédagogique
- CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique
- CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- EA : Entreprise Adaptée
- ESAT : Établissements et services d'aide par le travail
- EPRD : État des Prévisions de Recettes et de Dépenses
- ESMS : Établissements et Services Médico-Sociaux
- FAM : Foyers d'Accueil Médicalisés
- FH : Foyer d'Hébergement
- FINESS : Répertoire national des établissements de santé
- FV : Foyer de Vie
- HAD : Hospitalisation à domicile
- HAS : Haute autorité de santé
- IME : Instituts Médico-Éducatifs
- ITEP : Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques
- MAS : Maisons d'Accueil Spécialisées
- SAAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile
- SAAAIS : Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire
- SAMSAH : Services d'Accompagnement Médico-Sociaux pour Adultes Handicapés
- SAVS : Service d'accompagnement à la Vie Sociale
- SESSAD : Services d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
- SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile
- TED : Troubles envahissants du développement.
- TH : Travailleur handicapé



Les publications de la chambre régionale des comptes
des Pays de la Loire
sont disponibles sur le site :

www.ccomptes.fr/paysdelaloire

Chambre régionale des comptes des Pays de la Loire

25 rue Paul Bellamy

BP 14119

44041 Nantes cedex 01

Adresse méil. crcpdl@pl.ccomptes.fr