



Union Nationale de l'Aide, des Soins  
et des Services aux Domiciles.

Monsieur le Premier Président  
Greffe de la première présidence  
Cour des comptes  
13 rue Cambon  
75100 PARIS Cedex 1

Paris, le 7 octobre 2016

Nous avons pris connaissance du rapport thématique relatif au maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie que vous avez rendu public le 12 juillet 2016.

Nous partageons nombre de constats que votre rapport rappelle. Concernant l'évolution des besoins, vous soulignez l'augmentation du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie en valeur absolue et l'aspiration quasi-unanime de la population à vivre l'avancée en âge à son domicile. Concernant les dispositifs d'information des personnes, de leurs proches et des professionnels, d'évaluation des besoins, d'orientation et de coordination des acteurs, vous notez leur incohérence et attribuez cet état de fait, à juste titre, à l'absence de transversalité entre directions centrales de l'Etat d'une part, entre l'Etat via ses agences régionales de santé, les collectivités territoriales et les caisses de sécurité sociale d'autre part. Concernant le financement du maintien à domicile, vous remarquez qu'il diminue ces dernières années malgré un nombre de personnes aidées en constante augmentation ; vous ajoutez qu'il fait l'objet de modalités d'allocation des ressources peu performantes.

Ces constats partagés par tous les acteurs, nous amènent à soutenir l'essentiel de vos recommandations. Ainsi, vos recommandations portant sur l'amélioration de la connaissance des besoins (recommandation n°1), sur l'amélioration de la réponse aux besoins (recommandations n°2 à n°7) et une partie de celles portant sur des meilleurs pilotage et ciblage des aides (recommandations n°9 à n°11).

En revanche, nous ne partageons pas certaines de vos analyses et les recommandations auxquelles elles vous mènent, en particulier lorsqu'elles font l'impasse sur des faits pourtant d'importance, lorsqu'elles mettent en cause sans justification la qualité de la gestion des services, ou encore lorsqu'elles ne sont pas à la hauteur des enjeux. Nous en retiendrons quatre qui interpellent directement les adhérents que nous représentons et sur lesquels nous souhaitons appeler votre attention.

C'est tout d'abord le cas en matière de gestion des ressources humaines. Il est de notoriété publique que la branche de l'aide à domicile a déployé une intense politique de soutien à la formation et à la qualification des salariés : le taux de contribution à la formation professionnelle de 2,04%, supérieur au taux légal et identique pour toutes les structures (qu'elles aient plus ou moins de 10 salariés), et les dépenses sur la branche en matière de professionnalisation s'élevaient à 73 millions d'euros en 2013

au bénéfice de 125 557 stagiaires, pour un total de 3,4 millions d'heures de formation tous dispositifs confondus. Et il est de notoriété publique que l'attractivité des métiers est en tout premier lieu affectée par la faiblesse des rémunérations. Ainsi, le salaire brut mensuel moyen de la Branche est de 1 233 euros. Les salariés agents à domicile qui représentent 42% des salariés de la Branche perçoivent un salaire moyen de 972 euros bruts. Les quatre premiers niveaux de rémunération de cette catégorie sont d'ailleurs immergés sous le SMIC depuis le 1er janvier 2016.

Les fédérations employeurs ont, à plusieurs reprises, signé des avenants salariaux mais ces accords font bien souvent l'objet d'un refus d'agrément par le ministre des Affaires Sociales. Ainsi, depuis l'entrée en vigueur de la convention collective de Branche le 1er janvier 2012, sur les 6 avenants signés en matière de politique salariale, seuls 2 ont fait l'objet d'un agrément et sont donc entrés en vigueur. La perte du pouvoir d'achat des salariés est réelle et la faiblesse des salaires est un des facteurs prépondérants du manque d'attractivité de nos secteurs. Or à ce jour, la seule orientation visible des conseils départementaux en ce domaine, consiste à contraindre les services prestataires à réduire les niveaux de qualification de leurs salariés pour moins les rémunérer. Une recommandation utile aurait été d'encourager l'Etat à agréer les avenants à la convention collective visant à revaloriser la valeur du point d'une part, et à mieux contrôler l'usage des crédits qu'il flèche en direction des conseils départementaux pour financer ces revalorisations lorsqu'il finit par les agréer d'autre part. La Cour aurait également pu suggérer que des travaux s'engagent entre la branche de l'aide à domicile et la branche de l'action sanitaire et sociale pour que les dispositifs conventionnels régissant les parcours professionnels dans les établissements et services destinés aux personnes âgées sur un même territoire, s'articulent mieux et appuient ainsi la mise en œuvre des politiques publiques dites de « virage ambulatoire ». Sur ce dernier point, UNA prendra des initiatives.

C'est ensuite le cas en matière de pratique de tarification et de gestion de l'APA des conseils départementaux. Votre rapport liste un certain nombre d'exemples dont le caractère illégal est passé sous silence. Ainsi, vous évoquez, la mise en place dans certains départements d'une participation personnelle pour les titulaires de l'APA en plus du reste à charge déterminé selon les règles du code de l'action sociale et des familles (CASF). Or, cette pratique contrevient au caractère universel de l'APA et plus précisément à l'article L. 232-4 du CASF qui indique sans ambiguïté que le reste à charge d'un bénéficiaire de l'APA est calculé selon un barème national, et cela indépendamment du régime juridique de la structure (autorisée ou anciennement agréée, tarifée ou non tarifée). Dans le même ordre d'idée vous mentionnez l'existence de tarifs de référence applicables aux services agréés, tarifs qui n'ont pas lieu d'exister ces services n'étant pas tarifés par nature. Votre rapport prend ainsi le risque de valider implicitement ces pratiques contraires aux lois de la République, et d'ouvrir la voie à l'affaiblissement du caractère universel de l'APA. Ce sont pourtant ces pratiques qui compromettent la juste couverture du coût de revient des prestations et entraînent des déséquilibres économiques désormais critiques pour les organismes gestionnaires. Vous encouragez les départements à réaliser des audits de la gestion des services prestataire alors que ces audits sont pourtant déjà largement répandus et qu'ils s'ajoutent le plus souvent à des modalités de contrôle déjà fort complexes et onéreuses pour tous les acteurs. De notre point de vue, il serait plus opportun de recommander des sanctions plus systématiques à l'encontre des départements qui s'affranchissent du droit et des audits de leur propre fonctionnement en matière de contrôle et de dialogue de gestion.

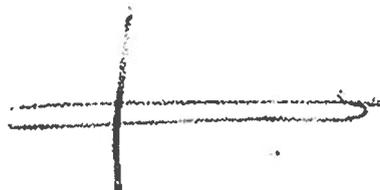
C'est également le cas sur l'APA elle-même et son financement. Votre seule recommandation dans ce domaine consiste à accroître les restes à charge. Si l'idée d'accroître la dégressivité de l'APA en fonction des revenus peut paraître séduisante de prime abord, l'expérience nous enseigne qu'elle conduit le plus souvent à un renoncement à l'aide ou à l'aide déclarée d'une part, et qu'elle n'est absolument pas à la hauteur des enjeux du besoin de financement de la perte d'autonomie d'autre part. Ainsi, selon l'INSEE, la dépense potentielle pour l'APA passerait de 7,7 milliards d'euros en 2010 à 12,4 milliards en 2025 puis à 20,6 milliards en 2040<sup>1</sup>. La Cour aurait pu recommander l'utilisation conforme de la CASA et des réserves de la CNSA au profit du maintien à domicile.

Enfin, la recommandation consistant à élargir à la programmation de l'offre, la compétence de la conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, ne nous apparaît pas judicieuse. En effet, un tel élargissement aboutirait à n'apprécier l'organisation de l'offre sur les territoires qu'à l'aune du seul aspect financier par une instance au sein de laquelle les services d'intervention ne sont pas représentés de plein droit. A ce titre, la mise en place des comités départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie par la loi d'adaptation de la société au vieillissement nous apparaît comme mieux répondre aux enjeux de l'organisation médico-sociale dans les départements.

En conclusion, nous voulons rappeler l'engagement des associations, des mutuelles et des services publics territoriaux gestionnaires de services d'aide et de soins à domicile, en faveur de l'effectivité du droit à vivre chez soi, quel que soit son âge ou son handicap. Cet engagement, les organisations que nous représentons le mettent en œuvre avec le souci d'une amélioration continue de la qualité de leurs prestations et du bon usage des deniers publics. Nous appelons de nos vœux une plus juste reconnaissance de leur utilité sociale par les pouvoirs publics et une plus grande priorité accordée au sort des personnes âgées dans notre pays.

Nous vous prions, Monsieur le Premier Président, d'agréer l'expression de nos sincères salutations.

Guillaume Quercy  
Président d'UNA

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line intersected by a horizontal line that ends in a small flourish on the right side.

---

<sup>1</sup> L'allocation personnalisée d'autonomie à l'horizon 2040. Delphine Roy et Claire Marbot, division Redistribution et politiques sociales, Insee

