
Présentation des travaux en cours relatifs aux services d'aide et d'accompagnement à domicile par la DGCS et la CNSA

Avis du CNCPH

Séance plénière du 15 février 2018

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 a conduit à plusieurs réformes importantes qui ont des effets sur l'aide et l'accompagnement à domicile des personnes handicapées : unification du régime juridique des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) par la suppression du droit d'option entre le régime de l'agrément et celui de l'autorisation au profit de l'autorisation par le conseil départemental.

Par ailleurs, malgré la mise en place de plusieurs fonds d'aide à la restructuration de ce secteur depuis 2012 et les différents rapports parlementaires ou de corps d'inspection rendus sur le sujet, les difficultés financières du secteur de l'aide à domicile persistent. Dans un contexte de virage ambulatoire et de virage inclusif de l'offre de service médico-social, c'est ainsi qu'est apparue la nécessité de mener des travaux sur l'allocation des ressources des SAAD. La mise en place d'un groupe de travail sur l'allocation de ressources des SAAD a été actée lors du comité de pilotage national de refondation de l'aide à domicile du 3 mai 2017.

Les objectifs de ces travaux sur l'allocation de ressources des SAAD sont :

- Simplifier et améliorer le mode de financement de l'aide à domicile afin de gagner en efficacité et en qualité de service
- Moderniser les outils de pilotage par les conseils départementaux et renforcer les outils de gestion des SAAD
- Garantir l'accessibilité tant financière que géographique des services pour tous les bénéficiaires

En complément de travaux menés, sous l'égide de la CNSA et de la DGCS, avec les représentants des conseils départementaux et des gestionnaires de services, une consultation des représentants d'utilisateurs est prévue pour recueillir leurs avis et attentes vis-à-vis de ce secteur, en particulier sur l'accessibilité financière et géographique des services ou encore sur l'exercice du libre choix.

En ce sens, la Commission organisation et cohérence institutionnelle (COCI) du CNCPH a auditionné la DGCS et la CNSA qui a présenté **l'état d'avancement de ces travaux en précisant les modalités de**

mise en œuvre de l'aide à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, notamment en exposant :

- **un état des lieux des modalités actuelles de financement des SAAD** (le financement par tarification horaire (articles R.314-130 à R.314-136 du CASF), le financement par dotation globale de financement (articles R.314-135 et R.314-106 à R.314-110 du CASF)...)
- **un extrait de l'étude nationale des coûts (mai 2016) sur l'analyse des coûts des SAAD**
- **le cadre socio-fiscal applicable aux secteurs**
- **les travaux issus des groupes de travail (GT)**: le GT1 « accès et mise en œuvre des prestations », GT2 « Pilotage de l'offre par les conseils départementaux », GT3 « Contractualisation et qualité de service », GT4 « Modèle de financement : compréhension et simplification ».

Le comité de pilotage national de refondation de l'aide à domicile se réunit tous les trois mois et les groupes de travail se poursuivront jusqu'à la fin du mois de mai 2018.

La Commission, constituée notamment des principales associations représentatives des personnes handicapées et des parents d'enfants handicapés, remercie préalablement la DGCS et la CNSA de lui avoir présenté les travaux en cours sur l'allocation de ressources des SAAD. Ces services sont par essence des acteurs de santé, de prévention et d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap.

Au regard de la présentation de l'état d'avancement de ces groupes de travail, la Commission soulève des points de vigilance et demande, en ce sens :

- Que soit précisé dans l'objectif général de ces travaux que **la refondation de l'aide à domicile doit permettre aux personnes de répondre à leur choix de vivre à domicile, de prévenir l'isolement, de maximiser leur autonomie et de favoriser l'exercice de la citoyenneté.**
- Que, par ailleurs, cette restructuration ne peut pas s'effectuer sur des critères uniquement financiers mais doit plutôt préserver des modèles associatif, public et mutualiste qui servent la cohésion sociale autour de valeurs (primauté de la personne, non lucrativité, égalité dans l'accès aux droits ...) tout en faisant preuve à la fois d'une exigence de la qualité du service rendu, du respect des personnes et de l'usage efficient des ressources publiques affectées.
- Que l'avis des personnes en situation de handicap soit clairement recueilli dans l'élaboration de ces travaux et ce, en les associant comme parties prenantes.
- Que la restructuration territoriale de l'offre d'aide et d'accompagnement à domicile garantisse des réponses adaptées aux besoins et un accès équitable aux SAAD, tant sur le plan financier que territorial.
- De mesurer les effets de la refondation de l'aide à domicile opérés par la loi ASV, notamment sur la suppression du droit d'option entre le régime de l'agrément et celui de l'autorisation au profit de l'autorisation par le conseil départemental, et d'en mesurer les conséquences (budgétaires, couverture territoriale, etc.) sur l'offre dans les territoires ?
- Que le nouveau modèle de financement des SAAD ne doit pas avoir comme effets collatéraux directs ou indirects une augmentation de restes à charges pour les usagers. Dans le respect d'un droit à la Compensation intégrale des conséquences d'un handicap, la Commission

souhaite que le « zéro reste à charge » s'applique pour les personnes en situation de handicap.

- Que les besoins couverts à ce jour notamment par la prestation de compensation du handicap (PCH) ne couvre pas tous les besoins des personnes , notamment pour les activités ménagères et les aides à la parentalité, et qu'au-delà de cette couverture, les membres de la Commission rappelle que l'élargissement des critères d'accès à la PCH pour notamment les personnes en situation de handicap mental, psychique ou cognitif et l'abrogation de la barrière d'âge des 60 ans et 75 ans pour l'octroi de la PCH sont des demandes toujours non abouties
- Que les travaux, dans le cadre du virage ambulatoire, soient articulés avec les autres réformes et projets en cours, notamment la transformation de l'offre médico-sociale et le chantier SERAFIN PH qui vise à réformer la tarification des établissements et services médico-sociaux (ESMS) intervenant auprès des personnes en situation de handicap, la réforme de la tarification des SSIAD, l'expérimentation des « SPASAD intégrés » ... et ainsi de tester plusieurs modèles de financement prenant en compte les spécificités des SAAD et les publics accompagnés.
- Que dans un objectif d'accompagnement de qualité des personnes en situation de handicap, que soit renforcée la professionnalisation dans les SAAD, notamment par une valorisation de l'emploi qui s'appuie sur le développement des formations et sur une revalorisation des salaires.

Au regard des enjeux de refondation de l'aide et de l'accompagnement de l'aide à domicile, notamment du choix de modèle de financement, la Commission se félicite de ce point d'étape présenté par la DGCS et la CNSA. Néanmoins, la Commission demande qu'une nouvelle présentation de l'état d'avancement des travaux relatifs aux SAAD soit réitérée d'ici mai, notamment en y associant en amont la Commission Compensation-Ressources, la Commission Santé et la Commission Emploi-Formation du CNCPH.