

**38<sup>es</sup>** rencontres  
de l'ANCCAS

10, 11 et 12 juin 2015

► Pau (64)

**Vers un nouveau  
partage de l'action  
sociale de proximité**

Le Réseau des Cadres Communaux de l'Action Sociale



# QUEL AVENIR POUR LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES ?



**38<sup>es</sup>** rencontres de l'ANCCAS

**Quel avenir pour les services d'accompagnement  
des personnes âgées ?**

**François Xavier DEVETTER**

**Maître de Conférence en Sciences  
Economiques  
CLERSE – Université de Lille**

# Quels enjeux pour les services d'accompagnement des personnes âgées ?

12 juin 2015

ANCCAS

FX Devetter



# Cinq questions interdépendantes...

- Quel périmètre d'activités ?
- Quels mécanismes de financement / solvabilisation ?
- Quel contrôle de la qualité des services offerts ?
- Quel niveau territorial de régulation ?
- Quelle qualité des emplois ?

# Quel périmètre d'activités prendre en compte ?

	Uniquement services à domicile	Prise en charge globale
Tout public	SAP / plan Borloo	« Panier de services »
Personnes en perte d'autonomie	Aide à domicile	AD / EHPAD / accompagnement / portage de repas / solutions techniques...



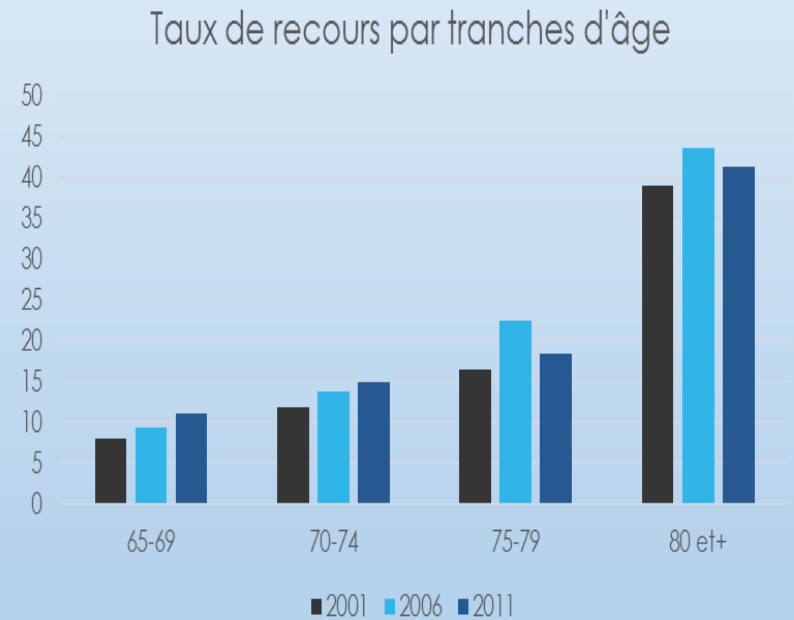
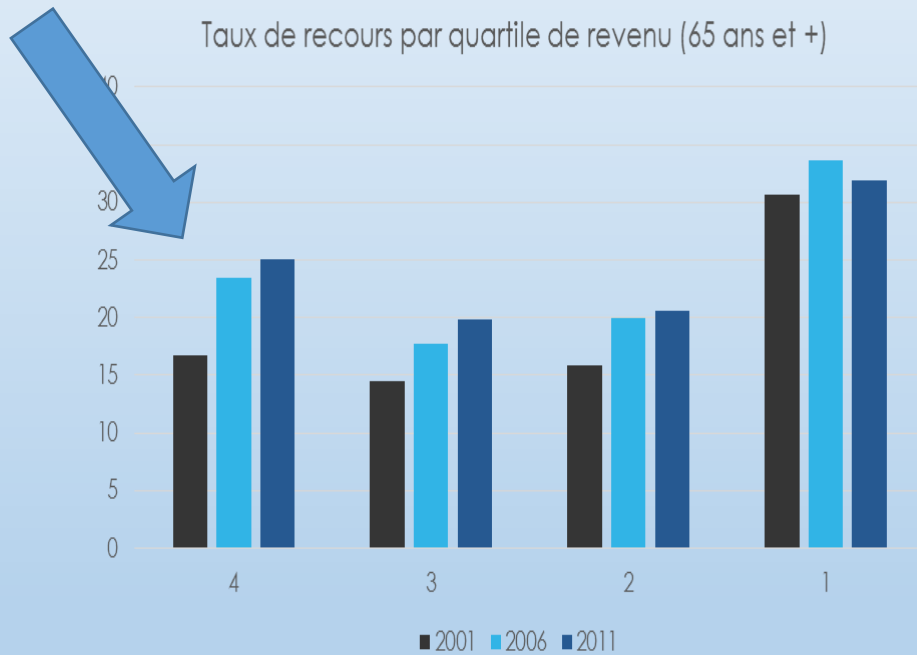
Signification et légitimité de l'action publique ?  
Quels acteurs en présence ?

# Quel mécanisme de financement et de solvabilisation ?

- Allocation sociale sur la base d'une évaluation des besoins et sous critères de ressources ? (APA)
- Défisiscalisation et financements proportionnels aux dépenses ? (SAP)

APA Domicile	Dépenses fiscales et niches sociales « personnes fragiles »	Dépenses fiscales et niches sociales « autres publics »
3,5 Mds	3,5 Mds	3 Mds

# Une réduction nette des inégalités entre 2001 et 2011



# Quel contrôle de la qualité des services offerts ?

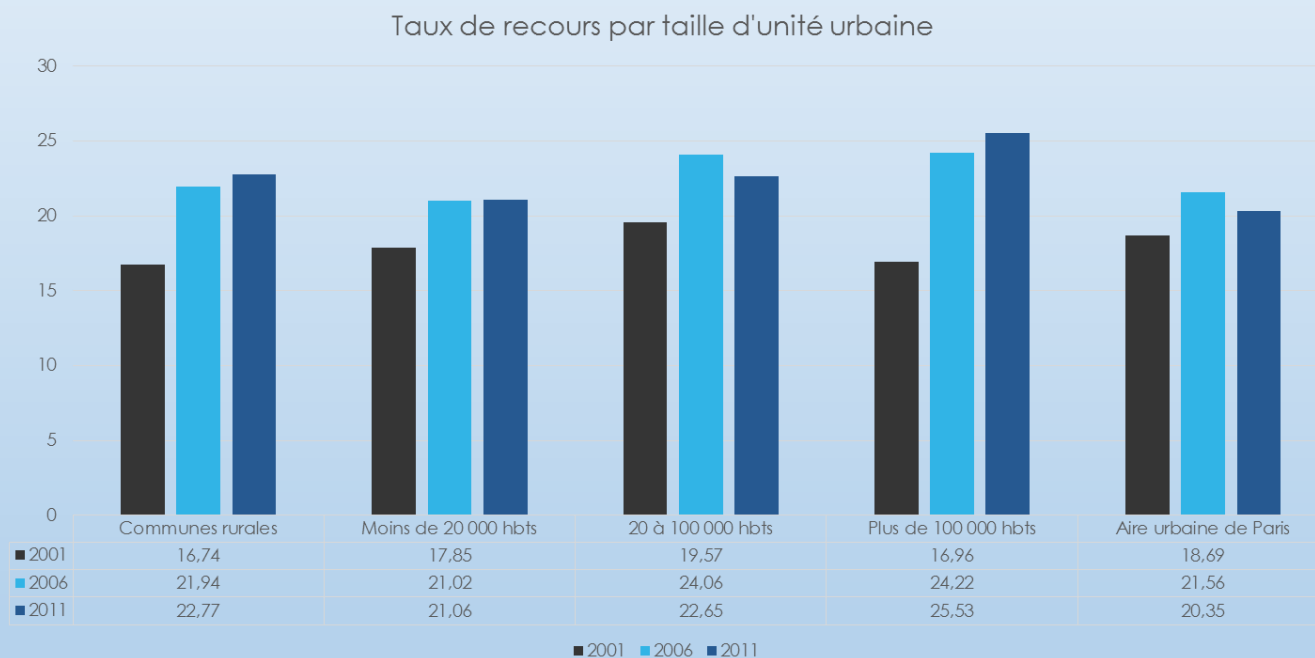
Principe	Dispositif	Mesures complémentaires	Hypothèse centrale	Modèle
Libre-choix et concurrence	Agrément	« équipement du marché » : labels, certifications, etc.	Les clients peuvent choisir les meilleurs services	Hôtellerie, loisirs, etc.
Encadrement public	Autorisation	Tarification et dialogue	L'acteur public peut orienter la production du service	Santé, éducation

# Quel niveau territorial de régulation ?

- Des principes nationaux et une régulation départementale...
  - Côté « demande » : calcul de l'APA, interprétation de la grille AGGIR.
  - Côté « offre » : orientation des usagers, choix agrément / autorisation, tarification.

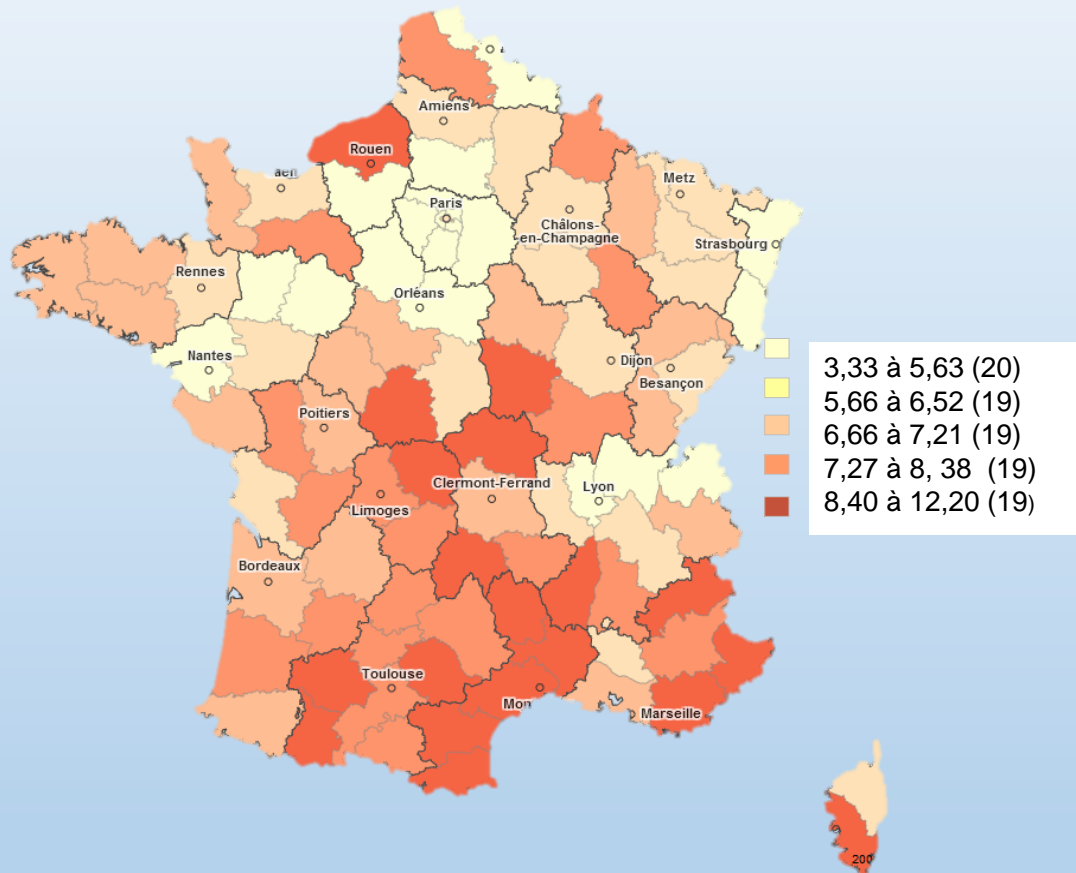
Département	Tarif minimal observé	Tarif maximal observé
Ardèche*	18,80	18,80
Rhône*	17,85	20,57
Loire*	18,20	20,87
Savoie*	19,35	25,71
Haute-Savoie*	18,16	26,91
Pas-de-Calais**	19,14	24,31
Charente-Maritime**	15,69	24,02
« Enquête 2014 »	15,65	24,05

# Un effet « territorial » limité en apparence



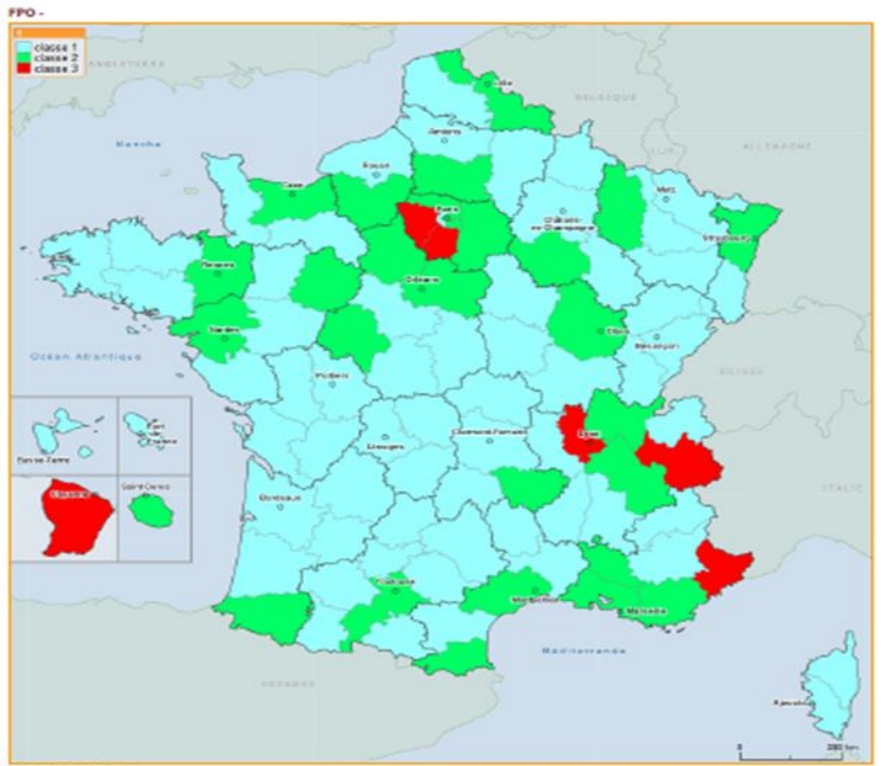
Mais une très forte hétérogénéité entre départements :

Nombre d'heures d'aide à domicile par personne de 75 ans et plus.



## Et des écarts encore plus massifs en termes de type d'employeur

Associations	Particuliers Employeurs	Organismes publics	Entreprises à but lucratif
57%	19%	14%	10%
Lozère (86%)	Somme (42%)	Landes (60%)	Hauts-de-Seine (31%)
Orne (86%)	Pyrénées-Atlantiques (39%)	Deux-Sèvres (51%)	Paris (24%)
Lot et Garonne (84%)	Alpes-Maritimes (35%)	Gers (44%)	Alpes-Maritimes (24%)
Loire (83%)	Bas-Rhin (34%)	Puy de Dôme (39%)	Rhône (21%)
Mayenne (81%)	Corrèze (31%)	Eure (36%)	Essonne (21%)
Nièvre (81%)	Loir et Cher (20%)	Savoie (33%)	Val de Marne (20%)



Cette réalisation à partir de données importées par l'utilisateur.

Part des entreprises privées :

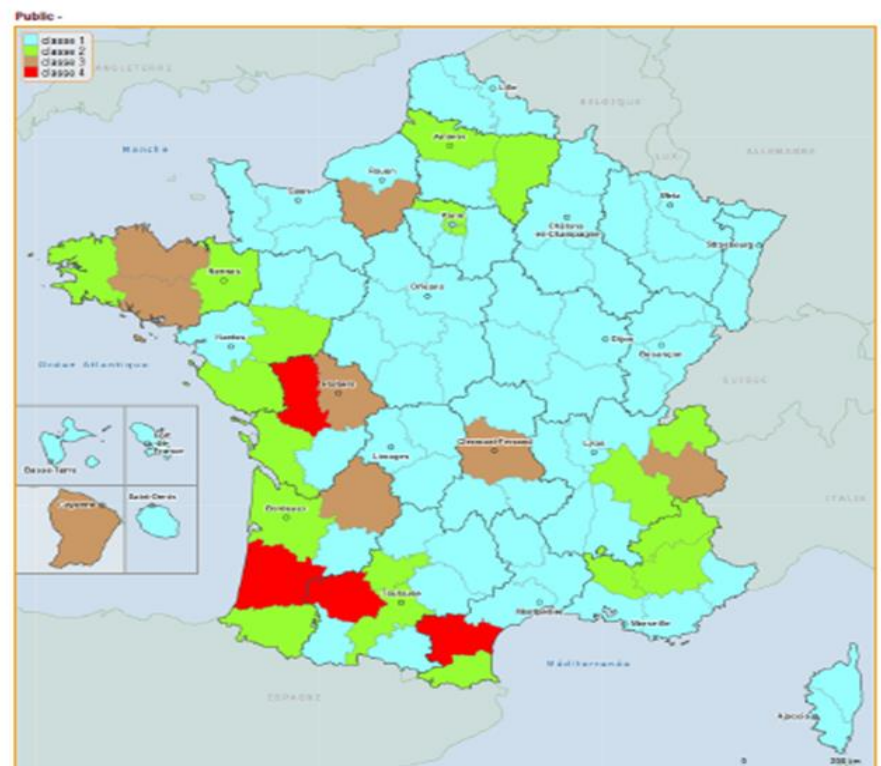
Classe 1 = moins de 10%

Classe 2 = 10 -20%

Classe 3 = 20 et +

+

**effets infra-  
départementaux**



Cette réalisation à partir de données importées par l'utilisateur.

Part du secteur public :

Classe 1 = moins de 10%

Classe 2 = 10- 20%

Classe 3 = 20 -30%

Classe 4 = 30% et +

# Quelle qualité des emplois ?

- Un secteur marqué par les basses rémunérations et la précarité (plus d'un tiers de salariés pauvres, 80% de temps partiel, etc.)
- Des pénibilités physiques et psychologiques nombreuses pour une population en emploi souvent fragile (âge, santé, situation familiale).
- Un déficit de reconnaissance encore important.

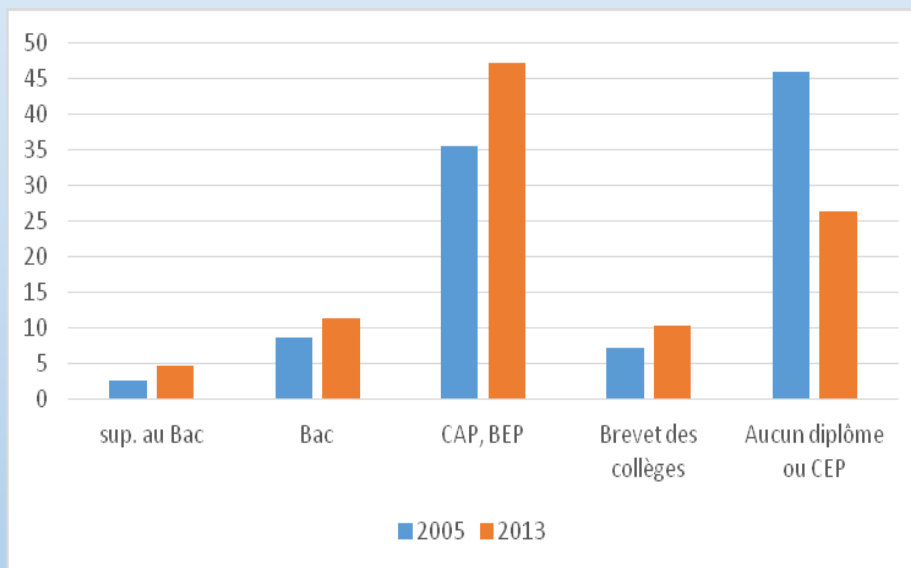
# Mais une professionnalisation en cours...

- Conventions collectives
- Une identité professionnelle qui s'installe
- Amélioration des rémunérations et des niveaux de qualifications

	Taux de pauvreté	Salaire mensuel moyen 2013	Salaire mensuel moyen 2005	Revenu du ménage moyen	Evolution	
<b>563A - Assistants maternels</b>	22%	1 066 €	871 €	3 088 € (35%)	195 €	22%
<b>563B - Aides à domicile</b>	<b>37%</b>	<b>1 016 €</b>	<b>635 €</b>	<b>2 288 €</b> (44%)	<b>381 €</b>	<b>60%</b>
<b>563C - Employés de maison</b>	40%	704 €	533 €	2 047 € (35%)	171 €	32%
<i>Employés</i>	20%	1 340 €	1 148 €	2 813 €	192 €	17%
<i>Ouvriers</i>	22%	1 476 €	1 294 €	2 718 €	182 €	14%

# Une croissance nette des niveaux de qualifications

*Niveau de diplôme des aides à domicile.*



# Qui ne doivent pas cacher les inégalités et les tensions...

- Inégalités de situation selon le type d'employeur

	Temps de travail annuel	Salaire annuel	salaire horaire
CCAS et CIAS	1 422	13 543 €	9,52 €
Entreprises privées	997	8 978 €	9,00 €
Particulier Employeur	1 107	9 423 €	8,51 €
Secteur associatif	1 247	10 289 €	8,25 €

- Et des financements insuffisants...

# Que coûte une heure d'aide à domicile...

Coûts	Evaluation	Principales hypothèses de calcul
Smic horaire coût employeur	14,2€	
Spécificités du temps de travail à domicile	+ 5,7€	En considérant un « temps plein » à 25h hebdomadaire soit $14,2 / (25/35)$
Frais de déplacements	+ 0,8€	2 km à 40 centimes
Coût encadrement direct	+ 3 €	Taux d'encadrement 10%
Total (hors ancienneté, qualification, formation, locaux, etc.)	23€70	

## Conclusion ?

- Des choix politiques majeurs sur :
  - le type de prestations financées
  - le degré de redistribution souhaitée (actuellement la fiscalité « annule » l'APA)
  - l'importance des inégalités territoriales tolérées
  - la place laissée aux mécanismes concurrentiels
  - la reconnaissance du travail effectué...



# Deux orientations concurrentes des politiques publiques

	<b>« Action sociale »</b>	<b>« SAP »</b>
Critère de définition du périmètre  Comment stabiliser une demande ?	La finalité du service rendu  Des critères médicaux et sociaux → APA	La « nature ou le lieu des tâches » réalisées  Une solvabilisation marchande → CESU
Comment établir la qualité des services ?	Développement de la formation (DEAVS) et contrôles accrus (Autorisation)	Normalisation et libre-choix
Comment garantir un niveau minimal de qualité de l'emploi ?	Une convention collective revalorisée.	Une logique de compensation des bas salaires (RSA)

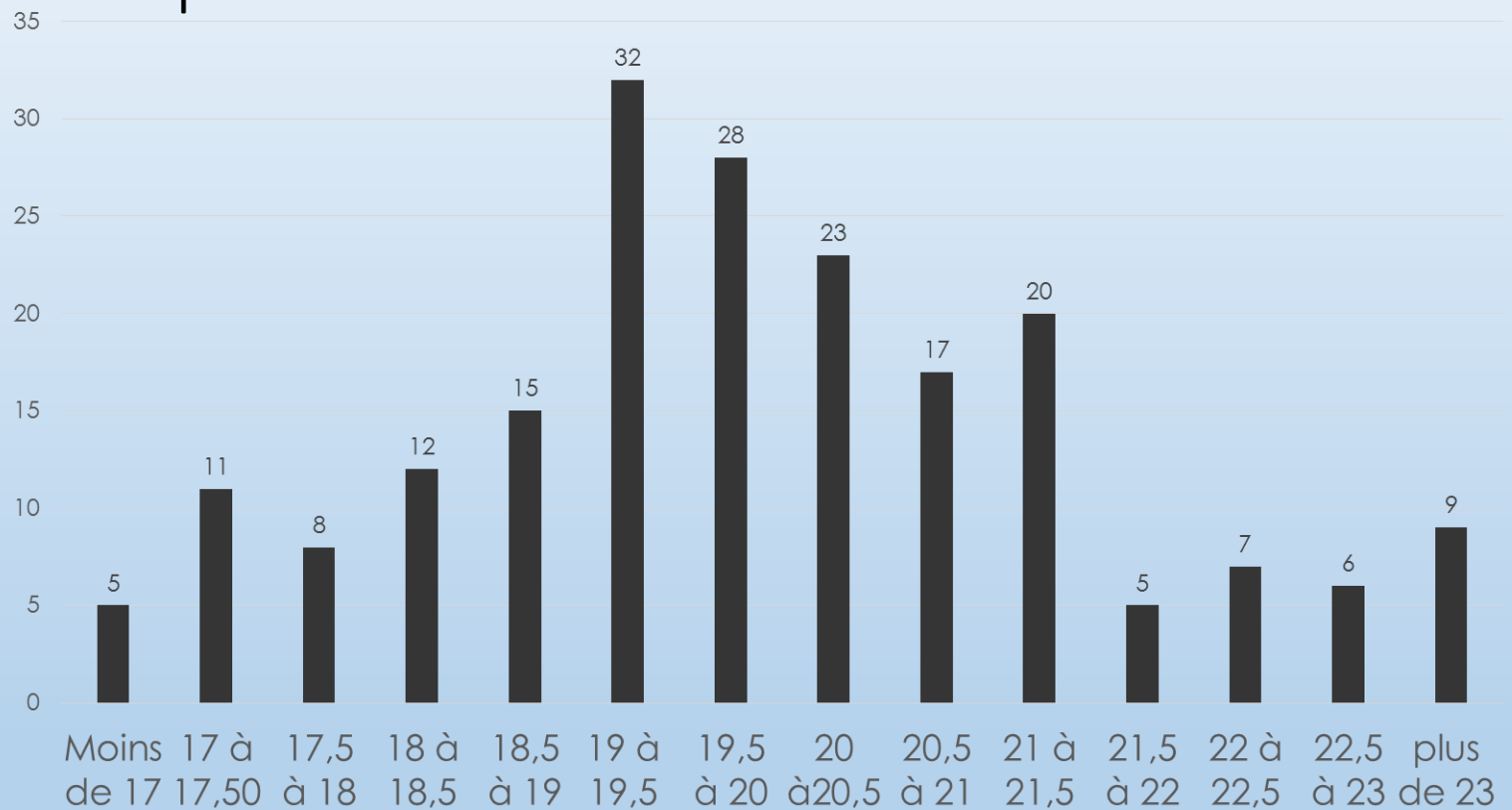
# Quelle évolution des coûts supportés par les personnes âgées ?

- Dépenses évaluées en 2001 et 2011 à partir de l'enquête budget des familles.

2011			
	Dépenses de services à domicile	Revenus annuels du ménage	
Q1	375	12151	3,1%
Q2	736	18550	4,0%
Q3	1621	26722	6,1%
Q4	3679	58092	6,3%
ensemble	1693	30198	5,6%
2001			
Q1	647	8566	7,6%
Q2	1221	14022	8,7%
Q3	1838	20960	8,8%
Q4	2241	48833	4,6%
ensemble	1556	25837	6,0%

Source :  
enquête  
budget des  
ménages,  
INSEE

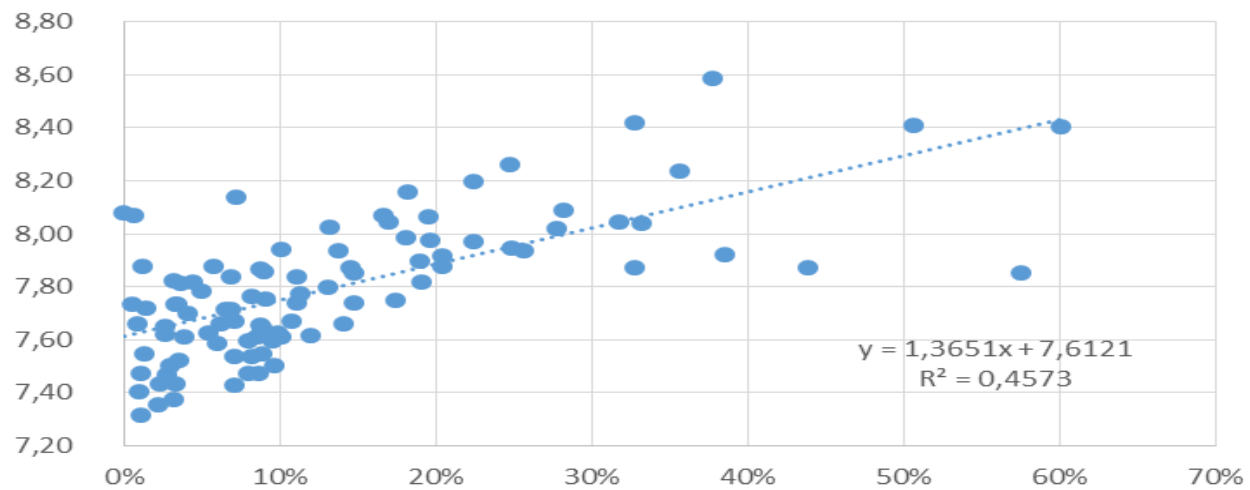
# Tarifs déclarés par les structures répondantes



Source : enquête collectif de l'aide à domicile – CLERSE, 2014

	Part du secteur associatif	Part du Particulier Employeur	Part du privé lucratif	Part du secteur public
Intercept	3,490*	-2,53***	-1,65***	1,69
Log de la densité de population	-0,59**	-0,004	0,02***	0,05**
Log du revenu fiscal moyen des 75 ans et plus.	-0,264	0,027***	0,186***	-0,193
Rapport interdécile	0,007	0,023**	-0,003	-0,03*
Part de la population de plus de 75 ans	-0,009	0,010*	-0,007**	0,006
Nombre d'heures par personne de 75 ans et plus.	-0,000	-0,000	-0,0006*	0,002*
R <sup>2</sup>	0,24	0,24	0,66	0,09

### Salaire horaire / part du secteur public





**38<sup>es</sup>** rencontres de l'ANCCAS

**Quel avenir pour les services d'accompagnement  
des personnes âgées ?**

**Une expérimentation de CPOM basé sur  
une tarification forfaitaire de l'APA**

**Anne Paule ROPOSTE  
Directrice de l'Autonomie  
CCAS de Pau**

# Mise en place d'un CPOM expérimental basé sur une tarification forfaitaire de l'APA

**Avec le Département du Doubs**



**Pôle vie sociale et citoyenneté**  
Direction de l'autonomie

CCAS de  
**Besançon**

# Avant le CPOM

- La situation particulière dans le Doubs
  - Une priorité politique marquée pour le soutien à domicile
  - 9 opérateurs autorisés dont 3 CCAS couvrant la totalité du territoire
  - Un conventionnement avec les opérateurs autorisés permettant une facturation directe des heures solvabilisées par l'APA auprès du Département .
  - Un tarif arrêté par le PCG opposable aux caisses de retraite



# Pourquoi un CPOM ?

- Le financeur veut anticiper et encadrer sa dépense annuelle
- Le financeur veut sécuriser juridiquement le financement spécifique des opérateurs autorisés par la voie d'un mandatement
- Le financeur souhaite être plus lisible et plus réactif auprès des usagers



# Le CPOM, comment ça marche ?

- Un forfait pour l'opérateur
  - L'engagement partagé sur la base de la réalisation d'un nombre d'heures annuel (+ ou – 10 %)
  - Un paiement par douzième
  - Un dialogue de gestion annuel : le département couvre le différentiel entre prix de revient et prix de référence en contrepartie d'engagement d'intérêt général
  - Un engagement pour des critères de convergence entre opérateurs à + 3 ans
- Un forfait pour l'utilisateur
  - Etabli sur la base du plan d'aide signé par les 3 parties
  - Quel que soit le nombre d'heure réalisées
  - L'utilisateur ne paye que le ticket modérateur

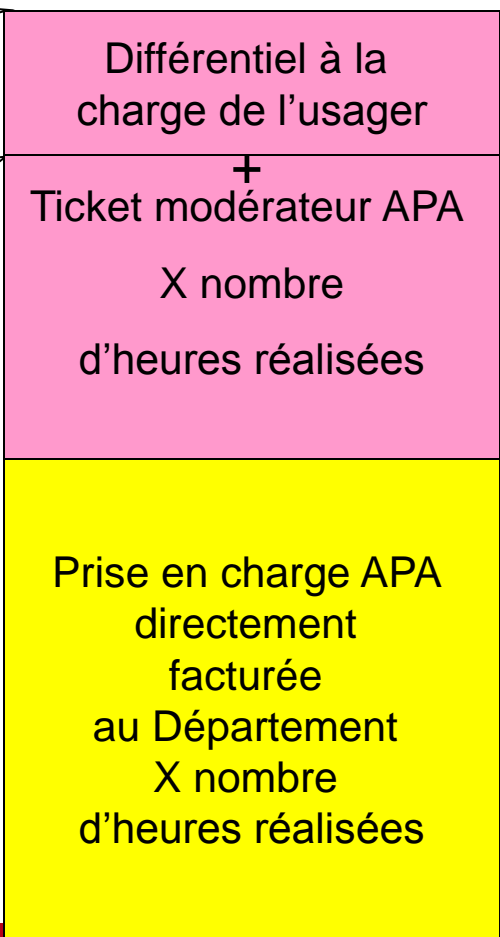


Tarification mensuelle :  
situation avant CPOM

Tarification Mensuelle :  
Situation après CPOM

Tarif  
horaire  
arrêté

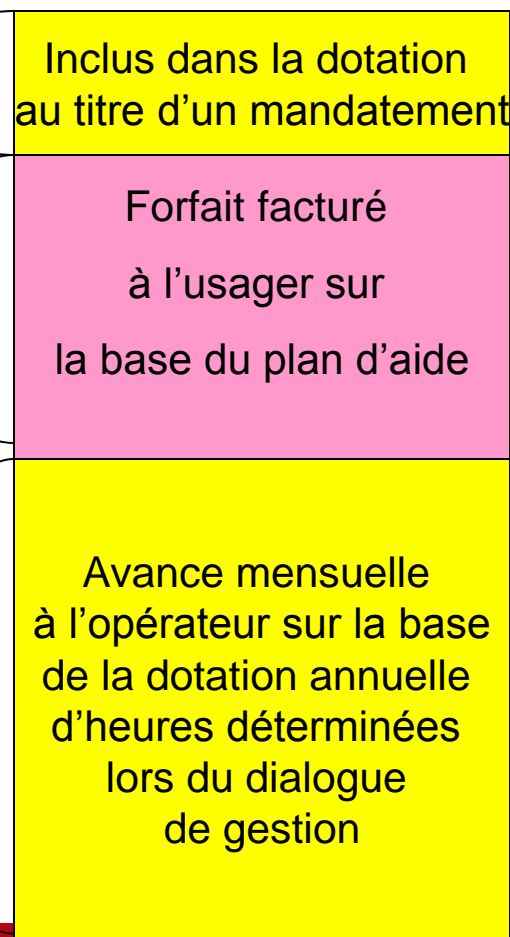
Tarif APA de  
référence



**Département**

**Usager**

**Département**



# Les points positifs prévus

- Pour les usagers :
  - à terme, plus de simplicité (système équivalent à un abonnement)
  - plus de souplesse et de réactivité dans l'adaptation aux besoins
- Pour le financeur :
  - Une sécurisation juridique par le voie du mandatement
  - A terme, un contrôle d'effectivité simplifié
  - une anticipation de la dépense (pas de dérapage des crédits APA au delà de 10%)



# Les points positifs prévus

- Pour l'opérateur :
  - à terme, simplicité de la facturation
  - une lisibilité de sa ressource sur 1 an voire 2 ans.
  - une sécurisation recherchée par le Département vis-à-vis des directives européennes par la voie du mandatement
  - l'engagement dans une nécessaire réflexion sur les conditions de gestion et leur amélioration
  - un soutien des équipes d'évaluation du Département dans la relation avec l'utilisateur



# Des difficultés anticipées

- Techniques
  - Un risque de choix par l'utilisateur d'un opérateur restant sur la base horaire
  - Une charge de travail relative à la mise en œuvre d'outils de suivis plus précis (critère d'isolement, suivi des heures non réalisées,...)
  - Absence de référence horaire fixée par le Président du CG pour la facturation aux autres caisses
  - La fin des reprises de déficit, dans le cadre d'un contrat à 3 ans



# Des difficultés anticipées

- Politiques
  - Ne pas rentrer dans le CPOM était un risque à court ou moyen terme de disparaître entraînant une marge de négociation réduite avec le Département
  - L'engagement nécessaire de la municipalité à relayer l'information aux usagers en appui du Département
  - Un contexte national qui peut mettre à mal un partenariat favorable par des enveloppes budgétaires contraintes
  - Un coût peut-être trop élevé pour les petites structures (télégestion, autres frais, charge de travail transitoire)



# Et après 3 ans d'expérimentation...

- Une évidente modernisation des services soutenue par le Département et la CNSA
- Une relation de confiance au quotidien avec les équipes de terrain du Département
- Une convergence tarifaire inscrite dans le contrat qui n'a pas eu lieu
- Des engagements lourds dans le service aux usagers
- Des indicateurs dans la répartition de l'enveloppe peu clarifiés
- Une concurrence entre opérateurs autorisés qui s'est accrue
- Une non prise en compte du coût de revient réel des opérateurs



Coût de revient 26,94 €, dont  
23,09 hors absentéisme

Coût à la charge de  
la collectivité

Département

Inclus dans la dotation  
au titre d'un mandatement

Tarif horaire  
arrêté : 21,70 €

Usager

Forfait facturé  
à l'usager sur  
la base du plan d'aide

Tarif APA de  
référence  
18,80 €

Département

Avance mensuelle  
à l'opérateur sur la base  
de la dotation annuelle  
d'heures déterminées  
lors du dialogue  
de gestion



# Et maintenant...

- En fin d'année 2015, un appel à projet du Département
  - Pour sécuriser le mandatement
  - Ouvert à tous les opérateurs agréés public et privés, associatifs et commerciaux
- Pour un nouveau CPOM incluant la PCH à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016



# En conclusion...

- Le CPOM n'est que le CPOM...
  - Il est un mode de facturation et de financement direct par le Département
    - Simple
    - Réactif
    - Lisible
  - Il est l'occasion d'un dialogue avec le financeur sur des objectifs communs
  - Il n'est pas la solution aux problèmes de financement des services de soutien à domicile
  - Il n'est pas une protection contre la concurrence des opérateurs commerciaux





## 38<sup>es</sup> rencontres de l'ANCCAS

**Merci de votre attention**