



n°10

LES CENTRES INTERCOMMUNAUX D'ACTION SOCIALE : DES APPUIS MAJEURS DANS DES TERRITOIRES EN PLEINE RECOMPOSITION

Marie MALLET et Fanny KOCH
Pôle Enquêtes et Observation sociale

Laure BERTHON
Chargée de mission Réseau / Intercommunalité

Frédéric BODO
Pôle Politiques sociales

Avec le soutien de



TERRITOIRES CONSEILS

unccas

Union Nationale des Centres Communaux et Intercommunaux d'Action Sociale

Nous tenons à remercier l'ensemble des CIAS qui ont répondu à l'enquête. Parmi eux, nous remercions en particulier les participants au groupe de travail national : les CIAS des communautés d'agglomération d'Annecy (74) et de Bar-le-Duc-Sud Meuse (55) et les CIAS des communautés de communes de Lamballe Communauté (22), de Latitude Nord Gironde (33), du Pays de l'Ourcq (77) et des Trois-Pays (62), ainsi que le bureau des collectivités locales de la DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) également représenté.

L'histoire récente de l'action sociale intercommunale pose la question récurrente de sa structuration¹. En son cœur, les centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) peuvent apparaître comme encore peu visibles ou parfois complexes à identifier. Ils n'en demeurent pas moins des acteurs clés des solidarités locales. De quelles façons agissent-ils pour la population ? Comment sont-ils organisés sur le territoire ? Cette étude de l'UNCCAS menée en partenariat avec Territoires Conseils éclaire leurs modalités d'intervention et de fonctionnement.

Elle dresse tout d'abord un portrait contrasté des CIAS. **Derrière une forme juridique unique se cache une grande diversité de profils** : ici un CIAS coordinateur de l'action sociale locale, ailleurs un gestionnaire de multiples établissements et services, etc. Les CIAS agissent et se voient confier des missions très variées en fonction de la taille, l'histoire de leur territoire et des choix politiques ayant présidé à leur création.

A travers l'analyse de leurs actions, c'est donc **la souplesse des CIAS** qui transparait de l'étude. Leurs projets s'adaptent aux territoires et à leurs problématiques, de même que les relations qu'ils entretiennent avec les autres acteurs locaux.

En pleine reconfiguration du paysage intercommunal, l'étude est aussi l'occasion d'interroger l'avenir des CIAS. La carte sociale intercommunale sera redessinée au 1^{er} janvier 2017 et les CIAS seront impactés. La Loi NOTRe, avec son double mouvement de réduction du nombre d'intercommunalités et d'élargissement de leurs périmètres, amènera-t-elle la dynamique de renforcement de l'intercommunalité souhaitée ? Et quel en sera l'impact dans le champ social ?

¹Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale créant la compétence optionnelle d'action sociale d'intérêt communautaire. Loi n° 2010-1563 du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales permettant l'attribution de compétences sociales aux métropoles. Loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République évoquant les relations entre communes, EPCI, CIAS...

SOMMAIRE

PRINCIPAUX RÉSULTATS	6
MÉTHODOLOGIE	7
01 LES CIAS, DES STRUCTURES AUX PROFILS HÉTÉROGÈNES	8
A. Vue d'ensemble des intercommunalités de rattachement des CIAS.....	8
1. Année de création de l'intercommunalité.....	8
2. Type de territoire d'implantation.....	9
3. Nombre de communes membres.....	9
4. Population couverte par l'intercommunalité.....	10
B. De la prise de compétences sociales par l'intercommunalité à la création du CIAS.....	11
1. Transfert de compétences sociales des communes vers l'intercommunalité	11
2. Origines du CIAS.....	11
3. Devenir des CCAS à la création du CIAS.....	13
C. Collaboration entre CCAS, CIAS et communes.....	14
1. Liens entre CCAS et CIAS	14
2. Liens entre CIAS et mairies.....	14
D. Organisation des CIAS en 2015.....	15
1. Le conseil d'administration	15
2. Les lieux d'accueil du CIAS.....	16
3. Le personnel du CIAS	17
4. Le budget	19
02 LES CIAS EN ACTION	22
A. Compétences des CIAS.....	22
1. Domaines d'intervention et répartition des compétences entre EPCI et CIAS	22
2. Transfert des missions des CCAS vers les CIAS.....	24
3. Gestion d'équipements et services intercommunaux	26
B. Inscription des CIAS dans l'environnement social local	27
1. Positionnement des CIAS dans l'offre de services du territoire	27
2. Partenariats développés par les CIAS	27
03 LES CIAS FACE À L'AVENIR	31
A. Vision de leur action par les CIAS	31
1. Apports et limites des CIAS	31
2. Opportunités et freins au développement des CIAS selon ces derniers.....	33
B. Impacts de la réforme territoriale sur les CIAS	35
1. Changements des périmètres intercommunaux.....	35
2. Quelle action sociale intercommunale pour quels CIAS demain ?	36
CONCLUSION	39

Trois raisons principales sont citées pour expliquer le transfert des compétences sociales vers l'intercommunalité et la création d'un CIAS : **la création de nouveaux services / équipements** (mentionnée par 57% des CIAS), **la réponse à une problématique spécifique du territoire (54%)** et **le renforcement de l'accès aux services à destination de la population (51%)**.

OBJECTIFS VISÉS À LA CRÉATION DES CIAS

RELATIONS CIAS / CCAS

Dans 64% des intercommunalités étudiées, aucun CCAS n'a été supprimé à la création du CIAS. Dans les territoires où les CCAS sont maintenus, 32% des CIAS organisent des réunions d'échanges / de bilans pour mieux coordonner les compétences d'action sociale transférées.

56% des CIAS disposent de lieux d'accueil qui leur sont propres. 7% des CIAS tiennent des permanences dans des CCAS de leurs territoires et 25% dans d'autres antennes.

Les CIAS des communautés d'agglomération emploient en moyenne 279 agents, ceux des communautés de communes 48 et ceux des syndicats intercommunaux 82. Les effectifs peuvent atteindre plus d'un millier d'agents. 62% du personnel des CIAS sont titulaires de la fonction publique territoriale.

ORGANISATION DES CIAS

COMPÉTENCES ET ACTIONS DES CIAS

La première compétence gérée exclusivement par les CIAS est **l'accompagnement des personnes âgées** : 82% des CIAS exercent une action dans ce domaine. 60% sont aussi investis dans **l'aide en direction des personnes en situation de handicap** et 41% mènent des **activités d'insertion**.

La majorité des CIAS sont gestionnaires d'établissements et services que ce soit dans **le champ des personnes âgées** (48% gèrent des services de portage de repas, 43% des services d'aide et d'accompagnement à domicile, 37% des EHPAD) ou dans celui de **la petite enfance** (18% des CIAS gèrent des relais d'assistantes maternelles et 16% possèdent des établissements d'accueil des jeunes enfants).

Les CIAS sont 39% à assurer de la domiciliation, 45% à avoir déjà réalisé une **analyse de besoins sociaux**, 42% à instruire des dossiers d'aide sociale légale et 45% à attribuer des aides financières ou du secours d'urgence. Ces pourcentages sont plus conséquents dans les territoires où il n'existe plus de CCAS.

En grande majorité, les CIAS entendent avant tout **des freins financiers** à leur développement. Mais **l'incertitude liée aux changements de périmètres des intercommunalités** ainsi que la potentielle perte de proximité induite par l'étendue des nouveaux territoires les interrogent également.

FREINS AU DÉVELOPPEMENT DES CIAS

La moitié des CIAS interrogés indiquent que leur intercommunalité changera de périmètre au 1^{er} janvier 2017. Parmi elles, 8 sur 10 seront concernées par une fusion de plusieurs intercommunalités.

Dans la grande majorité des cas, les futures intercommunalités prévoient de garder la compétence sociale d'intérêt communautaire. Celle-ci devrait alors être mise en œuvre par un CIAS dans au moins 71% des cas.

LES IMPACTS DE LA LOI NOTRe

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

131 CIAS RÉPONDANTS
(93 ADHÉRENTS À L'UNCCAS
ET 38 NON-ADHÉRENTS)
SOIT UN TAUX DE RETOUR
DE 37%

L'enquête, qui porte sur l'activité 2015, a été adressée en janvier 2016 à l'ensemble des CIAS répertoriés par Territoires Conseils et l'UNCCAS, soit 355 organismes (168 adhérents à l'UNCCAS et 187 non-adhérents). La collecte de données auprès d'organismes non adhérents à notre Union constitue une spécificité de l'étude.

131 questionnaires ont été reçus, soit un taux de retour global de 37% (55% pour les seuls adhérents à l'UNCCAS). Ces 131 CIAS sont rattachés à différents types d'intercommunalités : 102 communautés de communes, 14 communautés d'agglomération (sur les 15 répertoriées comme portant un CIAS²) et 15 syndicats intercommunaux (comprenant SIVU -syndicats à vocation unique-, SIVOM, -syndicats à vocation multiple- et syndicats mixtes)³. Les faibles effectifs de communautés d'agglomération et de syndicats intercommunaux doivent amener à considérer les résultats statistiques de ces deux catégories de répondants avec prudence.

Parmi les répondants, les CIAS rattachés à des communautés de communes (78% des questionnaires reçus) sont sept fois plus nombreux que les CIAS des communautés d'agglomération (11%) et ceux des syndicats intercommunaux (11% également). L'enquête assure donc une bonne représentativité par rapport aux proportions globales des intercommunalités (avec ou sans CIAS) en France : en 2015, le nombre de communautés de communes était en effet estimé huit fois plus élevé que celui des communautés d'agglomération⁴. Aucun redressement des résultats n'a donc dû être effectué.

En parallèle à cette enquête statistique, un groupe de travail de CIAS aux histoires et configurations variées⁵ s'est réuni pour analyser les données et faire ressortir les enjeux portés par les résultats de l'enquête.

² Source : "Politique sociale intercommunale, Méthode et résultats d'une démarche pour accompagner la réflexion des élus locaux", Mars 2015, Territoires Conseils, Claudine Pézeril, Bernard Saint-Germain, Emmanuelle Stroesser, p.15

³ La Loi NOTRe vise à ce que plus aucun CIAS ne soit porté par un syndicat intercommunal. Elle prévoit que les compétences sociales jusqu'alors gérées par un syndicat intercommunal soient reprises d'ici au 1er janvier 2018 par l'EPCI à fiscalité propre dans lequel il est situé.

⁴ 1 884 communautés de communes étaient dénombrées en 2015 contre 226 communautés d'agglomération. Source : Bulletin d'information statistique de la DGCL (Direction Générale des Collectivités Locales), n°109 - mars 2016, Sylvie Plantevignes, Lionel Sebbane, Département des études et des statistiques locales.

⁵ Voir nos remerciements en début d'ouvrage.

01 | LES CIAS, DES STRUCTURES AUX PROFILS HÉTÉROGÈNES

A. VUE D'ENSEMBLE DES INTERCOMMUNALITÉS DE RATTACHEMENT DES CIAS

Afin de comprendre de quelle façon est organisée l'action sociale intercommunale dans chaque territoire et quel rôle est donné au CIAS, il faut avant tout s'intéresser à l'historique et à la trajectoire suivie par son intercommunalité de rattachement.

1. Année de création de l'intercommunalité

La moitié des intercommunalités étudiées, et donc dotées de CIAS, a été créée avant 2001. Les syndicats intercommunaux porteurs de CIAS sont plus anciens. 47% ont été constitués avant 1992. Quant aux communautés de communes, 34% ont été créées entre 1992 et 1999, 32% entre 1999 et 2010 et 26% après 2010. A noter que les 8% des communautés de communes restantes indiquent une date de création antérieure à 1992, elles devaient donc précédemment exister sous la forme de syndicats intercommunaux. Enfin, les communautés d'agglomération sont les plus récentes : près de 4 sur 5 ont été créées entre 1999 et 2010, 1 sur 5 après 2010.

Les dates de création des intercommunalités et des CIAS sont intrinsèquement liées aux diverses étapes législatives rappelées ci-après.

RETOUR SUR LES LOIS QUI ONT FONDÉ L'INTERCOMMUNALITÉ SOCIALE

Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé : les bureaux intercommunaux d'aide sociale sont transformés en centres intercommunaux d'action sociale.

Loi n° 92-125 du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République : les communautés de communes et les communautés de villes sont créées. Elles ont pour compétences obligatoires l'aménagement de l'espace et le développement économique.

Loi n° 99-586 du 12 juillet 1999 relative au renforcement et à la simplification de la coopération intercommunale : les communautés de villes sont transformées en communautés d'agglomération.

Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales : elle encourage la transformation des syndicats de communes en communautés de communes ou d'agglomération. L'intérêt communautaire des EPCI (Etablissement Public de Coopération Intercommunale) doit être défini, de sorte à ce que ses compétences soient clairement précisées.

Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale : l'action sociale d'intérêt communautaire est érigée en une compétence optionnelle pour les communautés de communes et les communautés d'agglomération.

Loi n° 2010-1563 du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales : une rationalisation des périmètres intercommunaux est engagée à travers les schémas départementaux de coopération intercommunale. Le statut de métropoles est créé.

Loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République : le seuil minimal à l'intercommunalité est fixé à 15 000 habitants, à quelques exceptions près. Est établi dans l'article 79 que "lorsqu'un CIAS a été créé, les compétences relevant de l'action sociale d'intérêt communautaire de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre et des CCAS des communes membres lui sont transférées de plein droit". Cependant, l'article 79 donne également la possibilité aux organes délibérants de l'EPCI de dissoudre le CIAS par simple délibération.

2. Type de territoire d'implantation

Deux tiers des intercommunalités étudiées sont situées dans un territoire à dominante rurale (75% des communautés de communes et 60% des syndicats), 20% dans un territoire à dominante urbaine (64% des communautés d'agglomération étudiées) et 14% dans un territoire à dominante périurbaine (29% des

TYPE DE TERRITOIRE D'IMPLANTATION DES INTERCOMMUNALITÉS ÉTUDIÉES

TYPE D'INTERCOMMUNALITÉ	ZONE RURALE	ZONE PERIURBAINE	ZONE URBAINE	TOTAL
Communautés d'agglomération	1	4	9	14
Communautés de communes	77	11	14	102
Syndicats intercommunaux	9	3	3	15
ENSEMBLE DES INTERCOMMUNALITÉS	87	18	26	131

Note de lecture : 9 communautés d'agglomération sur 14 se situent en zone urbaine contre seulement 14 communautés de communes sur 102.

3. Nombre de communes membres

En 2015, les intercommunalités étudiées regroupent en moyenne 18 communes⁶.

NOMBRE DE COMMUNES MEMBRES SELON LE TYPE D'INTERCOMMUNALITÉ

	NOMBRE MOYEN	NOMBRE MINIMUM	NOMBRE MAXIMUM
Communautés d'agglomération	29	8	50
Communautés de communes	19	3	58
Syndicats intercommunaux	8	2	14
ENSEMBLE DES INTERCOMMUNALITÉS	18	2	58

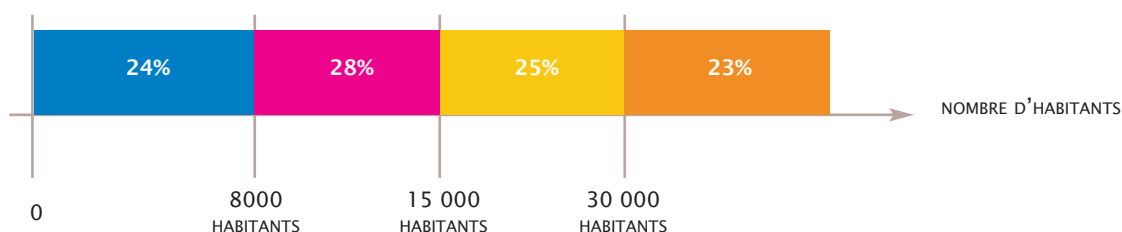
Note de lecture : les communautés d'agglomération comptent 29 communes membres en moyenne. La communauté d'agglomération avec le minimum de communes membres en compte 8 et celle avec le maximum en compte 50.

⁶ Pour une moyenne de 17 pour l'ensemble des EPCI, y compris ceux ne disposant pas de CIAS. Source : Bulletin d'information statistique de la DGCL, n°104 - mars 2015, Sylvie Plantevignes, Lionel Sebbane, Département des études et des statistiques locales.

4. Population couverte par l'intercommunalité

Approximativement un quart des intercommunalités de l'enquête regroupe moins de 8 000 habitants, un quart entre 8 000 et 15 000 habitants, un quart entre 15 000 et 30 000 habitants et un quart plus de 30 000 habitants.

RÉPARTITION DES INTERCOMMUNALITÉS PAR VOLUME DE POPULATION



Note de lecture : 24% des intercommunalités étudiées couvrent un territoire comprenant moins de 8 000 habitants.

La population moyenne des intercommunalités de l'enquête approche les 25 000 habitants, avec une moyenne logiquement plus conséquente de 70 000 habitants pour les communautés d'agglomération. Cependant, cinq communautés d'agglomération sur les quatorze étudiées comptent moins de 50 000 habitants (seuil prévu par la loi mais avec un système dérogatoire permettant aux EPCI comprenant le chef-lieu ou la commune la plus peuplée de leur département de se constituer en tant que communauté d'agglomération). Les communautés d'agglomération étudiées (c'est à dire les 14 sur les 15 ayant fait le choix de créer un CIAS) semblent ainsi moins peuplées que celles qui ne possèdent pas de CIAS. En 2015, la moyenne de la population de l'ensemble des communautés d'agglomération atteint en effet 115 000 habitants⁷.

NOMBRE D'HABITANTS SELON LE TYPE D'INTERCOMMUNALITÉ DE RATTACHEMENT DU CIAS

	NOMBRE MOYEN D'HABITANTS	NOMBRE MINIMUM D'HABITANTS	NOMBRE MAXIMUM D'HABITANTS
Communautés d'agglomération	70 039	32 766	145 000
Communautés de communes	19 363	1 980	280 000
Syndicats intercommunaux	18 257	1 200	72 000
ENSEMBLE DES INTERCOMMUNALITÉS	24 652	1 200	280 000

Note de lecture : le nombre d'habitants des 102 communautés de communes étudiées est de 19 363 habitants en moyenne. Parmi elles, la plus petite compte 1 980 habitants et la plus grande 280 000 habitants.

C'est en zone urbaine que les intercommunalités sont les plus peuplées (53 000 habitants en moyenne). Comme il sera détaillé à la fin de l'enquête, les intercommunalités des zones rurales seront donc particulièrement touchées par des regroupements intercommunaux puisqu'elles comptent en moyenne 14 000 habitants.

⁷ A l'inverse, la moyenne de population de l'ensemble des communautés de communes s'établit à 14 000 habitants, soit un chiffre inférieur à celui de la présente enquête qui s'intéresse uniquement aux communautés de communes possédant un CIAS. Source : bulletin d'information statistique de la DGCL, n°104 - mars 2015, Sylvie Plantevignes, Lionel Sebbane, Département des études et des statistiques locales.

B. DE LA PRISE DE COMPÉTENCES SOCIALES PAR L'INTERCOMMUNALITÉ À LA CRÉATION DU CIAS

1. Transfert de compétences sociales des communes vers l'intercommunalité

Dans la moitié des territoires étudiés, le premier transfert des compétences sociales des communes vers l'intercommunalité a eu lieu avant 2005⁸.

A l'occasion de ce premier transfert, l'action sociale communale a pu être partiellement ou entièrement transférée vers l'intercommunalité. Dans le premier cas, la compétence d'action sociale est partagée entre l'intercommunalité et les communes membres qui restent actives dans ce champ.

Des transferts complémentaires de compétences sociales ont eu lieu par la suite dans 44% des EPCI. Les transferts de compétences supplémentaires ont été plus courants dans les communautés d'agglomération que les communautés de communes : dans 8 communautés d'agglomération sur 13, les compétences sociales ont été transférées en plusieurs fois. La survenue ou non d'un transfert complémentaire dépend fortement de l'année du premier transfert de compétences : plus le premier transfert est ancien, plus il y a de chance que de nouvelles compétences d'action sociale aient été transférées à l'intercommunalité par la suite. **L'intercommunalité sociale est donc par nature évolutive.**

⁸ Soit avant la Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale faisant de l'action sociale d'intérêt communautaire une compétence optionnelle.

RETOUR D'EXPÉRIENCE : QUELLES COMPÉTENCES SOCIALES TRANSFÉRER À L'ÉCHELLE INTERCOMMUNALE ?

Le CIAS des Côteaux Sézannais, dans la Marne (10 000 habitants)

Pour construire une définition commune de l'action sociale locale et dessiner son paysage intercommunal, les élus ont mis en place une démarche participative prenant notamment la forme de groupes de travail entre les 15 communes du territoire.

Les élus ont ainsi pris le temps de la réflexion pour développer des projets en adéquation avec les besoins du territoire, partant d'un panorama de l'action sociale vers la construction d'objectifs partagés. Le CIAS des Côteaux Sézannais a émergé de cette démarche le 1^{er} janvier 1996, avec à l'époque l'aide sociale légale comme seule compétence.

(Retrouvez la fiche expérience de ce CIAS sur le site de l'UNCCAS, rubrique "Intercommunalité sociale-CIAS").

2. Origines du CIAS

Une fois l'intercommunalité disposant de la compétence d'action sociale d'intérêt communautaire, celle-ci peut être partiellement ou entièrement confiée au CIAS. Dans 32% des cas, le choix de constituer un CIAS et de lui confier la mise en œuvre des dispositifs d'action sociale s'est fait dans la foulée de la création de l'EPCI et du transfert des compétences sociales. Dans 31% des cas, l'EPCI a attendu entre un et dix ans pour créer le CIAS. Dans les 37% de cas restants, plus de 10 ans se sont écoulés entre la création de l'EPCI et celle du CIAS.

24 répondants mentionnent que le CIAS créé a succédé à un ou plusieurs CIAS préexistant(s) : l'EPCI est né d'un changement du périmètre intercommunal et le CIAS créé par ce nouvel EPCI s'est en fait substitué à un CIAS (dans 12 cas), 2 CIAS (dans 10 cas), 3 CIAS (dans un cas) ou 4 CIAS (dans un cas). Par exemple, dans une communauté d'agglomération, l'EPCI a été créé via la fusion de deux communautés de communes qui possédaient déjà chacune un CIAS. Le CIAS rattaché à la nouvelle communauté d'agglomération s'est donc substitué à ces deux anciens CIAS.

On peut noter ici la souplesse des CIAS, lesquels s'adaptent aux changements de périmètres des EPCI et évoluent à la faveur des compétences qui leur sont transférées.

Par ailleurs, **plus de la moitié (54%) des répondants mentionnent n'avoir rencontré aucune difficulté particulière lors de la création des CIAS.** Néanmoins, pour les CIAS qui en mentionnent, c'est en premier lieu la **complexité technique** de la création de ce nouvel établissement qui a posé problème, suivie des difficultés liées à l'**harmonisation des régimes d'agents** issus de collectivités différentes, des réticences des élus et plus rarement des résistances des personnels.

L'ACCOMPAGNEMENT DE TERRITOIRES CONSEILS
Service de la Caisse des Dépôts, Territoires Conseils informe les territoires dans leurs évolutions intercommunales et leurs projets de développement. Dans le domaine de l'action sociale, Territoires Conseils propose des journées d'information, d'échanges et une démarche d'accompagnement à la prise de compétences sociales d'intérêt communautaire. Une convention de partenariat est régulièrement renouvelée entre l'UNCCAS et Territoires Conseils/Caisse des dépôts.

L'enquête montre que **trois raisons principales ont amené les élus communaux à transférer des compétences sociales à l'EPCI et les élus communautaires à créer un CIAS pour les mettre en œuvre** : la création de nouveaux services / équipements pour 57% d'entre eux (exemple : création d'un service polyvalent d'aide et de soins à domicile), la réponse à une problématique spécifique de leur territoire pour 54% (exemple : avancée en âge de la population, isolement, carence de professionnels de santé) et le renforcement de l'accessibilité de l'offre de services à la population pour 51%, au nom notamment du principe d'égalité devant le service public.

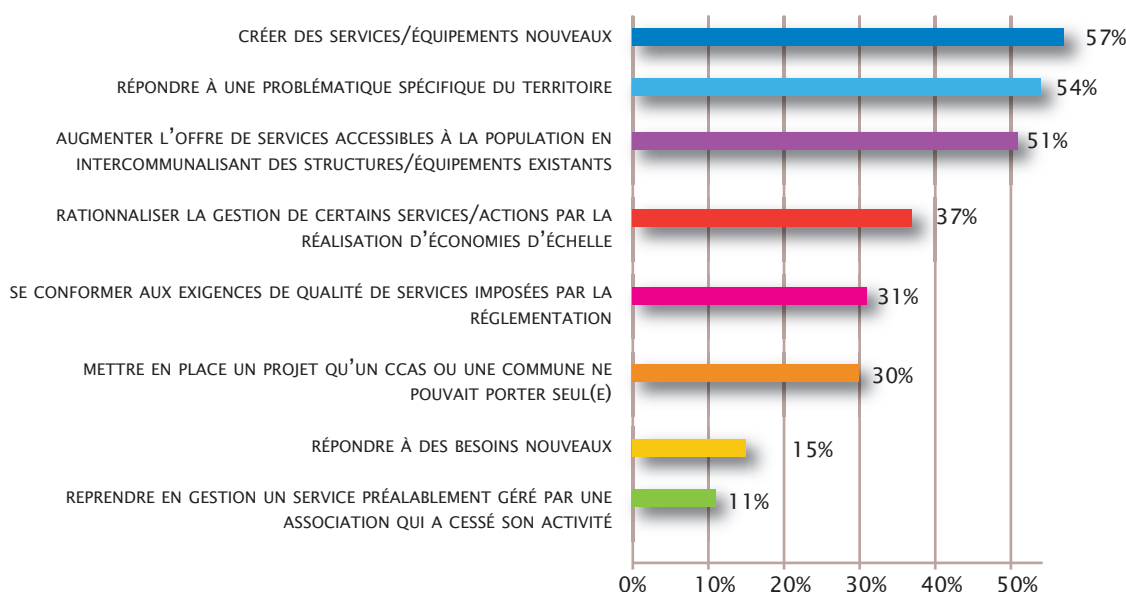
En dehors de ces trois raisons majoritaires, 37% des CIAS évoquent la rationalisation de la gestion de certaines actions pour réaliser des économies d'échelle, 31% la mise en conformité aux exigences qualité imposées par la réglementation, notamment

pour la gestion d'ESMS⁹, et 30% la mise en place d'un projet qu'un CCAS ou une commune ne pouvait porter seul(e).

Deux raisons plus minoritaires sont aussi citées : la réponse à des besoins nouveaux (par exemple des besoins de garde plus importants dus à l'afflux de ménages actifs avec enfants) et la reprise en gestion d'un service préalablement géré par une association ou un syndicat ayant cessé son activité. La reprise par des communautés de communes ou d'agglomération des actions sociales des syndicats intercommunaux est amenée à devenir plus courante, ceux-ci ayant vocation à disparaître et ne plus porter de CIAS depuis la Loi NOTRe.

⁹ Etablissements et Services sociaux et Médico-Sociaux.

OBJECTIFS AYANT MOTIVÉ LES ÉLUS AU TRANSFERT DES COMPÉTENCES SOCIALES À L'INTERCOMMUNALITÉ ET À LA CRÉATION DU CIAS



Note de lecture : avec 57% de répondants qui l'évoquent, la création de services/équipements nouveaux est en tête des raisons citées pour le transfert des compétences sociales à l'intercommunalité et la création du CIAS.

Rappelons que lorsqu'un dispositif a été transféré à l'intercommunalité, et sa gestion confiée au CIAS, les communes et CCAS ne peuvent plus le conduire. Ainsi, en fonction des transferts de compétences opérés, les communes peuvent choisir de supprimer ou de conserver l'échelon de proximité que constitue leur CCAS. Les échanges liés à la coexistence possible et fréquemment rencontrée entre des CCAS et un CIAS sur un même territoire - précisée lors de la définition de l'intérêt communautaire qui introduit la ligne de partage entre chacun - sont ainsi primordiaux afin de coordonner au mieux l'action auprès des habitants.

3. Devenir des CCAS à la création du CIAS

L'enquête montre que dans 64% des cas, aucun CCAS n'a été supprimé à la création du CIAS, un pourcentage qui diffère selon le type d'intercommunalité (80% sur les territoires des syndicats intercommunaux – qui souvent n'assurent que peu de missions, voire la seule gestion d'un équipement ou service, 71% sur ceux des communautés d'agglomération et 61% sur ceux des communautés de communes). En revanche, dans 30% des cas, un ou plusieurs CCAS ont été supprimés (et dans les 6% de cas restants les CIAS ne sont pas en mesure de répondre à cette question) : certains CCAS du territoire dans 13% des cas, tous les CCAS du territoire dans 17% des cas. Plus le nombre d'habitants de l'intercommunalité est important, moins la création du CIAS

a amené à la suppression des CCAS. Ceci s'explique probablement par la présence dans les territoires les plus peuplés de CCAS de grandes communes actifs et structurés, dont l'ensemble des compétences n'est pas repris par le CIAS.

La suppression de CCAS peut cependant être intervenue à un autre moment qu'à la mise en place du CIAS (précédemment à sa création, si le territoire était déjà couvert par un autre EPCI/CIAS, ou ultérieurement à sa création, lors de transferts progressifs de compétences d'action sociale). L'enquête montre qu'en 2015, il n'existait plus aucun CCAS dans un quart des territoires couverts par les CIAS enquêtés. A l'inverse, dans 43% des territoires, toutes les communes disposaient encore d'un CCAS.

DISSOLUTION DES CCAS À LA CRÉATION DU CIAS SELON LA STRATE DE POPULATION

CIAS COUVRANT :	LA CRÉATION DU CIAS N'A ENTRAÎNÉ AUCUNE SUPPRESSION DE CCAS	LA CRÉATION DU CIAS A ENTRAÎNÉ LA SUPPRESSION DE CERTAINS CCAS	LA CRÉATION DU CIAS A ENTRAÎNÉ LA SUPPRESSION DE TOUS LES CCAS	NE SAIT PAS	TOTAL
Moins de 8 000 habitants	48%	19%	26%	6%	100%
De 8 000 à 14 999 habitants	57%	11%	19%	14%	100%
De 15 000 à 29 999 habitants	76%	12%	12%	0%	100%
30 000 habitants et plus	77%	10%	10%	3%	100%
Ensemble des CIAS	64%	13%	17%	6%	100%

Note de lecture : dans 26% des intercommunalités de moins de 8 000 habitants, la création du CIAS a entraîné la suppression de tous les CCAS présents sur le territoire.

Ces proportions pourraient néanmoins changer prochainement. En effet, la Loi NOTRe rend désormais facultatifs les CCAS dans les communes de moins de 1 500 habitants et rend possible leur dissolution au profit d'une gestion en direct par la commune ou d'un transfert de la compétence à l'échelon intercommunal. D'où une réflexion en cours sur le maintien ou non de ces CCAS dans plusieurs territoires, ce qui n'est pas sans poser un certain nombre de questionnements juridiques et politiques¹⁰. **En effet, les CCAS restent un échelon de proximité privilégié pour l'action sociale, notamment pour les personnes les plus fragiles et éloignées des institutions publiques.**

¹⁰ Voir le site de l'UNCCAS « Non au désert social »

29% des intercommunalités interrogées qui contiennent des communes de moins de 1 500 habitants annoncent que certaines d'entre elles ont décidé de supprimer leur CCAS depuis la publication de la Loi NOTRe (dans 3 intercommunalités, plus de la moitié des CCAS encore présents sont amenés à disparaître). La suppression de CCAS de moins de 1 500 habitants semble plus répandue en zone urbaine (54% des CIAS en font état sur leur territoire, contre 29% en zone rurale et 13% en zone périurbaine).

Les répondants des intercommunalités dans lesquelles il a été décidé de supprimer des CCAS suite à la Loi NOTRe indiquent dans 13 cas que les compétences sociales jusqu'alors exercées par les CCAS seront reprises par la commune, dans 5 cas qu'elles seront reprises par le CIAS, dans 2 cas qu'elles seront réparties entre le CIAS et les communes et dans un cas qu'elles seront réparties entre le CIAS et les unités territoriales du département.

C. COLLABORATION ENTRE CCAS, CIAS ET COMMUNES

Les échanges des CIAS avec les CCAS ou les communes sont plus ou moins structurés selon la répartition des compétences d'action sociale choisie.

1. Liens entre CCAS et CIAS

Dans les territoires où sont maintenus tout ou partie des CCAS, 32% des CIAS organisent des réunions d'échanges / de bilans pour les compétences transférées (dans seulement 18% des CIAS des syndicats intercommunaux). Ces moments de coordination permettent notamment aux CCAS et CIAS de disposer des informations nécessaires à l'accueil et à l'orientation des demandeurs. Plus le nombre de communes membres de l'intercommunalité est faible, plus ces réunions avec les CCAS sont courantes.

La mise en place d'instances de coordination telles que des commissions réunissant les vice-Présidents de CCAS et les adjoints aux affaires sociales des intercommunalités est moins courante, avec moins de 15% des CIAS qui en organisent (9% pour les syndicats intercommunaux, 14% pour les communautés de communes et 18% pour les communautés d'agglomération). Elles s'avèrent néanmoins très utiles pour assurer une représentation de l'ensemble des élus du territoire lorsque tous ne peuvent pas être représentés au conseil d'administration du CIAS (voir sur ce point la sous-partie sur les conseils d'administration des CIAS à la page 15).

Dans 30% des cas (33% des territoires où les CCAS ont été maintenus et 22% des territoires dans lesquels ils sont absents), **le CIAS a permis de développer à l'échelle intercommunale un projet porté initialement par un CCAS**. Parmi ces projets, la création d'établissements ou de services d'aide à domicile ou de portage de repas sont fréquents, de même que de l'aide alimentaire, des accueils de loisirs, des petites unités de vie, des services périscolaires...

"Au départ, le projet d'épicerie solidaire était destiné à être porté par les 2 grandes communes du territoire, par voie de convention. [Désormais, il est porté par l'ensemble des communes de l'EPCI à travers le CIAS]", le CIAS d'une communauté de communes de 24 000 habitants.

Un cinquième des CIAS a mis en place d'autres formes d'échanges avec les CIAS (c'est le cas dans 5 communautés d'agglomération sur les 11 où les CCAS ont été maintenus sur leur territoire) : groupes de travail / réunions d'information thématiques, réunions de secteurs, tableaux de suivi mensuel de l'activité... Des formations des secrétaires de mairie sont également citées. Un CIAS a mis en place "un journal trimestriel du CIAS" et évoque le "projet de faire évoluer cette communication vers une newsletter". Un autre mentionne "un réseau des CCAS/CIAS pour favoriser l'échange des pratiques et développer une culture professionnelle de base commune".

"Des réunions sont organisées avec des référents élus et techniques communaux pour échanger les informations sur le CIAS, des partenariats sont en projet", le CIAS d'une communauté d'agglomération de 100 000 habitants.

2. Liens entre CIAS et mairies

De nombreuses petites communes n'ont pas créé de CCAS. Cette réalité souligne à quel point, en dépit des limites de l'exercice, l'élu local ou la secrétaire de mairie sont alors en première ligne face aux besoins sociaux des administrés de leur commune. Dans ce contexte, plus de la moitié des répondants indiquent que la création du CIAS leur a apporté une aide dans leurs contacts avec la population, en particulier dans les territoires où plus aucune commune ne dispose de CCAS.

En l'absence de CCAS permettant d'apporter un accueil de proximité à la population, plusieurs bénéfices des CIAS sont mis en avant, particulièrement dans les communautés de communes :

- **les CIAS jouent un rôle important de premier accueil et d'information de la population qui relaie les mairies dans cette fonction**. Cette mission de création de lien et d'orientation de la population est particulièrement essentielle en milieu rural. De nombreux CIAS fonctionnent comme des centres de ressources, permettant de répondre au mieux aux besoins des publics en ayant une connaissance globale des divers acteurs du territoire ;

"L'accueil de la population est facilité grâce à l'ouverture quotidienne du CIAS, situé en zone rurale, [alors que] certaines mairies n'ouvrent que très ponctuellement", le CIAS d'une communauté de communes de 15 000 habitants.

- les CIAS disposent de professionnels et d'une méthodologie pour étudier les situations individuelles, permettant aux mairies ou aux petits CCAS de s'appuyer sur **ces apports techniques et juridiques**. Un CIAS indique ainsi que *"les maires ou secrétaires de mairie interpellent le CIAS et ses travailleurs sociaux quand ils ont besoin d'informations pour aborder une difficulté sociale des habitants"* ;
- **la visibilité des établissements et services intercommunalisés** rend plus facile leur accès et renforce le sentiment d'équité entre les citoyens s'adressant aux maires ou secrétaires de mairie.

Les façons d'organiser les relais entre les mairies et les CIAS sont diverses : réunions, commissions avec des élus référents, plaquettes d'informations...

"Le CIAS mène des groupes de travail où participent les élus des communes. Pour les secrétaires de mairie, ils/elles sont régulièrement formé(e)s et conseillé(e)s par le CIAS qui les accompagne dans l'accueil, l'information et l'orientation des publics", le CIAS d'une communauté de communes de 23 000 habitants.

Ces échanges entre mairies et CIAS peuvent également, dans une logique ascendante, contribuer à améliorer les réponses apportées à la population : un CIAS indique ainsi que les maires et secrétaires de mairie collectent des *"retours sur le fonctionnement des services apportés par le CIAS"* en vue de les perfectionner.

Au total, seuls 5% des CIAS indiquent que leur création n'a en rien facilité le rôle des maires et secrétaires de mairie et 19% estiment qu'elle ne l'a pas vraiment facilité (23% ne se prononcent pas). Ils expliquent alors ce constat par :

- une absence de contacts réguliers avec les communes, de communication efficace ("échange d'information pas toujours évident", "manque de réunions de coordination") ;
- des compétences très ciblées du CIAS, (exemple : "le CIAS se contente d'assurer la gestion de services") ;
- des communes modérément impliquées dans l'action sociale.

Les collaborations entre CCAS / CIAS apparaissent ainsi particulièrement importantes à développer, dans une logique de maintien des services à la population et de réponse coordonnée aux besoins sociaux des habitants.

D. ORGANISATION DES CIAS EN 2015

En 2015, les CIAS montrent des organisations très variées, qui reflètent la diversité des configurations locales et des priorités politiques données.

1. Le conseil d'administration

La structure du conseil d'administration d'un CIAS obéit à certaines règles précises. Son Président est celui de l'établissement public de coopération intercommunale. La parité doit être respectée entre des membres élus de l'EPCI au scrutin majoritaire et des membres nommés par le Président pour représenter les associations et la société civile. Comme pour les conseils d'administration des CCAS, ces membres nommés doivent comprendre *"un représentant des associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre les exclusions, un représentant des associations familiales désigné sur proposition de l'union départementale des associations familiales, un représentant des associations de retraités et de personnes âgées du département et un représentant des associations de personnes handicapées du département"*¹¹ .

Néanmoins, le nombre d'administrateurs (un nombre impair entre 9 et 33, Président du conseil d'administration compris) reste souple et varie selon le nombre de communes membres et le nombre d'habitants de l'intercommunalité. Sur les 129 CIAS ayant indiqué leur nombre d'administrateurs, 31 CIAS ont opté pour le nombre de 17 administrateurs (modalité la plus courante).

¹¹ Article L123-6 du Code de l'action sociale et des familles

NOMBRE D'ADMINISTRATEURS DU CIAS SELON LE NOMBRE D'HABITANTS DE L'INTERCOMMUNALITÉ

CIAS COUVRANT :	NOMBRE MEDIAN D'ADMINISTRATEURS	NOMBRE MINIMUM D'ADMINISTRATEURS	NOMBRE MAXIMUM D'ADMINISTRATEURS
Moins de 8 000 habitants	17	9	27
De 8 000 à 14 999 habitants	17	9	33
De 15 000 à 29 999 habitants	23	11	33
30 000 habitants et plus	21	11	33
Ensemble des CIAS	19	9	33

Note de lecture : la médiane de 19 signifie que la moitié des conseils d'administration des CIAS a moins de 19 administrateurs et que l'autre moitié en a plus. Dans les intercommunalités comprenant entre 15 000 et 29 999 habitants, le nombre minimal d'administrateurs est de 11 et le maximum 33. Dans ces intercommunalités, 50% des CIAS ont moins de 23 administrateurs et 50% en ont plus.

Les règles de répartition des sièges d'administrateurs sont libres et hétérogènes. Dans 29% des cas, un représentant siège par commune. Comme le nombre de membres élus de l'EPCI ne peut pas excéder 16 administrateurs, la représentation d'un élu par commune n'est pas possible pour les intercommunalités comprenant plus de 16 communes. Ainsi dans 13% des cas, une pondération du nombre de représentants est définie en fonction de la taille de la commune et dans 4% des cas le nombre de sièges est établi selon des strates de population.

Les 55% d'intercommunalités restantes appliquent d'autres règles. Par exemple, des CIAS s'appuient sur d'autres limites géographiques que celles des communes, comme les bassins de vie, pour décider de la représentation au sein de leur conseil d'administration. Plusieurs CIAS prennent en compte la gestion d'équipements et de services intercommunaux sur le territoire, en favorisant la représentation des communes dans lesquelles ils sont implantés. Un CIAS a choisi une représentativité égale des 4 anciens CIAS desquels il est issu. Certains optent pour des nombres de représentants plus importants pour les communes centres que celles périphériques. A l'inverse, une communauté d'agglomération précise que la participation à son conseil d'administration est "basée sur le volontariat en prenant garde à ne pas surreprésenter la ville centre".

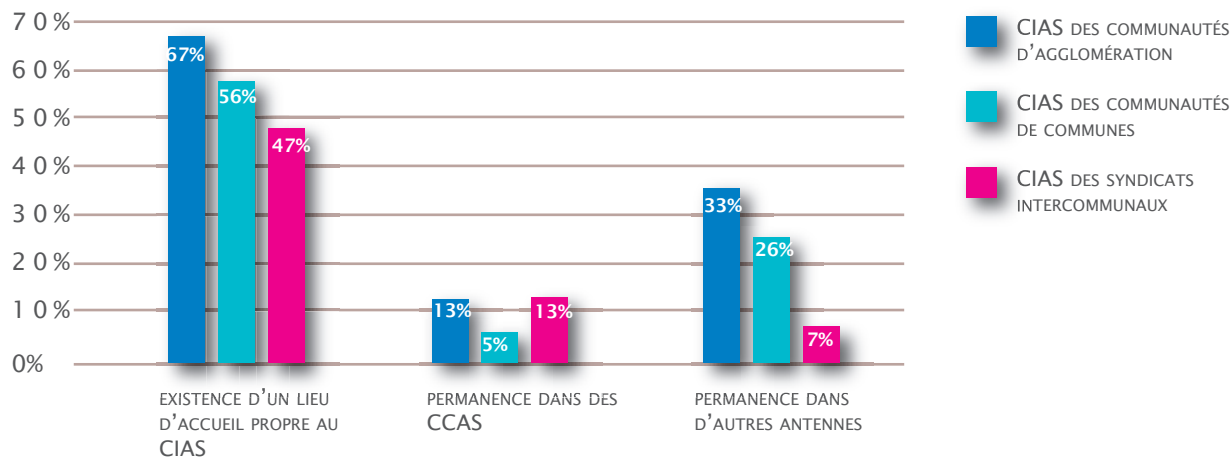
Dans la majorité des intercommunalités, la constitution du conseil d'administration n'a pas posé de problème : 64% des CIAS indiquent n'avoir rencontré aucune difficulté pour trouver des représentants au sein de leur conseil d'administration.

23% indiquent néanmoins en avoir rencontrée pour trouver des représentants d'associations (pour les associations familiales et de personnes handicapées notamment) et 5% pour des représentants de la société civile. 5% ont cumulé ces deux types de difficultés. D'après les expériences de CIAS recueillies en groupe de travail, un plus grand nombre de communes membres ne signifie pas plus de tensions sur le choix de la répartition des places au conseil d'administration.

2. Les lieux d'accueil des CIAS

56% des CIAS disposent de lieux d'accueil qui leur sont propres. Ce pourcentage s'élève à 71% pour ceux attachés à des communautés d'agglomération. Par ailleurs, **7% des CIAS tiennent des permanences dans des CCAS de leurs territoires et 25% dans d'autres antennes** comme les maisons de services, les salles municipales, les locaux d'associations. 22% des CIAS cumulent les lieux d'accueil pour être au plus proche de la population et identifiés au mieux : lieu d'accueil propre et/ou permanence dans des CCAS et/ou dans d'autres antennes que des CCAS, etc.

MODALITÉ D'ACCUEIL DU CIAS SELON LE TYPE DE LEUR INTERCOMMUNALITÉ DE RATTACHEMENT



Note de lecture : 56% des CIAS rattachés à des communautés de communes disposent d'un lieu d'accueil qui leur est propre, 5% tiennent des permanences dans des CCAS et 26% ont des antennes dans d'autres lieux.

3. Le personnel du CIAS

Les effectifs des CIAS¹²

Les chiffres présentés pour les effectifs incluent l'ensemble du personnel, y compris les agents mis à disposition ou mutualisés avec d'autres organismes (voir modalités détaillées plus bas). 29% des CIAS comptent moins de 10 agents, 26% en comptent entre 10 et 49, 20% entre 50 et 99 agents et 25% en disposent de plus de 100.

Le nombre d'agents des CIAS est plus ou moins grand selon le type d'intercommunalité à laquelle il est rattaché : en moyenne, les CIAS des communautés d'agglomération emploient 279 agents, ceux des syndicats intercommunaux 82 agents et enfin ceux des communautés de communes 48 agents.

¹² Précaution méthodologique : sur les 131 CIAS répondants à l'enquête, 108 ont détaillé leurs effectifs.

NOMBRE D'AGENTS DU CIAS SELON LE TYPE D'INTERCOMMUNALITÉ

CIA S DES :	NOMBRE MOYEN D'AGENTS	NOMBRE MINIMUM D'AGENTS	NOMBRE MAXIMUM D'AGENTS	NOMBRE MEDIAN D'AGENTS	NOMBRE DE CIA S AYANT RÉPONDU À CETTE QUESTION
Communautés d'agglomération	279	7	1 300	181	12
Communautés de communes	48	1	188	35	82
Syndicats intercommunaux	82	6	300	49	14
Ensemble des CIAS	78	1	1 300	45	108

Note de lecture : sur les 82 CIAS des communautés de communes qui ont détaillé la constitution de leur personnel, la moyenne était de 48 agents, la médiane de 35, le minimum de 1 et le maximum s'élevait à 188.

Mais c'est surtout l'étendue et la nature des compétences d'action sociale exercées qui déterminent l'effectif du CIAS. La diversité des missions et notamment l'offre d'établissements et services proposée par les CIAS entraînent des effectifs très différents. Par exemple, les CIAS ne gérant aucun équipement ou service emploient 22 agents en moyenne tandis que ceux gérant plus de 3 types d'établissements ou services différents en disposent de 131 en moyenne.

Ces différences se lisent logiquement dans les tendances par taille d'intercommunalité (en nombre d'habitants) : 39 agents sont comptés en moyenne dans les territoires de moins de 8 000 habitants mais 178 en moyenne dans les territoires de plus de 30 000 habitants dans lesquels les CIAS peuvent être amenés à gérer des établissements et services de

plus grand volume. Les CIAS sont aussi de plus grande taille en zone périurbaine, avec 150 agents en moyenne, contre 50 en zone rurale.

Les modalités d'emploi des agents

62% des agents employés par les CIAS sont titulaires. Ce pourcentage de titularisation varie peu selon la taille ou le type d'EPCI auquel est rattaché le CIAS, ou selon le type de territoire. Il est similaire à celui des CCAS : en 2011, le personnel de l'ensemble des CCAS et CIAS (et donc très majoritairement des CCAS, les CIAS étant beaucoup moins nombreux) était constitué de 63% de titulaires, 31% de contractuels, 4% d'emplois aidés et 2% d'assistants maternels et familiaux¹³.

¹³ Source : INSEE, traitement DGCL, département des études et des statistiques locales, 2012, cité dans "Le personnel au sein des CCAS/CIAS", UNCCAS, juin 2014.

MODALITÉS D'EMPLOI DES AGENTS DES CIAS SELON LE TYPE D'INTERCOMMUNALITÉ

CIAS DES :	NOMBRE DE CIAS AYANT RÉPONDU À CETTE QUESTION	NOMBRE TOTAL D'AGENTS	NOMBRE TOTAL D'AGENTS TITULAIRES	NOMBRE TOTAL D'AGENTS CONTRACTUELS	POURCENTAGE DE TITULARISATION
Communautés d'agglomération	12	3 346	1 981	1 365	59%
Communautés de communes	82	3 944	2 527	1 417	64%
Syndicats intercommunaux	14	1 154	732	422	63%
Ensemble des CIAS	108	8 444	5 240	3 204	62%

Note de lecture : les 14 CIAS des syndicats intercommunaux ayant détaillé leur effectif emploient au total 1 154 agents, dont 63% de titulaires.

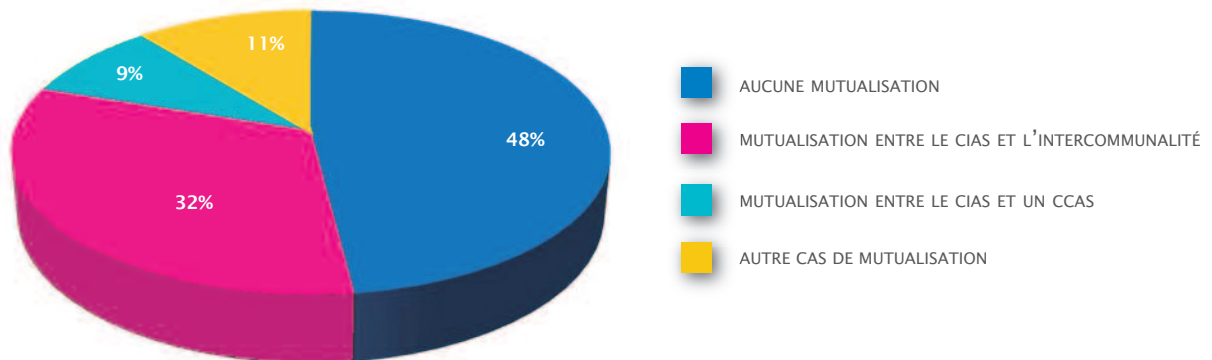
65% des CIAS ne réalisent que des embauches directes. Les 35% restants de CIAS ont au moins une partie de leur personnel mis à disposition par un tiers : ils peuvent bénéficier de personnel mis à disposition par la structure intercommunale, par des CCAS ou par un autre type de structure (il s'agit alors essentiellement des communes membres de l'EPCI). Ces chiffres varient peu selon le type d'intercommunalité du CIAS. La taille du CIAS joue en revanche davantage : les agents des CIAS comportant moins de 10 agents sont plus souvent mis à disposition par d'autres structures. Les CIAS de plus de 10 agents recourent quasiment tous à des embauches directes pour au moins une partie de leur personnel.

Le poste de responsable de CIAS

Dans quatre cas sur cinq, les directeurs de CIAS sont titulaires (dans 86% des cas pour les directeurs de CIAS des communautés d'agglomération). Cependant, **la moitié des postes de directeur de CIAS sont mutualisés** : certains directeurs travaillent à la fois pour le CIAS et l'intercommunalité, un CCAS ou un autre type de structures. Par exemple, le responsable peut exercer des fonctions dans des structures sociales ou médico-sociales (EHPAD, SAAD¹⁴, Maisons de la petite enfance...) ou dans les Villes centres (au titre de directeur général des services ou directeur général adjoint notamment).

¹⁴ Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

RECOURS À DE LA MUTUALISATION POUR LE POSTE DE RESPONSABLE DE CIAS



Note de lecture : 48% des responsables exercent uniquement leur fonction au sein du CIAS, 32% sont mutualisés entre le CIAS et l'intercommunalité, 9% sont mutualisés entre le CIAS et un CCAS et 11% sont mutualisés avec un autre type de structure.

Par ordre décroissant, les responsables de CIAS sont employés dans le cadre d'emploi des attachés de la fonction publique territoriale (38 citations), attachés principaux (17), directeurs territoriaux (7), rédacteurs ou rédacteurs principaux (4). La catégorie des emplois fonctionnels de la filière territoriale est aussi mentionnée. Les agents sociaux sont aussi bien représentés : assistants sociaux, animateurs, agents ou ingénieurs en développement social, conseillers en économie sociale et familiale (CESF), agents détenant le CAFERUIS (Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale).

Les études et parcours ayant mené à la responsabilité d'un CIAS sont divers (management, gestion, aménagement du territoire, politiques publiques, RH, éducation/formation/professorat, psychologie...) mais plusieurs profils se distinguent : directeurs d'établissements médico-sociaux, parcours dans la filière sanitaire / hospitalière (infirmiers, cadres de santé...) ou dans le milieu associatif.

4. Le budget

Les budgets sont très variables d'un CIAS à l'autre, compte-tenu de la diversité de leurs actions (champs d'implication définis, équipements ou services gérés, etc.) **et de leur taille** (nombre d'agents, nombre d'habitants couverts par l'intercommunalité de référence). La construction même du budget diffère d'un CIAS à l'autre, puisque les gestionnaires d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux disposent obligatoirement de budgets annexes. Par exemple, 15 CIAS indiquent avoir plus de 3 budgets annexes (un CIAS en dispose même de 9).

A titre indicatif uniquement, le budget principal de fonctionnement moyen était en 2015 de 16 millions d'euros pour les CIAS des communautés d'agglomération, 4 millions d'euros pour ceux des syndicats intercommunaux et 1,5 million d'euros pour ceux des communautés de communes. Quant au budget annuel d'investissement, il s'établissait en 2015 en moyenne à 1,5 million d'euros pour les CIAS des

communautés d'agglomération, à 300 000 € pour ceux des syndicats intercommunaux et à 163 000 € pour ceux des communautés de communes.

La subvention annuelle versée par l'intercommunalité équivaut en moyenne à un tiers du budget de fonctionnement des CIAS (avec de fortes disparités et étant donné que certaines subventions visent à financer de l'investissement). Ces subventions intercommunales ne sont pas les seules ressources des CIAS. 44% des CIAS (et jusqu'à 10 CIAS sur 14 pour les CIAS rattachés à des communautés d'agglomération, contre 43% de ceux des communautés de communes et 21% de ceux des syndicats intercommunaux) perçoivent également des financements de partenaires sur des actions qui leur sont propres (en dehors des financements PSU¹⁵, APA¹⁶, etc. intervenant dans le cadre de la gestion d'établissements et de services).

Ces financements proviennent majoritairement des conseils départementaux et des Caisses d'allocations familiales (hors compensation des allocations) : sur les 131 CIAS étudiés, 45 mentionnent recevoir un financement du Conseil départemental, 30 de la CAF (Caisse d'Allocations familiales), 15 de la MSA (Mutualité Sociale Agricole) et 13 des caisses de retraites. D'autres partenaires financeurs ne doivent pas être oubliés, tels que les conseils régionaux, l'ARS (Agence Régionale de Santé), la DDCS (Direction Départementale De La Cohésion Sociale), des fondations, des mutuelles et d'autres, qui peuvent apporter des financements aux projets des CIAS.

Au final, les écarts restent très conséquents et les budgets peu comparables entre CIAS.

¹⁵ Prestation de Service Unique

¹⁶ Allocation Personnalisée d'Autonomie

TROIS EXEMPLES DE BUDGETS DE CIAS

L'enquête permet d'illustrer l'hétérogénéité des budgets à travers le cas de trois CIAS de communautés de communes avec des nombres d'habitants proches (autour de 20 000 habitants chacune) :

- Le premier, implanté en zone rurale et regroupant près de 60 communes, dispose en 2015 d'un budget de fonctionnement principal de 190 000 € pour trois agents, embauchés directement par le CIAS. Son budget d'investissement s'élève à moins de 5 000 €. Ce CIAS ne gère aucun équipement ou service et n'a donc aucun budget annexe. Il mène essentiellement des actions dans le champ des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'insertion. Il déploie des actions de santé et dispose de conventions avec le Conseil départemental et la CAF sur la gestion du RSA (Revenu de Solidarité Active). Il est en charge de l'instruction de dossiers d'aide sociale légale et dispose d'un lieu d'accueil propre et de permanences dans des antennes.
- Le budget du second CIAS, également situé en zone rurale, s'élève quant à lui à 3 300 000 € en 2015 (budgets annexes compris), soit un montant 17 fois plus élevé. Il intervient dans le domaine de l'action sociale auprès des personnes âgées, des personnes handicapées et de la santé. En particulier, il gère à la fois un EHPAD et un SAAD (dans deux budgets annexes) et assure la pré-instruction de dossiers d'aide sociale légale dans un lieu d'accueil qui lui est propre et dans des permanences en CCAS. Il emploie pour cela 75 agents, qu'il a directement embauchés. Son budget annuel d'investissement atteint les 250 000 €. Il bénéficie d'une contribution financière de caisses de retraites pour son fonctionnement.
- Le troisième CIAS, ancré quant à lui en zone périurbaine, possède un budget de 210 000 € (hors budgets annexes). Il voue son intervention aux personnes âgées, personnes handicapées, à l'insertion et au logement. Il gère une épicerie solidaire, a créé deux hébergements d'urgence et réalise le suivi des bénéficiaires du RSA pour le compte du Conseil départemental. Il a en charge la réalisation de l'analyse des besoins sociaux, la domiciliation, l'instruction de dossiers d'aide sociale légale ainsi que l'attribution d'aides financières. En dehors des établissements gérés, son action est exercée par 4 agents entièrement mis à disposition par l'EPCI. Son budget d'investissement est de plus d'une quinzaine de milliers d'euros. Le Conseil départemental et des caisses de retraites participent au financement de son fonctionnement.

02 | LES CIAS EN ACTION

A. COMPÉTENCES DES CIAS

Afin que les intercommunalités et les CIAS puissent intervenir en matière d'action sociale, la compétence optionnelle "action sociale d'intérêt communautaire" doit tout d'abord être inscrite dans le bloc de compétences communautaires de l'intercommunalité. La ligne de partage entre l'action sociale transférée au niveau intercommunal et celle restant au niveau communal est alors clarifiée.

1. Domaines d'intervention et répartition des compétences entre EPCI et CIAS

Compétences d'action sociale gérées à l'échelle intercommunale

La première compétence d'action sociale dans laquelle les intercommunalités sont impliquées est l'accompagnement des personnes âgées (87% des intercommunalités répondantes).

Près des trois quarts (73%) des intercommunalités ont une activité dans la petite enfance, deux tiers dans la jeunesse et l'action en direction des personnes en situation de handicap. Les autres compétences transférées par les communes sont par ordre décroissant : le logement, l'insertion, l'accès aux loisirs, puis la santé et l'éducation.

Enfin, des intercommunalités mettent en avant d'autres compétences d'action sociale comme l'accueil et l'accompagnement des familles des gens du voyage qui est fréquemment citée. La gestion au niveau intercommunal sera d'ailleurs renforcée dans ce domaine au 1er janvier 2017, puisque la Loi NOTRe institue "l'aménagement, l'entretien et la gestion des aires d'accueil des gens du voyage" en tant que compétence obligatoire des communautés de communes et d'agglomération.

D'autres compétences sont citées à quelques reprises : politique de la ville, aide alimentaire, soutien aux associations, aménagement de l'espace, prévention/sécurité, etc.

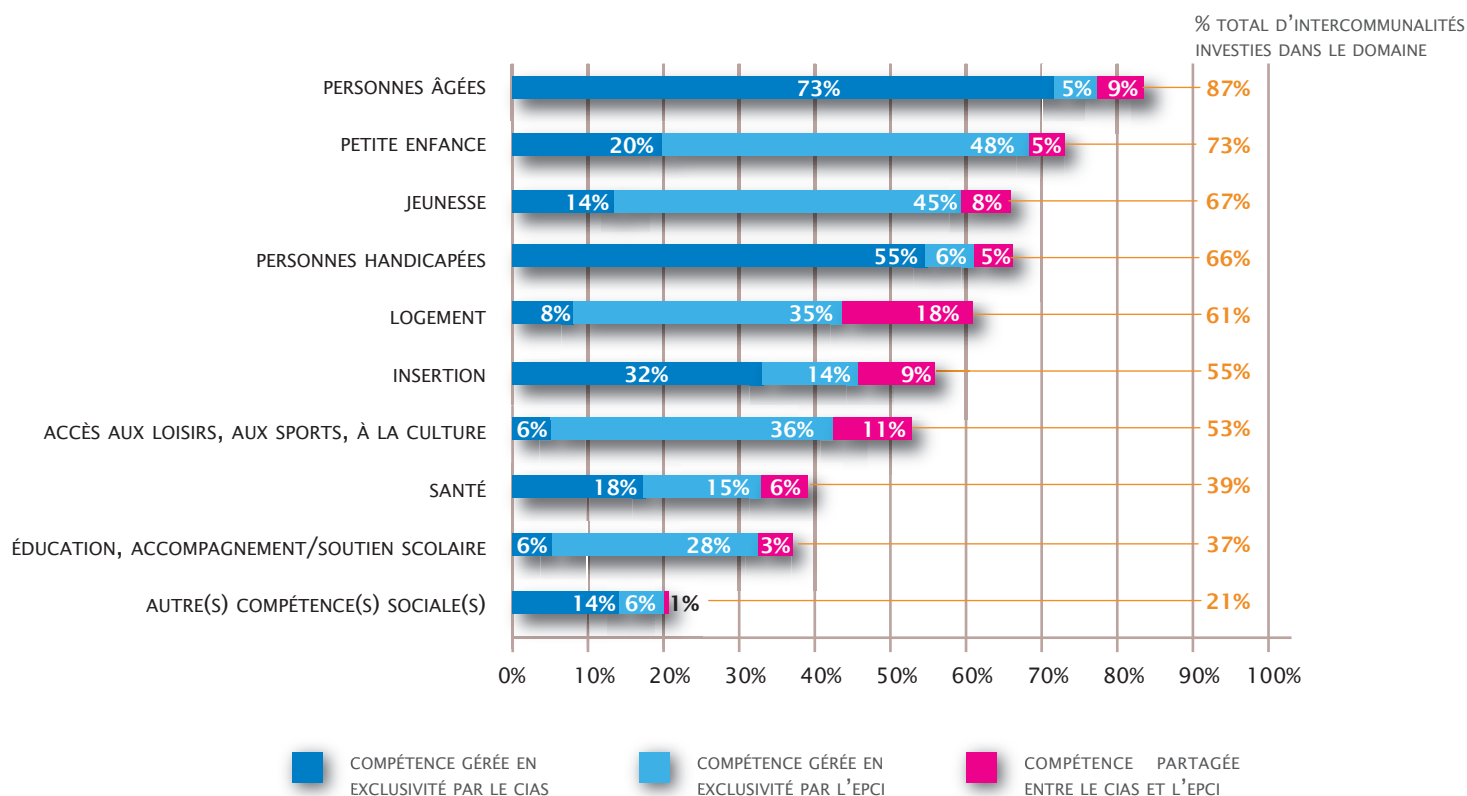
Dans certains domaines, en lien avec leurs compétences obligatoires, il existe un fort écart dans les champs d'implication des communautés d'agglomération et des communautés de communes. Le logement est plus investi par les

communautés d'agglomération, tandis que les communautés de communes sont plus présentes dans le domaine de la jeunesse. Les syndicats intercommunaux centrent leurs activités en direction des personnes âgées. Ils ont d'ailleurs été plus fréquemment créés pour cette mission spécifique (notamment via la gestion d'un équipement ou service).

Les différents domaines d'action sociale gérés ne sont pas significativement différents selon le type de territoire (rural/périurbain/urbain) ni selon le nombre d'habitants de l'intercommunalité, à quelques exceptions près. Ainsi, plus le nombre d'habitants est élevé, plus l'intercommunalité est impliquée dans le domaine du logement (77% pour les intercommunalités de plus de 30 000 habitants) et de l'éducation (43% pour les plus de 30 000 habitants). A l'inverse, le champ des personnes âgées est un peu plus investi par les intercommunalités les moins peuplées (90% pour les intercommunalités de moins de 8 000 habitants).

Au-delà du nombre d'habitants, ces variations s'expliquent aussi par d'autres facteurs : pressions immobilières et recherche de solutions d'accueil des enfants par les jeunes familles en zone dense, avancée en âge de la population en zone moins peuplée.

POURCENTAGE D'INTERCOMMUNALITÉS IMPLIQUÉES DANS LES DIFFÉRENTS DOMAINES D'ACTION SOCIALE (VIA L'EPCI OU LE CIAS)



Note de lecture : dans 87% des cas étudiés, l'intercommunalité est impliquée dans l'action sociale à destination des personnes âgées, via son EPCI ou son CIAS (dans 73% des territoires, les CIAS gèrent seuls cette compétence, dans 5% des territoires les EPCI sont impliqués seuls et elle est partagée entre les CIAS et les EPCI dans 9% des territoires).

Répartition des compétences sociales entre EPCI et CIAS

Comme le montre le graphique, l'organisation des compétences sociales diffère d'une structure à l'autre à l'intérieur même de l'échelle intercommunale : l'exercice des compétences sociales peut être partagé entre l'EPCI et le CIAS ou bien géré en exclusivité par l'un ou l'autre. Il est donc intéressant d'observer de quelles manières les domaines d'intervention sont répartis au niveau de chaque intercommunalité¹⁷.

Dans trois domaines d'action sociale, **il est beaucoup plus fréquent que les compétences soient entièrement déléguées aux CIAS et non exercées par l'EPCI lui-même : l'aide aux personnes âgées, l'aide aux personnes en situation de handicap et l'insertion.**

A l'inverse, **les interventions dans les domaines de la petite enfance et de la jeunesse ainsi que l'accès aux loisirs, sports, culture et l'éducation sont davantage effectuées par les EPCI en exclusivité.** C'est aussi le cas du logement, même s'il s'agit de la compétence la plus partagée entre CIAS et EPCI : dans 18% des intercommunalités, la compétence est partagée entre EPCI et CIAS (dans 35% des territoires cette compétence est exercée en exclusivité par des EPCI, dans 8% des territoires elle est entièrement gérée par les CIAS). Le domaine de la santé affiche une répartition également très équilibrée entre CIAS et EPCI.

¹⁷ La Loi NOTRe fait évoluer les principes de répartition des compétences sociales entre EPCI et CIAS. Ainsi, elle "prévoit, lorsqu'un CIAS a été créé, que les compétences relevant de l'action sociale d'intérêt communautaire de l'EPCI à fiscalité propre et des centres communaux d'action sociale (CCAS) des communes membres mettant en œuvre ces actions, lui sont transférées de plein droit. Le service ou la partie de service des CCAS des communes membres de l'EPCI chargé de la mise en œuvre des attributions d'action sociale d'intérêt communautaire sont alors transférés au CIAS. Celui-ci, une fois créé, devient donc l'établissement de référence pour coordonner et organiser la mise en œuvre de l'action sociale de l'EPCI sur son territoire". Source : article "Loi NOTRe et action sociale: incidences sur la compétence action sociale d'intérêt communautaire ?", Territoires Conseils, mis en ligne le 9 décembre 2015.

2. Transfert des missions des CCAS vers les CIAS

Une fois qu'ils ont été identifiés pour exercer les compétences d'action sociale d'intérêt communautaire, les CIAS peuvent être investis des missions traditionnelles des CCAS.

Domiciliation

Les CIAS sont 39% à assurer de la domiciliation administrative. Cette proportion passe à 70% dans les CIAS ancrés dans des territoires où tous les CCAS ont été dissous. Ce sont les CIAS implantés dans des intercommunalités de moins de 8 000 habitants qui assurent le moins fréquemment cette mission (29%). Mais comme l'avait montrée l'enquête de l'UNCCAS sur la domiciliation¹⁸, c'est souvent faute de demandes que les structures ne sont pas amenées à domicilier.

Analyse des besoins sociaux (ABS)

45% des CIAS ont déjà réalisé une analyse de besoins sociaux. Cette proportion est moindre dans les intercommunalités comptant entre 8 000 et 15 000 habitants (seulement 22% des CIAS en ont alors déjà réalisée une, contre 42% dans les intercommunalités de moins de 8 000 habitants, 55% dans celles ayant entre 15 000 et 30 000 habitants et 67% dans celles de plus de 30 000 habitants).

Les CIAS des communautés d'agglomération sont les plus mobilisés sur l'ABS, avec 71% d'entre eux en ayant réalisé au moins une, contre 45% dans les communautés de communes et 20% dans les syndicats intercommunaux. La réalisation d'ABS par les CIAS est plus courante en zones périurbaine et urbaine qu'en territoire rural¹⁹.

Outre de possibles économies d'échelle et le croisement des observations de différents acteurs locaux, un des intérêts de réaliser une ABS au niveau intercommunal est d'obtenir une vision d'ensemble des différents territoires communaux. **L'ABS intercommunale peut également se révéler très utile lors d'un changement du périmètre intercommunal pour établir un état des lieux des compétences à mettre en œuvre au service de la population.**

Les façons de réaliser l'ABS sont très diverses et celle-ci peut notamment être l'objet de partenariats locaux : observatoires locaux – par exemple porté par la communauté d'agglomération, Conseils départementaux, CAF, CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail), mise à disposition d'un agent par le centre de gestion/l'UDCCAS²⁰ ou d'autres CCAS présents sur le territoire... Plusieurs

CIAS citent également l'aide reçue par Territoires Conseils. Certains CIAS font également appel à des organismes de formation ou des universités, notamment pour le recours à des stagiaires.

L'ABS semble réalisée aussi fréquemment en interne que par un prestataire et peut être accomplie par les EPCI eux-mêmes ou en collaboration avec eux ; le recours à des contrats temporaires est également répandu. Les modalités peuvent aussi évoluer dans le temps : un CIAS indique que *"la 1^{ère} [a été réalisée] par un organisme extérieur puis une mise à jour des principaux indicateurs s'est faite en interne"*.

La plupart du temps, l'ABS combine une analyse statistique (questionnaires adressés à la population ou aux maires des communes membres de l'EPCI, traitements de données INSEE²¹, statistiques fournies par les services de l'EPCI ou via le rapport d'activité du CIAS) et une analyse qualitative (entretiens avec des citoyens ou des partenaires sociaux pour recenser les besoins, groupes de travail et restitutions aux partenaires...). Une communauté d'agglomération évoque son *"diagnostic social partagé avec les partenaires locaux et institutionnels"*.

"L'ABS est réalisée annuellement en réunissant des élus intercommunaux, les membres des CCAS, des représentants associatifs, des travailleurs sociaux des différents partenaires (Conseil départemental, CAF, MSA)", le CIAS d'une communauté de communes de près de plus de 10 000 habitants.

Certains CIAS se sont concentrés sur des ABS thématiques (traitant par exemple de la gérontologie, l'enfance-jeunesse...). Un CIAS indique ainsi qu'un premier diagnostic a été posé en interne sur l'enfance/jeunesse et qu'une ABS globale a ensuite été réalisée par un cabinet de conseil. Un autre CIAS indique que l'ABS *"n'est pas globale mais réalisée en amont des actions à mettre en place"*.

¹⁸ L'élection de domicile pratiquée par les CCAS, UNCCAS, Enquêtes et observation sociale n°8, Avril 2015, Juliette Boureau, Maëla Castel et Marie Mallet

¹⁹ Ceci reflète les difficultés traditionnellement constatées dans les CCAS des petites communes, où trop souvent l'appréhension de l'exercice et de sa technicité se cumule à l'absence de moyens humains et financiers pour sa réalisation.

²⁰ Union Départementale des Centres Communaux et intercommunaux d'Action Sociale.

²¹ Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques.

Instruction des dossiers d'aide sociale légale

L'instruction des demandes d'aide sociale est une obligation pour les CCAS, qui doivent établir et transmettre les dossiers aux autorités compétentes pour apprécier ces demandes²². Cette compétence obligatoire, tout comme la domiciliation et l'analyse de besoins sociaux, peut être transférée au CIAS. **42% des CIAS indiquent ainsi instruire des dossiers d'aide sociale légale.** Comme pour la domiciliation, les CIAS peuvent ne pas instruire de dossiers d'aide sociale légale faute de demandes adressées à leurs structures. Les CIAS qui ne sont pas impliqués dans l'instruction de dossiers d'aide sociale légale peuvent néanmoins jouer un rôle d'information et orienter le public vers les antennes des autres acteurs sociaux.

²² Article L123-5 du Code de l'action sociale et des familles.

Le lien entre le nombre d'habitants de l'EPCI et le pourcentage de CIAS participant à l'instruction de dossiers n'est pas significatif. **A l'inverse, le pourcentage de CIAS participant à l'instruction de dossiers augmente de manière logique lorsque tous les CCAS ont été supprimés sur le territoire de l'EPCI :** 73% des CIAS reprennent alors à leur charge ce cœur de métier des CCAS. Lorsqu'il subsiste des CCAS sur le territoire, les CIAS ne sont qu'un tiers à instruire des dossiers d'aide sociale légale. Une répartition des aides légales à instruire peut être établie entre CCAS et CIAS afin d'agir en complémentarité.

La tenue de permanences dans un lieu d'accueil propre au CIAS et dans d'autres antennes facilite cette instruction des dossiers d'aide sociale légale. Ainsi, le pourcentage de structures instruisant des dossiers s'élève à 68% pour les CIAS ayant à la fois un accueil physique propre et une permanence dans d'autres antennes que des CCAS.

Aides financières et secours d'urgence

L'attribution d'aides financières et de secours d'urgence n'est pas une obligation légale des CCAS. Elle reste cependant parmi les missions traditionnelles des CCAS, puisque nombreux sont ceux qui aident leur public en difficultés à travers ces aides financières facultatives. Cette compétence a aussi été transférée en partie ou en totalité aux CIAS : **ils sont 45% à attribuer des aides financières ou du secours d'urgence.** Cette proportion n'est pas significativement différente selon le type d'EPCI de rattachement du CIAS ni selon le nombre d'habitants couverts par le territoire.

Mais là encore, le pourcentage évolue selon que les CCAS du territoire ont été maintenus ou supprimés dans l'intercommunalité : 82% des CIAS attribuent des aides financières dans les territoires sans CCAS

tandis que seulement 32% des CIAS ont développé cette modalité d'aide dans les territoires où des CCAS sont toujours présents. Une répartition des types d'aides entre CCAS et CIAS peut alors voir le jour, avec par exemple l'attribution d'aides alimentaires par le CIAS et d'aides au paiement de factures de services municipaux (cantine, périscolaire, etc.) par des CCAS.

Les CIAS ayant un accueil physique sur le territoire sont plus nombreux que les autres à attribuer des aides financières (jusqu'à 60% pour les CIAS disposant d'un lieu d'accueil propre et tenant une permanence dans des CCAS ou dans d'autres antennes).

Il est également intéressant de noter que **12% des CIAS réalisent l'ensemble de ces quatre actions au fondement des CCAS (ABS, domiciliation, instruction des dossiers d'aide sociale légale et attribution d'aides financières).** C'est par exemple le cas de CIAS créés par substitution à un CCAS pré-existant en élargissant son périmètre d'action : les CIAS reprennent alors généralement l'ensemble des compétences du CCAS supprimé. Ils s'affirment dans ce cas comme le pendant des CCAS à l'échelle intercommunale.

Commissions thématiques

12% des CIAS ont mis en place des commissions thématiques pour tous leurs champs d'intervention et 27% des CIAS pour certains de leurs champs d'intervention : commissions d'attribution des aides financières facultatives, des hébergements d'urgence / logements temporaires, d'attribution des emplacements sur les aires d'accueil des gens du voyage, d'admission à l'épicerie solidaire, de domiciliation, de fonctionnement des résidences autonomie ou des micro-crèches, etc. Ces commissions thématiques sont plus courantes dans les communautés d'agglomération et les territoires les plus peuplés.

Mais ces commissions peuvent avoir des objectifs très différents : par thématique, par projet, etc. Les CIAS étudiés ont ainsi développé des commissions sur l'ABS ou sur la lutte contre l'isolement. De façon plus structurelle, des commissions permanentes sur la gestion du personnel (par exemple pour former les agents aux évolutions du métier d'aide à domicile) ont aussi été déployées par certains CIAS.

"Des commissions "Petite enfance", "Insertion-lutte contre l'isolement" et "Coordination gérontologique" ont été mises en œuvre", le CIAS d'une communauté de communes de 21 000 habitants.

3. Gestion d'équipements et de services intercommunaux

Les principaux équipements et services gérés par les CIAS relèvent de l'accompagnement des personnes âgées : 48% gèrent des services de portage de repas, 43% des services d'aide et d'accompagnement à domicile, 37% des EHPAD, 19% des services de transport accompagné. Ceux du domaine de l'enfance viennent en seconde position : 18% gèrent des relais d'assistantes maternelles (RAM) et 16% possèdent des établissements d'accueil des jeunes enfants.

Sur les 15 CIAS rattachés à des syndicats intercommunaux, 9 (60%) gèrent un EHPAD : 4 d'entre eux ont d'ailleurs été constitués uniquement pour la gestion de cet établissement. Ils gèrent également relativement plus que les autres des relais d'assistantes maternelles (4 CIAS gestionnaires). Les 14 CIAS des communautés d'agglomération sont proportionnellement plus souvent gestionnaires de services d'aide à domicile (9 CIAS concernés), d'établissements d'accueil de jeunes enfants (4) et de services de soins infirmiers à domicile (4).

PRINCIPAUX TYPES D'ÉQUIPEMENTS ET SERVICES GÉRÉS PAR LES CIAS

POURCENTAGE DE CIAS GESTIONNAIRES	
Portage de repas à domicile	48%
Services d'aide à domicile (accompagnement aux actes de la vie quotidienne)	43%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées	37%
Transport accompagné	19%
Relais assistantes maternelles	18%
Etablissements d'accueil des jeunes enfants (crèches, haltes-garderies, multi-accueils)	16%
Services de soins infirmiers à domicile	15%
Logements d'urgence	15%
Accueil de loisirs sans hébergement	12%
Centres sociaux agréés CAF	3%
Centres d'hébergement et de réinsertion sociale	2%

Note de lecture : 48% des CIAS gèrent du portage de repas à domicile.

Parmi la liste ci-dessus, les CIAS gèrent en moyenne 2 types d'établissements ou services. 12 n'en gèrent aucun (soit 9% d'entre eux) et interviennent exclusivement sur les missions traditionnelles des CCAS (domiciliation, instruction d'aides sociales légales, ABS, aides financières facultatives) et/ou sur des missions de développement social local ou d'ingénierie de projets.

21 CIAS (soit 16%), en gèrent 5 ou plus, le maximum étant 8 types d'équipements et services différents gérés. Néanmoins, un CIAS gérant seulement un type d'établissement ou service peut gérer plusieurs structures de ce même type. Par exemple, plusieurs CIAS nous disent gérer plusieurs EHPAD (jusqu'à 9 EHPAD dans un CIAS), plusieurs établissements d'accueil de jeunes enfants ou accueils de loisirs, etc.

En dehors de cette liste d'équipements et services, 46 CIAS indiquent gérer d'autres structures. Parmi l'ensemble des structures gérées sont par exemple recensées :

- des épiceries solidaires et des services d'aide alimentaire (une dizaine de fois), une équipe mobile, des chantiers d'insertion ;
- des aires d'accueil des gens du voyage, des logements temporaires et logements en sous-location, des foyers de jeunes travailleurs (FJT) ;

- des services de téléalarme / téléassistance, des services de petit bricolage / jardinage, des plateformes de répit, des relais à domicile, un centre local d'information et de coordination (CLIC), des accueils de jour, un service de portage de livres à domicile ;
- des services santé, des lieux de consultation / prévention ;
- des lieux d'accueil enfants/parents, un service de garde d'enfants ;
- des services périscolaires ou de loisirs, des maisons d'animation, un espace de découvertes et d'initiatives.

Dans la gestion de ces équipements et services, mais aussi dans le déploiement de leurs autres actions, les CIAS sont amenés à nouer des partenariats avec les autres acteurs sociaux locaux.

B. INSCRIPTION DES CIAS DANS L'ENVIRONNEMENT SOCIAL LOCAL

1. Positionnement des CIAS dans l'offre de services du territoire

Les façons dont les CIAS s'inscrivent dans le paysage social local sont très variées. **Certains occupent une position majeure sur leur territoire**, particulièrement en zone rurale où il peut s'agir de l'acteur principal intervenant dans le domaine social, avec le Conseil départemental. A l'inverse, **d'autres se positionnent uniquement en complémentarité d'autres acteurs** : un CIAS admet n'avoir "qu'une petite place dans l'offre de services", un autre agit "aux côtés d'un réseau dense d'autres acteurs intervenant dans le champ social".

La place de certains CIAS peut aussi se cantonner à certaines thématiques, par exemple à la petite enfance ou à l'aide aux personnes âgées via la gestion de services à domicile. Cela n'empêche pas ces CIAS de pouvoir être en position forte dans ces domaines délimités.

Les CIAS se positionnent également **en coordonnateurs de l'action sociale locale**. C'est notamment le cas des CIAS qui partagent des compétences ou sont en liens quotidiens avec différents acteurs (exemple : les CIAS auxquels la gestion du suivi du RSA a été déléguée). Ils offrent un lieu de concertation au croisement entre institutions publiques et monde associatif. La complémentarité devient alors le maître-mot.

«Le CIAS a un rôle de coordination de l'action sociale sur le territoire aux côtés (et pas à la place) des partenaires institutionnels, associatifs, des établissements socio médicaux...», le CIAS d'une communauté d'agglomération de plus de 40 000 habitants.

Par le relais qu'il effectue entre la population et ses partenaires, le rôle d'accueil et d'orientation du CIAS est souligné. **Il dispose alors d'un rôle-clé dans la compréhension des besoins des publics afin de les diriger vers les structures compétentes pour répondre à leurs besoins** (du conseil départemental à la CAF en passant par la CPAM²³ ou les associations). Un CIAS souligne ainsi sa «*mission de rendre lisible l'existant*».

RETOUR D'EXPÉRIENCE : COMMENT POSITIONNER LE CIAS DANS LE MAILLAGE DE L'ACTION SOCIALE LOCALE ?

Le CIAS du pays de Craon, dans la Mayenne (29 000 habitants).

Dans le pays craonnais, le CIAS est positionné en complément des CCAS et a développé plusieurs services en faveur des personnes âgées. Il projette d'élargir son rôle d'information de la population en s'affichant comme relais vers les autres acteurs du territoire.

«Le CIAS est aujourd'hui l'interlocuteur unique pour les habitants en termes de maintien à domicile : accompagnement aux actes de la vie quotidienne et portage de repas. Il devient progressivement la porte d'entrée vers l'ensemble des acteurs, pour l'ensemble de la population du territoire intercommunal au travers de la Maison de Service au Public qu'il portera dès 2017.»

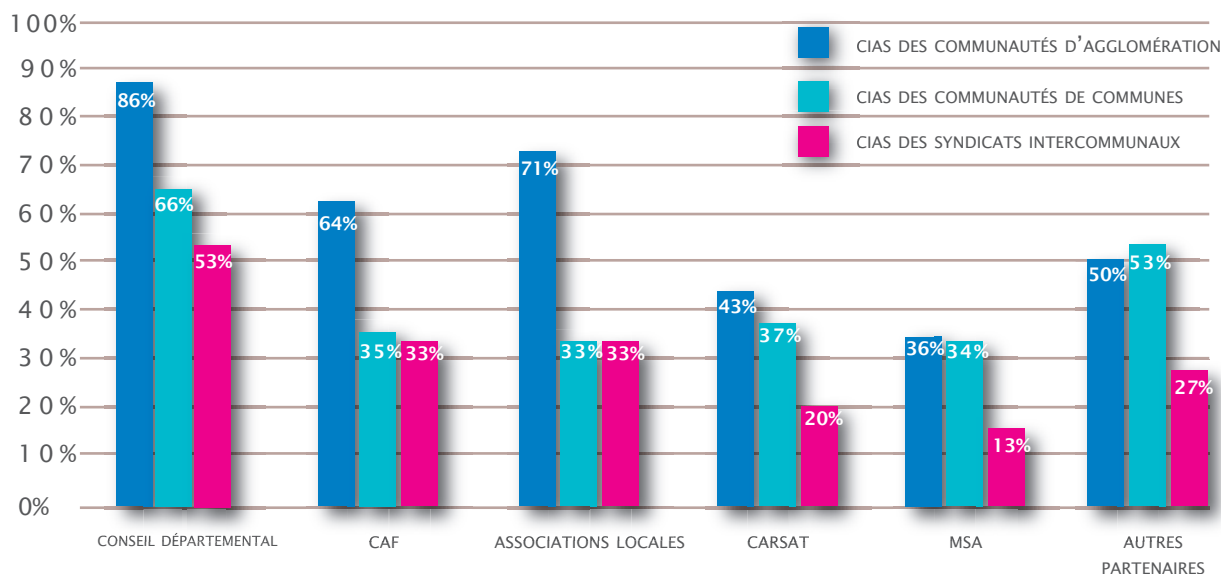
(Retrouvez la fiche d'expérience de ce CIAS sur le site de l'UNCCAS, rubrique "intercommunalité sociale - CIAS").

²³ Caisse Primaire d'Assurance Maladie

2. Partenariats développés par les CIAS

Les CIAS sont 86% à être engagés dans des conventions de partenariat, leurs premiers partenaires étant les conseils départementaux.

CIAS AYANT DÉVELOPPÉ DES CONVENTIONS DE PARTENARIAT AVEC LES DIFFÉRENTES INSTITUTIONS SELON LE TYPE DE LEUR INTERCOMMUNALITÉ DE RATTACHEMENT



Note de lecture : 66% des CIAS rattachés aux communautés de communes ont des conventions de partenariat avec le conseil départemental.

Les relations avec le Conseil départemental

Deux tiers des CIAS ont des conventions de partenariat avec les conseils départementaux. Ces conventions concernent notamment la transmission d'informations avec leurs travailleurs sociaux. Ces échanges aident à rationaliser la constitution des dossiers et facilitent leur traitement, comme par exemple pour le RSA ou l'APA. Un CIAS indique que les travailleurs sociaux départementaux participent à ses commissions d'attribution des aides facultatives. Selon le champ d'intervention des CIAS, ces liens peuvent avoir trait au logement, à la lutte contre la précarité énergétique, à la lutte contre la maltraitance ou à la violence conjugale... Des partenariats sur le fonctionnement de la MDPH²⁴ ou du CLIC, ainsi que des conventions tripartites ou CPOM²⁵ pour la gestion d'EHPAD, peuvent être mises en place entre CIAS et Conseils départementaux. Des CIAS évoquent des conventions de subvention triennales, un autre mentionne la mise à disposition de locaux dont il bénéficie. Des délégations de compétences sont aussi organisées, par exemple sur la gestion / le suivi du RSA.

²⁴ Maison Départementale des Personnes Handicapées

²⁵ Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

La structuration d'un CIAS sur le territoire peut fluidifier la mise en œuvre de l'action sociale avec les conseils départementaux : 44% notent que les conseils départementaux ont incité les intercommunalités à s'engager dans le champ social et près de la moitié (46%) des CIAS font état d'une évolution des relations avec le conseil départemental depuis la création du CIAS, les compétences respectives des échelles départementale, intercommunale et communale étant mieux cadrées.

Une meilleure coordination dans l'orientation des familles est notée, notamment par la création d'outils communs (un CIAS évoque la "répartition de l'accueil des familles dans le cadre de l'aide alimentaire", un autre la "mise en place d'un outil unique d'orientation vers le dispositif d'aide alimentaire").

"Le CIAS permet de clarifier les relations partenariales ainsi que le champ d'intervention des techniciens de chaque collectivité", le CIAS d'une communauté de communes de près de 15 000 habitants.

Certains CIAS mettent également en avant la cohérence territoriale apportée par le travail partenarial avec les conseils départementaux. L'adéquation entre les circonscriptions départementales et les territoires des intercommunalités est valorisée par plusieurs répondants. Cependant, il peut arriver que le Conseil départe-

mental opère un découpage de ses unités territoriales sans prendre en compte le territoire de l'EPCI : le CIAS doit alors agir en lien avec plusieurs maisons des solidarités départementales, ce qui complique sa tâche et la cohérence de l'action sociale locale pour la population.

En outre, cette superposition des frontières entre les circonscriptions départementales et les intercommunalités risque d'être impactée par les évolutions des schémas de coopération intercommunale, avec des incidences à prévoir sur les partenariats entre CIAS et Conseils départementaux.

Les relations avec la CAF

38% des CIAS ont développé des relations conventionnelles avec la CAF. Il s'agit principalement de ceux impliqués dans le domaine de la petite enfance : 100% des CIAS gérant des établissements d'accueil de jeunes enfants, 96% de ceux animant un relais d'assistantes maternelles et 81% de ceux ayant mis en place un accueil de loisirs sans hébergement. Des CIAS ont également noué des relations partenariales avec la CAF sur des actions d'aide à la parentalité ou signé des contrats enfance jeunesse (CEJ).

Pour les CIAS gérant des centres sociaux, les relations avec la CAF sont systématiques dans le cadre de l'agrément de leur projet social mais ce dernier ne comprend pas de volet «petite enfance» dans tous les cas. Les relations entre la CAF et les CIAS peuvent en effet s'étendre au-delà de ce champ, en touchant notamment à l'insertion ou au logement, à la mise en place de points relais-Infos ou au partage de données statistiques.

Les relations avec les associations locales

49 CIAS (37%) ont développé des conventions partenariales avec des associations locales, même s'ils sont bien plus nombreux à échanger de manière informelle avec elles. Plusieurs leur mettent à disposition des locaux ou véhicules tandis que d'autres soulignent leur travail de "collaboration, méthodologie, coordination".

Les collaborations déployées varient très fortement selon les champs d'intervention des CIAS et le maillage associatif local. Les partenariats concernent fréquemment un travail commun avec des gestionnaires associatifs de banques alimentaires, de SAAD/SIAD, de centres socio-culturels, de structures d'hébergement (FJT, hébergement d'urgence) ou de micro-crèches. Les associations et CIAS se rencontrent également autour d'actions d'insertion, d'éducation, de mobilité ou de prévention spécialisée.

Des conventions d'objectifs ont d'ailleurs été formalisées avec le secteur associatif dans 25 CIAS. Ces

conventions d'objectifs sont plus courantes dans les plus grands territoires et en zone urbaine ou périurbaine. 4% des CIAS couvrant moins de 8 000 habitants en ont établies contre 29% des CIAS avec plus de 30 000 habitants et 42% des CIAS couvrant entre 15 000 à 30 000 habitants. Seuls 14% des CIAS de zone rurale en font état mais plus du tiers des CIAS des zones périurbaines ou urbaines.

Les relations avec la CARSAT

47 CIAS (36%) ont conventionné avec la CARSAT : ces partenariats visent avant tout à des actions collectives comme des actions santé, des forums seniors ou des accompagnements à la prévention des risques à domicile. La CARSAT peut également participer au financement de démarches qualité des services d'aide à domicile ou d'accès aux droits (CMU/CMUC/ACS²⁶).

Les relations avec la MSA

Les partenariats noués par 42 CIAS (32%) avec la MSA concernent en priorité l'action auprès des personnes âgées, par le biais du financement des heures d'aide à domicile ou la mise en œuvre de projets précis (programme "Préparer et bien vivre sa retraite" ou charte de solidarité MARPA²⁷). Mais des aides financières et des partenariats pour le fonctionnement de micro-crèches ou d'actions de petite enfance / jeunesse sont également cités par certains CIAS.

Les autres partenaires

Les CIAS étant particulièrement impliqués dans l'aide aux personnes âgées, ils sont logiquement nombreux à déployer des partenariats avec d'autres institutions de ce domaine. Les gestionnaires d'EHPAD sont ainsi en lien avec l'ARS ; les gestionnaires de services sont en lien avec l'ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural), l'UNA (Union Nationale de l'Aide, des soins et des services aux domiciles), la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) et les caisses de retraite et mutuelles, mais aussi les hôpitaux / cliniques / maisons de santé...

Des partenariats avec la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) sont également cités à plusieurs reprises par les CIAS, de même qu'avec les CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) et les MAIA (Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer).

Dans le champ de l'insertion, les principales conventions de partenariat sont signées entre des CIAS et des banques alimentaires ou des entreprises de grande distribution. Les CIAS sont aussi en relation avec les missions locales, Pôle Emploi, les conseils régionaux ou les antennes locales d'associations nationales telles qu'Emmaüs ou la Croix Rouge.

Pour les problématiques de personnel, les CIAS sont en relation avec la CNRACL (Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales), les centres de gestion mais également les sapeurs-pompiers qui peuvent être en charge de formations. Les CIAS peuvent également être partie prenante d'une dynamique créée par les UDCCAS ou même nouer des partenariats entre CIAS.

Les partenariats sont ainsi très divers et les CIAS apparaissent au cœur du tissu des solidarités locales. Le CIAS d'une communauté d'agglomération indique avoir signé au total 115 conventions ! Mais malheureusement, certains CIAS notent une tendance à l'amenuisement des dynamiques collectives, chaque acteur pouvant être amené à se recentrer sur son cœur de métier pour faire face aux besoins grandissants de la population.

²⁶ Respectivement Couverture Médicale Universelle, Couverture Maladie Universelle Complémentaire et Aide à La Complémentaire Santé

²⁷ Maison d'Accueil et de Résidence Pour l'Autonomie

Implication des partenaires dans l'engagement social des EPCI

Au-delà des conseils départementaux, d'autres acteurs ont encouragé les intercommunalités à s'engager dans le champ social : CAF (pour 29% des répondants), ARS (22%), mais aussi et principalement pour les CIAS des communautés de communes, la CARSAT, la MSA, les associations locales, etc.

Tous partenaires confondus, cet encouragement à mettre en œuvre l'action sociale au niveau des intercommunalités s'exprime **via un accompagnement technique dans 68% des cas (information, législation, procédure...), un accompagnement financier dans 63% des cas, un accompagnement opérationnel dans 41% des cas** (montage de projet, mise à disposition de moyens...). La tenue de réunions collaboratives et la promotion de dispositifs mis en œuvre sont également cités.

En outre, 17% des CIAS mentionnent que des partenaires ont encouragé leur intercommunalité à créer un CIAS pour mettre en œuvre les compétences sociales transférées à l'EPCI. Les raisons citées comme motivant les partenaires à impulser la mise en place de CIAS sont **la volonté d'avoir un interlocuteur unique sur un périmètre plus large, la "cohérence d'une politique globale sur un territoire donné"** par le renforcement des coordinations et partenariats, **la mutualisation des moyens et les économies d'échelle recherchées ou la "qualité harmonisée des services proposés sur les territoires"**.

Dans les 131 territoires étudiés, les CIAS ont multiplié les champs d'intervention et se sont inscrits dans des dynamiques locales variées. A la veille de la mise en application de la Loi NOTRe, l'enquête a invité les responsables de CIAS à dresser un bilan de leurs structures.

A. VISION DE LEUR ACTION PAR LES CIAS

1. Apports et limites des CIAS

Evaluation de l'action des CIAS

25 CIAS, soit près d'un CIAS sur cinq, ont mené une évaluation structurée de leurs principales actions (7% pour les CIAS des syndicats intercommunaux, 20% pour ceux des communautés de communes et 29% pour ceux des communautés d'agglomération).

Pour ce faire, ils ont choisi des modalités variées : enquêtes de satisfaction, audits, rapports d'activité. Des CIAS préfèrent se concentrer sur certains pans précis de leur activité (par exemple via une analyse des heures d'intervention d'aide à domicile). Ils peuvent ainsi s'appuyer sur les projets ou services/établissements créés et leur nombre d'utilisateurs pour évaluer leur action ("*développement du SAAD en augmentation constante entre 2007 et 2014*", création d'une plateforme de répit, de SSIAD²⁸, etc.).

Les CIAS sont nombreux à mentionner également les partenariats développés comme mesure de leurs apports : "*nouveaux projets avec des partenaires locaux de plus en plus nombreux et différents*" (SAMSAH²⁹, bibliothèques...), "*coordination importante avec tous les acteurs sociaux du territoire*", etc.

Apports des CIAS

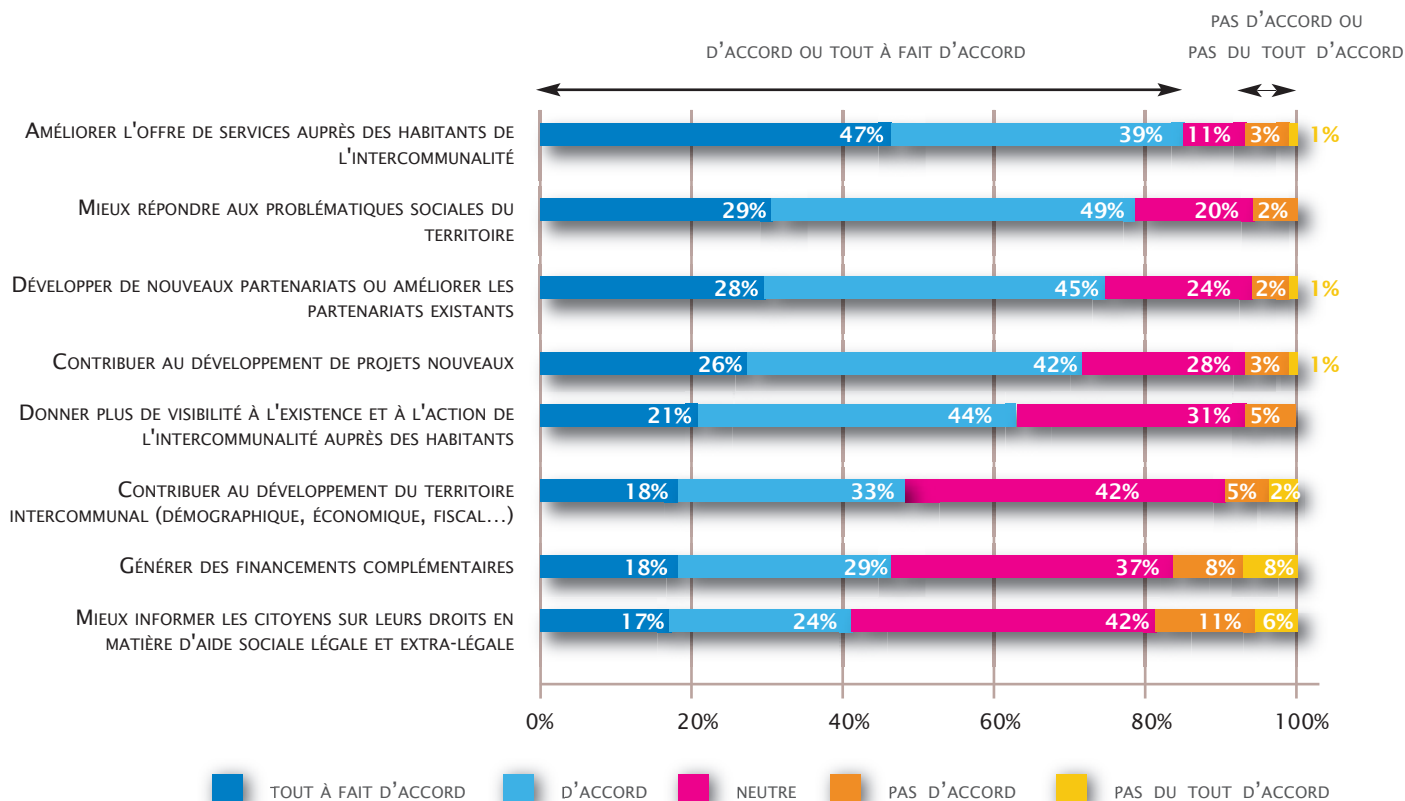
A la question de leurs apports, les CIAS répondent en premier lieu **l'amélioration de l'offre de services auprès des habitants de l'intercommunalité**, suivie d'une **meilleure réponse aux problématiques sociales du territoire, du développement de nouveaux partenariats, de la contribution au développement de projets nouveaux**, etc.

Selon eux, **le CIAS n'a cependant pas fréquemment permis de générer des financements complémentaires** ni de mieux informer les citoyens sur leurs droits en matière d'aide sociale légale ou extra-légale.

²⁸ Service de Soins Infirmiers A Domicile

²⁹ Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

APPORTS DES CIAS SELON CES DERNIERS



Note de lecture : 47% des CIAS se disent tout à fait d'accord et 39% se disent en accord avec la proposition "La création du CIAS a permis d'améliorer l'offre de services auprès des habitants de l'intercommunalité".

Création de dispositifs d'action sociale

Témoins de leur plus value, 42% des CIAS font valoir que le transfert des compétences au niveau intercommunal a été accompagné par la création de nouveaux dispositifs d'action sociale. La création d'actions ou de dispositifs sociaux est la plus fréquente dans les communautés d'agglomération (64%) et la moins fréquente dans les syndicats intercommunaux (14%).

Parmi les dispositifs créés, ceux ayant trait à l'aide aux personnes âgées sont en tête de liste (services à domicile ou services de soins infirmiers à domicile -SSIAD-, maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie -MARPA-, etc.). Mais la création des EPCI a pu amener des projets à se développer dans tous les domaines de l'action sociale : petite enfance, jeunesse (relais d'assistantes maternelles, établissements d'accueil du jeune enfant, maisons de la petite enfance, services périscolaires...), logement (centre d'accueil d'urgence, logements temporaire...), insertion (espaces emploi, plan locaux pour l'insertion et l'emploi), santé (établissements médico-sociaux, maisons de santé...). Des dispositifs de coordination partenariale ont aussi été créés. Les habitants des intercommunalités peuvent par conséquent profiter de dispositifs, d'établissements et de services qui n'auraient pas été développés -ou développés sur un territoire moins étendu- en l'absence de CIAS.

Lisibilité de la question sociale

Pour deux tiers des CIAS, leurs actions ont également rendu la question sociale plus lisible pour les élus des conseils communautaires. La structuration des CIAS donne plus de visibilité aux enjeux sociaux et apporte des clés aux élus pour s'en saisir. Les CIAS des communautés de communes font plus souvent ce constat (74%) que ceux des communautés d'agglomération ou des syndicats intercommunaux (43% dans les deux cas). Aussi les conseils communautaires ont-ils des débats sur les projets et les orientations du CIAS, en dehors des seules questions budgétaires, dans la moitié des territoires.

Réponse aux attentes de la population

A la question "La mise en place du CIAS a-t-elle permis de mieux répondre aux attentes de la population ?", près de 70% des CIAS répondent positivement (25% sont tout à fait d'accord et 44% sont plutôt d'accord). Ces résultats dépendent peu du type d'EPCI de rattachement du CIAS, de la taille de l'EPCI, de sa date de création ou du type de territoire dans lequel il est implanté.

Les CIAS justifient leurs avis par de nombreux arguments. Les besoins de la population leur semblent ainsi mieux couverts :

- par **l'augmentation de l'offre de services qu'ils apportent, mais aussi l'amélioration de leur qualité** à travers la mutualisation des moyens et la mise à disposition de personnels compétents ("*offre de prestations et de services élargie avec une mise en oeuvre plus rapide chez le bénéficiaire*", "*en pratiquant l'itinérance de certains services ou actions*", "*professionnalisation des interventions*") ;
- par **une meilleure lisibilité de l'action sociale en centralisant l'accès aux informations** dans les CIAS. Un CIAS souligne la réactivité de ce "*guichet unique et repéré*" ;
- par **une homogénéisation de l'accès aux services d'action sociale** dans les différentes communes. Par exemple, dans la zone rurale d'implantation d'un CIAS, "*il n'y avait [auparavant] qu'un CCAS constitué sur le territoire*". Les CIAS répondants semblent unanimes sur cette question (les CIAS ont permis "*une certaine égalité de l'accès à l'aide sociale*", une "*harmonisation du service d'aide à domicile sur le territoire*" via notamment des "*barèmes de tarification / revenus*" communs, une "*généralisation des aides accordées par les différents CCAS et [la] création d'aides nouvelles*", une "*mutualisation des moyens, un accès aux différents équipements facilités*") ;
- par **une meilleure observation permettant de repérer l'ensemble des besoins de la population et de mieux y répondre**. Un CIAS décrit l'amélioration de l'action sociale "*à travers la mise en oeuvre du plan d'actions découlant de l'ABS*" ;

"Les différents diagnostics sociaux ont identifié les besoins, les atouts, les attentes et les manques du territoire, certains services inexistantes comme le portage de repas ont pu se mettre en place par exemple", le CIAS d'une communauté de communes de 23 000 habitants.

- par **la proximité offerte via la présence d'une structure telle que le CIAS, notamment en zone rurale** où des zones d'accueil peuvent manquer.

Ces constats mériteraient bien sûr d'être complétés par les habitants eux-mêmes.

Selon l'ambition donnée aux CIAS et la volonté politique qui a présidé à leur création et au déploiement de leurs actions, les apports aux territoires sont variés : **plus le CIAS a un champ d'intervention large, plus sa plus-value est forte**. Certains CIAS, principalement ceux créés dans le but unique de reprendre la gestion de services déjà existants sur le territoire, relativisent leur action. Un CIAS affirme ainsi que "*la création du CIAS n'a fait qu'agglomérer les services déjà existants*", un autre que le CIAS a consisté en "*une réorganisation essentiellement administrative*". Un autre CIAS insiste sur le fait qu'une volonté politique plus forte permettrait d'améliorer la réponse aux besoins de la population.

Certains CIAS s'apparentent ainsi à de purs gestionnaires d'établissements ou de services tandis que d'autres répondent plus globalement aux attentes de la population via la multiplicité de leurs actions. Cette hétérogénéité des profils montre la diversité des échelons territoriaux choisis pour gérer les différents pans de l'action sociale, de l'accueil de la population à la gestion de grandes structures. Cette question du niveau pertinent se pose d'autant plus dans le cadre de la Loi NOTRe qui risque d'amener une certaine perte de proximité via l'extension des périmètres intercommunaux. Le maintien des CCAS apparaît donc comme primordial pour assurer un accueil et une information au plus proche de la population. D'où l'importance d'une collaboration étroite entre CCAS et CIAS pour organiser les différents niveaux de réponses aux habitants.

Le CIAS d'une communauté de communes de plus de 30 000 habitants résume sa plus value mais aussi ses limites : "*Le traitement des demandes est plus équitable et professionnel ; une partie de la population se manifeste auprès du CIAS alors que ce n'était pas le cas auprès du CCAS. Cependant, les élus ont perdu une certaine proximité et implication*".

2. Opportunités et freins au développement des CIAS selon ces derniers

Les leviers identifiés pour le développement du CIAS

Pour développer leur action et leur plus-value sur le territoire, les CIAS identifient de nombreux leviers, dont :

- le déploiement de nouvelles compétences et les

changements de périmètre dans certains cas ;

- le renforcement du lien avec la population, à travers la participation citoyenne et l'accueil de proximité du CIAS (projet de mise en place d'espaces solidaires de proximité ou de permanences délocalisées) ;
- la professionnalisation des agents ;
- des leviers financiers (travailler sur le prix de journée du SAD, réaliser des économies d'échelle en se rapprochant de partenaires) ;
- la mise en réseau d'équipements/services, la mutualisation de pratiques et *"le maillage de partenariats forts sur le territoire"* ;
- le renforcement du niveau intercommunal via la mise en œuvre de projets difficiles à porter à l'échelon communal ou des *"projets communs CCAS, Communes et CIAS"* ;
- le développement d'outils pour une meilleure communication et visibilité du CIAS (par exemple via des *"actions d'information et de promotion des maires dans les différentes communes"*) ;
- la meilleure connaissance des besoins des habitants et l'adaptation de l'offre en conséquence (le rôle de l'ABS est essentiel dans ce cadre) ;
- le renforcement de l'implication des élus.

"La fusion avec 5 communes nous permettra de développer les compétences du CIAS auprès d'un plus grand nombre d'habitants et de développer d'autres axes de travail", le CIAS d'une communauté de communes de 25 000 habitants.

Les freins identifiés au développement du CIAS

En grande majorité, **les CIAS entrent en compte avant tout des freins financiers à leur développement**. Un CIAS évoque un *"étranglement budgétaire"* : ils sont nombreux à souligner la baisse des financements extérieurs et notamment la diminution des dotations de l'Etat aux collectivités territoriales et des désengagements financiers de certains conseils départementaux. Le manque de personnel est aussi regretté.

L'incertitude liée aux changements de périmètres des intercommunalités se lit aussi dans les réponses formulées par les CIAS (*"décalage entre les compétences des intercommunalités qui fusionnent"*). L'instabilité de la cartographie des périmètres entraîne des difficultés à s'engager dans des démarches de développement. Certains CIAS regrettent ainsi une *"législation [entraînant une] remise en question permanente des territoires de référence"*.

"Le futur CIAS couvre un territoire immense et ne reprendra pas toutes les activités actuellement exercées", le CIAS d'une communauté de communes de 8 000 habitants.

La taille des EPCI peut nuire au développement de certains CIAS qui craignent **une perte de la proximité** de leur structure par rapport aux habitants (*"périmètre rural trop vaste"*, *"territoire géographique très étendu qui rend difficile la coordination des actions"*).

Les relations entre CCAS et CIAS interrogent aussi de nombreux CIAS. Des répondants évoquent comme frein le *"manque de visibilité et de clarté sur les missions du CIAS"* et les *"compétences dispersées entre CCAS et CIAS"*. Des communes peuvent exprimer une *"peur d'être dessaisie de [leur] action sociale"*, d'où un *"manque de volonté des communes à déléguer"*. Certains regrettent ainsi une certaine appréhension à traiter les problématiques sociales et l'*"absence de communication et d'intérêt pour le social"*, marquée par *"la difficulté à organiser le débat politique sur les questions sociales"*.

D'autres freins sont par ailleurs notés dans différents domaines spécifiques comme celui des personnes âgées tels que la *"diminution du nombre d'heures des prises en charge, les tarifs des caisses non réalistes"* ou le *"déficit récurrent du service d'aide à domicile"*.

Evolutions législatives souhaitées par les CIAS

En conséquence, les CIAS souhaitent une simplification administrative pour le dispositif de création du CIAS ou une clarification des tenants et aboutissants pour le transfert des compétences du niveau communal à celui intercommunal³⁰.

Des incitations financières à la création de CIAS seraient également bienvenues (par exemple simplification des procédures de gestion - charges sociales, ...), déploiement d'un *"dispositif de dotations des communes, EPCI et Etat vers le CIAS pour la mise en œuvre d'actions sociales facultatives d'envergure intercommunale"*.

Des évolutions législatives concernant le personnel et les processus de formation sont également demandées (*"pour la formation des travailleurs sociaux, [il faut] les former entièrement au développement social local, en plus de l'accompagnement individuel"*, *"obliger les CIAS à avoir un directeur à part entière"*).

³⁰ En raison de la nature qualitative de la question, il est ici impossible de fournir des pourcentages précis.

Les CIAS prônent ainsi **un projet global de cohérence de territoire** ("encourager à de vrais regroupements d'EPCI autour de **projets de territoire**", développer "les compétences obligatoires des CIAS dans un objectif de cohérence territoriale (observation sociale, portage de repas, gestion de services et d'établissements, gestion d'allocations").

B. IMPACTS DE LA RÉFORME TERRITORIALE SUR LES CIAS

1. Changements des périmètres intercommunaux

La prévision de nombreuses reconfigurations d'intercommunalités

La moitié des répondants, soit 66 CIAS, indiquent que leur EPCI changera de périmètre. C'est le cas de 56 communautés de communes sur les 102 étudiées, de 8 communautés d'agglomération sur 14 et de 2 syndicats intercommunaux sur 15. De manière attendue, les intercommunalités situées en zone rurale, avec une population plus faible et donc plus fréquemment située en-dessous des nouveaux seuils

légaux définis par la Loi NOTRe, semblent plus impactées par la Loi NOTRe que dans les autres types de territoires : 48 sur 87 changeront de périmètre (55%), contre 12 sur 26 en zone urbaine (46%) et 6 sur 18 en zone périurbaine (33%).

En outre, 19 CIAS (15%) ne se prononcent pas : ils ne savaient pas encore au moment de l'enquête si les intercommunalités dans lesquelles ils sont implantés seraient modifiées. En effet, les schémas départementaux de coopération intercommunale (SDCI) ont été arrêtés par les préfets le 31 mars 2016 et ceux-ci peuvent encore être amenés à évoluer jusqu'au 31 décembre 2016, les communes disposant d'un temps de réflexion avant de donner leur accord final sur les changements de périmètres projetés.

CHANGEMENT DE PÉRIMÈTRE À VENIR SELON LE TYPE D'INTERCOMMUNALITÉ

	OUI	NON	NE SE PRONNCE PAS
Communautés d'agglomération	57%	29%	14%
Communautés de communes	55%	35%	10%
Syndicats intercommunaux	13%	40%	47%
Ensemble des intercommunalités	50%	35%	15%

Note de lecture : parmi les communautés de communes, 55% prévoient un changement de périmètre suite à la Loi NOTRe, 35% n'en prévoient pas et 10% ne se prononcent pas.

Parmi les intercommunalités qui changeront de périmètre, 53, soit 80% d'entre elles, seront concernées par une fusion (voir à ce sujet le guide "Fusion d'EPCI : le devenir des CIAS et des compétences intercommunales d'action sociale" publié en juillet 2016 par l'UNCCAS et Territoires Conseils, accessible sur le site de l'UNCCAS à la rubrique Intercommunalité sociale-CIAS). Mais d'autres types de changements de périmètres redessineront également le paysage intercommunal : certaines intercommunalités accueilleront de nouvelles communes, d'autres à l'inverse en perdront. Enfin, certains répondants font état de l'éclatement des intercommunalités à laquelle ils appartiennent : les communes se répartiront alors dans d'autres intercommunalités, dont certaines nouvellement créées.

ORDRE DES CHANGEMENTS DE PÉRIMÈTRES À VENIR

	NOMBRE D'INTERCOMMUNALITÉS CONCERNÉES	POURCENTAGE D'INTERCOMMUNALITÉS CONCERNÉES
Fusion d'intercommunalités existantes	47	71%
Intégration de nouvelles communes	5	8%
Fusion d'intercommunalités existantes ET Intégration de nouvelles communes	4	6%
Retrait de communes	2	3%
Éclatement de l'intercommunalité ET Fusion d'intercommunalités existantes	2	3%
Éclatement de l'intercommunalité	2	3%
Intégration de nouvelles communes ET Retrait d'autres communes	1	2%
Ne se prononce pas	3	5%
Total	66	100%

Note de lecture : 47 intercommunalités prévoient une fusion, 4 à la fois une fusion et une intégration de nouvelles communes, 2 à la fois une fusion et un éclatement de l'intercommunalité.

Le cas des intercommunalités de moins de 15 000 habitants

A noter que sur l'ensemble des répondants, 68 intercommunalités comptent moins de 15 000 habitants, tandis que la Loi NOTRe fixe ce chiffre comme seuil minimal à l'intercommunalité, à certaines exceptions près. Dans tous les cas et même pour ces exceptions, les EPCI à fiscalité propre devront regrouper au minimum 5 000 habitants. Les syndicats intercommunaux sont également appelés à se transformer ou disparaître : les changements de compétences prévus par la Loi NOTRe devraient les amener à se transformer ou intégrer des EPCI à fiscalité propre tels que les communautés de communes. De nombreux changements de périmètres vont donc intervenir d'ici le 1^{er} janvier 2017.

Ainsi, 40 intercommunalités de moins de 15 000 habitants sur 68 (soit 59%) prévoient dès début 2016 une modification de leur territoire en 2017, contre 26 intercommunalités de plus de 15 000 habitants sur 63 (soit 41%).

A l'inverse, l'enquête donne à voir 18 cas d'intercommunalités de moins de 15 000 habitants qui ne prévoient pas de changement de périmètre (et 10 qui ne se prononçaient pas au moment de l'enquête). Leurs situations sont en réalité comprises dans les exceptions à ce seuil acceptées par la Loi NOTRe : zones de montagne, îles, faible densité. D'autres bénéficient d'un "délai de repos" en raison de la date de leur création ou de leur changement de périmètre récent (postérieure au 1^{er} janvier 2012). Ce délai explique que les intercommunalités qui avaient déjà évolué en 2010 dans le cadre du premier schéma de coopération intercommunale³¹ soient légèrement moins nombreuses à prévoir de changer de périmètre à nouveau. Elles risquent tout de même d'être impactées par les reconfigurations des autres territoires contraints à s'étendre.

³¹ Suite à la Loi du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales (RCT).

2. Quelle action sociale intercommunale pour quels CIAS demain ?

Du temps est laissé jusqu'au 31 décembre 2017 aux conseillers communautaires pour acter au scrutin majoritaire des compétences d'intérêt communautaire qui seront déléguées par les communes.

Les cas où il était déjà établi au début de l'année 2016 que les futures intercommunalités ne reprendront pas les compétences sociales sont relativement rares, puisqu'ils ne concernent que 3 répondants à l'enquête (une communauté d'agglomération, une communauté de communes et un syndicat intercommunal qui sera absorbé par une métropole). Les compétences sociales peuvent alors être redonnées à l'EPCI, aux communes ou à leurs CCAS. La loi prévoit un transfert des ressources aux communes membres, à la fois pour le personnel et le matériel. Dans tous les cas, les établissements et services sociaux et médico-sociaux ne peuvent être gérés directement par des communes ou intercommunalités, ce qui implique leur transfert à un CCAS, voire leur suppression...

Dans les intercommunalités qui garderont la compétence sociale d'intérêt communautaire, celle-ci sera reprise par un CIAS dans 71% des cas (25 cas sur 35). 10 intercommunalités n'avaient quant à elles

aucune certitude sur la conservation ou non d'un CIAS sur leurs territoires. A noter toutefois que la loi NOTRe n'a malheureusement pas conforté le développement des CIAS et rend possible leur dissolution.

Pour les intercommunalités visant à reprendre les compétences sociales via un CIAS, une problématique majeure apparaît : dans près de 7 cas sur 10, il existe des CIAS dans les EPCI avec lesquels elles fusionneront. Or lorsqu'il existe plusieurs CIAS, le nouvel EPCI doit les dissoudre pour créer un nouveau CIAS³². Les compétences de ce nouveau CIAS devront être définies précisément, avec reprise partielle ou totale de tous les champs d'action des CIAS pré-existants, voire élargissement de leurs compétences (voir le guide UNCCAS/Territoires Conseils "Fusion d'EPCI : le devenir des CIAS et des compétences intercommunales d'action sociale", juillet 2016).

³² Question 09167 publiée au Journal officiel

LA NOUVELLE INTERCOMMUNALITÉ ISSUE DE LA FUSION ENTEND-ELLE REPRENDRE LES COMPÉTENCES SOCIALES ?		
	NOMBRE D'INTERCOMMUNALITÉS	% D'INTERCOMMUNALITÉS
Oui	35	66%
Non	3	6%
Ne se prononce pas	15	28%
Total	53	100%



VIA UN CIAS ?		
	NOMBRE D'INTERCOMMUNALITÉS	% D'INTERCOMMUNALITÉS
Oui	25	71%
Ne se prononce pas	10	29%
Total	35	100%

Note de lecture : sur les 53 intercommunalités étudiées qui fusionneront avec d'autres, 35 (66%) assurent qu'elles reprendront les compétences sociales, dont 25 via un CIAS.

Sur les 53 intercommunalités étant amenées à fusionner, 7 communautés de communes font clairement part d'une menace sur des actions actuellement menées par leurs CIAS, notamment pour leurs services d'aide aux personnes âgées (SAAD, service de portage de repas, téléalarme) ou leurs EAJE, leurs aides financières facultatives et leurs dispositifs de pré-instruction des dossiers d'aide sociale légale. De plus, 21 d'entre elles ne pouvaient pas encore se prononcer au moment de l'enquête sur les actions conservées ou supprimées.

RETOUR D'EXPÉRIENCE : QUELS IMPACTS DE LA LOI NOTRE SUR L'ACTION SOCIALE INTERCOMMUNALE ? Le CIAS de Plancoët-Plélan, dans les Côtes d'Armor (19 000 habitants)

A la veille du déploiement des nouveaux schémas intercommunaux, ce CIAS nous livre les questionnements encore en cours sur son territoire :

"La Communauté de Communes de Plancoët-Plélan va prochainement fusionner avec 5 intercommunalités existantes pour devenir une Communauté d'Agglomération et multiplier par 5 sa population en passant de 19 000 à 97 000 habitants. Cette modification du périmètre d'intervention pose ainsi la question de l'avenir du CIAS et des CCAS existants. La compétence sociale d'intérêt communautaire sera-t-elle reprise par la nouvelle communauté d'agglomération ? Comment sera-t-elle définie ? Un CIAS XXL sera-t-il créé sur le territoire ? Pour quelles attributions ? Les CCAS seront-ils maintenus ?".

(Retrouvez la fiche d'expérience de ce CIAS sur le site de l'UNCCAS, rubrique "intercommunalité sociale - CIAS").

Six mois après la promulgation de la Loi NOTRe du 7 août 2015, de nombreuses intercommunalités et leurs CIAS apparaissaient ainsi incertains des redécoupages territoriaux et des champs de compétences d'intérêt communautaire à déployer début 2017. **En parallèle, la question du devenir des personnels n'était toujours pas résolue dans de nombreux territoires** : quelles actions et quels agents pour les exercer ? Si certains CIAS disposaient déjà des futurs organigrammes, d'autres organisaient encore des conférences réunissant tous les maires du territoire pour aboutir à un consensus.

Si l'enquête a ici permis de dresser un état des lieux des CIAS en 2015, il sera donc intéressant de renouveler ce bilan dans quelques années afin d'évaluer l'ensemble des effets de la Loi NOTRe.

A l'éclairage de l'enquête, les CIAS ressortent comme **des acteurs dynamiques sur les territoires**, impliqués dans de nombreux champs de l'action sociale. Témoignant avant tout de **leur flexibilité et de la diversité de leurs interventions**, cette étude montre que leur valeur ajoutée varie d'un territoire à l'autre : développement de l'offre de services, plus grande équité de traitement à travers des aides communes à l'ensemble de l'intercommunalité ou meilleure coordination des acteurs...

Les CIAS constituent ainsi des appuis majeurs dans les territoires, notamment pour les autres acteurs en présence. Plus particulièrement, **ils interviennent très majoritairement en complémentarité des CCAS**, dont la force demeure dans leur proximité aux habitants. Cette proximité leur permet une connaissance pointue des besoins de la population et l'apport de réponses pertinentes à l'échelle la plus fine. **La définition précise du bloc de compétence d'action sociale d'intérêt communautaire** revêt alors un enjeu primordial. Il s'agit, à partir d'une analyse des besoins et des ressources locales, de penser la complémentarité entre CCAS et CIAS en fonction des spécificités des territoires.

A quelques mois de l'échéance du 1^{er} janvier 2017, il reste donc à espérer que les bénéfices des CIAS et de leurs positionnements en tant qu'acteurs-relais ne seront pas amoindris par les reconfigurations d'intercommunalités engagées avec la loi NOTRe. Et au contraire que les CIAS, et à travers eux le développement de l'action sociale intercommunale, soit l'occasion d'apporter de nouvelles réponses à nos concitoyens.

Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
11 rue Louise Thuliez, 75019 Paris
Tél. : 01 53 19 85 50 - Fax : 01 53 19 85 51
E-mail : contact@unccas.org
www.unccas.org
Retrouvez-nous sur  unccas et suivez-nous sur  @unccas