

Manifeste pour un droit fondamental de vivre à domicile



20 propositions concrètes

en faveur de l'aide, du soin et du service à domicile pour tous.



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

Pourquoi le droit d'être aidé, accompagné et soigné à domicile est-il devenu un véritable enjeu de société ?

■ **Parce que** la revendication d'une vie autonome, malgré des situations de handicap, se fait de plus en plus forte;

■ **Parce que** la féminisation du monde du travail, la recomposition de la cellule familiale, les tensions accrues dans la gestion du temps créent de nouveaux besoins en matière de services à domicile;

■ **Parce qu'il** y aura 4 millions de personnes âgées de plus de 80 ans en 2020¹ et que ces personnes, même quand elles ont besoin d'aide, plébiscitent le fait de pouvoir rester chez elles le plus longtemps possible;

■ **Parce que** l'évolution des modes de solidarité familiale incite de plus en plus, pour la prise en charge des proches, à recourir à des services extérieurs;

■ **Parce que** la continuité de la prise en charge entre l'hôpital et le domicile est devenue un enjeu pour la maîtrise des dépenses de santé et l'adaptation du service rendu.

Constitutive de l'identité de chacun comme du maintien du lien et de la cohésion sociale, la question du vivre à domicile a donc toute sa place dans le débat public.

À partir d'une série de constats et de messages, UNA, Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles, formule à travers ce manifeste 20 propositions sur lesquelles nous interpellons les responsables politiques, les candidats aux prochaines échéances électorales et l'ensemble des décideurs publics.

C'est notre façon à nous d'être présents dans la vie de la cité.



André Flageul
Président d' UNA

 **UNA** Unanimement solidaires

1. Rapport de la Cour des Comptes, *Les personnes âgées dépendantes*, novembre 2005.

Pour qu'un droit fondamental d'être aidé, accompagné et soigné à domicile soit instauré.

Aujourd'hui, le **droit d'être aidé, soigné, accompagné à domicile est revendiqué par l'opinion publique**. 8 Français sur 10 souhaitent par exemple que les personnes âgées dites « dépendantes » soient prises en charge à domicile¹. Face aux évolutions de la société (recomposition de la cellule familiale, féminisation du monde du travail, problèmes de gestion du temps, revendication d'une vie autonome, modification des structures démographiques...), **les services d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile apportent désormais des réponses adaptées à tous les publics** et pas seulement aux plus fragilisés.

Plus fondamentalement, le domicile reste un lieu à préserver puisque lieu de la dignité et de l'identité de chacun. **Être chez soi, c'est être soi**.

Pour garantir la dignité des personnes, l'équité de traitement et favoriser la cohésion sociale, il est nécessaire d'instaurer un droit fondamental d'être aidé, accompagné et soigné à domicile. **C'est le rôle de l'Etat dans sa fonction protectrice des citoyens que d'instituer et d'assurer l'exercice de ce droit**, à travers une politique publique cohérente et une législation permettant enfin d'appréhender le domicile dans sa globalité.

1. Dress, Études et résultats, *Dépendance des personnes âgées et handicap : les opinions des Français entre 2000 et 2005*, n°491, mai 2006.

Parmi l'ensemble de ses propositions, UNA demande :

- **L'élaboration d'une loi cadre qui instituerait le droit fondamental d'être aidé, accompagné, soigné à domicile, définirait juridiquement le champ du domicile et créerait un cadre réglementaire, administratif et financier cohérent pour le secteur.**

Pour que le choix éclairé et librement consenti des personnes soit garanti.

La notion de libre choix est présente dans tous les textes récents de l'action sociale et médico-sociale. Garantir la liberté de choix en matière d'aide, de soins et de services à domicile, c'est tout d'abord **s'assurer de l'existence de réponses adaptées à la diversité des situations et accessibles à tous, sur l'ensemble du territoire**. Mais c'est aussi, dans le cadre de l'action sociale et médico-sociale, **mettre les personnes aidées en capacité de faire leur choix** en toute connaissance des conséquences et responsabilités qu'il engendre.

Pour garantir l'exercice d'un choix éclairé et librement consenti, **les dispositions de la loi du 2 janvier 2002 sur la protection et l'information des personnes aidées doivent pouvoir s'appliquer sans réserve**, par exemple en ce qui concerne les différentes modalités d'intervention à domicile : prestataire, mandataire ou gré à gré².

Les politiques publiques doivent également favoriser l'exercice du libre choix, en garantissant la pluralité et l'accessibilité des réponses comme **en repensant les processus d'évaluation des besoins et d'élaboration des plans d'aide et d'accompagnement**.

2. Cadre prestataire : les services d'aide ou de soins à domicile sont employeurs directs des intervenants à domicile. Cadre mandataire : le bénéficiaire est l'employeur direct de l'intervenant à domicile, le service se chargeant du recrutement et des aspects administratifs. Gré à gré : le bénéficiaire est l'employeur direct, sans intervention d'un service intermédiaire. 3. Groupes iso-ressources. Les GIR 1 et 2 concernent les personnes les plus dépendantes.

Parmi l'ensemble de ses propositions, UNA demande :

- **Que les pouvoirs publics favorisent l'information des personnes et de leurs familles sur l'intégralité des réponses possibles et notamment les avantages et inconvénients du recours aux différents modes d'intervention à domicile (prestataire, mandataire et gré à gré)².**
- **Que les textes préconisant clairement, sauf refus exprès, l'intervention prestataire dans le cadre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) pour les personnes classées en Gir 1 et 2³ soient appliqués.**
- **Que soient appliquées les préconisations faites par le Comité scientifique de l'évaluation en différenciant les outils d'évaluation donnant accès à un dispositif financier de ceux propres à analyser les différentes dimensions de la situation d'une personne (médicale, psychologique et sociale).**
- **Que soient favorisés les projets innovants en matière d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile, par exemple via une coopération accrue entre domicile et établissements, entre hôpital et domicile, l'initiative pouvant être bilatérale.**

Pour qu'une refonte du financement de l'aide à domicile soit assurée.

Au regard des évolutions de la société et de l'accroissement des besoins de la population en matière d'aide, de soins et services à domicile, **les financements sont insuffisants**. Pour la seule question des personnes âgées dépendantes, la Cour des Comptes estime qu'il faudra doubler les dépenses publiques dans les deux décennies à venir.

Par ailleurs, **le financement de l'aide à domicile reste dispersé et incohérent**: on ne dénombre pas moins de 13 types de financeurs pour 31 dispositifs financiers différents !

Enfin, **le système de tarification de l'aide à domicile institué par la loi du 2 janvier 2002** et permettant un financement individualisé des services d'aide et d'accompagnement à domicile en fonction de la réalité de leurs coûts (coûts de modernisation et de professionnalisation) **n'est pas systématiquement appliqué**.

Il est donc urgent de régler la question du financement de l'aide à domicile. Pour UNA, l'augmentation du financement doit faire appel à une réponse de solidarité nationale relevant des pouvoirs publics. UNA souhaite également voir la loi du 2 janvier 2002 appliquée pour que soit encouragée la professionnalisation des services et garantie la qualité des prestations.

Parmi l'ensemble de ses propositions, UNA demande :

- Que soit ouverte une large concertation entre l'État, les collectivités territoriales, les caisses de Sécurité sociale et les professionnels sur le financement global de l'aide à domicile. Cette concertation devrait s'articuler autour de la mise en place d'une prestation autonomie universelle, s'inscrivant dans une logique de protection sociale.

- Que soient prises un certain nombre de mesures concrètes, public par public, comme :

- Pour les personnes âgées, faire en sorte que l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) puisse financer les plans d'aide en totalité aussi bien en matière d'aides humaines et techniques qu'en matière d'aménagement de l'habitat.

- Concernant le financement des prestations d'aide à domicile des personnes en situation de handicap, revoir les tarifs fixés par l'arrêté du 29 décembre 2005, en particulier le tarif applicable aux services prestataires de 14,43€, trop éloigné de la réalité des coûts.

- Réactualiser les financements délivrés par la Caisse d'allocations familiales pour l'aide aux foyers afin d'assurer entre autres une véritable prévention des risques de maltraitance et des difficultés parentales.

- Créer une prestation d'aide à la vie quotidienne pour les personnes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques et/ou invalidantes. Instaurer un financement adapté pour les interventions en aides et en soins auprès de personnes requérant des charges en soins importantes, notamment en créant un forfait aide et soins.

- Que soit assurée l'accessibilité à tous des prestations d'aide et de services à domicile en créant en particulier un crédit d'impôt pour les personnes non imposées sur leurs revenus et en réexaminant la situation des revenus moyens au regard de la fiscalité et de leur participation financière.

- Que soit rappelée aux Conseils généraux l'obligation d'appliquer la loi du 2 janvier 2002 et le décret budgétaire du 22 octobre 2003 et soit obtenue de tous les financeurs la prise en compte des coûts économiques et sociaux réels des services d'aide et d'accompagnement à domicile.

Pour que de vrais emplois et de vrais métiers soient mis en place.

Le secteur de l'aide à domicile est aujourd'hui identifié comme **l'un des tout premiers créateurs d'emplois en France avec une croissance de 5 % par an**¹. Pour faire face aux prochains départs massifs à la retraite, pour rendre le secteur plus attractif auprès des jeunes notamment, il s'agit de favoriser la création de vrais emplois, équivalents temps plein ou temps partiel choisis, avec un statut reconnu et des rémunérations dignes de ce nom. Le secteur a depuis quelques années engagé une démarche de structuration et de professionnalisation (signature d'accords de branche, mise en place de démarches qualité...) mais celle-ci doit être parachevée.

Si les emplois créés ne sont pas durables, attractifs, ils généreront des travailleurs pauvres, dont le coût social incombera à la société. **Il est donc important que la démarche de structuration et de professionnalisation du secteur se poursuive, en matière de convention collective unique comme en matière de formation.** Il s'agit de développer la qualification des intervenants à domicile pour des métiers demandant aussi bien des compétences techniques que relationnelles, mais aussi d'encourager la formation des postes d'encadrement, directeurs et administrateurs de services d'aide ou de soins à domicile, qui doivent faire face à de nouveaux enjeux (concurrence accrue, environnement juridique...).

Il est également fondamental que cette professionnalisation soit reconnue et encouragée par les pouvoirs publics, **en particulier à travers la prise en compte de son coût.**

Parmi l'ensemble de ses propositions, UNA demande :

- **L'agrément et l'extension de la convention collective unique de la branche professionnelle de l'aide à domicile.**
- **La prise en compte, dans les mécanismes de financement et de tarification individualisée, de l'« ascenseur social » qui existe dans la branche professionnelle de l'aide à domicile, consistant à embaucher des personnes sans qualification (mais avec des prédispositions) et à les former et les qualifier en cours d'emploi.**
- **L'instauration de contrats de modernisation, au niveau des services d'aide à domicile ou des regroupements départementaux, pour permettre la mise en place d'une véritable politique de gestion des ressources humaines (Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences (GPEC), formation...).**
- **Le développement de la formation de l'ensemble des professionnels du domicile : développer l'accès en formation initiale, attirer les jeunes via de nouvelles voies d'accès (apprentissage, contrats de professionnalisation...), simplifier le parcours de certification des diplômes, obtenir une certification Education Nationale de type BTS pour l'encadrement intermédiaire...**

1. Dares, premières synthèses et informations, décembre 2005.

Pour qu'une autre façon d'entreprendre soit encouragée.

Les structures de l'économie sociale et solidaire représentent la majeure partie de l'activité du secteur de l'aide à domicile. **Le développement des services à la personne, l'émergence de la concurrence posent la question du modèle de développement. Celui de l'économie sociale et solidaire est basé sur la non lucrativité**, il articule valeurs et pratiques en privilégiant le mode participatif des personnes bénéficiant des services, dans le cadre d'un projet associatif.

Choisir le modèle de l'économie sociale et solidaire, c'est choisir d'être "un entrepreneur citoyen" participant au bien-être des citoyens et de la cité, créant du lien social, aménageant les territoires, favorisant des emplois de qualité. C'est choisir d'articuler droits individuels et éthique collective.

Cependant, l'apport de l'économie sociale et solidaire est encore trop peu mis en valeur et sa représentation dans les instances publiques pas toujours bien assurée.

Parmi l'ensemble de ses propositions, UNA demande :

- **Que soit mis en avant un développement social et citoyen de l'aide à domicile.**
- **Concernant l'économie sociale et solidaire, que soit accru son rôle de partenaire/co-acteur des pouvoirs publics en matière d'observation des réalités sociales et sanitaires et d'élaboration des réponses.**

Les 20 propositions

1 Proposer une loi cadre qui instituerait le droit fondamental d'être aidé, accompagné, soigné à domicile, définirait juridiquement le champ du domicile et créerait un cadre réglementaire, administratif et financier cohérent pour le secteur.

2 Appliquer les textes préconisant clairement, sauf refus exprès, l'intervention prestataire dans le cadre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) pour les personnes classées en Gir 1 et 2 ⁽¹⁾.

3 Pour permettre un choix éclairé et librement consenti, informer les personnes et leurs familles sur l'intégralité des réponses possibles et notamment sur les avantages et inconvénients du recours aux différents modes d'intervention à domicile (prestataire, mandataire et gré à gré)⁽²⁾.

4 Respecter les dispositions réglementant les procédures d'agrément et d'autorisation, notamment en dégagant les moyens humains nécessaires dans les services de l'État et des Conseils généraux.

5 Afin de pouvoir assurer une continuité de service de jour comme de nuit, UNA souhaite un élargissement à la branche de l'aide à domicile de l'article R.314-201 du Code de l'action sociale et des familles, prévoyant le dispositif des heures d'équivalence.

6 Appliquer les préconisations faites par le Comité scientifique de l'évaluation en différenciant les outils d'évaluation donnant accès à un dispositif financier de ceux propres à analyser les différentes dimensions de la situation d'une personne (médicale, psychologique et sociale).

7 Favoriser les projets innovants : ■ En articulant les dimensions sanitaires, sociales et médico-sociales, par

exemple via une coopération accrue entre domicile et établissements, entre hôpital et domicile, l'initiative pouvant être bilatérale. ■ En assouplissant certaines réglementations par exemple celles sur les modalités de gardes d'enfants à domicile.

8 Ouvrir une large concertation (État, collectivités territoriales, Sécurité sociale, professions) sur le financement global de la dépendance des personnes âgées, de la compensation du handicap, de l'aide aux familles, du maintien à domicile des personnes malades. Cette concertation devrait s'articuler autour de la mise en place d'une prestation autonomie universelle, s'inscrivant dans une logique de protection sociale.

9 Prendre immédiatement des mesures concrètes public par public, comme : ■ Faire en sorte que l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) pour les personnes âgées puisse financer les plans d'aide en totalité aussi bien en matière d'aides humaines et techniques qu'en matière d'aménagement de l'habitat. ■ Concernant le financement des prestations d'aide à domicile des personnes en situation de handicap, revoir les tarifs fixés par l'arrêté du 29 décembre 2005, en particulier le tarif applicable aux services prestataires de 14,43€ trop éloigné de la réalité des coûts. ■ Réactualiser les financements délivrés par la Caisse d'allocations familiales pour l'aide aux foyers afin d'assurer entre autres une véritable prévention des risques de maltraitance et des difficultés parentales. ■ Créer une prestation d'aide à la vie quotidienne pour les personnes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques et/ou invalidantes. Instaurer un financement adapté pour les interventions en aides et en soins auprès de personnes requérant des charges en soins importantes, notamment en créant un forfait aide et soins.

10 Assurer l'accessibilité à tous des prestations d'aide et de services à domicile, en créant en particulier un crédit d'impôts pour les personnes non imposées et en réexaminant la situation des revenus moyens au regard de la fiscalité et de leur participation financière.

11 Rappeler aux Conseils généraux l'obligation d'appliquer la loi du 2 janvier 2002 et le décret budgétaire du 22 octobre 2003, dans le cadre du soutien financier apporté par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et se fixer l'année 2007 pour en obtenir l'effectivité.

12 Obtenir de tous les financeurs la prise en compte des coûts économiques et sociaux réels des services d'aide et d'accompagnement à domicile.

13 Obtenir l'agrément et l'extension de la convention collective unique de la branche professionnelle de l'aide à domicile. Prendre en compte la pénibilité spécifique des métiers du domicile, notamment en matière de complémentaire santé, de prévoyance et de retraite. Favoriser des mesures de réduction des risques professionnels.

14 Prendre en compte, dans les mécanismes de financement et de tarification individualisée, l'« ascenseur social » qui existe dans la branche professionnelle de l'aide à domicile, consistant à embaucher des personnes sans qualification (mais avec des prédispositions) et à les former et les qualifier en cours d'emploi. Ce qui contribue à les sortir des situations de précarité.

15 Instaurer des contrats de modernisation, au niveau des structures ou des regroupements départementaux, pour permettre la mise en place d'une véritable politique de gestion des ressources humaines (Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences (GPEC), formation...).

16 Développer la formation de l'ensemble des professionnels du domicile : développer l'accès en formation initiale, attirer les jeunes via de nouvelles voies d'accès (apprentissage, contrats de professionnalisation...), simplifier le parcours de certification des diplômes, obtenir une certification Education nationale de type BTS pour l'encadrement intermédiaire...

17 Développer la qualité et obtenir des financeurs la prise en compte de son coût.

18 Obtenir des pouvoirs publics que la promotion et la valorisation des métiers du domicile à travers des campagnes d'information et de communication soient menées sur l'ensemble des métiers et en étroite concertation avec les organismes représentatifs de la profession.

19 Promouvoir un développement social et citoyen de l'aide, des soins et des services à domicile.

20 Concernant l'économie sociale et solidaire, accroître son rôle de partenaire/co-acteur des pouvoirs publics en matière d'observation des réalités sociales et sanitaires et d'élaboration des réponses, en obtenant une meilleure représentativité dans les instances nationales, régionales et départementales.

(1). Groupe iso ressources. Les GIR 1 et 2 concernent les personnes les plus dépendantes. 2. Cadre prestataire : les services d'aide ou de soins à domicile sont employeurs directs des intervenants à domicile. Cadre mandataire : le bénéficiaire est l'employeur direct de l'intervenant à domicile, le service se chargeant du recrutement et des aspects administratifs. Gré à gré : le bénéficiaire est l'employeur direct, sans intervention d'un service intermédiaire.

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

Association loi 1901 à but non lucratif fondée en 1970, reconnue d'utilité publique, UNA est à la fois un mouvement social militant, un réseau de services d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile et un syndicat d'employeurs.

Un mouvement militant

Le réseau UNA affirme son adhésion aux principes fondamentaux de l'économie sociale et solidaire, pour une société où l'économie et la mission d'intérêt public sont au service de l'humain, avec une part irréductible de non-marchand.

UNA milite ainsi, à travers l'intervention à domicile, pour la construction d'une société citoyenne et solidaire, créatrice de bien-être, de lien social et d'emplois de qualité. UNA souhaite que soit garantie l'accessibilité de tous aux services à domicile quels que soient l'âge, la situation ou le niveau de revenu des personnes.

Le réseau N°1 de l'aide, des soins et des services aux domiciles

UNA regroupe près de 1100* services d'aide, d'accompagnement ou de soins à domicile adhérents, associatifs et services publics, intervenant auprès de 750 000* personnes aidées en France et en outremer.

Ces services sont souvent polyvalents et gèrent plusieurs activités auprès de différents publics :

- services d'aide et d'accompagnement à domicile auprès des personnes âgées,
- services d'aide aux familles,
- services de technicien(nes) de l'intervention sociale et familiale,
- services d'auxiliaires de vie auprès des personnes handicapées,
- services de soins infirmiers à domicile,
- services d'hospitalisation à domicile,
- centres de soins.

UNA propose aujourd'hui 18 familles de prestations.

Son réseau représente 109 millions* d'heures d'activité, générées par 140 000* professionnels.

Un syndicat d'employeurs

UNA est un moteur essentiel dans les négociations avec les partenaires sociaux autour du projet de convention collective unique pour l'ensemble du secteur du domicile.

Elle est signataire :

- de la convention du 11 mai 1983 (organismes d'aide ou de maintien à domicile),
- de la convention du 2 septembre 1970 (organismes de technicien(nes) de l'intervention sociale et familiale),
- des accords de branche de l'aide à domicile.

* Source : rapport d'activité UNA 2005.



Pour nous faire part de vos commentaires,
vos réactions et vos suggestions,
n'hésitez pas à nous contacter :

**UNA 108 -110 rue Saint-Maur
75 011 Paris**

Fax : 01 43 38 55 33 - Tel : 01 49 23 82 52

Mail : accueil@una.fr - Site : www.una.fr