

## L'aide à domicile associative en Champagne-Ardenne, Synthèse d'un secteur en crise

---

### Quelques chiffres en Champagne-Ardenne

---

- 300 associations et CCAS (pour certaines regroupées en fédérations type ADMR, Familles rurales, ADESSADOMICILE, UNA)
- 8.000 salariés, essentiellement des femmes, la majorité à temps partiel
- Dans les organismes non-lucratifs 78% des salariés sont en CDI
- 21.000 usagers bénéficiaires des services, essentiellement des personnes âgées, des personnes handicapées, des familles
- 4.8 millions d'heures d'intervention en moyenne sur les 4 départements champardennais
- De nombreuses associations sont engagées dans une démarche visant la certification et certaines sont déjà certifiées et/ou labellisées

---

### L'organisation du secteur non-lucratif

---

Les employeurs associatifs de l'aide à domicile sont regroupés et organisés de la façon suivante :

- des associations indépendantes
- des associations regroupées en fédérations type ADMR, Familles rurales, ADESSADOMICILE, UNA
- des CCAS regroupés en Union (URCCAS)
- certaines associations sont adhérentes à un syndicat d'employeurs national tel ADESSADOMICILE, UNA, UNADMR
- certaines cotisent à des réseaux et unions d'associations tels l'URIOPSS Champagne-Ardenne

---

### L'analyse des difficultés rencontrées

---

- Près de 50 % des organismes signataires du manifeste enregistrent un **bilan déficitaire** et certaines associations équilibrent leurs comptes grâce aux aides à l'emploi et à des aides ponctuelles.
- L'activité mandataire a par ailleurs très fortement diminué depuis ces trois dernières années (de 47% de l'activité en 2001 à 28 % en 2006) au profit de l'emploi direct (situation dans laquelle l'utilisateur est son propre employeur, également appelée « gré à gré »). Sans remettre en cause le bien fondé de l'emploi direct dans un certain nombre de situations, ce mode de prise en charge n'est pourtant pas suffisamment adapté à la prise en charge des personnes fragiles pour lesquelles une professionnalisation et un contrôle, par le biais de l'autorisation ou de l'agrément qualité, s'avèrent nécessaires.
- La **mise en concurrence**, avec l'arrivée du secteur marchand, n'a fait que disperser les activités et l'emploi, sans pour autant régler les carences en matière de couverture

territoriale. En zone urbaine, la concurrence s'accroît surtout avec l'apparition de nouvelles entreprises dont certaines n'existent déjà plus aujourd'hui. Si certains opérateurs marchands effectuent aujourd'hui un réel travail de qualité dans l'accompagnement des personnes au domicile, peu ont développé les emplois escomptés et beaucoup ne couvrent pas les besoins dits « non rentables », tels les zones géographiques éloignées, la grande dépendance ou encore la non solvabilité de certains bénéficiaires que la solidarité nationale nous conduit à prendre en charge.

- Les **conventions collectives**, qui ne concernent que le secteur associatif de l'aide à domicile, constituent également un coût important à supporter pour les opérateurs non lucratifs alors même qu'elles sont jugées encore insuffisantes pour assurer la qualification nécessaire à la prise en charge de personnes en difficultés (personnes âgées, personnes handicapées, petite enfance, grande dépendance). Cela accentue l'effet de concurrence sur le prix de l'heure. Parmi les points les plus significatifs : la répercussion de l'ancienneté sur les salaires, la rémunération de la qualification... Certaines structures regrettent de ne plus pouvoir recruter des DEAVS (diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale), diplôme phare du secteur mais associé à un prix de revient plus élevé. Pour des structures plus récentes, le problème de l'ancienneté des salariés ne se pose pas. Cependant, ces structures sont en phase de développement et seront bientôt confrontées aux coûts de la professionnalisation. Nous sommes soucieux de la qualité des emplois et des services. Quels seront les moyens alloués à l'avenir aux employeurs pour y faire face ?
- Globalement, **les besoins des populations augmentent** avec cependant des disparités sur les territoires. L'alourdissement général de la perte d'autonomie des personnes restant à domicile nécessite des moyens accrus en matière de prévention des risques, moyens qui font défaut par manque de reconnaissance des coûts, ce qui place le secteur de l'aide à domicile parmi les plus accidentogènes.
- Si certaines associations bénéficient, auprès des conseils généraux, de tarifs suffisants pour prendre en charge le coût de revient des prestations, cette situation ne s'applique pas de façon égale. Des associations constatent ainsi des écarts significatifs entre le prix de revient de certains services et le tarif payé. Les pertes réalisées peuvent être comprises entre 0.50€ et 3.50€ par heure d'intervention.
- Phénomène aggravant, le **retard constaté dans le remboursement** des prestations par les pouvoirs publics (CRAM, CRAV et CNSA). La conséquence, outre que financière pour les associations, touche de près les personnes aidées et leurs familles : certaines associations demandent aujourd'hui aux familles, face à ce retard important, de payer le service avant d'être remboursées par les caisses faute de quoi le service est suspendu. La CRAM traite actuellement (en avril 2010) les dossiers de juin et juillet 2009.
- Le calendrier réglementaire voit également s'avancer les obligations d'évaluation interne et externe des associations autorisées et d'évaluation externe pour les structures agréées. Se pose la **question du financement du coût de l'évaluation** et de son impact sur des budgets, pour certains, déjà en déficit. Enfin, certaines associations, encouragées par les pouvoirs publics, ont investi dans la professionnalisation à travers une démarche visant la certification et/ou labellisation. Les difficultés qu'elles rencontrent aujourd'hui les empêchent de valoriser cette démarche.
- Les associations, créées pour certaines depuis plus de 60 ans, viennent en aide aux personnes fragiles et se sont vues confier **une réelle mission de service public**. Que deviendrait la prise en compte de la solidarité nationale si ces associations venaient à disparaître ? Comment feront les populations en zones rurales pour lesquelles le coût de l'intervention risque d'être plus élevé ? Outre la question cruciale de la cohésion sociale et de l'égalité d'accès aux soins et à la prise en charge, les associations

champardennaises représentent 8.000 salariés, sur des activités prestataires et mandataires, qui sont aujourd'hui en danger.

---

## État des lieux des travaux nationaux en cours

---

Pour faire face à ces difficultés et sortir le secteur de l'aide à domicile de la crise qu'il traverse, des solutions sont à trouver. De nombreux groupes de travail se sont mobilisés au niveau national pour tenter de faire émerger des idées nouvelles.

- Au démarrage, la création d'un collectif national regroupant les organisations suivantes : ADESSADOMICILE, ADMR, AD-PA, Aînés ruraux, APF, CNPSAA, Croix Rouge française, Familles rurales, FNAAPF/CSF, FNADEPA, FNAQPA, Mutualité française, UNA, UNCCAS, UNIOPSS, USB Domicile. Constitué le 22 décembre 2009 lors de la table ronde de la DGAS sur le financement de l'aide à domicile, ce collectif a effectué, dans un courrier d'interpellation au Ministre du travail, les revendications suivantes :

- La refonte du système de financement de l'aide et des soins à domicile, dans des délais courts, afin que des mesures législatives soient intégrées dans les PLF et PLFSS 2011 pour une application dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011.
- La création d'un fonds d'urgence permettant un retour à l'équilibre financier des structures en grande difficulté. Ce fonds d'urgence regrouperait les pouvoirs publics, les principaux financeurs (ADF, CNSA, CNAF, CNAV, RSI, MSA), les têtes de réseau et pourrait être abrité par la CNSA.

Sur ce sujet, lors du conseil du 30/03/10 de la CNSA, une majorité des membres du conseil a exprimé officiellement une position commune sur l'utilisation des crédits disponibles dans le budget de la CNSA. *« Ils souhaitent notamment qu'ils soient destinés à la création d'un fonds d'urgence pour l'aide à domicile à hauteur de 100 millions d'euros sous forme de crédits fléchés pour des dotations d'APA et de PCH, pour éviter toute rupture des services de proximité aux personnes ».*

- De même, les travaux menés par l'Association des Départements de France (ADF) qui vient de constituer début mars 2010 un groupe de travail avec des représentants du collectif national cité plus haut avec, comme objectif, de construire une réforme de la tarification du secteur.
- Rappelons que Xavier Darcos, alors encore Ministre du travail, a confirmé dans un courrier adressé le 22 mars au sénateur marnais Yves Detraigne, trois engagements :
  - Un rapport de l'IGAS au 30 juin 2010 sur les facteurs déterminant les coûts des prestations, la solvabilisation des besoins et des plans d'aide (APA et PCH), les contrôles d'effectivité des dépenses publiques d'aide à domicile. Cette mission pourra proposer des évolutions en matière de règles de tarification.
  - La mise en place d'un groupe de travail animé par la DGCS qui établira un état des lieux de l'offre de service, des profils et des besoins des personnes aidées, des pratiques des départements en terme d'autorisation et de tarification. Ce groupe travaillera également sur l'efficience des structures avec pour objectif de recenser et de proposer des solutions opérationnelles en termes de modernisation, de mutualisation et d'adaptation des services.
  - Le Ministre a également demandé à ce que les préfets remontent les informations sur les situations difficiles des services d'aide à domicile dont ils auraient connaissance afin de mieux appréhender les causes des difficultés rencontrées.

- Enfin, il est également opportun de rappeler que la Cour des comptes, dans son rapport annuel intitulé « la politique en faveur des services à la personne », a formulé à l'Etat les recommandations suivantes :
  - (...) inciter tous les acteurs à conduire les travaux nécessaires, tant sur le plan des conventions collectives que sur celui de la formation et des diplômes, pour améliorer la professionnalisation de ces emplois
  - Compléter l'agrément simple d'exigences minimales de qualité des prestations ; diligenter les contrôles nécessaires au respect des exigences de l'agrément qualité
  - Évaluer avec rigueur l'impact sur l'emploi des plans successifs de développement des services à la personne, en tenant compte du coût net des mesures ; (...)
  - Engager une réflexion d'ensemble visant un meilleur ciblage des aides en direction des personnes vulnérables, ainsi qu'en matière de professionnalisation des salariés. (...)

**Si les travaux sont en marche, les signataires du Manifeste, s'inquiètent néanmoins du temps nécessaire à la concertation et à la réforme, tant pour la pérennité des emplois que pour la continuité de la prise en charge des personnes fragiles sur les territoires.**

**Sur un plan national, le collectif des organisations représentant les professionnels et les usagers du secteur s'inquiète de constater qu'aucun groupe de travail annoncé n'a été constitué et qu'aucune décision n'a été prise au sujet du fonds d'urgence, alors même qu'il est plus que jamais d'actualité.**

**Le nombre de structures en difficultés augmente ; les conséquences sur les familles et l'emploi également.**