

Madame Catherine Vautrin
Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles

Madame Charlotte Parmentier-Lecocq
Ministre déléguée chargée de l'Autonomie et du Handicap

Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles
14 avenue Duquesne
75007 PARIS

Paris le 24 avril 2025

Madame la Ministre du Travail, de la Santé, des solidarités et des familles,
Madame la Ministre déléguée chargée de l'Autonomie et du Handicap

Nous venons vers vous en tant que fédérations patronales représentatives de la Branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile qui regroupe 4 600 services médico-sociaux à domicile dont 700 services de soins infirmier à domicile ou services polyvalents d'aide et de soins à domicile, employant 217 000 professionnels et intervenants auprès de 1 600 000 personnes âgées ou en situation de handicap. Nos quatre fédérations sont signataires de la seule convention collective étendue applicable aux services médico-sociaux à domicile privé non lucratif.

Alors que la réforme des services autonomie à domicile (SAD) entre dans une phase essentielle de son déploiement, nous réaffirmons auprès de vous notre soutien à cette réforme dans le cadre que lui a donné la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2022 modifié par la loi du 8 avril 2024 « Bien Vieillir ».

A ce titre, alors que des difficultés de mise en œuvre de cette réforme se font jour et que certaines organisations réclament des assouplissements qui seraient autant de renoncements, il nous est apparu nécessaire de rappeler les raisons de ce soutien.

L'objectif initial de la réforme des SAD est une transformation de l'activité des services médico-sociaux à domicile au profit de nos concitoyens les plus vulnérables, personnes âgées et/ou en situation de handicap, pour améliorer la qualité des prestations d'aide et de soins qui leurs sont dispensées, pour garantir leur droit à vivre à domicile. Cet objectif, toujours d'actualité, doit être maintenu.

Cette nécessaire évolution implique que les activités d'aide et de soins soient, au terme du déploiement des SAD, exercées par un gestionnaire unique, élément fondamental dont l'abandon reviendrait à abandonner la réforme voulue par le Gouvernement.

Selon nous cette réforme structurante ne peut pas être mise en œuvre de manière durable et pérenne par une simple convention entre un service d'aide et un service de soins.

Le conventionnement avec des autorisations SAD partagées entre deux personnes morales revient à renoncer à réformer l'activité, pour ne réformer que les autorisations de ces services et donc réduire les SAD à simple toilettage juridique, sans ambition ni effet réel sur la prise en charge des personnes. Le conventionnement ne peut donc constituer qu'une mesure transitoire pour constituer un SAD « aide et soins ».

Réformer l'activité dans une logique intégrée, c'est repenser les accompagnements des personnes accompagnées en se donnant les moyens nécessaires.

Avec une convention entre deux entités distinctes, seule l'autorisation SAD serait partagée, chaque entité pouvant alors poursuivre l'exercice de son activité isolément avec ses propres salariés. Dès lors, l'organisation d'équipe « aide et soins » intégrée, serait impossible. En effet, la notion de guichet unique pour les personnes accompagnées ne se limite pas à un accueil commun mais bien à une intégration commune de l'ensemble des interventions dans une notion de parcours tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels (intervention en binôme aide et soins, planning commun, partage d'information etc.). Si chaque personne morale conservait son autonomie, son organisation et sa politique RH, cela constituerait un obstacle à l'organisation de véritables équipes coordonnées.

Faire des SAD par convention une solution permanente est une illusion : comment empêcher une des parties à la convention de la résilier ? Dans ce cas, il n'y a plus de SAD et les SSIAD que ces conventions prétendent protéger seraient menacés de disparitions brutales. La logique alors voudrait qu'après avoir réclamé des SAD par convention pérenne, il faudra demander que les SSIAD retrouvent leur autorisation en cas de résiliation de ladite convention et dans ce cas il n'y aura plus de réforme et encore une fois le secteur des services à domicile aura fait les frais de son incapacité à évoluer.

Enfin, tout renoncement au principe du gestionnaire unique, toute généralisation des SAD par convention, viendrait désavouer les travaux entamés depuis plus de trois ans par des SSIAD, des SAD, des ARS et des Conseils Départementaux qui se sont collectivement engagés pour faire réussir la réforme. S'ils sont plus silencieux, ils n'en sont pas moins nombreux.

De même, demander un moratoire ou un délai supplémentaire revient à ignorer que cette réforme des SAD a été inscrite à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Le cahier des charges des SAD a été publié en juillet 2023. La date pour achever sa transformation a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2025, soit quatre années pleines pour son déploiement. De plus, nous rappelons qu'un SSIAD sans solution en décembre 2025 aura toujours la possibilité de faire une demande d'autorisation comme SAD mixte, qui en cas de refus lui donnera un délai supplémentaire de deux ans pour se transformer y compris en concluant une convention de cinq ans. Ainsi, des SSIAD auront un délai total de onze ans pour opérer leur évolution en SAD, ce qui dément toute idée d'une réforme trop rapide. Nous le rappelons fermement : il n'y aura pas de disparition massive de SSIAD au 1er janvier 2026. Il aura suffi de faire une simple demande d'autorisation de SAD mixte la veille, pour obtenir un délai de mise en conformité de deux ans.

Mais, encore faut-il que nous, fédérations et institutions, ayons bien informé les services de cette possibilité plutôt que de faire miroiter un hypothétique assouplissement de la réforme qui serait certainement perçu comme une invitation à ne rien faire.

Il ne faut pas se tromper d'enjeux, certes des difficultés sur le terrain demeurent. Mais, nous assumons notre rôle de fédérations représentatives qui est d'accompagner les services et défendre leurs intérêts par une action commune, pour que tous réussissent leur transformation et qu'il n'y ait pas de perdants. Nous avons ce devoir vis-à-vis d'eux.

De plus, les SAD par convention, loin d'être une solution face à la position de certains Conseils Départementaux vont en fait dans leur sens. Ainsi, certains financeurs ont déjà indiqué lors des débats parlementaires de la loi « Bien Vieillir », leurs craintes que face à deux conventions collectives différentes, les avantages soient tirés vers le haut, et que pour empêcher cela les conventions seraient une solution. Ainsi, vouloir les SAD par convention c'est aller dans le sens de ces quelques départements qui refusent de financer les revalorisations salariales des professionnels de l'aide à domicile, de les « tirer vers le haut » alors que 18% d'entre eux sont sous le seuil de pauvreté contre 6% des salariés en France.

Nous sommes convaincus, en tant que fédérations patronales, le fait que la réforme des SAD poursuit également des objectifs d'attractivité et de développement des parcours professionnels. Cette réforme a, aussi, du sens pour les professionnels.

Les inquiétudes légitimes sur la situation des SSIAD, nous les partageons, car nous les représentons aussi, mais elles ne s'arrêtent pas à eux. Nos inquiétudes concernent l'ensemble des services médico-sociaux à domicile, des soins comme de l'aide : les difficultés sur le terrain sont réelles.

Mais, plutôt que de renoncer à la réforme en la vidant de sa substance, et donc de son sens. Nous souhaitons et proposons des mesures concrètes pour les surmonter.

Ainsi, il est essentiel de construire une cartographie commune des territoires difficiles pour agir collectivement avec le Gouvernement et les administrations. Dans cet optique, il nous semble essentiel de proposer des textes opposables sur deux sujets essentiels :

- L'harmonisation des zones d'intervention en aide et en soins pour les SAD mixte afin d'éviter les mesures arbitraires des ARS et des Conseils Départementaux, et ce malgré les communications claires de la DGCS ;
- Le traitement des demandes de transformation en SAD mixte des SSIAD ou des SAD « aide », qui reçoivent souvent des fins de non-recevoir a priori, sans que leur demande soit examinée et fasse l'objet d'une réponse motivée.

Enfin, nous vous alertons sur la situation économique difficile que traversent les services d'aide à domicile, au moment où ils doivent se mettre en conformité avec le nouveau cahier des charges voire se transformer en SAD mixte. Ce n'est pas pour nous un motif d'abandon ou d'assouplissement de la réforme, bien au contraire. La réforme des SAD justifie un soutien accru aux services, et notamment une réforme de leur financement.

Sans une réforme du modèle économique de l'aide à domicile, les SAD « aide » comme les SAD « aide et soins » ne pourront quitter une logique de survie. Quitter cette logique de survie, c'est leur permettre d'adopter une voie de développement pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées et de leurs aidants, et rendre le secteur attractif. Cette réforme ne concerne pas que la personne accompagnée mais aussi ses aidants et les professionnels.

Nous demandons tous une loi Grand Age ou Autonomie. Mais, que pourrions-nous proposer sur le volet domicile d'une telle loi, si nous ne pouvons pas mettre en œuvre la réforme des SAD ? Quelle réforme des services médico-sociaux serions-nous légitimes à réclamer, si dès la première difficulté de mise en œuvre par des autorités locales nous en demandons son assouplissement ou abandon ? Comment être crédibles en demandant une réforme législative tout en tenant le discours du « c'était mieux avant » ?

Par notre soutien à la réforme des SAD telle que la loi la prévoit, y compris sur le principe du gestionnaire unique, nous souhaitons entamer, avec vous et vos services, les travaux permettant sa mise en œuvre. Nous devons aux personnes les plus vulnérables, les personnes âgées et/ou en situation de handicap, qu'elles perçoivent le plus rapidement possible les bénéfices concrets de cette réforme. C'est cette exigence qui nous guide et nous nous tenons à votre disposition pour en échanger.

Nous vous prions d'agréer Madame la Ministre du Travail, de la Santé, des solidarités et des familles, Madame la Ministre déléguée chargée de l'Autonomie et du Handicap, l'expression de nos salutations les meilleures

Patrick MALPHETTES
Président d'ADEDOM

A blue ink signature, appearing to be 'P. Malphettes', written in a cursive style.

Marie-Josée DAGUIN
Présidente de l'ADMR

A blue ink signature, appearing to be 'M. Daguin', written in a cursive style.

Nicolas GUILLON
Président de la FNAAFP

A blue ink signature, appearing to be 'N. Guillon', written in a cursive style.

Marie-Reine TILLON
Présidente d'UNA

A blue ink signature, appearing to be 'M. Tillon', written in a cursive style.