



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

associations d'aide à domicile

Question écrite n° 33328

Texte de la question

M. Jacques Remiller souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées au sujet de la prise en charge des personnes âgées. En effet, si certaines associations acceptent de mettre en place des dispositifs d'aide à domicile en faveur des personnes âgées et handicapées, cela génère des moyens humains et financiers importants, auxquels il est difficile de faire face dans les circonstances économiques actuelles. Or le rôle de telles associations est fondamental, c'est pourquoi il est nécessaire de les aider. Il souhaiterait savoir quel est son sentiment à ce sujet, et de quelle manière il entend intervenir pour encourager les associations qui se mobilisent pour les personnes âgées et handicapées.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur la situation des associations de soins et services d'aide à domicile et, en conséquence, sur la prise en charge des personnes âgées auprès de qui elles interviennent. Les associations d'aide à domicile jouent un rôle déterminant pour le maintien à domicile des personnes âgées. Afin de répondre au désir de la très grande majorité de nos concitoyens âgés, qui font le choix de rester à domicile le plus durablement possible, même en cas de perte d'autonomie, le Gouvernement a la volonté de développer des dispositifs d'accompagnement et de soutien à domicile de qualité, et d'adapter l'offre de service et de prise en charge sociale et médico-sociale des personnes âgées, notamment en renforçant la qualification des personnels et l'attractivité des métiers de l'aide à domicile. Le décret n° 2002-410 du 26 mars 2002 portant création du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale, en remplaçant le certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile (CCAFAD) par le nouveau diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale, en instaurant la polyvalence des compétences, en prévoyant des équivalences et en généralisant la validation des acquis de l'expérience, constitue un bon outil pour aboutir à une meilleure reconnaissance des qualifications dans les conventions collectives et pour contribuer à fidéliser dans leur emploi les salariés du secteur de l'aide à domicile. Améliorer l'attractivité du secteur de l'aide à domicile, faciliter sa structuration pour permettre aux personnes âgées et à leur entourage de recourir aux services de professionnels adaptés à leurs besoins et de bénéficier de prestations de qualité nécessitent des conditions de travail et de rémunération améliorées et renvoient à la démarche de construction d'une convention collective unifiée du secteur que la branche de l'aide à domicile a engagée avec l'accord du 29 mars 2002 sur les emplois et les rémunérations, complétée par un avenant du 4 décembre 2002. Cette démarche correspond au souhait des pouvoirs publics de voir le secteur associatif participer pleinement à l'amélioration du service rendu aux personnes âgées dans le cadre de la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie. Une décision d'agrément de l'accord et de son avenant a été prise le 24 janvier 2003. Cet accord emporte, respectivement à effet du 1er juillet 2003 pour la première tranche de 6,74 % et du 1er juillet 2004 pour la deuxième tranche de 9,09 %, une révision des grilles salariales et un système de reprise d'ancienneté conduisant à une augmentation de la masse salariale de près de 24 % à l'échéance du 1er juillet 2006 et constitue une avancée substantielle pour le secteur de l'aide à domicile, unanimement reconnue et saluée. Les services adhérents de la branche de l'aide à domicile relèvent du champ de l'agrément ministériel prévu par l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles et leur

financement se répartit entre les conseils généraux, auxquels les conventions collectives de travail et les accords salariaux agréés sur le fondement de l'article précité sont opposables, et les organismes de sécurité sociale, notamment la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) pour les personnes âgées, qui fait application d'un taux de participation horaire assorti d'un barème de participation à la charge des bénéficiaires. Les financeurs ont pris en compte le surcoût lié à cet accord. En effet, en tant qu'autorité de tarification, les départements prennent à leur charge la part de financement qui leur incombe. En ce qui concerne les caisses d'assurance vieillesse, celles-ci ont pour la plupart suivi la décision prise par la CNAVTS qui a augmenté son taux de participation horaire de 1,50 euro pour le porter à 15,41 euros à compter du 1er juillet 2003. Par ailleurs, lors de sa réunion du 2 juillet 2003, le conseil d'administration a souhaité que la branche retraite tienne compte de la diversité des situations des prestataires de services et a décidé qu'une action de soutien serait menée au bénéfice des structures qui ont engagé des efforts de professionnalisation. Ainsi, la ligne budgétaire « démarche qualité » a été abondée de 1 056 916 euros en 2003 et cette dotation complémentaire a été répartie entre les régions en fonction du taux de professionnalisation des salariés de chaque structure et des résultats qu'elle a obtenus depuis la mise en place du complément qualité. Les modalités techniques d'attribution, arrêtées par la commission d'action sociale du 16 septembre 2003 et validées par le conseil d'administration du 1er octobre 2003, ont été aménagées afin que le plus grand nombre possible de services puisse en bénéficier. Enfin, le conseil d'administration de la CNAVTS du 5 mai 2004 a décidé de porter le taux de participation horaire à 15,99 euros à compter du 1er juillet 2004, l'augmentation de 0,58 euro représentant l'incidence financière de la deuxième tranche de l'accord de branche du 29 mars 2002 pour l'année 2004. L'avenir de la prise en charge des personnes âgées repose en grande partie sur des professionnels qualifiés et en nombre suffisant. Le fonds de modernisation de l'aide à domicile (FMAD), institué par la loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, voit ses missions et moyens confortés dans la loi relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées afin de permettre la modernisation des services qui interviennent à domicile, la promotion des actions de formation des professionnels et le développement des services innovants, tels que les accueils de jour et les gardes de nuit itinérantes. En 2003, le FMAD a cofinancé des actions à hauteur de 16,3 M EUR. Cet effort sera sensiblement accru en 2004, première année de mise en oeuvre du plan « vieillissement et solidarités ». Enfin, dans le cadre du plan « vieillissement et solidarité » dont la réussite repose en partie sur les professionnels de la gérontologie, une campagne de promotion des métiers d'aide aux personnes âgées est actuellement en préparation.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 33328

Rubrique : Associations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 février 2004, page 979

Réponse publiée le : 5 octobre 2004, page 7812