



ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE
RENNES

**INSPECTEUR DES AFFAIRES SANITAIRES ET
SOCIALES**

Date du Jury : **MARS 2002**

**L'INSPECTION DES CENTRES
D'HEBERGEMENT ET DE REINSERTION
SOCIALE :
L'exemple du département du Nord**

Joëlle LAW-LAI

Sommaire

INTRODUCTION

La revalorisation des missions d'inspection et les moyens mis en œuvre.

Définition des termes : Inspection, Contrôle et Evaluation.

La légitimité du contrôle dans un secteur social jusqu'à présent peu contrôlé.

METHODOLOGIE

TITRE I / L'INSPECTION DES CHRS : Pourquoi et dans quelles limites ?

1-1 Rappel

1-1-1 Les motifs de l'inspection.

1-1-2 Les missions, le fonctionnement et le financement des CHRS.

1-1-3 Les relations entre l'Etat et les CHRS.

1-2 Les finalités de l'inspection

1-2-1 Repérer les dysfonctionnements des structures.

1-2-2 S'assurer de la qualité de la prise en charge des populations accueillies.

1-2-3 Encadrer le développement des institutions et peser sur leur évolution.

1-3 Les pouvoirs de contrôle des services déconcentrés

1-3-1 Le cadre juridique.

1-3-2 Les compétences des autres corps d'inspection.

1-4 L'inspecteur a double casquette : inspection - conseil, un rapport ambigu

1-4-1 De la compatibilité des missions de l'inspecteur.

1-4-2 Nécessité de clarifier le rôle de l'inspecteur.

TITRE II / LA MISE EN PLACE D'UNE CELLULE INSPECTION A LA DDASS DU NORD :

Quelles améliorations pour l'inspection des CHRS ?

2-1 Les facteurs freinant l'élaboration d'un outil ou d'une démarche en direction des CHRS

2-1-1 Un secteur social accaparé par d'autres priorités.

2-1-2 Les limites juridiques et techniques.

2-1-3 Le renforcement des missions d'inspection est récent et nécessite une période d'adaptation.

2-2 Le positionnement des missions inspection, contrôle, évaluation à la DDASS du Nord

2-2-1 Une cellule rattachée à la direction.

2-2-2 Une coopération avec la MRIICE du Nord-Pas-de-Calais.

2-3 Une mission qui se met progressivement en place

2-3-1 Le plan de contrôle régional.

2-3-2 L'inspection d'un CHRS par la DDASS du Nord.

TITRE III / PROPOSITION D'UN CADRE DE REFERENCE POUR L'INSPECTION DES CHRS

3-1 Remarques préalables

3-1-1 Un cadre de référence qui doit s'adapter à la diversité des CHRS et aux axes retenus par la mission.

3-1-2 Les obligations inhérentes à toute inspection.

3-2 La préparation de l'inspection

3-2-1 La délimitation du cadre de l'inspection.

3-2-2 La composition des équipes pluridisciplinaires.

3-2-3 Les informations à exploiter avant l'intervention.

3-2-4 Le calendrier.

3-2-5 Protocole pour la préparation de l'inspection

3-3 Les domaines pouvant faire l'objet d'une inspection

3-3-1 Le fonctionnement administratif.

3-3-2 Le fonctionnement financier.

3-3-3 Les locaux.

3-3-4 La population accueillie et sa prise en charge.

3-4 L'après-inspection

3-4-1 Le traitement des données et la rédaction du rapport

3-4-2 Les suites directes de l'inspection.

3-4-3 Le tableau de bord de suivi des inspections.

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

LISTE DES ANNEXES

Liste des sigles utilisés

- A.I** : Association intermédiaire.
- C.A.D.A** : Centre d'Accueil pour demandeur d'asile.
- C.A.F** : Caisse d'Allocations Familiales.
- C.A.S.F** : Code de l'Action Sociale et des Familles.
- C.A.T** : Centre d'Aide par le Travail.
- C.A.V.A** : Centre d'Adaptation à la Vie Active.
- C.C.A.A** : Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie.
- C.C.A.S** : Centre Communal d'Action Sociale.
- C.E.C** : Contrat Emploi Consolidé.
- C.E.S** : Contrat Emploi Solidarité.
- C.C.N.T** : Convention Collective Nationale du Travail.
- C.H.R.S** : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale.
- C.M.A.O** : Coordination Mobile d'Accueil et d'Orientation.
- C.P.A.M** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.
- C.P.H** : Centre Permanent d'Hébergement.
- C.R.O.S.S** : Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Sociale.
- C.S.S.T** : Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes.
- C.T.R.I** : Comité Technique Régional et Inter départemental.
- C.T.T.S** : Conseiller Technique en Travail Social.
- D.D.T.E** : Direction Départementale du Travail et de l'Emploi.
- D.G.F** : Dotation Globale de Financement.
- D.M.S** : Durée Moyenne de Séjour.
- E.I** : Entreprise d'Insertion
- E.N.S.P** : Ecole Nationale de la Santé Publique.
- E.T.P** : Equivalent Temps plein.
- E.T.T.I** : Entreprise de Travail Temporaire d'Insertion.
- F.N.A.R.S** : Fédération Nationale des Associations de Réadaptation Sociale.
- D.D.A.S.S** : Direction Départementale des Affaires sanitaires et sociales.
- D.N.O** : Directive Nationale d'Orientation.
- D.R.A.S.S** : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales.
- I.A.E** : Insertion par l'Activité Economique.
- I.A.S.S** : Inspecteur des Affaires Sanitaires et Sociales.
- I.G.A.S** : Inspection Générale des Affaires Sociales.
- I.G.F** : Inspection Générale des Finances.

I.C.E : Inspection, Contrôle, Evaluation.

L.C.E : Loi de Lutte Contre les Exclusions

M.A.C.E : Mission d'Appui au Contrôle et à l' Evaluation.

M.A.F.I : Mission d'Animation des Fonctions d'Inspection.

M.I.S.P : Médecin Inspecteur de Santé Publique.

M.R.I.I.C.E : Mission Régionale et Inter départementale d'Inspection, de Contrôle et d' Evaluation.

P.A.S.S : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

P.A.T : Plan d'Action Triennal.

P.M.I : Protection Maternelle et Infantile

R.M.I : Revenu Minimum d'Insertion.

INTRODUCTION

La revalorisation des missions d'inspection et les moyens mis en œuvre

Si les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales ont, entre autres, pour missions l'autorisation, le conventionnement, la coordination, le financement et le contrôle des structures sanitaires, sociales et médico-sociales, force est de constater que cette dernière mission a été, pendant longtemps, délaissée au profit des premières. La nécessité de renforcer la fonction d'inspection, qui constitue un contrôle sur place, a ainsi été soulignée dans les rapports CATINCHI¹ en 1995 et DESTAIS-VINCENT² en 1997.

La stratégie et la méthodologie de ce renforcement au niveau central et déconcentré ont fait l'objet d'une note d'orientation datée du 18 mars 1999³, qui vient également renforcer les bases juridiques de l'inspection.

La Directive Nationale d'Orientation 2000 a inscrit l'exercice de l'inspection au rang des priorités fonctionnelles des services déconcentrés et a relevé trois éléments essentiels :

- La pertinence des inspections à conduire au travers d'une programmation.
- La coordination de leur exercice grâce aux Missions Régionale et Interdépartementales d'Inspection, de Contrôle et d'Evaluation (MRIICE).
- L'harmonisation de leur déconcentration au moyen de la Mission d'Animation des Fonctions d'Inspection (MAFI)⁴.

La volonté de renforcement des fonctions de contrôle, d'inspection et d'évaluation des structures qui participent à la mise en œuvre des missions de service public⁵ est désormais clairement affichée.

Cette politique est confirmée dans la DNO 2001 qui définit comme axe stratégique prioritaire l'amélioration de l'efficacité des interventions et le développement de la qualité des

¹ « Rapport sur la fonction d'inspection en services déconcentrés » – 1995-
<http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/mafi/textes/rapports/pre.htm>

² « Le renforcement des fonctions d'inspection de premier degré dans le domaine sanitaire et social »
1997- <http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/rapports/vincent/vinc.htm>

³ Note d'orientation N° DAGPB/IGAS/ 99/173 du 18/03/99

⁴ La MAFI est chargée de s'assurer de l'effectivité des inspections de 1^{er} niveau dans le cadre d'orientations nationales, elle veille à la mise en œuvre des programmes régionaux d'inspection, contribue à la création et au développement d'un réseau d'inspection faisant appel aux moyens de communication moderne, participe à l'élaboration d'outils méthodologiques en matière de contrôle.

⁵ Circulaire N° DAGPB-MSD/BF3/2000/59 du 3/02/2000 concernant la DNO relative aux priorités stratégiques et à l'allocation de ressources pour 2000.

prestations qui passe par la poursuite du processus de renforcement de la fonction d'inspection dans les services déconcentrés.

Ces nouvelles orientations ont conduit les services déconcentrés à prendre en compte cette priorité en créant de nouvelles instances consacrées à ces missions. Les missions d'ICE sont ainsi en passe de retrouver une place centrale au sein des services.

Dans le département du Nord, circonscription géographique de cette étude, la Direction a fixé plusieurs objectifs dans le cadre du plan d'action triennal, l'un d'entre eux étant de développer et renforcer les missions de contrôle, d'évaluation et d'inspection des structures, établissements et des actions financées par l'Etat ou l'assurance maladie. La volonté d'étendre les domaines de contrôle à toutes les structures percevant des fonds publics a donc été clairement affichée ainsi que les moyens correspondants : moyens en personnel, poursuite de la formation aux techniques d'inspection, communication des expériences et du savoir-faire des personnels régionaux spécialisés.

Définition des termes : Inspection, Contrôle, Evaluation

Un éclairage préalable de ces différents concepts s'impose. Des définitions ont été élaborées à la DDASS du Nord, à partir du rapport DESTAIS-VINCENT et des documents de l'ENSP. La clarification de la terminologie était un des résultats attendus par le groupe du Plan d'Action Triennal afin d'obtenir des définitions permettant la distinction des trois termes.

Ainsi, **l'inspection** est définie comme un ensemble organisé d'investigations sur place qui vise des organismes et des services (sous tutelle ou subventionnés), elle est au service de la fonction de contrôle, mais peut-être utilisée à des fins d'évaluation.

Plus globalement, l'inspection consiste à procéder à des investigations approfondies mettant en œuvre l'autorité régaliennne de l'Etat et effectuées à partir de démarches sur place et ce, quelque soit la finalité des investigations.

Quant au **contrôle**, il s'agit d'un ensemble de procédures organisées ayant pour objet :

- de vérifier que les personnes et institutions concernées appliquent les réglementations, règles et normes spécifiques du domaine sanitaire et social ainsi que les règles générales (contrôle de régularité).
- de vérifier que les organismes subventionnés ou sous tutelle se gèrent et agissent de manière efficace, au regard de leur objet, des moyens qui leur sont attribués et, le cas échéant, des objectifs qui leur sont fixés (contrôle de l'efficacité).

Le contrôle peut se faire sur place (inspection) ou sur pièces, ces derniers sont très utilisés dans certains domaines (contrôle de légalité, liquidation d'une subvention...), ils permettent surtout, dès lors que le système d'information est adapté, de mieux cibler les inspections, par nature très coûteuses en temps et en compétences.

Enfin, les fonctions d'**évaluation** peuvent être définies comme un ensemble de procédures organisées ayant pour objet de rechercher si les moyens mis en œuvre permettent de produire les effets attendus et d'atteindre les objectifs fixés. L'évaluation conduit à porter des jugements en terme d'efficacité, d'efficience ou d'opportunité.

C'est essentiellement le type de point de vue adopté qui permet de différencier l'évaluation des différentes formes de contrôle : le contrôle réfère à des normes internes au système analysé (règles comptables, juridiques, normes fonctionnelles...) tandis que l'évaluation essaie d'apprécier d'un point de vue principalement externe les effets et/ou la valeur de l'action considérée.

L'inspection est donc une des modalités du contrôle, la visite sur place d'un établissement pourra ainsi permettre des contrôles de régularité et d'efficacité ainsi que l'évaluation de l'activité de la structure, ces trois termes sont, en définitive, étroitement imbriqués.

La légitimité du contrôle dans un secteur social jusqu'à présent peu contrôlé

La question de la légitimité est un point central dans la conduite de l'action des services. Le financement de structures par des fonds publics suffit à donner au contrôle toute sa légitimité, les services déconcentrés devant s'assurer du bon emploi de ces fonds.

Le contexte actuel veut que les demandes du citoyen sont plus exigeantes, en effet, outre la volonté d'une plus grande qualité et une plus grande sécurité dans les services rendus, il y a aussi une volonté de maîtrise des dépenses et une meilleure efficacité des actions menées ou financées par des fonds publics.

Actuellement, on constate que les contrôles se font de manière plus ou moins efficace sur les organismes de protection sociale et dans le domaine sanitaire, en revanche, le secteur médico-social et surtout le secteur social sont les parents pauvres en matière d'inspection et de contrôle pour des raisons qui seront développées ultérieurement.

Les structures de référence dans le domaine social sont les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) qui participent au dispositif de lutte contre les exclusions,

ces établissements accueillent un public extrêmement diversifié et proposent un accompagnement global pour les personnes en grande difficulté.

Ils sont bénéficiaires de l'aide sociale de l'Etat (sur le chapitre 46-23 du Budget de la santé et de la solidarité), et sont donc, par principe, financés par des crédits Etat⁶, d'autres sources de financement sont également possibles.

Un contrôle rigoureux de la part des services de l'Etat s'impose d'autant plus que ces centres sont, pour la plupart, gérés par des organismes privés (essentiellement des associations).

Le contrôle de l'Etat en direction des CHRS va ainsi consister à apprécier l'opportunité des dépenses, l'efficacité des actions menées et sur le plan technique, à veiller à ce que les établissements soient conformes aux règles d'hygiène et de sécurité. Sa capacité d'investigation et de sanction constituent alors une arme de dissuasion et un moyen efficace de faire cesser les dysfonctionnements et de peser sur l'évolution des structures .

Après avoir analysé les motifs, finalités et limites de l'inspection des CHRS (**Titre I**), nous verrons en quoi la mise en place de la mission régionale d'inspection, de contrôle et d'évaluation du Nord-Pas-de-Calais, ainsi que la cellule d'inspection au niveau départemental ont ou vont contribuer à améliorer l'inspection des CHRS, puisque différents facteurs contribuaient jusqu'alors à freiner une démarche d'inspection en direction de ces structures (**Titre II**). Un cadre de référence applicable à ce type d'établissement sera alors proposé, puisqu'il n'existe pas, jusqu'à présent, de référentiel type propre aux CHRS (**Titre III**).

⁶ Loi N°83-663 du 22/07/1983 article 35

METHODOLOGIE

L'étude porte sur les CHRS avec hébergement⁷ et sur les prestations offertes par ces centres et s'inspire des CHRS du département du Nord.

L'étude ne porte pas sur le contrôle des associations gestionnaires, bien que les services déconcentrés soient compétents pour ce type de contrôle et qu'il peut s'avérer intéressant de contrôler l'établissement dans ses rapports avec l'association gestionnaire.

La méthode de travail est la suivante :

- Recherche théorique (documents, rapports, référentiels existants...)
- Entretiens avec les membres du comité de pilotage de la MRICE Nord-Pas-de-Calais et participation à leurs réunions.
- Entretiens avec des directeurs de CHRS dans le département du Nord.
- Visite de plusieurs structures.
- Participation à la préparation de l'inspection d'un CHRS et à l'inspection elle-même en collaboration avec la responsable de la Mission d'Appui au Contrôle et à l'Evaluation.
- Entretien avec un inspecteur du Pas de Calais.
- Contacts avec d'autres référents en matière d'inspection dans d'autres régions.

Il existe de grandes disparités en matière de contrôle d'établissements et services de la part des services déconcentrés des affaires sanitaires et sociales selon le secteur concerné, il existe également un nombre important de référentiels qui peuvent être généraux - c'est le cas du « Guide de bonnes pratiques » de l'IGAS - ou qui sont plus spécialisés, les inspecteurs chargés de contrôler les caisses de sécurité sociale, par exemple, disposent de guides de contrôle, en outre, d'autres référentiels ont été élaborés dans les secteurs sanitaire et médico-social ; ce type d'outil devrait être généralisé pour les principaux champs d'inspection, notamment dans le secteur social, puisqu'il n'existe pas, à l'heure actuelle, de référentiel applicable aux Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.

L'intérêt du mémoire sera donc essentiellement :

- De repérer les référentiels existants
- De les adapter à l'inspection des CHRS
- De repérer les points qui nécessiteraient une réflexion approfondie sur le sens du contrôle et sur la méthodologie à employer.

⁷ La loi de lutte contre les exclusions prévoit que les CHRS peuvent proposer des prestations sans hébergement.

TITRE I / L'INSPECTION DES CHRS : Pourquoi et dans quelles limites ?

1-1 Rappel

1-1-1 Motifs de l'inspection

Il existe cinq motifs principaux d'inspection qui s'appliquent à tous les types de structures relevant des domaines sanitaire, social et médico-social :

- L'inspection en urgence doit permettre d'élucider les conditions de survenue d'un accident, éviter qu'un dysfonctionnement repéré ne s'aggrave, faire cesser un risque pour les usagers. Il s'agit, dans la plupart des cas, d'un contrôle au titre de l'ordre public.
- L'inspection sur plainte, signalement ou information est assimilable à une enquête spécifique.
- L'inspection répondant à une obligation légale ou réglementaire est explicitement prévue par les textes.
- L'inspection résultant d'une programmation globale ou thématique : les thèmes choisis sont définis par les services déconcentrés ou centraux, le but recherché est de permettre de mieux organiser et mieux maîtriser l'activité d'inspection en répartissant de manière adéquate le temps de travail et les moyens du service.
Actuellement, la DGAS pilote un programme pluriannuel de contrôle des risques de maltraitance à personnes vulnérables accueillies dans les structures sociales et médico-sociales, il s'agira essentiellement d'inspections à caractère préventif⁸.
- L'inspection liée à des nécessités de gestion et commandées en cours d'année par les autorités compétentes : le but étant de satisfaire un besoin précis de connaissance dans un processus de décision.

1-1-2 Missions, fonctionnement et financement des CHRS

Les missions

Les missions des CHRS ont été élargies par la Loi d'orientation de lutte contre les exclusions afin de s'adapter aux évolutions des profils des publics accueillis, les Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale deviennent les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale. Ils ne sont plus cantonnés à une fonction d'hébergement puisqu'ils

⁸ La phase préparatoire de ce programme s'est déroulée en 2001 et la phase opérationnelle devrait se dérouler entre 2002 et 2006 (pilotage CTRI et MRIICE).

peuvent désormais développer des services ou activités dans le domaine de l'insertion professionnelle.

En vue de faire accéder les personnes qu'ils prennent en charge, à leur autonomie sociale et personnelle⁹, les CHRS comportant ou non un hébergement, doivent assurer en tout ou partie, avec le concours des travailleurs sociaux et d'équipes pluri-disciplinaires, l'accueil, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active et l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en détresse¹⁰. En ce qui concerne les publics, les centres accueillent désormais « les personnes et familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion »¹¹.

La finalité de l'action du CHRS est donc de permettre à chacun de jouir de l'égalité de tous les êtres humains en lui garantissant l'accès effectif aux droits fondamentaux : emploi , logement, protection de la santé, justice, éducation, formation, culture, protection de la famille et de l'enfance¹².

Les missions des CHRS peuvent se résumer en quatre points

- L'accueil, notamment dans les situations d'urgence.
- Le soutien et l'accompagnement social.
- L'adaptation à la vie active.
- L'insertion sociale et professionnelle des personnes ou familles en situation de détresse.

Un CHRS peut n'assurer qu'une partie de ces missions.

Le fonctionnement

Concernant leur fonctionnement, les CHRS ne sont pas soumis à des normes précises générales et obligatoires ; c'est à l'exposé des éléments relatifs aux moyens mis en œuvre en terme de locaux, de personnels d'encadrement et de budget prévisionnel figurant dans le dossier de demande d'autorisation et les engagements pris par le gestionnaire du CHRS que l'autorisation de fonctionner est arrêtée par l'autorité administrative. Cette autorisation de fonctionnement délivrée par le préfet équivaut, sauf avis contraire, à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et les financements de l'Etat.

⁹ Article L.345-1 du CASF.

¹⁰ Article L.312-1 8° du CASF.

¹¹ Article L.345-1 du CASF.

¹² Article 1^{er} de la loi d'orientation N° 98-657 du 29/07/1998 relative à la lutte contre les exclusions.

Les modalités de fonctionnement et d'organisation sont prévues et développées de manière détaillée dans la convention prévue à l'article L.345-3 du CASF (infra).

Cependant, les centres doivent désormais tenir compte des modifications apportées par le décret du 3/07/2001 :

- Concernant l'admission: Le responsable du CHRS prend désormais la décision d'admission dans le centre pour une durée déterminée, cette décision accompagnée de la demande d'admission à l'aide sociale est ensuite adressée à la DDASS (un régime d'acceptation implicite est instauré au bout d'un mois, idem pour les prolongations).

- Concernant la durée de l'accueil: Désormais, elle n'est plus limitée dans le temps mais laissée à l'appréciation de l'équipe du CHRS après l'évaluation de la situation de la personne ou des familles par les professionnels, un bilan doit être fait au moins tous les six mois.

- Concernant la participation financière des usagers: Le nouveau décret précise les modalités selon lesquelles les personnes accueillies participent à proportion de leurs ressources à leur frais d'hébergement et d'entretien¹³.

- Concernant les actions d'insertion par l'activité économique :

Les ateliers d'adaptation à la vie active des CHRS, quand ils existent, mettent en situation de travail des personnes en grande difficulté sociale et professionnelle. Deux situations juridiques peuvent co-exister dans ces structures : l'emploi sous contrat de travail et la mise en activité au « pécule » hors droit du travail¹⁴, pécule qui est reconnu et encadré par le décret du 3 juillet 2001.

Les CHRS peuvent aussi mener des actions d'insertion par l'activité économique et donc conclure avec la DDTEFP les conventions correspondantes (postes d'EI, de CES, de CEC, des conventions d'ETTI ou d'AI).

Le financement

Les CHRS ont comme principale source de financement la dotation globale de fonctionnement¹⁵, en outre, ils ont des sources de financement complémentaires qui viennent diminuer la participation de l'Etat notamment :

- La participation financière des personnes accueillies.

¹³ Un barème portant sur la participation aux frais d'hébergement et au minimum de ressources laissé à disposition sera fixé par un arrêté.

¹⁴ La circulaire 44 parle de « rétribution qui ne revêt pas le caractère de salaire ».

¹⁵ Chapitre 46-23 du Budget de la Santé et de la Solidarité.

- Le financement public de droit commun pour certaines mesures telles que les CES.
- Les associations gestionnaires de CHRS consacrent parfois une partie des dons qui leur sont faits au fonctionnement du centre.
- Les collectivités locales notamment les départements quand leurs compétences sont concurrentes ou complémentaires des CHRS (cas des femmes enceintes ou mères d'enfants de moins de trois ans).

1-1-3 Les relations entre l'Etat et les CHRS

Les services déconcentrés de l'Etat sont des autorités de contrôle, de financement et de planification. La DDASS est aussi l'interlocuteur privilégié des CHRS, elle a pour mission :

- Au regard de l'autorisation : l'instruction de la demande d'autorisation d'ouverture, d'extension ou de transformation, la transmission du dossier à la section sociale du CROSS, la vérification que le CHRS soit dûment autorisé à fonctionner et donc habilité au titre de l'aide sociale.
- Au regard du financement : la répartition entre les établissements de l'enveloppe budgétaire départementale et le contrôle de l'opportunité des dépenses.
- Sur le plan technique : la vérification que les établissements sont conformes aux règles d'hygiène et de sécurité et la coordination des acteurs locaux de l'insertion au niveau du département.

Selon l'article L.345-3 du CASF, une convention doit être signée entre l'Etat et le CHRS qui constitue le fondement de la prise en charge par l'aide sociale de l'Etat du financement des prestations assurées par les CHRS aux personnes qu'ils accueillent.

L'association reste maîtresse de :

- son projet global et du choix de ses finalités (à travers le projet d'association)
- de la concordance entre son objet, sa vocation et les besoins des usagers
- de l'embauche, du licenciement et de ses méthodes de travail

Les pouvoirs publics restent maîtres de leur politique au service de l'intérêt général.

Les centres sont actuellement dans une phase de re conventionnement afin de prendre en compte les nouvelles dispositions du décret. Les conventions doivent désormais mentionner :

- la ou les catégories de public que les CHRS s'engagent à accueillir ;
- la nature des actions qu'il conduit au bénéfice de ces publics ;
- la capacité d'accueil du centre ;

- les moyens affectés à la réalisation des actions, en particulier la qualification des travailleurs sociaux et la composition des équipes pluri disciplinaires employées ;
- les conditions dans lesquelles le centre assure l'accueil des personnes en situation d'urgence ;
- le cas échéant, la base de calcul de la rémunération des personnes prenant part aux actions d'adaptation à la vie active.

La nouvelle convention devrait être beaucoup plus détaillée que l'ancien modèle proposé par la mission d'appui en 1994, notamment sur les prestations offertes, les moyens en locaux et en personnel, les conditions d'accueil et de séjour, en outre, sont ajoutés des éléments sur les droits des personnes accueillies, sur la vie institutionnelle et surtout sur la fixation des conditions budgétaires, comptables et financières.

Ces conventions sont des actes juridiques qui engagent leurs signataires et le contrôle du respect de l'exécution des engagements contractuels s'il a lieu sur place relèvera de l'inspection.

1-2 Les finalités de l'inspection

1-2-1 Repérer les dysfonctionnements des structures

Le dispositif d'inspection doit être de nature à répondre aux attentes des usagers en matière de sécurité et de qualité du dispositif social, notamment le respect des prescriptions légales et réglementaires par les établissements.

L'inspection doit aussi permettre de repérer les domaines où l'établissement fonctionne mal, il peut s'agir, entre autres :

- De la mauvaise gestion du personnel : caractère incomplet des dossiers, absence de formalisation des tâches de chacun, flou dans le libellé des contrats de travail, qualification erronée au regard de la convention collective, faible qualification de l'équipe éducative....
- De pratiques anormales : gel des postes accordés et financés par le service de tarification, sur-rémunération du directeur, frais de mission, de réception ou de déplacement trop élevés...
- De situations anormales : diminution de l'activité, absence de projet d'établissement ou de projet pédagogique...
- De problèmes financiers : déficit récurrent de la structure, manipulations financières...

Il ne faut pas perdre de vue qu'il s'agit d'un contrôle administratif qui doit se borner à des constats sans dépasser la frontière du judiciaire, il n'appartient pas, en effet, aux agents des services déconcentrés de qualifier les faits en cas de constat d'infraction, ils ont l'obligation de saisir le procureur, car les IASS et les autres membres de la mission d'inspection ne sont ni des policiers, ni des juges.

Les services déconcentrés ne doivent que contrôler le fonctionnement des structures afin de voir si des éléments ont favorisé un fait délictueux, la mission doit donc s'en tenir à l'appréciation matérielle des faits, leur qualification juridique relevant exclusivement du juge pénal.

On notera ici qu'un soin particulier doit être apporté à la qualification des dysfonctionnements rencontrés :

- en fonction du référentiel : manquement au droit, manquement à une norme écrite à caractère indicatif (bonne pratique par exemple), manquement à une norme non écrite...
- en fonction de l'incidence : sur la qualité du service rendu à l'utilisateur, sur l'efficacité de la gestion, sur l'efficacité de la structure, sur la pérennité des conditions de gestion
- en fonction du caractère de gravité : dysfonctionnement critique, dysfonctionnement majeur, dysfonctionnement mineur

Il convient également de distinguer ce qui relève d'une anomalie ou erreur individuelle (isolées ou répétées), d'une anomalie de service (fonctionnement d'une unité) ou d'une anomalie d'établissement (organisation générale).

1-2-2 S'assurer de la qualité de la prise en charge des populations accueillies

Les services déconcentrés doivent s'assurer que les centres remplissent bien les missions qui leur ont été dévolues (supra). Ils doivent, en outre, s'assurer de la qualité du service rendu et donc de la qualité de la prise en charge des populations accueillies.

Dans le cadre du contrôle de la qualité du service rendu, il faut d'une part se référer aux conventions conclues sur la base de négociations qui définissent notamment les activités et le projet des CHRS au niveau local, et d'autre part, faire une estimation du niveau de cette qualité lors de l'inspection du centre. Cette qualité de prise en charge peut se déduire, en effet, de l'étude du fonctionnement de la structure, notamment par l'analyse du projet d'établissement, l'organigramme, l'organisation mise en place pour assurer les fonctions et missions transversales ainsi que le climat social.

Le centre devra avoir mis en place un programme traçant le cadre organisationnel visant l'équilibre entre les différentes activités proposées, et devra avoir prévu un projet individuel d'accompagnement du résident dans ses démarches administratives, ses

démarches dans une optique d'insertion et en fin de parcours, la recherche d'un logement où l'individu pourra poursuivre son chemin vers l'autonomie.

La description de la prise en charge des usagers doit montrer qu'il existe réellement une prise en compte de la personne dans sa globalité c'est à dire en considération des dimensions professionnelles, familiales, sociales...et cela, de façon simultanée.

La mission devra aussi vérifier si la structure dispose d'un solide projet d'établissement et d'un projet pédagogique. L'analyse du projet pédagogique mis en place par l'établissement va déterminer si les démarches prévues et le suivi des hébergés sont à même de conduire ces derniers vers leur autonomie sociale et personnelle et si l'établissement s'en donne les moyens.

En outre, la loi de finances 2001 a prévu la création de 500 places supplémentaires en CHRS en transformant des places d'hébergement d'urgence- financés par des crédits non pérennes- en places CHRS. Ces transformations supposent que les structures concernées- tout en continuant leur mission d'accueil en urgence- remplissent leurs fonctions d'accompagnement, d'orientation, d'insertion propres aux CHRS¹⁶ .

1-2-3 Encadrer le développement des institutions et peser sur leur évolution

Le service en charge des CHRS doit rester attentif au prix de revient annuel moyen à la place en prenant en compte que ce prix est variable car il dépend de la taille de l'établissement, du type de clientèle (les CHRS accueillant des personnes sortant de l'hôpital ou de secteur médico-social ont un coût plus élevé), le type d'activité du CHRS (avec activités de réinsertion ou pas), le mode d'hébergement...En cas de coût moyen trop ou trop peu élevé, la mission d'inspection pourra avoir pour objectif de déterminer les raisons à l'origine de la situation.

La fonction d'inspection, qui se fait en régularité et en opportunité, est aussi garante d'une meilleure qualité de la prise en charge des usagers par l'exercice d'un contrôle permanent, structuré, interdisciplinaire et coordonné au niveau local, capable à la fois de conseils et de mises en garde¹⁷. Une structure qui se serait éloignée des missions déterminées par la loi, se verrait dans l'obligation de se recentrer sur celles-ci et de s'adapter aux évolutions.

¹⁶ Circulaire DAGPB-PILE/LCE N°2001/32 du 18/01/2001 relatif à la campagne budgétaire 2001 des CHRS

¹⁷ Marie-Caroline BONNET-GALZY chef de l'IGAS IASS la revue N°34 octobre 2001 p.8

Au niveau de l'allocation des ressources, l'élaboration du schéma régional a permis de poser un diagnostic quantitatif des CHRS et suite à des inspections, des moyens ont été remontés à la région au profit des départements les moins dotés¹⁸.

Il appartient à l'autorité chargée de la tarification et du contrôle de conditionner l'allocation des ressources aux établissements à l'effectivité d'une véritable réflexion interne sur les modalités de prise en charge des usagers¹⁹.

L'inspection doit donc constituer un véritable outil pour mieux décider et mieux gérer.

1-3 Les pouvoirs de contrôle des services déconcentrés

1-3-1 Le cadre juridique

La base de toute inspection qui se veut rigoureuse doit reposer sur une réglementation claire qui détermine les pouvoirs des agents des services déconcentrés, le champ d'intervention et les sanctions possibles.

Les missions de contrôle des règles d'hygiène, la tutelle et le contrôle des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux dévolues aux DDASS ont un fondement réglementaire²⁰

Les pouvoirs de contrôle des agents

Concernant les pouvoirs des agents, ils sont prévus pour les cadres A par des statuts particuliers des corps d'inspection que sont le corps des médecins inspecteurs de santé publique²¹ et le corps des inspecteurs des affaires sanitaires et sociales²². Quant aux CTTS et aux assistants sociaux, ils n'ont pas de pouvoir de contrôle et d'inspection propre, mais

¹⁸ IASS La Revue N°26 – septembre 1999 « Les schémas d'accueil, d'hébergement et d'insertion en Poitou Charentes »

¹⁹ IASS la revue N°23 janvier 1999 « Evaluation de la prise en charge réalisée dans les établissements de l'enfance handicapée » p.51-52

²⁰ Décret N°94-1046 du 6/12/1994 article 3 Relatif aux missions et attributions des DRASS et des DDASS.

²¹ Décret N°91-1025 du 7/10/1991 article 2 Relatif au statut particulier des MISP.

²² Décret N°95-1156 du 2/11/1995 article 3 Relatif au statut particulier du corps des IASS.

leur participation à la mission d'inspection est possible en qualité d'expert²³, concernant les secrétaires administratifs, ils ont une vocation générale à exercer des missions de contrôle²⁴.

Les agents ont des missions de régulation administrative (régulations des capacités, du fonctionnement et des autorisations budgétaires) et un **rôle de surveillance**²⁵ des établissements soumis à autorisation ou à déclaration sur leurs conditions de fonctionnement, les services agissent ainsi pour le compte du représentant de l'Etat dans le département qui dispose d'un pouvoir de police administrative spéciale visant à garantir la protection des personnes entendue comme un élément de l'ordre public. Il appartient aux services d'organiser matériellement cette surveillance et d'assurer une indispensable coordination avec les autres administrations de l'Etat ou des départements ayant la responsabilité de l'application d'une législation spécifique intéressant le fonctionnement des structures.

Les agents chargés de la surveillance peuvent visiter tous les locaux, se faire présenter toute personne hébergée et demander tous renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles et morales de fonctionnement de l'établissement²⁶

Les services de l'Etat sont ainsi chargés :

- du contrôle de l'institution, en particulier le contrôle du respect des normes de fonctionnement et d'équipement et la détection d'infractions aux lois et aux règlements²⁷, notamment concernant la santé publique et la prévention des risques incendie.
- du contrôle des conditions de séjour, à savoir de s'assurer que « la santé, la sécurité et le bien être physique et moral des personnes accueillies ne sont pas menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'établissement »²⁸. Il s'agira alors, d'une inspection diligentée au titre de l'ordre public.
- de la garantie du respect à une vie familiale²⁹.

Les responsables des CHRS sont tenus de fournir aux autorités et agents chargés de la surveillance tous renseignements qui leur sont demandés relatifs aux points mentionnés dans la déclaration d'ouverture et à l'identité des personnes hébergées et de permettre le bon déroulement du contrôle dans les conditions prévues à l'article L.331-3 du CASF.

²³ Article L.1421-1 du Code la Santé Publique.

²⁴ Décret N°94-1017 du 18/11/1994 fixant les dispositions statutaires communes applicables aux corps des secrétaires administratifs des administrations de l'Etat et à certains corps analogues.

²⁵ Article L.331-1 du CASF.

²⁶ Article L.331-3 al.2 du CASF.

²⁷ Article L313-1 1° et 2° du CASF.

²⁸ Article L.331-5 du CASF

²⁹ Article L.312-10 du CASF

Les dispositions pénales³⁰

Les dispositions pénales de droit commun constituent également des fondements juridiques des missions d'inspection et de contrôle des services déconcentrés des affaires sanitaires et sociales, elles concernent les délits d'imprudence et de négligence, l'obligation de dénoncer les crimes et mauvais traitements. Les fonctionnaires se voient aussi appliquer des dispositions spécifiques : la saisine du procureur au titre de l'article 40 du code de procédure pénale en cas de connaissance d'un crime ou d'un délit, le devoir de prudence et de diligence, le secret professionnel et l'obligation de discrétion

1-3-2 Les compétences des autres corps d'inspection

Les inspecteurs du trésor :

Le Trésorier payeur général, à l'instar de l'inspection Générale des Finances est compétent pour contrôler sur pièces et sur place l'ensemble des comptes des associations qui bénéficient de taxes parafiscales, de prélèvements légalement obligatoires et de subventions³¹.

L'intervention des inspecteurs principaux du trésor³² se situe surtout au niveau des comptes de l'association. Elle pourra porter sur l'étude de l'environnement juridique (création et objet social) ; sur l'organisation et le fonctionnement de l'association ; sur l'environnement comptable (organisation et tenue de la comptabilité, examen des opérations de dépenses : charges de personnel, frais de mission et de réception, autres dépenses...) et sur l'environnement financier (organisation budgétaire, ressources : chiffre d'affaires, trésorerie, examen du haut du bilan, endettement et équilibre financier global...).

Inspecteurs du travail

Les inspecteurs du travail sont chargés de veiller à l'application des dispositions du code du travail et des lois et règlements non codifiés relatifs aux règles du travail (embauche, qualifications, sécurité sur les lieux du travail...) ainsi qu'à celles des

³⁰ Ces dispositions sont détaillées en annexe du rapport DESTAIS-VINCENT

<http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/rapports/vincent/vinc.htm>

³¹ Article 43 de la loi N° 96-314 du 12/04/1996

³² Seuls les inspecteurs principaux du trésor sont compétents pour mener les inspections.

conventions et accords collectifs. Ils sont également chargés, concurremment avec les agents et officiers de police judiciaire, de constater les infractions à ces dispositions³³.

Toutes les associations en tant qu'employeurs, ont ainsi des inspecteurs du travail référents compétents en matière de contrat de travail, en matière d'hygiène et de sécurité et en matière de contrôle des conditions de travail du personnel.

Inspecteurs de la Direction des Services Vétérinaires

Ils concourent à la surveillance de la qualité des denrées alimentaires animales et d'origine animale ; des interventions conjointes peuvent être réalisées dans le cadre de la restauration.

Inspecteurs de la concurrence et de la répression des fraudes

Ils interviennent en terme de contrôle de sécurité et qualité des produits, ils sont notamment compétents pour la vérification de la sécurité des installations (par exemple les lits superposés, le matériel électrique, les aires de jeu ...).

Il existe, cependant, une certaine inégalité dans les pouvoirs d'investigation de chacun, ces corps d'inspection n'ayant pas tous les mêmes moyens ni les mêmes garanties, les IASS doivent donc se montrer très prudents quant aux limites de leurs compétences car le risque de voir des procédures invalidées n'est pas inexistant.

1-4 L'inspecteur a double casquette : inspection - conseil, un rapport ambigu

1-4-1 De la compatibilité des missions de l'inspecteur

Les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales assurent notamment « des missions³⁴ :

- De planification, de programmation, d'allocations de ressources, de tutelle, de contrôle et d'inspection des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
 - De contrôle de l'application de la législation et de la gestion des organismes de protection sociale.
 - D'animation, d'intervention et de contrôle en matière de santé publique, d'intégration, d'insertion, de solidarité et de développement social
- Ils participent à l'évaluation des politiques publiques ».

³³ Article L.611-1 du code du travail.

³⁴ Décret N°95-1156 du 2/11/1995 relatif au corps des IASS, article 3

La question se pose de savoir où se situe la mission d'inspection parmi les autres missions des IASS et surtout s'il existe une compatibilité entre le rôle de conseil et le rôle d'inspecteur.

Un inspecteur s'interrogeait sur la façon de « se positionner à la fois comme institution de tutelle en entretenant des liens quasi-journaliers de dialogue, d'écoute, de conseil avec un établissement et du jour au lendemain devenir le pourfendeur des procédures incohérentes, des textes inappliqués, des erreurs comptables et des projets pédagogiques insignifiants »³⁵

Il existerait, pour certains, une tension entre la logique d'animation et la logique de contrôle, cette tension se manifesterait en particulier dans le cadre des relations avec les opérateurs associatifs qui conduisent des actions déléguées par l'Etat. Une double préoccupation est présente avec d'une part, le fait de s'assurer du bon usage des deniers publics qui se traduit sur un plan pratique par des activités de contrôle et d'autre part, un travail de définition conjoint sur la définition des réponses. La question porterait sur le mode de relation à instaurer, la teneur du dialogue avec les opérateurs associatifs. Sur le plan de l'activité, cette tension serait manifeste dans la manière d'appréhender la mission d'inspection en considérant que ces deux modes de relations –coopérer et contrôler– ne sont pas compatibles³⁶.

1-4-2 Nécessité de clarifier le rôle de l'inspecteur

Pour certains, l'absence d'une double casquette contrôleur – administrateur est donc souhaitable, et peut alors s'envisager de deux façons :

- soit à partir de la spécialisation de la fonction d'inspection.
- soit à partir de l'exercice de cette fonction sur un champ géographique différent de celui où est exercé la fonction administrative (échanges entre départements ou entre régions).

Cependant, on peut estimer que le rôle d'administrateur et le rôle de contrôleur ne sont pas incompatibles, en effet, le fait de dialoguer et de conseiller les structures régulièrement ne doit pas installer un climat de « copinage » qui empêcherait alors un contrôle objectif et impartial. Au contraire, une bonne connaissance de l'établissement par l'inspecteur peut lui permettre d'anticiper d'éventuels dysfonctionnements.

³⁵ IASS La Revue N°30 – septembre 2000 p44 et s. « Mission de contrôle : l'inspecteur mène sa quête »

³⁶ Etude sur la mise en place de la loi de lutte contre les exclusions par les services déconcentrés : ressources humaines et perspectives professionnelles : « Piloter et animer les politiques sociales » http://164.131.250.184/social/missions/exclusions/lerfas/rapport/chapitre1/2_22_chap1.h...

Il ne faut pas perdre de vue qu'une des missions forte de l'inspecteur reste le contrôle et l'inspection des établissements et que cette mission doit avoir toute sa place dans les rapports entre l'Etat, que l'inspecteur représente, et le centre financé par des fonds publics.

Le rôle de l'inspecteur consiste ainsi à administrer au mieux les établissements dont le Ministère des Affaires Sanitaires et Sociales a la charge, le rôle de conseil, bien qu'indispensable, ne doit pas faire obstacle à une inspection en bonne et due forme dont le bon déroulement peut dépendre de la connaissance qu'a l'inspecteur du centre. Celui-ci doit donc conserver une certaine distance par rapport aux personnels de l'établissement afin de ne pas rendre ces deux missions de conseil et de contrôle incompatibles.

TITRE II / LA MISE EN PLACE D'UNE CELLULE INSPECTION A LA DDASS DU NORD :

Quelles améliorations pour l'inspection des CHRS ?

2-1 Les facteurs freinant l'élaboration d'un outil ou d'une démarche en direction des CHRS

2-1-1 Un secteur social accaparé par d'autres priorités

De manière générale, les services de l'Etat ont été de plus en plus mobilisés par d'autres tâches d'administration jugées prioritaires, avec l'apparition des tâches nouvelles de planification et le développement important des dispositifs d'action sociale pour lesquels les services se sont vus confier des missions d'évaluation, d'orientation, d'impulsion et d'animation.

Les Inspecteurs consacrent ainsi à leur mission d'inspection un temps plus ou moins important selon les services où ils se trouvent et selon des priorités qui ont été hiérarchisées, ces priorités dépendant elles mêmes du contexte local qui est alors déterminant.

Le département du Nord possède un contexte social difficile. C'est le département le plus peuplé de France avec une densité importante notamment dans les grandes zones urbaines et l'attraction des grandes agglomérations n'est pas sans poser des problèmes sociaux importants, notamment en matière d'hébergement. En outre, la situation socio-économique est particulièrement critique : taux de chômage et nombre de bénéficiaires du RMI élevés, niveau scolaire faible, sous-qualification professionnelle marquée, niveau de vie bas et problèmes de santé importants, notamment liés à l'alcoolisme.

Bien que l'offre disponible en matière d'hébergement soit important³⁷, de plus en plus de personnes demeurent sans solution du fait de la saturation des places, car le nombre de demandes d'hébergement ainsi que les durées de séjour augmentent sensiblement, la CMAO est débordée et les situations se traitent, la plupart du temps, dans l'urgence.

Le contexte départemental est donc peu propice à faire de l'inspection des CHRS une priorité, d'autant plus qu'un contrôle rigoureux n'est pas forcément compatible avec la prévalence de la dimension humaine sur l'exigence d'une qualité d'hébergement très satisfaisante.

³⁷ 1674 places CHRS autorisées, 182 places CADA/CPH et 1800 places d'hébergement d'urgence dans le département du Nord.

Cependant, la mise en place de la MRIICE a relancé la dynamique d'inspection, de contrôle et d'évaluation, la DDASS du Nord a donc établi récemment un constat sur cette mission : il en est ressorti que plus de 70 % des inspections réalisées étaient essentiellement diligentées sur la base de plaintes (les inspections se faisaient alors au cas par cas) et que d'importantes insuffisances quantitatives et techniques ont été constatées.

Ce retard dans le savoir-faire en matière d'inspection explique en partie que les objectifs affichés par le plan de contrôle régional 2001 mis en place par la MRICE ont été difficilement tenus.

2-1-2 Les limites juridiques et techniques

Limites juridiques

Il est d'avis général qu'il y a une insuffisance de textes donnant au contrôle des bases juridiques solides (notamment en matière de contrôle des associations³⁸). On peut parler d'insécurité juridique, tant par la diversité et l'éparpillement des textes que par les limites des pouvoirs d'investigation des personnels des services déconcentrés.

Concernant les champs de contrôle, certains secteurs sont mieux encadrés juridiquement que le secteur social : contrôle des établissements de santé, laboratoires d'analyse, des produits cosmétiques, de la recherche biomédicale.

Concernant les pouvoirs des agents, certains corps sont assermentés : les cadres des services santé-environnement sont assermentés en tant qu'inspecteurs de salubrité ou inspecteurs des installations classées, les MISP sont assermentés au titre de la sécurité des consommateurs. Cette assermentation est liée à une compétence de police judiciaire, le fonctionnaire assermenté pour rechercher et constater des infractions aux lois et aux règlements intervient alors sous l'autorité du Procureur de la République et non plus de son supérieur hiérarchique.

La réforme de la loi N°75-535 du 30/06/1975 devrait prévoir dans son article 26 l'assermentation des IASS qui est revendiquée par le corps depuis quelques années³⁹ : cette procédure consoliderait le professionnel dans son activité puisque le projet de loi prévoit que

« Les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales dûment assermentés à cet effet dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat constatent les infractions par

³⁸ La communication à un IASS des documents comptables par une association gestionnaire n'est pas explicitement prévue par les textes.

³⁹ « Des pouvoirs propres pour les IASS » IASS la revue mai 1995 N°9 p.29

des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire. (...ils) peuvent effectuer des saisies dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Ce nouveau statut, qui prend en compte le caractère « d'immédiateté du constat » et l'obligation de « saisine instantanée des pièces frauduleuses » pour éviter toute destruction ultérieure, pourrait leur permettre de se positionner clairement comme professionnels de l'inspection de premier degré et parachèverait le renforcement des fonctions d'inspection dévolues aux DDASS et aux DRASS⁴⁰, bien qu'il impliquera une plus grande responsabilité de la part des inspecteurs et nécessitera, par conséquent, la plus grande prudence et une bonne capacité de jugement.

Limites techniques

Il y a des insuffisances flagrantes dans la formation et dans la méthodologie de l'inspection dans le service en charge de l'action sociale. Le manque de savoir-faire freine ainsi l'efficacité des missions car les agents sont peu ou pas formés aux techniques de l'inspection bien qu'il existe des formations initiale ou continues dispensées à l'ENSP.

La formation devant partir du niveau régional, la MRICE du Nord-Pas-de-Calais a prévu une formation courant 2002 par la CERFOC sur l'inspection, en complément de la formation par les pairs sur le terrain (système de « seniorisation »).

L'affirmation de la politique de renforcement de cette mission doit s'accompagner de l'élaboration d'outils d'aide à la fonction d'inspection, car là aussi, il existe d'importantes disparités en fonction des services, des référentiels existent déjà en matière de contrôle des caisses de sécurité sociale, mais aussi en matière sanitaire et médico-sociale, aucun référentiel n'a été mis en place pour le secteur social, notamment concernant l'inspection des CHRS.

A la DDASS du Nord, l'inspection des CHRS se fait actuellement au cas par cas, une grille d'inspection est élaborée de manière spécifique pour le CHRS qui fait l'objet de l'inspection, ce qui constitue une pratique qui n'est pas satisfaisante et n'incite pas à effectuer des contrôles sur place.

⁴⁰ IASS la revue N°30 septembre 2000

2-1-3 Le renforcement des missions d'inspection est récent et nécessite une période d'adaptation

Il s'agit là du facteur le plus évident puisque qu'il existe une période d'adaptation inhérente à la mise en place de tout nouveau dispositif. L'avancée des régions dans le domaine du contrôle et de l'inspection est assez inégale et la coordination au niveau national est largement perfectible.

La MRICE du Nord-Pas-de-calais en est « à ses balbutiements »⁴¹, elle s'est mise en place en trois phases :

- en 1998 et 1999 : la MRICE a été mise en place avec la construction de plans mais le système était flottant et le bilan peu satisfaisant.
- En 2000 et 2001 : la MRICE a surtout travaillé dans l'urgence et s'est laissée déborder par des demandes politiques.
- Fin 2001 : la MRICE est dans sa troisième phase dans laquelle la priorité est donnée à la planification des inspections et à l'élaboration d'outils afin de les rendre effectifs.

Ces différents ajustements expliquent le retard pris dans la réalisation du plan de contrôle 2001, étant donné que sur les trois inspections de CHRS prévues, une seule a pu avoir lieu.

2-2 Le positionnement des missions inspection, contrôle, évaluation à la DDASS du Nord

2-2-1 Une cellule rattachée à la direction

A la création de la MRICE, la désignation d'un correspondant dans chaque DDASS a été une proposition faite au CTRI, les directrices du Nord et du Pas-de-Calais sont allées plus loin en décidant de créer des cellules d'appui à la mission d'inspection.

Dans le Nord, une Mission d'Appui au Contrôle et à l'Évaluation (MACE) a été mise en place en juin 2001 afin de structurer les interventions de la DDASS dans les champs de la santé, du social et du médico-social, cette création affiche ainsi une priorité forte dans le département.

Il s'agit d'un service transversal positionné au niveau de la Direction⁴² et composé de 2,60 ETP : une Inspectrice Principale, une secrétaire administrative et un adjoint

⁴¹ Entretien avec le coordonnateur général de la MRICE Nord-Pas-de-Calais

⁴² La cellule ICE du Pas-de-Calais est rattachée quant à elle au pôle LCE : c'est un appui technique aux ICE concernant la méthodologie, la cellule organise des inspections en concertation avec les services et participe à l'évaluation des dispositifs.

administratif. Les informations passent par l'intermédiaire de la responsable de la cellule qui répercute le travail de la MRICE dans les services de la DDASS et informe la MRICE des actions concernant l'inspection, le contrôle et l'évaluation qui sont menées par les services.

L'action de la MACE est également de :

- coordonner et impulser la préparation du plan annuel de contrôle
- suivre le déroulement du plan
- être un soutien dans la réalisation des inspections en terme de participation et à l'aide méthodologique.

En outre, la responsable de la MACE est pilote du groupe de travail du PAT sur l'objectif qui consiste à développer et renforcer les missions d'inspection, de contrôle et d'évaluation des structures, établissements et actions financés par l'Etat ou l'assurance maladie. Les résultats attendus par le groupe de travail étant :

- d'acquérir une technicité en matière d'ICE.
- d'augmenter progressivement les contrôles tant quantitativement que qualitativement avec la nécessité de mettre en place un suivi.
- de renforcer les contrôles interministériels et avec le conseil général.

La MACE constitue une cellule d'appui auprès des différents services, mais peut également intervenir dans la conduite des inspections.

En tout état de cause, les cellules départementales ne doivent pas faire le travail de la MRICE, les doublons ne peuvent être évités que par une coopération régulière et efficace.

2-2-2 Une coopération avec la MRIICE du Nord-Pas-de-Calais

Les MRIICE mises en place dans chaque région peuvent présenter des caractéristiques propres et se présenter sous des configurations différentes⁴³.

Le comité de pilotage de la MRICE du Nord-Pas-de-Calais est composée d'un coordonnateur général, d'un coordonnateur sur les secteurs social et médico-social, d'un coordonnateur sur le secteur sanitaire et des deux correspondants au niveau départemental.

Il se réunit environ une fois par mois depuis le mois de septembre 2001 afin que les informations soient transmises du niveau régional au niveau des deux départements et des deux départements au niveau régional et afin de travailler sur des sujets thématiques⁴⁴.

⁴³ Présentation des MRIICE O:/SG/MRIICE/RESEAU/reunion30-11/cpterendu30novembre.1999.doc.

Elle est conçue comme un outil de cohérence dont l'objectif essentiel est le renforcement de la fonction d'inspection et privilégie la formation, l'information, la coordination et la programmation, elle doit ainsi poursuivre plusieurs objectifs :

- élaborer et présenter en CTRI le plan de contrôle régional.
- diffuser et suivre la mise en œuvre du programme.
- s'assurer que les agents mettant en œuvre les inspections et contrôles disposent des outils et des moyens nécessaires à l'accomplissement de leurs missions, rechercher et leur apporter tout soutien méthodologique ou technique dans leur conduite.
- intervenir pour aider les services et les agents à résoudre les difficultés rencontrées.
- élaborer avec la CEREFOC le plan de formation régional.
- déterminer les moyens humains et techniques nécessaires à l'accomplissement des activités de contrôle, d'inspection et d'évaluation.
- constituer des ressources documentaires et informationnelles adaptées et actualisées.

Le niveau régional peut apporter un savoir-faire indéniable étant donné que la DRASS a gardé une équipe d'inspecteurs consacrant leur temps de travail à des missions d'inspection, de contrôle et d'évaluation.

La MRICE souhaite également un retour de l'expérience des inspections : en interne, elles induisent des méthodologies élaborées par les équipes de terrain et doivent donner lieu à la constitution de documents validés et diffusés au sein des services, en outre, la diffusion des résultats des inspections dans les trois directions permettrait de faire connaître le travail réalisé et d'intéresser les services à la démarche pour une extension de celle-ci, les résultats ainsi diffusés pourraient être exploités par les services dans leurs missions.

2-3 Une mission qui se met progressivement en place

2-3-1 Le plan de contrôle régional

Dans le Nord-Pas-de-Calais, il existait un plan régional de contrôle de la sécurité sanitaire avant la constitution de la MRICE, les établissements contrôlés étant surtout les établissements de santé ou médico-sociaux.

Désormais, il s'agit, à travers des programmes d'inspection annuels ou pluri-annuels concertés, coordonnés et validés au niveau régional, de prévoir les risques de

⁴⁴ Un travail de réflexion et d'élaboration est menée actuellement sous l'égide de la MRICE pour harmoniser la gestion des plaintes.

dysfonctionnement des institutions et de conforter les services déconcentrés de l'Etat dans l'exercice d'une fonction régalienn⁴⁵.

Un plan de contrôle régional est donc élaboré tous les ans par la MRICE avec le concours des DDASS et concerne désormais tous les secteurs. A partir du comité de pilotage, une réflexion peut être menée dans chaque direction avec les chefs de service responsables des secteurs soumis au plan de contrôle ; chaque direction ayant établi ses propositions de contrôle pour l'année à venir, le comité synthétise l'ensemble et établit le plan de contrôle annuel qui est soumis à l'approbation du CTRI.

Le plan 2001 a été renforcé dans les domaines médico-social de l'action sociale et étendu au monde associatif et a prévu la mise en place d'une procédure de gestion des plaintes.

Pour chaque domaine contrôlé sont prévus les objectifs à atteindre, les moyens mobilisés et la réalisation prévisionnelle du contrôle. Concernant le secteur social, l'inspection devait concerner trois CHRS pour le département du Nord sur leur fonctionnement administratif et pédagogique.

Le plan de contrôle 2002 est actuellement en cours de préparation à la MRICE.

La politique de contrôle ne doit cependant pas se montrer trop ambitieuse, dans le cas contraire, les services déconcentrés seraient rapidement confrontés à des problèmes de mise en œuvre de cette politique faute de moyens financiers et faute de personnel suffisant.

2-3-2 L'inspection d'un CHRS par la DDASS du Nord

Dans le cadre du stage d'exercice professionnel, une mission d'inspection a été mise en place afin de contrôler une structure présentant des points qui méritaient d'être clarifiés. Ce CHRS figurait dans le plan de contrôle régional 2001⁴⁶.

La mission a défini trois axes principaux :

- le projet pédagogique
- le personnel
- l'opportunité de travaux de rénovation

Il semblait, en effet, que l'association gestionnaire fonctionnait dans une logique très paternaliste, il était nécessaire de vérifier s'il y avait une sélection du public en fonction de

⁴⁵ Il s'agit d'un des axes stratégiques prioritaire pour 2001 listés dans la DNO

⁴⁶ Sur les trois centres figurant dans le plan, ce centre a été le seul à faire l'objet d'une inspection en 2001.

leurs convictions religieuses et s'il existait des actions de prosélytisme, il y avait, en outre, des incertitudes sur la qualification du personnel d'encadrement.

La mission d'inspection était composée de l'inspectrice principale responsable de la MACE, d'une assistante sociale et d'une inspectrice en stage d'exercice professionnel. L'inspection s'est déroulée sur six demi-journées avec une répartition des tâches entre les membres de la mission.

Il s'est avéré lors du contrôle sur place que se posait un problème juridique de taille : le centre était agréé pour un certain nombre de places, mais dix d'entre elles ainsi que quatre ETP servaient à faire fonctionner une structure n'ayant pas d'agrément, considérée comme une extension de la première structure par la DDASS en 1991, mais fonctionnant de manière autonome, il s'agissait en fait d'une structure gérée par une autre association possédant ses propres statuts.

Concernant le personnel, les dossiers se sont avérés très incomplets (les contrats de travail n'y figuraient pas tous, il y avait peu de diplômes et de CV) et la comparaison des indices de rémunération figurant sur les contrats de travail et sur les bulletins de salaire du dernier mois nécessitait des éclaircissements.

Quant au projet pédagogique et à la suspicion de prosélytisme, l'étude des statuts des associations, des dossiers des résidents ainsi que les entretiens avec quelques uns d'entre eux ainsi qu'avec une partie de l'équipe d'encadrement a permis de considérer qu'il n'y avait pas de problèmes majeurs dans la première structure, mais que les statuts de la deuxième étaient contraires au principe de laïcité de l'Etat.

Enfin, concernant les travaux, leur opportunité se justifiait par l'état de vétusté des différents bâtiments constituant le centre, par le non respect des normes de sécurité et l'état de dégradation et d'inconfort des chambres.

Le rapport d'inspection devait être rédigé durant le mois de janvier 2002. Le Directeur de l'établissement s'est déjà engagé à fournir des explications concernant les indices de rémunération des personnels et d'étoffer davantage les dossiers, notamment en y faisant figurer automatiquement les contrats de travail et les diplômes lorsque ceux-ci sont requis.

Concernant le problème juridique précédemment évoqué, il semblerait que la préconisation qui sera faite dans le rapport sera la fusion des deux associations, ce qui permettra la régularisation de la situation (la seconde structure pourra ainsi conserver ses dix places CHRS et ses quatre ETP), les deux associations devront alors se mettre d'accord sur les statuts de l'association et la DDASS devra veiller à ce que ces derniers soient conformes au principe de laïcité (ce qui n'était pas le cas pour la seconde association).

Cette inspection a été l'occasion de rappeler aux services l'importance des statuts et de l'objet social des associations de la Loi de 1901 gérant des établissements sous tutelle de l'Etat ; ces statuts devraient être systématiquement analysés avant tout financement. L'autre apport majeur de cette inspection est qu'elle a démontré combien il était indispensable pour les services de l'Etat d'accorder des autorisations et de permettre des extensions de manière très rigoureuse afin de ne pas porter préjudice à la crédibilité de l'Etat, la DDASS dans ce cas précis avait, en effet, favorisé elle-même cette situation et elle doit aujourd'hui la régulariser.

TITRE III/ PROPOSITION D'UN CADRE DE REFERENCE POUR L'INSPECTION DES CHRS

3-1 Remarques préalables

3-1-1 Un cadre de référence qui doit s'adapter à la diversité des CHRS et aux axes retenus par la mission d'inspection.

L'affirmation de la politique affichée en matière d'inspection doit s'accompagner de l'élaboration d'outils d'aide à cette fonction, comme il l'a été dit précédemment, il existe déjà de nombreux référentiels généraux ou plus spécialisés, mais pas dans le secteur social, d'où l'intérêt d'élaborer un guide de contrôle qui ne se prétend pas exhaustif mais qui s'inspire de ce qui existe et qui pourra être appliqué aux structures CHRS.

Le champ de contrôle et donc d'inspection est vaste concernant ce type de structure, la DDASS doit porter son attention à la fois sur les problèmes de gestion et d'allocations de ressources ainsi que sur l'activité et l'efficacité des actions menées.

Il faut aussi prendre en compte le fait que les CHRS se caractérisent par une grande diversité concernant :

- les types de prestations
- les populations accueillies (les centres sont en général spécialisés dans un type de public, il y a en outre les CADA et CPH auxquels s'appliquent des dispositions spécifiques)
- le mode d'hébergement (regroupé, éclaté)
- l'articulation avec les autres dispositifs de la politique sociale (RMI, insertion par le logement..)

C'est pourquoi les inspections doivent s'adapter non seulement à cette diversité, mais aussi aux axes retenus par la mission. Le protocole qui suit n'a qu'une valeur de proposition, puisqu'il est directement lié aux problématiques du cas qui fait l'objet de l'inspection et des angles d'étude qui ont été privilégiés.

Concernant les modalités de l'inspection, elles pourront consister en des actions diverses : observations, entretiens⁴⁷, examens de dossiers et de documents, là encore, tout dépend des problématiques à résoudre.

⁴⁷ Un guide d'entretien avec le personnel est proposé en Annexe 4 et un guide d'entretien avec les hébergés est proposé en Annexe 5.

3-1-2 Les obligations inhérentes à toute inspection.

Elles sont rappelées dans le guide de bonnes pratiques :

- Indépendance : les inspecteurs doivent se soumettre, dans leurs propositions et leurs conclusions, à une exigence d'objectivité, d'impartialité et de responsabilité, ils restent libres dans leurs appréciations et signent leur rapport sous leur responsabilité.
- Principe du contradictoire : les rapports sont établis sous la forme contradictoire afin de garantir les droits de la défense.
- Respect du secret professionnel : les inspecteurs doivent prendre toutes dispositions pour garantir le secret des investigations⁴⁸.

Concernant la communication à l'établissement de l'inspection qui va être menée, la prise de rendez-vous n'est pas systématique notamment lors de la recherche d'infractions importantes justifiant une visite inopinée ; lorsque les inspections sont programmées, il est par contre préférable de prendre rendez-vous afin de pouvoir entendre toutes les personnes concernées.

Lors de l'inspection, toute observation d'importance ou accusation doit être étayée par des pièces, le statut à accorder à des témoignages concordants mais non écrits dépend fortement du contexte de la mission : s'il s'agit de rendre compte d'un « climat », des témoignages concordants peuvent convenir, mais pour les faits plus graves, des témoignages même concordants ne peuvent suffire.

Concernant les entretiens, il convient de rappeler au début de chacun d'entre eux l'objet de l'inspection et d'en présenter la composition.

3-2 La préparation de l'inspection

3-3-1 La délimitation du cadre de l'inspection et la lettre de mission

Il est nécessaire, avant toute visite sur place, de construire la problématique, de définir préalablement les grands axes de contrôle, de se fixer des objectifs et de se doter

⁴⁸ La violation de cette obligation est sanctionnée à l'article 226-1 et suivants du nouveau code pénal

d'une grille d'inspection correspondants à ces mêmes objectifs. Il ne faut pas perdre de vue qu'il est difficile de tout inspecter, la délimitation du cadre de l'inspection va dépendre du temps et des effectifs disponibles.

Les membres de la mission doivent avoir une bonne connaissance de l'établissement, notamment grâce aux documents disponibles dans le service et avec la collaboration de l'inspecteur en charge du centre. Un plan d'action pourra alors être formalisé pour chaque axe d'approche, chaque plan d'action devra :

- définir l'objectif de l'axe d'approche (il peut s'agir de la qualité du service rendu, de la gestion budgétaire, de la gestion des ressources humaines, de la sécurité...)
- déterminer le contenu des investigations nécessaires afin de pouvoir répondre aux interrogations posées par l'objectif de l'axe d'approche
- choisir les modalités d'investigations (travail préparatoire sur pièces et travail sur place)

C'est la lettre de mission qui va déclencher officiellement la démarche d'inspection, en définissant son champ, en facilitant la participation éventuelle de partenaires extérieurs et en légitimant la démarche auprès de l'inspecté.

La lettre de mission doit comporter :

- un diagnostic de la situation ayant conduit à la nécessité de l'inspection
- les objectifs de l'inspection clairement explicités
- un champ d'inspection bien délimité
- la composition de l'équipe d'inspection
- un échéancier

La lettre de mission doit être signée par le Préfet ou par le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales.

3-3-2 La composition des équipes pluridisciplinaires

La composition de la mission décidée par le coordonnateur doit figurer dans la lettre de mission qui est validée par la Direction. La pratique des inspections pluri disciplinaires et interministérielles est fortement encouragée⁴⁹, les combinaisons sont multiples et dépendent des objectifs de l'inspection.

⁴⁹ Circulaire DAGPB N°97/53 du 27/01/97 relatif aux missions des DRASS et des DDASS

En interne, on peut associer des cadres A (IASS, MISp, CTTS), des cadres B (secrétaires administratifs, techniciens sanitaires, assistants sociaux) et des cadres C (adjoints administratifs)

La participation des agents de la DRASS peut être également sollicitée, notamment celle des ingénieurs de l'équipement qui peuvent être mis à disposition pour le constat de la vétusté des locaux.

Le partenariat est fortement recommandé pour répondre à un souci d'efficacité des interventions et en raison de la technicité accrue des domaines à inspecter, la composition des équipes dépendra alors des éléments recherchés par la mission. Sur le plan technique, il ne faut pas omettre la possibilité de faire appel à des consultants extérieurs notamment pour l'analyse financière car il faut un minimum de crédibilité dans des domaines où la technicité augmente considérablement.

Les différents partenaires, notamment extérieurs, peuvent être spécialisés sur certains aspects :

- La DDASS sur l'aspect accueil et prise en charge.
- La DRASS sur l'aspect institutionnel et associatif.
- La Trésorerie Générale sur l'aspect budgétaire.
- La DDTE sur l'aspect insertion professionnelle.
- La Direction des services vétérinaires sur l'aspect hygiène.
- Le conseil général pour les établissements accueillant des femmes enceintes ou des femmes avec enfants de moins de trois ans.

3-3-3 Des informations à exploiter avant l'intervention

Un certain nombre d'informations concernant la structure à inspecter peuvent être obtenues au sein du service en charge de l'action sociale et de la tarification des établissements sociaux. La recherche de renseignements sur l'établissement doit se faire préalablement au contrôle sur place afin d'avoir des éléments sur le centre à inspecter.

Une fiche peut être établie de la manière suivante :

Fiche de renseignements sur le CHRS à inspecter

- ◆ **Association gestionnaire**
 - > déclaration en préfecture
 - > statuts

- ◆ **Avis du CROSS**
 - > date
 - > contenu

- ◆ **Arrêté préfectoral d'autorisation**
 - > date
 - > nombre de places autorisées
 - > réserves éventuelles portant sur l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale

- ◆ **Arrêtés d'extension** (éventuellement)

- ◆ **Convention aide sociale**
 - > date
 - > contenu
 - > avenant(s)

- ◆ **Rapport(s) de(s) inspection(s) antérieure(s)** (éventuellement)

La mission peut également s'appuyer sur les documents suivants :

Concernant le CHRS :

- Le tableau de bord⁵⁰ qui doit désormais être communiqué à la DDASS avant le 30 avril⁵¹ de chaque année.
- Le rapport d'activité⁵²
- Le projet d'établissement

⁵⁰ Le tableau de bord fournit un certain nombre de ratios physiques et financiers permettant de mesurer notamment l'activité, les moyens en personnels, les coûts de fonctionnement...

⁵¹ Décret du 3/07/2001 article 12.

⁵² Décret N°88-279 du 24/03/1988 article 33.

- Le projet pédagogique
- Le règlement intérieur
- Les budgets prévisionnels
- Le tableau des effectifs de personnel
- Les comptes administratifs
- La liste des personnes accueillies lors du dernier trimestre⁵³

Concernant l'association :

- Les statuts de l'association gestionnaire
- La composition des instances dirigeantes (du conseil d'administration et du bureau)
- Les procès-verbaux des assemblées générales, conseils d'administration et bureau

En fonction des axes de l'inspection, la mission doit demander à l'établissement de lui mettre à disposition tout document utile, notamment les dossiers des personnels et les dossiers des hébergés.

3-3-4 Le calendrier

Le temps de la mission doit inclure la préparation de l'inspection, l'inspection sur place et la rédaction du rapport.

Il doit être traduit en jours et nécessite donc de s'interroger sur la durée de :

- la préparation de l'enquête
- l'investigation sur pièces et sur place (visite des locaux, auditions, vérification des documents...)
- la rédaction du rapport

Il faut également penser aux temps de réunion nécessaires de l'équipe pour :

- les recadrages éventuels
- la synthèse

L'inspection peut cependant s'avérer plus longue que le temps estimé par la mission, des éléments nouveaux découverts sur place peuvent conduire à des investigations ou à la tenue d'entretiens supplémentaires. Le caractère rigoureux du contrôle doit prévaloir sur le calendrier qui aura été fixé préalablement par la mission.

⁵³ Décret N°88-279 du 24/03/1988 article 33.

La préparation de l'inspection doit se faire dans le cadre d'une réunion préalable qui doit comporter plusieurs étapes :

1/ Construire la problématique

- Recueillir, examiner et analyser les documents relatifs à l'établissement
- Etablir une fiche de renseignement sur le CHRS à inspecter
- Dresser la liste des questions que posent les informations transmises ou analysées
- Faire le point sur ce que l'on veut observer
- Reconstituer l'histoire de l'institution
- Etablir l'argumentaire justifiant la visite

2/ Déterminer les grands axes de l'inspection

- Fixer quelques grands axes par rapport à la problématique soulevée
- Décliner ces grands axes en actions concrètes
- Estimer, en demi-journées, le temps qui sera consacré à l'inspection

3/ Définir les rôles et les méthodes

- Répartir les tâches entre les membres de la mission
- Déterminer les modalités d'action : observations, examens des dossiers, entretiens à mener au sein de la structure...
- Définir la modalité de la visite avant tout déplacement (programmée ou inopinée)

⁵⁴ Eléments tirés du « Protocole d'intervention de l'autorité de contrôle » figurant dans les « Instructions techniques relatives au programme national d'inspection retenu dans la DNO N°157 du 23/03/2001 » <http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/mafi/sommaire.htm>

3-3 Les domaines pouvant faire l'objet d'une inspection

Les règles à suivre pendant le déroulement de l'inspection sont détaillées dans le guide de bonnes pratiques de l'IGAS auquel il faut utilement se référer avant toute inspection. Concernant le fond, la plupart des domaines pouvant faire l'objet de l'inspection d'un CHRS sont communs avec les autres structures relevant du contrôle des services déconcentrés des affaires sanitaires et sociales, il en est ainsi du personnel de l'établissement, du fonctionnement financier et des locaux, la spécificité du contrôle d'un CHRS portera alors sur l'aspect prise en charge de la population accueillie.

3-3-1 Le fonctionnement administratif

La DDASS doit contrôler l'organigramme de la structure, notamment par rapport à l'association gestionnaire, le rôle de chacun doit être repéré, ainsi que les modalités de délégation de pouvoirs et de signature.

Concernant le personnel, la mission devra vérifier :

- les dossiers du personnel qui doivent comporter au moins le contrat de travail et le diplôme requis pour exercer la fonction
- le nombre et l'attribution des postes ainsi que leur adéquation aux fonctions

Les personnes embauchées doivent correspondre à la qualification exigée par le poste et aux normes définies par la convention collective à laquelle adhère l'établissement.

Le statut dominant des personnels des CHRS est un statut privé sous convention (accords SOP⁵⁵, convention collective nationale du travail de 1951⁵⁶ et celle de 1966⁵⁷), le statut peut aussi être public (fonction publique territoriale..).

La DDASS doit également s'assurer du caractère pluri-disciplinaire du centre, outre le personnel administratif (directeur, comptable, secrétaire..), on doit retrouver dans les CHRS, du personnel socio-éducatif (éducateurs, animateurs, assistants sociaux...) et du personnel des services généraux (cuisiniers, agents d'entretien, veilleurs de nuit...).

⁵⁵ Syndicat Général des Organismes Sanitaires et Sociaux à but non lucratif

⁵⁶ CCNT des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif du 31/10/1951

⁵⁷ CCNT des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15/03/1966

1) Association gestionnaire:

☛ Identité

- ☛ noms des président et directeur
- ☛ statut juridique
- ☛ date de dépôt des statuts
- ☛ objet social
- ☛ conseil d'administration (composition, nombre de réunion par an)
- ☛ bureau (composition, nombre de réunion par an)

☛ Organisation ,procédures de délégation et de contrôle

- ☛ contrat de travail du dirigeant
- ☛ nature des prestations assurées par l'organisme gestionnaire
- ☛ montant des frais de siège et répartition entre les différentes structures gérées par l'organisme

☛ Dirigeants et organigramme

- ☛ identité des dirigeants
- ☛ organigramme/ rôle de chacun

2) Personnel du CHRS

☛ Politique de recrutement

☛ Effectifs précis

- ☛ nombre de salariés
- ☛ ETP
- ☛ Postes budgétés – postes réels
- ☛ Pyramide des âges + moyenne d'âge

☛ Dossiers des employés :

- ☛ contrat(s) de travail (date, contenu)
- ☛ qualification figurant sur le contrat de travail
- ☛ diplôme(s)
- ☛ fonction dans la structure/fiche de poste
- ☛ plan de formation – financement
- ☛ évolution de carrière
- ☛ convention collective applicable

- Coefficients et primes à comparer avec la convention collective applicable
- Congés payés
- Absence (arrêts maladie...)
- Courriers divers (avertissements...)
- Documents de la médecine du travail
- Procédures disciplinaires

☞ Bulletins de salaire / livre de paye (à comparer avec les informations figurant au contrat de travail et informations données dans le cadre du budget prévisionnel)

☞ Taux d'encadrement

☞ Planning de travail (amplitude, récupération, auteur du planning) / recoupements avec les déclarations des personnels.

☞ Planning des congés (roulement, auteur du planning)

☞ Poids de l'équipe de direction sur l'ensemble du personnel

☞ Représentation dans les instances

☞ Relations avec l'association gestionnaire

☞ Rapport(s) de l'inspection du travail

3) Management

☞ Relations entre les administratifs et les non administratifs

☞ Nombre et fréquence des groupes de travail

☞ Outils de communication interne

4) Climat social

☞ Selon le directeur

☞ Nombre de délégués et heures de délégation

☞ Absentéisme

3-3-2 Le fonctionnement financier

Les CHRS sont financés par dotation globale de l'Etat mais également par des subventions, des dons, la participation des usagers, ils peuvent drainer tous les financements possibles.

Le nouveau décret modifie la nomenclature des budgets en fonction des activités proposées par le centre, la convention de l'article L.345-3 du CASF devra déterminer parmi ces actions et activités celles qui seront retracées au sein du budget principal pour être financées en tout ou partie par l'aide sociale de l'Etat et celles qui feront l'objet d'un budget annexe dont obligatoirement les activités de production et de commercialisation liées aux actions d'adaptation à la vie active, en outre, elle pourra mentionner à titre indicatif les autres actions, notamment d'insertion par l'activité économique, assurées par l'organisme gestionnaire ou dans un cadre autre que le CHRS, ces actions devront figurer dans des budgets spécifiques et ne pourront être financés par l'aide sociale de l'Etat⁵⁸.

Le contrôle, dans ce domaine, doit porter sur :

- la gestion budgétaire
- le respect des équilibres financiers
- l'optimisation de l'utilisation des moyens existants

Un guide de contrôle budgétaire a déjà été élaboré en 1994 par la mission d'appui sur les CHRS, suite au rapport IGAS/IGF de novembre 1993 relatif à la situation des CHRS et des CAT, cette mission était chargée d'améliorer les moyens méthodologiques mis à la disposition des autorités de contrôle pour assurer leur travail de tutelle sur ces établissements.

La structure budgétaire de l'établissement doit être analysée par les agents, mais celle-ci dépend beaucoup de leurs relations avec les organismes gestionnaires et de la nature de leurs activités. Deux cas peuvent se présenter :

- Le CHRS est la seule structure administrée par l'organisme gestionnaire et il n'exerce que des activités conventionnées au titre de l'aide sociale, dans ce cas, la comptabilité ne doit recenser que l'intégralité des charges et des produits du CHRS dans un document budgétaire unique.
- Le CHRS mène d'autres actions que celles conventionnées au titre de l'aide sociale ou l'organisme gestionnaire gère d'autres équipements et services que le CHRS ; ce mode

⁵⁸ Sur ce point, la FNARS a déposé un recours gracieux auprès du premier ministre, en l'absence de réponse, un recours contentieux a été déposé.

d'organisation entraîne généralement la création de structures comptables plus complexes pour décrire les relations financières entre l'organisme gestionnaire et les divers services qui y sont rattachés, il faut alors s'interroger sur les modalités de répartition des charges et des produits communs.

Il convient donc d'analyser les relations financières entre organismes gestionnaires, CHRS et autres structures.

Le contrôle budgétaire doit d'abord se faire sur pièces et s'inscrit dans le cadre de l'approbation des budgets et de l'examen des comptes administratifs, l'inspection sur place permet ensuite de s'assurer de la sincérité des documents comptables produits.

La grille suivante est celle élaborée par la mission d'appui.

Proposition d'une grille sur le fonctionnement financier des CHRS

1/ La trésorerie

☞ Les risques particuliers

- utilisation anormale des produits financiers
- insuffisance des justificatifs des sorties de fonds
- non exhaustivité des actifs financiers recensés

☞ Les opérations principales de la trésorerie

- caisse
- opérations bancaires : émission et encaissement des chèques, virements
- prêts et avances
- placements financiers
- emprunts, découverts, facilités de caisse
- frais financiers, produits financiers

☞ La technique de contrôle des comptes

☞ Les paiements par caisse

- vérification de la caisse et rapprochement avec la comptabilité : concordance et tenue à jour de la comptabilité
- justification des paiements : pièces et mentions du paiement
- liste des personnes disposant d'avances permanentes : liste des autorisations délivrées par la direction du CHRS
- examen des journaux de caisses

- contrôle des retraits de fonds pour alimenter la caisse : justification des opérations
- niveau moyen de l'encaisse rapporté aux besoins

↳ Les paiements par chèque

- personnes habilitées à manier les comptes
- vérification des états de rapprochement bancaire
- liste des comptes bancaires ouverts par l'établissement
- justification des paiements : pièces de dépenses
- procédure concernant les chèques annulés

↳ Les recettes

- examen des journaux d'encaissement
- personnes habilitées à recevoir des encaissements
- traitement des chèques remis à l'encaissement

↳ Les placements

- autorisation des placements par les organismes de gestion
- contrôles de l'enregistrement des produits financiers
- rapprochement entre la comptabilité et les pièces justificatives des opérations de placement

↳ Les prêts aux usagers et les avances au personnel

- liste des bénéficiaires
- présence de situations de comptes individuels tenus à jour
- plafonnement, délais et périodicité de remboursement

↳ Les emprunts

- examens des contrats de prêts
- méthode d'enregistrement des frais financiers et répartition des charges financières

2/ Les charges de fonctionnement courant

↳ Les risques particuliers

- rémunération excessive du personnel : non respect des conventions collectives
- affectation irrégulière des charges communes
- dépenses de fonctionnement non maîtrisées : dépenses excessives et non justifiées

↳ La techniques de contrôle des comptes

- contrôle des pièces justificatives des dépenses de fonctionnement
- contrôle de la liquidation de la paye
- examen des conditions d'application des conventions collectives : conditions d'embauche et pièces justificatives, déroulements de carrière, congés

- contrôle des pièces justificatives relatives aux honoraires et services extérieurs
- examens des contrats d'assurance et vérification de la couverture des différents risques
- contrôle des conditions d'assujettissement et de règlement des impositions dues

3/ Les produits de fonctionnement courant

↳ Les risques particuliers

- affectation irrégulière de produits communs
- suivi défectueux des participations des hébergés
- détournement de recettes

↳ La technique de contrôle des comptes

- inventaire complet de toutes les recettes possibles
- examen du mode de participation financière des hébergés
- méthode de comptabilisation des participations : suivi des participations faisant apparaître les dettes des hébergés à l'égard du CHRS
- suivi de l'encaissement des différentes subventions
- analyse des activités économiques : circuit ventes – clients et stocks

4/ Les immobilisations et leur financement

↳ Les risques particuliers

- inventaire des immobilisations existantes
- amortissements erronés
- immobilisations surévaluées ou sous évaluées
- enregistrement erroné des cessions d'actifs
- détournements d'actifs

↳ La technique de contrôle des comptes

- rapprochement de l'existant des immobilisations existantes
- contrôle des modalités d'amortissements des immobilisations
- analyse de la production immobilisés : coût et justification des dépenses

5/ Les comptes de liaison

lorsque l'organisme gestionnaire gère d'autres activités que celles du CHRS dans un cadre comptable unique, les mouvements financiers qui concernent les CHRS peuvent être réalisés par l'intermédiaire de comptes de liaison

Les risques particuliers

↳ Comptabilité incomplète

- omission des mouvements financiers relatifs à certaines activités de l'organisme gestionnaire
- dissimulation d'activités pour les soustraire au contrôle

↳ Affectation irrégulière des charges et des produits

- transfert de charges ou de produits d'une activité à une autre
- ventilation analytique des charges entre les activités sans justification

La technique de contrôle des comptes

- vérification que les opérations entre le CHRS, les autres activités et le siège sont intégralement enregistrées dans les subdivisions du compte 18 prévues à cet effet
- analyse des opérations portées au compte de liaison : investissement, exploitation, trésorerie

3-3-3 Les locaux

L'inspection des locaux doit concerner la sécurité et l'hygiène : il faut donc vérifier la conformité des locaux et l'état de l'entretien afin de rechercher les risques potentiels relatifs à l'accueil et à l'hébergement.

Le non respect des règles de sécurité incendie est facile à démontrer. Les établissements sanitaires et sociaux relèvent du type U⁵⁹, les normes en la matière sont rigoureuses tant au niveau de la détection que du recoupement des zones et du désenfumage. Les manquements aux exigences réglementaires sont retrouvés dans les procès-verbaux des commissions départementales ou communales de sécurité qui sont adressées après passage en commission au responsable de l'établissement. Le plus souvent, ces prescriptions sont assorties de délais dont il est possible de vérifier la réalisation. En cas de manquements relevés en matière de sécurité générale des bâtiments, il convient de saisir, sous la signature du Préfet, la maire de la commune compétent pour donner suite aux problèmes dans ce domaine.

⁵⁹ Arrêté du 23/05/1989 modifié relatif aux établissements de type U

Quant à l'hygiène, elle doit être contrôlée de manière générale et plus particulièrement dans la restauration⁶⁰.

La mission devra aussi s'attacher à vérifier l'état général d'entretien de l'établissement, la surface et la disposition des chambres, les installations sanitaires collectives et individuelles.

Proposition d'une grille sur l'inspection des locaux des CHRS

1/ Informations sur l'établissement

Situation géographique

Date de construction

Descriptif de la structure

- regroupé/éclaté
- état général du ou des bâtiments

Accessibilité

- desserte par les transports collectifs

2/ Locaux / pièces communes

Sécurité dans les établissements recevant du public

- avis de la commission de sécurité
- conditions d'accès aux locaux
- issues de secours, alarme incendie, portes coupe-feu, trappes de désenfumage
- affichage du plan d'évacuation
- formation du personnel en matière de sécurité

Etat des immeubles

- composition du bâtiment
- chauffage / installations électriques
- nature générale du bâti
- sanitaires

⁶⁰ Arrêté du 29/09/1997 sur les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social

- ventilation, aération, état de l'humidité
 - tenue des locaux, hygiène, propreté
 - entretien des immeubles
- politique d'investissement
agrandissement
rénovation

Mobilier

- équipement informatique
- matériel administratif et d'activité

3/ Locaux / pièces spécifiques

Chambres

- plan des places
- nombre de chambres
- surface des chambres
- nombre de lits par chambre
- description du mobilier

Cuisine

- aménagement et entretien
- état des stocks (nature, quantité, traçabilité)
- vérification des aliments (contenu des réfrigérateurs, date de péremption)
- respect des règles d'hygiène dans la réception, la conservation, la préparation et la distribution des denrées
- respect de la chaîne du froid
- respect des températures de conservation (relevé de température régulier, thermomètre enregistreur)
- plan de nettoyage des locaux
- formation du personnel
- rapports des dernières visites effectuées par les services de l'hygiène (services vétérinaires ou DDASS santé-environnement)
- derniers PV de la commission de sécurité

Infirmierie

- conditions de délivrance des médicaments
- stockage et sécurité des médicaments

3-3-4 La population accueillie et sa prise en charge

Nature du public accueilli

La nature du public est définie dans la convention aide sociale signée entre l'Etat et le CHRS, la mission devra vérifier que les hébergés correspondent au profil du public que le centre s'est engagé à accueillir (hommes seuls, familles, femmes avec enfants...)

Le taux d'occupation

Son interprétation doit se faire en fonction d'autres ratios : la durée moyenne de séjour, le type de prestations, par exemple, qui permettront de savoir si l'établissement pratique plutôt l'accueil d'urgence et doit garder des places disponibles ou s'il s'agit d'un établissement proposant des actions d'insertion plus élaborées. Ainsi, dans l'hypothèse d'un taux fort, le croisement de cette indicateur avec la DMS est essentiel pour savoir si le besoin se situe en termes de places d'accueil nouvelles ou d'amélioration des modalités de sorties.

Le taux d'encadrement

Le taux d'encadrement doit également être pris en compte et expliqué s'il s'éloigne du taux d'encadrement moyen. Il mesure l'effectif global du personnel en proportion du nombre de places. Il faut relever les établissements sous-occupés mais sur-encadrés sans que la DMS ne le justifie et à contrario, les établissements de grande dimension sur-occupés, mais sous-encadrés.

Dans certains cas, le taux est fort mais la part des frais de personnel reste modérée, ce décalage peut avoir diverses causes : il est possible que des personnels peu qualifiés soient employés en grande quantité, ce qui interroge sur la qualité du service, il est aussi possible que la pyramide des âges soit déséquilibrée.

Dans l'hypothèse inverse, le taux peut être faible, mais la part des frais de personnel forte, il faut alors rechercher si des personnels anciens et très compétents compensent le moindre effectif ou si l'insuffisance quantitative est occultée par des avantages financiers. Dans cette situation aussi, l'évolution à terme doit être envisagée.

La prise en charge de l'utilisateur

Dans le contexte d'une maîtrise accrue de l'utilisation des ressources, la recherche d'une allocation pertinente des moyens aux établissements impose, au delà de l'éclairage de l'analyse budgétaire et financière, une évaluation qualitative de la prise en charge des usagers.

L'inspection concernant la prise en charge de l'utilisateur constitue, en effet, une évaluation des actions menées par le centre puisqu'il s'agit de mesurer la qualité du service

rendu et non par rapport à une norme réglementaire. L'évaluation d'une structure implique de porter une appréciation sur les résultats, les capacités et l'efficacité de cette structure, d'une activité ou d'une personne au regard de référentiels et d'objectifs préétablis en tenant compte des moyens réellement disponibles⁶¹.

L'accent doit être mis sur le chaînage entre les dispositifs depuis l'accueil jusqu'à la démarche d'insertion, dans la mesure où une structure à elle seule ne peut répondre à tous les besoins.

Au niveau de l'accueil, la mission doit s'attacher à déterminer les critères d'admission, les modalités d'évaluation de la situation des personnes accueillies, les modalités d'accueil dans les situations d'urgence et les motifs de refus d'accueil.

La prise en charge, quant à elle, doit se traduire par l'élaboration d'un projet pédagogique qui doit être conçu comme un outil de suivi de la personne et un levier pour son intégration. Il revient à la DDASS de **vérifier l'existence d'une réflexion institutionnelle dynamique sur la situation de la personne**.

C'est sur la base d'un bilan de la situation et des besoins de la personne accueillie que le centre élabore avec celle-ci un projet de prise en charge individualisé et global qui détermine la nature et les objectifs de la prise en charge, les conditions de la participation à la vie institutionnelle et aux activités proposées et les modalités du soutien qui lui sera apporté dans ses démarches d'accès au droit commun et de retour à l'autonomie sociale. Le projet doit aussi mentionner le montant de la participation que la personne doit acquitter.

L'encadrement de la prise en charge doit également être vérifié:

- le centre doit disposer de personnels suffisants et de qualification adaptée
- l'équipe doit être pluri disciplinaire car les usagers des centres nécessitent une approche globale.

Les CHRS doivent également travailler en réseau avec des partenaires extérieurs, il conviendra de vérifier des conventions passées entre le centre et d'autres acteurs.

La mission doit donc s'attacher à observer la population accueillie, de prendre la mesure de leurs conditions de vie, de s'assurer des règles générales de prise en charge et de relever de la part des personnels et des responsables d'éventuelles négligences ou omissions, des entretiens avec des hébergés et avec l'équipe d'encadrement permettra de se forger un avis sur le climat général.

⁶¹ Maxence CORMIER « Exercice de la mission d'inspection : fondements juridiques et administratifs de l'inspection » Mars 2001 ENSP.

On soulignera que la consultation des usagers est peut s'avérer indispensable, car l'appréciation de ces derniers concernant l'organisme s'avère être un élément d'évaluation intéressant.

Le projet de circulaire demande également qu'une attention particulière soit portée à la couverture des besoins non satisfaits de certains publics, la mission devra s'assurer que le centre apporte des réponses adaptées à ces publics, il s'agit notamment :

- des familles et adultes seuls avec enfants, dans la perspective d'assurer le respect du droit à une vie familiale (article L.312-10 du CASF)
- des femmes victimes de violences, notamment conjugales, avec ou sans enfants
- des jeunes très désocialisés et sans ressources
- des personnes toxicomanes et dépendantes aux substances psycho-actives, notamment celles sortant de prison
- des personnes libérées après l'exécution d'une peine privative de liberté
- des personnes sans domicile après une hospitalisation, notamment en milieu psychiatrique
- des réfugiés, demandeurs d'asile et d'étrangers en demande d'hébergement
- des personnes désirant se soustraire à la prostitution ou en danger de prostitution.

Les droits des personnes accueillies

Les CHRS doivent garantir l'exercice des droits et libertés individuels dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Sont ainsi assurés à la personne :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.
- Le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre de son admission dans la structure.
- Une prise en charge et un accompagnement individualisés de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit être systématiquement recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.
- La confidentialité des informations la concernant.
- L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge.
- Une information sur ces droits fondamentaux et les protections légales et contractuelles dont elle bénéficie ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.
- La participation à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne afin de les associer plus étroitement à leur propre parcours d'insertion.

En outre, les usagers, familles et personnels sont associés au fonctionnement de la structure par la création, notamment, d'un conseil d'établissement⁶².

Les CHRS sont donc incités à leur donner la parole et faire vivre pleinement leur citoyenneté⁶³, certains centres ont déjà mis en place un conseil de vie sociale.

Proposition d'une grille sur le public accueilli par les CHRS

1) Conditions d'occupation de l'établissement

☛ Modalités d'hébergement

- ☛ configuration du centre
- ☛ nombre de place et répartition

☛ Respect de la capacité autorisée

- ☛ vérification de la liste des personnes accueillies (registre des entrées)
- ☛ visite de toutes les chambres en relevant le nom des occupants
- ☛ relevé d'identité direct auprès des résidents rencontrés

☛ Conformité des séjours à la vocation de l'établissement

2) Nature du public

- ☛ sexe
- ☛ âge
- ☛ nationalité
- ☛ situation matrimoniale
- ☛ composition des foyers
- ☛ logement antérieur
 - ☛ parc privé
 - ☛ logement HLM
 - ☛ CHRS/ autre structure sociale
 - ☛ logement gratuit (famille, tiers...)
 - ☛ autres

⁶² Article L.312-9 du CASF

⁶³ Discours d'E. GUIGOU au congrès de la FNARS le 14/05/01
<http://recherche.sante.gouv.fr/search97cgi>

→ situation professionnelle antérieure

- ↳ emploi stable/ précaire
- ↳ activité d'insertion
- ↳ stage de formation
- ↳ inscription à l'ANPE
- ↳ autres

→ ressources

- ↳ RMI
- ↳ ressources du travail ou de stage
- ↳ ASSEDIC
- ↳ indemnités journalières
- ↳ allocation adultes handicapées
- ↳ allocation parent isolé
- ↳ sans ressources

→ difficultés dominantes

- ↳ alcool
- ↳ conduites addictives
- ↳ problèmes de santé physique et/ou psychologique
- ↳ problèmes de dettes, de justice
- ↳ illettrisme
- ↳ rupture familiale
- ↳ difficultés de logement
- ↳ autres

3) Accueil

↳ Identification de la personne qui fait l'entretien d'accueil

↳ Critères d'admission

↳ Modalités d'évaluation de la situation de la personne ou de la famille pour la fixation de la durée de séjour

↳ Modalités d'accueil dans les situations d'urgence

↳ Refus d'accueil

- motifs
- orientation vers d'autres dispositifs

☞ Existence d'un contrat type d'accueil

- contenu
- validation
- suivi

4) Vie quotidienne

☞ Règlement intérieur

- diffusion
- affichage
- appréciation

☞ Respect de la dignité et de l'intimité

☞ Organisation des repas

- horaires
- durée des repas

☞ Organisation du coucher

- horaires

☞ Entretien

- lingerie, buanderie
- régularité de l'entretien

5) Vie sociale

- relations avec la famille et les amis (possibilités de recevoir et/ou de sortir)
- droits civiques et pratiques religieuses
- activités organisées par le centre
- activités hors du centre

6) Accompagnement pendant le séjour

☞ Encadrement

- répartition du personnel (personnel socio-éducatif, personnel administratif et d'encadrement, autres)
- taux d'encadrement

→ profils et qualification des personnels d'accompagnement

☞ Tenue des dossiers des résidents

☞ Contenu de l'accompagnement

→ modalités d'accompagnement

☞ projet pédagogique

☞ contrat individualisé

→ établissement des droits sociaux

☞ délai

☞ accords avec des organismes sociaux (CAF, CPAM ...)

→ aide à l'accès à la formation ou à la recherche d'emploi

→ accompagnement à la recherche d'un logement

→ articulation avec les autres dispositifs de la politique sociale

☞ RMI

☞ Insertion par le logement : PDALPD, ALT

☞ Autres

☞ Inscription du centre dans un réseau

→ réseaux de partenaires

☞ réseau logement (offices publics HLM, bailleurs privés, structures d'hébergement...)

☞ action sociale (CCAS)

☞ réseau santé (médecins généralistes, pharmacies de quartier, secteur de psychiatrie, associations de soutien...)

☞ associations caritatives

☞ réseau de protection des biens (associations tutélaires, curateurs, tuteurs indépendants)

→ convention ou protocole formalisant les relations entre le CHRS et les professionnels des structures situées dans l'environnement du centre

→ participation aux réseaux spécialisés : secteurs psychiatriques, CSST, CCAA, PASS, PMI...

☞ Les activités d'insertion

→ l'adaptation à la vie active

- ↳ la situation des personnes éligibles à l'admission aux actions d'adaptation à la vie active
- ↳ la durée mensuelle de l'activité
- ↳ le caractère occupationnel ou productif des activités
- ↳ la rémunération
- ↳ les règles d'hygiène et de sécurité dans les locaux de travail et de production

→ autres activités d'insertion

- ↳ contrats aidés
- ↳ entreprise d'insertion
- ↳ AI
- ↳ ETTI
- ↳ autres

➤ Prise en charge des publics spécifiques (femmes enceintes, mineurs isolés, personnes sous main de justice)

- conventions avec les autorités en responsabilité de ces publics

➤ Modalités retenues pour satisfaire aux dispositions relatives à l'obligation de respecter le droit à une vie familiale

➤ Sortie du CHRS

- taux d'occupation mensuel
- durée moyenne de séjour
- taux de sortie
- motifs de sortie
- bilan et évaluation à la sortie (en terme de logement, d'emploi...)
- liens avec l'extérieur

7) projet d'établissement

➤ pistes de progrès à mettre en œuvre en interne

➤ indicateurs d'évaluation de réalisation des objectifs

➤ évaluation interne de l'activité

3-4 L'après - inspection

3-4-1 Le traitement des données et la rédaction du rapport

Une réunion de synthèse doit être faite dans les meilleurs délais après la visite sur place, afin de traiter les données et établir la première trame du rapport.

On notera que si la mission a connaissance d'un crime ou d'un délit, elle doit en aviser sans délai le Procureur de la République⁶⁴.

Le rapport doit formaliser les observations relevées lors de la visite sur place et répondre autant que possible à la problématique définie lors de la préparation de l'inspection.

L'introduction doit comporter :

- un historique de l'établissement
- les motifs de la visite
- les buts poursuivis
- la méthode employée
- la mise en évidence des difficultés à analyser

La conclusion doit comporter des recommandations et/ou des propositions d'injonctions.

Quant au corps du rapport, il doit s'adapter aux axes choisis par l'inspection. Il doit être rédigé avec beaucoup de rigueur, être neutre et complet, car il peut faire l'objet de contentieux (pour vice de procédure, inexactitude matérielle des faits...)

Le préfet doit être informé des conclusions de l'inspection.

Le rapport doit également être communiqué à l'organisme gestionnaire afin de respecter la procédure du contradictoire.

Sur la rédaction du rapport, il faut de référer au guide de bonnes pratiques qui est très détaillé concernant :

- la délimitation du sujet et la réponse à la commande
- l'argumentation du rapport
- les propositions du rapport
- les pièges à éviter
- la structure du rapport
- l'écriture du rapport

⁶⁴ Article 40 du code de procédure pénale

- la mise en œuvre de la procédure contradictoire.

3-4-2 Les suites directes de l'inspection

L'inspection peut aboutir à différents types d'actions :

- Des recommandations

Des recommandations ou des préconisations doivent figurer au rapport pour inciter le responsable de la structure à redresser la situation.

- Des injonctions

Le préfet peut, en tant qu'autorité de police administrative, adresser des injonctions afin qu'il soit remédié « aux insuffisances, inconvéniens ou abus » si la santé, la sécurité ou le bien être moral ou physique des personnes hébergées sont menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement⁶⁵

- La fermeture

La fermeture peut se faire pour défaut d'autorisation préalable ou pour motifs d'ordre public.

Le préfet, pris en sa qualité d'autorité de police, peut prononcer la fermeture de l'établissement, totale ou partielle, provisoire ou définitive lorsque celui-ci ne respecte pas les normes minimales quantitatives et qualitatives en matière d'équipement et de fonctionnement fixées par décret, lorsque sont constatées des infractions aux lois et aux règlements de nature à engager la responsabilité civile de l'établissement ou la responsabilité pénale de ses dirigeants.

3-4-3 Le tableau de bord de suivi des inspections

Dans le département du Nord, les inspections ne donnaient pas lieu à un suivi et les rapports étaient difficilement repérables dans les services.

Le comité de pilotage de la MRICE a récemment élaboré un tableau de bord qui a été validé par le CTRI et qui est donc désormais opérationnel⁶⁶. Il s'agit maintenant de le faire fonctionner dans les services des DDASS et le réajuster si nécessaire. Ce tableau doit être

⁶⁵ Article L.331-5 du CASF.

⁶⁶ Cf : annexe 1

communiqué à la fin de l'année à la DRASS pour qu'elle en fasse une synthèse dans le but d'améliorer le suivi des inspections.

Ce tableau de bord permettra :

- de s'assurer que les propositions sont suivies d'effet et de réintervenir le cas échéant auprès du commanditaire
- de faire un bilan de l'efficacité de l'inspection par rapport aux objectifs fixés initialement
- de cerner les difficultés qui ont pu éventuellement conduire à renoncer à tirer les conséquences d'un rapport d'inspection

La centralisation de ces tableaux de bord à la MACE permettra également de constituer une « mémoire » concernant les contrôles de la DDASS sur les établissements et donc d'assurer un suivi plus efficace dans le temps, elle permettra aussi une lecture commune et critique des rapports d'inspection et une mutualisation des pratiques des différents services.

CONCLUSION

Le renforcement des missions d'inspection ne signifie pas son intensification massive. C'est une fonction qui nécessite de la technicité, du bon sens et surtout la conscience que l'on ne peut pas tout faire. Le manque de temps, dû à la diversité des missions des DDASS, pose le problème d'une mise en œuvre efficace de la politique de renforcement des missions d'inspection. Il existe une certaine frustration des services d'avoir connaissance de dysfonctionnements qui risquent de perdurer parce qu'une inspection implique une charge de travail trop importante mais également par manque de moyens humains et financiers et par manque de savoir-faire des agents.

Les plans de contrôles régionaux vont désormais constituer un bon moyen de procéder à des inspections programmées afin de remettre à plat le fonctionnement général des centres et de vérifier qu'ils remplissent les missions qui leur sont dévolues, cette remise à plat devant être faite de manière progressive. Ces plans ne doivent pas, en effet, se montrer trop ambitieux et laisser une marge de manœuvre pour que les services ne soient pas bousculés par des contrôles en urgence, des instructions de plaintes et des retournements de priorités.

On peut estimer que la mise en place des MRICE permettra dans l'avenir une meilleure coordination au niveau régional, une mutualisation des connaissances et des moyens et l'élaboration d'outils communs. Le tableau de bord de suivi des ICE réalisés⁶⁷ permettra de constituer une « mémoire » de l'évolution des centres et les cellules d'inspection seront désormais des institutions indispensables à la centralisation de ces données.

Une idée intéressante est émise dans le guide de bonnes pratiques qui préconise la mise en place d'une instance de suivi des conclusions des inspections au sein des MRIICE afin de veiller à la mise en œuvre des propositions de la mission, de cela dépend, en effet, la portée et la crédibilité d'un rapport. La tenue d'une telle instance permettant d'auditionner contradictoirement les responsables des organismes contrôlés, plusieurs mois après la transmission finale du rapport et en présence des inspecteurs, permettrait aux services déconcentrés d'être tenus au courant des réalisations consécutives au rendu du rapport, voire de relancer une gestion du changement déficiente.

⁶⁷ Cf : Annexe 1

Une des difficultés qui se pose est la gestion des suites des inspections lorsque les dysfonctionnements sont dus au manque de moyens. Dans ce cas, on pourra les mettre en priorité pour des financements ou élaborer un plan pluri-annuel de rattrapage.

Le référentiel qui est proposé dans ce mémoire pourra permettre aux missions d'inspection en direction des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale d'avoir un cadre général des points susceptibles d'être contrôlés sur place, à charge pour eux, par la suite, de l'adapter au cas d'espèce et de constituer leur propre grille en fonction de la problématique à l'origine de l'inspection.

De manière générale, les services déconcentrés doivent toujours veiller à ce que les CHRS restent un lieu de rencontre entre les différentes politiques sociales concourant à la lutte contre les diverses formes d'exclusion et qu'ils s'efforcent, autant que possible, d'atteindre des résultats probants en terme d'insertion durable.

Cependant, il faut souligner que si l'inspection est faite pour déceler des dysfonctionnements, vérifier que les centres remplissent leurs missions et permettre de peser sur leur évolution, elle peut également venir valoriser certains points concernant le fonctionnement et les activités du centre.

Bibliographie

1) OUVRAGES

- 📖 Patrick DOUTRELIGNE « Le logement des personnes défavorisées » Ed. ASH juin 2000
- 📖 « Le guide des CHRS » Editions FNARS

2) RAPPORTS

- 📖 Antoine CATINCHI « Rapport sur la fonction d'inspection en services déconcentrés » 1995

<http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/mafi/textes/rapports/pre.htm>

- 📖 Nathalie DESTAIS - Gérard VINCENT « Le renforcement des fonctions d'inspection de premier degré dans le domaine sanitaire et social » 1997

<http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/rapports/vincent/vinc.htm>

- 📖 Etude sur la mise en œuvre de la loi de lutte contre les exclusions par les services déconcentrés : Ressources humaines et perspectives professionnelles « Piloter et animer les politiques sociales »

<http://164.131.250.184/social/missions/exclusions/lerfas/rapport>

- 📖 Maxence CORMIER « Exercice de la mission d'inspection : fondements juridiques et administratifs de l'inspection » ENSP Mars 2001

3) TEXTES

- 📖 Note d'orientation N°DAGPB/IGAS 99/173 du 18/03/99 sur la stratégie et la méthodologie de renforcement des fonctions d'inspection déconcentrées dans les domaines sanitaire et social.

- 📖 Circulaire DAGPB N°97/53 du 27/01/97 relatif aux missions des DRASS et des DDASS.

- 📖 Circulaire DAGPB-MSD/BF3/2000/59 du 3/02/2000 concernant la DNO relative aux priorités stratégiques et à l'allocation de ressources pour 2000.

- 📖 Circulaire DAGPB-PILE/LCE N°2001/32 du 18/01/2001 relatif à la campagne budgétaire 2001 des CHRS.

- 📖 Décret N°94-1046 du 6/12/1994 relatif aux missions et attributions des DRASS et des DDASS.

- 📄 Décret N°91-1025 du 7/10/1991 relatif au statut particulier des MISP
- 📄 Décret N°95-1156 du 2/11/1995 relatif au statut particulier du corps des IASS
- 📄 Décret N°94-1017 du 18/11/1994 fixant les dispositions statutaires communes applicables aux corps des secrétaires administratifs des administrations de l'Etat et à certains corps analogues.
- 📄 Décret N°88-279 du 24/03/1988 relatif à la gestion budgétaire et comptable et aux modalités de financement de certains établissements sociaux et médico-sociaux à la charge de l'Etat ou de l'assurance maladie.

4) CODES

- 📄 Code de l'action sociale et des familles
- 📄 Code du travail
- 📄 Code pénal

5) REFERENTIELS

- 📄 Guide de bonnes pratiques de l'IGAS
- 📄 Protocole d'intervention de l'autorité de contrôle extrait des « Instructions techniques relatives au programme national d'inspection retenu dans la DNO N°157 du 23/03/2001 »
<http://www.intranet.sante.gouv.fr/igas/missions/mafi/sommaire.htm>
- 📄 « La mission de protection des personnes : La surveillance des établissements sociaux ou médico-sociaux et des structures assimilées » Guide thématique d'inspection et de législation Version N°2 DRASS CENTRE/M.I.I.C.E

6) REVUE

- 📄 IASS La Revue Association des inspecteurs des affaires sanitaires et sociales

Liste des annexes

Annexe 1 : Tableau de bord des ICE réalisés

Annexe 2 : Principaux ratios utilisés

Annexe 3 : Nomenclatures utilisées

Annexe 4 : Guide d'entretien avec le personnel

Annexe 5 : Guide d'entretien avec les hébergés

Annexe 6 : Textes de référence sur les CHRS

Annexe 7 : Décret N° 2001-576 du 3 juillet 2001 relatif aux conditions de fonctionnement et de financement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale

ANNEXE 2

PRINCIPAUX RATIOS UTILISES

RATIOS FINANCIERS

Coût moyen par place = $\frac{\text{Dépense totale brute des établissements}}{\text{Capacités installées}}$

Coût moyen par poste = $\frac{\text{Dépense totale de personnel}}{\text{Nombre de postes budgétés}}$

Prix de revient moyen = $\frac{\text{Dépense totale brute des établissements}}{\text{Activité}}$

Part des frais de personnels = $\frac{\text{total des frais de personnel}}{\text{Total des dépenses de la classe 6 brute}}$

RATIOS PHYSIQUES

Taux d'encadrement = $\frac{\text{Nombre de postes budgétés}}{\text{Capacités installées}}$

Taux d'occupation = $\frac{\text{Nombre de journées prévisionnelles}}{\text{Capacités installées x durée d'ouverture}}$

Durée moyenne de séjour = $\frac{\text{Cumul des durées de séjour des sortants}}{\text{Nombre de sorties}}$

RAPPEL DES DEFINITIONS

Capacités installées = Nombre de places budgétés, effectivement installées dans les sections tarifaires

Nombre de postes budgétés = Nombre de postes ETP permanent des établissements

Dépense totale de personnel = Total des dépenses de personnel budgété de l'établissement, toutes charges fiscales et sociales incluses

Activité = Nombre de journées prévisionnelles

Population accueillie :

- a. **Jeunes seuls** : Un jeune seul est âgé de 18 à 25 ans
- b. **Adultes seuls** : Un adulte seul est âgé de plus de 25 ans
- c. **Familles** : On entend par famille, soit un couple d'adultes avec ou sans enfants, soit un adulte accompagné d'enfant(s)

Type de prestations :

Par convention :

- **Hébergement seul** : ce sont des établissements offrant un hébergement sans notion d'urgence ni projet de réinsertion sociale.
- **Hébergement d'urgence** : cet hébergement se définit par une prise en charge immédiate de toute personne et par une durée d'intervention de quelques jours avec parfois une mission d'orientation.
- **Hébergement et réinsertion sociale sans atelier** : il s'agit d'un CHRS classique sans atelier de production donnant lieu à des recettes. Il peut accueillir également en urgence.
- **Hébergement et réinsertion sociale avec atelier** : il s'agit d'un CHRS classique équipé d'un atelier de production donnant lieu à des recettes. Il peut accueillir également en urgence.
- **Atelier de production ou de service donnant lieu à recettes sans structure d'hébergement** : ce sont les CAVA autonomes financés par dotation globale sur des crédits d'aide sociale de l'Etat.

Mode d'hébergement :

- a. **Hébergement éclaté** : correspond à un parc de logements dispersés dans l'environnement géographiques.
- b. **Hébergement regroupé** : suppose une unité de lieu d'hébergement, que ce soit en chambre, en dortoir, ou en appartement.

Répartition du personnel :

Sont en compte les effectifs de personnels permanent ou non permanent hors CES et CEC, tels qu'ils apparaissent dans le tableau des effectifs approuvé en même temps que le budget prévisionnel.

a. Personnel administratif et d'encadrement :

- Directeurs
- Directeurs adjoints, attachés de direction, économistes
- Autres personnels des services administratifs et généraux
- Educateurs chefs, chefs de service éducatif, pédagogique ou paramédical
- Chefs d'atelier
- Chefs des services généraux
- Cuisiniers
- Veilleurs de nuit

b. Personnel socio-éducatif :

- Educateurs et moniteurs sociaux-éducatifs
- Educateurs et moniteurs spécialisés
- Animateurs
- Assistantes sociales et maternelles
- Conseillers en économie sociale et familiale
- Auxiliaire de vie
- Autres personnels éducatifs, pédagogiques et sociaux

c. Autres personnels :

- Personnel médical
- Psychologues et paramédical

Capacité

L'unité de mesure est la place, que celle-ci soit destinée à accueillir un adulte ou un enfant. On exclut toute autre forme de comptage (famille, appartement)

- a. **Capacité autorisée** : elle correspond au nombre de places ayant fait l'objet d'une autorisation administrative, c'est à dire figurant sur l'arrêté préfectoral, que les places soient en service ou non.
- b. **Capacité installée** : elle correspond au nombre de places réellement offertes au public, c'est à dire physiquement installées et mobilisables en cas d'urgence.
- c. **Capacité financée** : elle correspond un nombre de places pris en compte lors de l'approbation des budgets et devant figurer en principe dans le convention.

ANNEXE 4

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LE PERSONNEL

NOM :

Prénom :

1) APPROCHE INDIVIDUELLE

> Contrat de travail

- à quelle date a été signé votre contrat de travail ?
- d'autres contrats de travail ont-ils été signés ?

> Qualification / diplôme

- quelle est la qualification qui figure dans le contrat de travail et sur le bulletin de salaire ?
- quelle(s) formation(s) avez-vous suivi ?
- quel est l'intitulé de votre diplôme ?

> Fiche de poste

- existe-t-il une fiche de poste ?
- a-t-elle évolué depuis l'embauche ?

2) METHODE DE TRAVAIL

> Conditions de travail

- quel est votre emploi du temps ?
- quelles sont vos horaires ?
- qui élabore le planning ?
- des réunions régulières de l'équipe sont-elles prévues ?

> Prise en charge des usagers

- quel est votre rôle auprès des résidents ?
- avez-vous des objectifs annuels ? si oui lesquels ? par qui sont-ils fixés ?
- existe-t-il un projet pédagogique ?
- comment se déroule l'admission d'un résident ? selon quels critères ?
- quels sont les principaux critères de refus d'admission ?
- êtes-vous référent d'hébergés ? de combien ? que faites-vous par rapport aux autres résidents ?
- un projet individuel écrit et-il élaboré ?
- comment se déroule le suivi d'un résident ? quelle et la fréquence des rencontres ?
- le projet initial est-il réajusté si nécessaire ?
- quels sont les principaux outils de réinsertion proposés aux personnes accueillies ?
- quelles difficultés principales rencontrez-vous dans la prise en charge des résidents ?
- quels sont les outils d'évaluation pour la progression des usagers ?
- existe-t-il un suivi des personnes qui ont quitté le centre ?

3) RAPPORTS AVEC LA DIRECTION ET L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE

> La direction

- quel est le rôle du directeur ?
- quels sont les rapports entre le directeur et le personnel ?
- le directeur affiche-t-il une politique claire ?

> L'association

- connaissez-vous les statuts de l'association ?
- connaissez-vous les orientations de l'association ?
- avez-vous connaissance des décisions du conseil d'administration ?

Avez-vous d'autres commentaires à faire ?

ANNEXE 5

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES HEBERGES

NOM :

Prénom :

1) PARCOURS PERSONNEL

> **Situation avant l'entrée dans la structure**

- quelle est votre situation familiale ?
- quel(s) événement(s) vous ont conduit à être hébergé par un CHRS ?
- aviez-vous un travail, un logement ?

> **Recours antérieur à d'autres dispositifs**

- avant l'arrivée dans ce centre, êtes-vous passé par d'autres structures (hôpital, CSST, autres CHRS...) ?
- quel(s) événement(s) vous ont conduit à quitter cette ou ces structures(s) ?

2) ENTREE DANS LE CHRS

> **Date**

- depuis combien de temps êtes-vous hébergé par le centre ?

> **Accueil**

- par qui avez-vous été accueilli ?
- comment s'est passé l'entretien d'accueil ?

> **Orientation**

- qui vous a orienté vers ce CHRS ?
- quelles difficultés rencontreriez-vous à ce moment là ?

3) LA SITUATION ACTUELLE DU RESIDENT

> **Situation juridique**

- êtes-vous sous un régime du type tutelle ou curatelle ?
- si oui, qui en a fait la demande ?

> **Ressources**

- de quelles ressources disposez-vous actuellement ?
- comment gérez-vous vos ressources ?
- quelle participation versez-vous au centre ?

> **santé**

- avez-vous actuellement un traitement médical ?

- quelles sont les démarches effectuées en cas de problème de santé ?

4) VIE DANS LA STRUCTURE

> Vie quotidienne

- pouvez-vous me décrire une journée au CHRS ?

> Vie sociale

- l'entente entre les résidents est-elle bonne ?
- gardez-vous des contacts avec votre famille ?
- le CHRS facilite-t-il ces contacts ?
- participez-vous au conseil de vie social s'il existe ?
- pensez-vous l'avis des hébergés est pris en compte ?

5) L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL

> Contrat individualisé

- avez-vous établi un contrat à votre arrivée ?
- quel est son contenu ?
- en êtes-vous satisfait ?

> Educateurs

- qui est votre éducateur référent ?
- quelle est la fréquence de vos entretiens avec l'équipe éducatrice ?

> Etablissement des droits sociaux

- avez-vous une protection sociale ?
- avez-vous des allocations ?
- le centre vous a-t-il aidé dans vos démarches ?

> Démarches d'insertion

- quelles démarches avez-vous entreprises ?
- suivez-vous une formation ?

6) DIVERS

> Améliorations

- que pensez-vous du CHRS dans l'ensemble ?
- quelles améliorations souhaiteriez-vous au sein du CHRS ?

> objectifs

- quels sont vos objectifs dans l'avenir ?

ANNEXE 6 : TEXTES DE REFERENCE SUR LES CHRS

- Code de l'action sociale et des familles (partie législative) : Livre 1^{er} – titre I, chapitre 1^{er}, -titre II, chapitre 1^{er} –section 3, Livre III –titres I,III,IV , chapitre V – titre V.
- Code du travail (partie législative) : Articles L.322-4-16 et L.322-4-16-7
- Décret N° 88-279 du 24 mars 1988 relatif à la gestion budgétaire et comptable et aux modalités de financement de certains établissements sociaux et médico-sociaux à la charge de l'Etat ou de l'assurance maladie.
- Décret N° 95-185 du 14 février 1995 relatif à la procédure de création, de transformation et d'extension des établissements et des services sociaux et médico-sociaux.
- Décret N° 2000-502 du 7/06/2000 relatif aux conditions de conventionnement des structures d'insertion par l'activité économique prévues par le IV de l'article L.322-4-16 du code du travail.
- Décret N° 3001-576 du 3/07/2001 relatif aux conditions de fonctionnement et de financement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale.
- Circulaire DPM/C1399/399 du 8/07/1999 relative aux procédures d'admission dans le Dispositif National d'Accueil des réfugiés et demandeurs d'asile.
- Circulaire DGEFP N° 2000/15 du 20/06/2000 relative aux modalités de conventionnement des organismes qui développent des activités d'utilité sociale tout en produisant des biens et des services en vue de leur commercialisation.
- Circulaire DAS du 10/09/1999 relative aux schémas départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion.