

L'offre à domicile en Seine-Saint-Denis Enjeux et perspectives

Présentation à la conférence de territoire du 28 janvier 2015



Soutenir le choix du domicile : une problématique pour les Départements

• Une majorité des personnes âgées et handicapées à domicile en Seine-Saint-Denis

- En Seine-Saint-Denis 95% des personnes âgées de plus de 60 ans vivent à domicile, et la proportion d'allocataires de l'ADPA à domicile, est de 70% (60% au niveau national)
- De nombreuses personnes handicapées restent à domicile par choix ou défaut de places en structure d'accueil. Ainsi, les aidants familiaux représentent une part significative de l'aide apportée aux personnes handicapées (70% des heures d'intervention dans le cadre de la PCH)

• Entre développement de l'emploi (loi Borloo), respect des règles de concurrence et enjeu de professionnalisation et de qualité du service, des compétences légales qui donnent peu de leviers aux Départements pour agir (DIRECCTE et CNSA) : agrément et autorisation

• Les caractéristiques des services à domicile en SSD :

- Près de 140 SAD intervenant sur le Département dont 113 ont leur siège social ou une antenne en Seine-Saint-Denis
- Près de 25% des SAD sont publics, 35% sont des entreprises, et 40% des associations
- 135 sont agréés, 5 sont autorisés
- Des SAD majoritairement de petite taille : 5 ont une activité > à 100 000 heures et 1 a une activité > à 200 000 heure

Un diagnostic préoccupant

Plusieurs études menées notamment à l'occasion des Schémas (2011-2013) ont mis en évidence :

- La **répartition inéquitable** de l'offre de services sur le territoire départemental (Nord-est)
- Une **couverture partielle** des besoins d'accompagnement des personnes âgées et handicapées : continuité de services soirs et dimanche, jours fériés
- Une **offre insuffisante** de services en faveur des **personnes handicapées** (62 / 140 dont 56% auprès de 1 ou 2 bénéficiaires de la PCH seulement)
- Des **services fragilisés** : difficultés de gestion et fragilité financière de certains services, susceptibles à terme de menacer leur pérennité; les subventions versées au titre des fonds de restructuration 2012.2013.2014 aux services éligibles n'ont pas eu les effets escomptés, elles ont au mieux permis d'assainir temporairement des situations financières tendues);
- Des **services en difficulté** : turn over au détriment d'un niveau de qualification élevé de leur personnels;
- Des services autorisés par le Conseil général ayant les mêmes difficultés que l'ensemble des Services (étude 2013). A l'exception de l'un d'entre eux, ils ne peuvent être porteurs d'une politique départementale d'offre à domicile

Des leviers et des objectifs d'amélioration

La meilleure structuration du paysage des 140 services est un axe essentiel de la réorientation de la politique de maintien à domicile. Elle vise à apporter la lisibilité nécessaire sur l'offre de services pour les usagers et, in fine, à mieux adapter l'offre de services à l'évolution des besoins du territoire.

Les conventions avec la CNSA (2006-2011 et 2012-2014) ont permis de soutenir :

- L'adéquation de l'offre de service aux besoins territoriaux (4 actions) : études + élargissement au champ du handicap (2010-2011)
- La modernisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile (3 actions) : formations et accompagnement à la gestion et aux fonctions RH, création de la plateforme de développement des services à la personne (Evolia 93)
- Le soutien à la professionnalisation et à la qualification des aides à domicile (4 actions)
- Le soutien aux aidants et accueillants familiaux (2 actions)

Plus de 90 services ont mis en œuvre des actions

Mais : des difficultés pour faire connaître les possibilités d'actions auprès des SAAD, malgré une simplification des procédures pour les appels à projets et l'amélioration de la communication.

De nouvelles perspectives en réflexion pour poursuivre l'amélioration et la consolidation de l'aide à domicile

1. Poursuivre l'amélioration de la structuration de l'offre

- Mieux connaître et rendre lisible l'offre à domicile en lien avec EVOLIA et la DIRECCTE, élaborer un guide de l'aide à domicile
- Favoriser la consolidation des SAD par la mutualisation et le partage de bonnes pratiques
- Elaborer de nouvelles réponses pour les besoins non couverts

2. Améliorer la qualité de l'offre

- Construire un référentiel qualité départemental (convention-qualité des services PCH en échange d'un paiement direct au prestataire, mais critères de qualité insuffisamment incitatifs)
- Elargir le dispositif de traitement des plaintes, en lien avec l'autorité de contrôle (DIRECCTE)
- Consolider et améliorer encore la gestion des services : appui aux dirigeants notamment sur les politiques RH
- Poursuivre le soutien aux professionnels : échanges de pratiques, groupes de parole, qualification et professionnalisation des professionnels
- Améliorer la connaissance et l'attractivité des métiers de l'intervention à domicile : informer et sensibiliser sur ces métiers, favoriser le recrutement
- **La consolidation de la politique partenariale entre les services prestataires et le Département est une condition nécessaire à la restructuration de l'offre de services**
- **La convention CNSA est un levier important, mais une politique de contractualisation avec les SAD pourrait être développée**

Un contexte en mutation

• Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées nécessite, plus encore qu'en établissement, la coordination des acteurs qui interviennent. L'articulation avec le champ sanitaire à domicile est évidemment au cœur de nos réflexions (SSIAD, sorties d'hospitalisation, etc.);

• **La loi Autonomie :**

- encourage la mutualisation des services par la création de SPASAD qui permettent de regrouper du personnel d'aide à domicile, et de soins (cahier des charges en cours d'élaboration au Ministère)
- assouplit la procédure d'autorisation
- prévoit des contractualisations assorties d'objectifs qualité