



## Compte-rendu du forum 5

« *Quels partenariats entre communes et départements pour mieux développer les services à la personne ?* »

Présidence : **Gisèle STIEVENARD**, 1ère vice-présidente de l'UNCCAS

Animation : **Michèle MEUNIER**, présidente de l'union départementale de Loire-Atlantique

Témoignages : **Yves SCHAEFFER**, directeur général en charge de l'action sociale au conseil général du Nord

**François FOUGERE**, directeur du CCAS de Quimper

**Christian LOISON**, vice-président du CCAS de Marcq-en-Baroeul

**Philippe LEROY**, président du conseil général de Moselle

Rapporteur : **Christophe Piteux**, conseiller technique à l'UNCCAS

---

### Conseil général du Nord

Les objectifs du conseil général sont :

- constituer un secteur autorisé structuré, celui-ci figurant dans le schéma d'organisation sociale et médico-sociale, ce qui permet de le protéger ;
- faire le lien entre les services à la personne et l'emploi, notamment pour les bénéficiaires du RMI ;
- en terme de stratégie, mettre en place une coopération et un soutien renforcés avec les services autorisés (contrat d'objectifs et de moyens, tarification).

Sa politique consiste à :

- faire du maintien à domicile une priorité, sur la base du principe du libre-choix par l'utilisateur ;
- développer en matière d'enfance de véritables actions de prévention, notamment via les techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) ;
- maîtriser la dépense et les budgets, principalement pour l'APA et la PCH.

Il s'agit d'une politique volontariste pour une plus grande qualité et qualification des services.

Pour le département du Nord, les enjeux sont :

- les personnes âgées : le budget APA est de 190 millions d'euros pour 30 000 allocataires, dont un tiers vit à domicile ;

- la protection de l'enfance et des familles : il y a une volonté de développer le secteur de l'aide à domicile comme alternative au placement.

Dans le secteur personnes âgées, le partenariat était encore à construire il y a quelques mois, tant vis-à-vis des autres financeurs que des services.

Il a été mis en place d'un comité départemental de l'aide à domicile qui travaille sur la tarification, la formation et la répartition territoriale des services.

Le mode de financement du conseil général pour les services était « rustique » avec un tarif unique pour l'ensemble des intervenants. Aujourd'hui, il y a eu une évolution vers un tarif plus modulé. Cette adaptation du tarif est un des éléments de la politique départementale de soutien aux services.

### **La structuration du secteur autorisé**

40 services se sont engagés sur l'autorisation. Le conseil général du Nord a mis en place une politique de tarif en concertation avec les représentants du secteur. Ainsi, deux tarifs ont vu le jour : l'un pour l'aide ménagère et l'autre pour les « gestes aux corps ».

Le conseil général a institué une politique de contractualisation avec des tarifs de référence. Le contrat permet d'organiser des aménagements pour les services qui s'écartent du tarif, afin d'améliorer l'égalité de traitement, de maintenir la couverture territoriale et de développer la professionnalisation et la qualification.

### **Positionnement du conseil général**

En matière d'agrément qualité, le conseil général du Nord pense qu'un travail en amont avec l'Etat est nécessaire pour éviter le développement d'une concurrence sauvage.

A propos du lien entre les services à la personne et l'emploi, un dispositif départemental d'appui au développement des services à la personne a été organisé. Cette cellule cofinancée par le conseil général et l'Etat est gérée par le PLIE. Elle a pour objet de sensibiliser les prescripteurs d'emploi (référénts RMI) sur les services à la personne, ainsi que la mobilisation des employeurs et des demandeurs d'emploi.

### **CCAS de Quimper**

Le CCAS de Quimper compte 350 agents dont un tiers travaille dans le domaine des services à la personne. Il intervient uniquement en service prestataire auprès des publics fragiles. En terme de services à la personne, le CCAS a pour objectif de :

- obtenir la certification AFNOR en 2007,
- professionnaliser ses agents (formation au DEAVS),
- maîtriser les coûts pour l'utilisateur, mais aussi pour la collectivité.

Dès 2003, il avait eu une volonté de s'engager dans la tarification, mais le conseil général n'était pas prêt. Le CCAS est autorisé et bénéficie de la tarification depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

Le conseil général a joué le jeu en instituant un tarif se rapprochant du coût réel des services. Par conséquent, le tarif est assez élevé par rapport aux autres départements (un peu plus de 17 €).

Aujourd'hui, la difficulté est de construire une véritable relation avec le conseil général pour élaborer une réelle politique personnes âgées sur le territoire communal.

La relation conseil Général-CCAS est très administrative et correspond plus à une relation décideur-prescripteur. La collaboration entre ces deux structures est essentielle et le CCAS ne peut être efficace sans cette coopération.

Par exemple, la CRAM avait invité, il y a quelques années, au développement de nouveaux services tels que le transport des personnes pour faire leurs courses. Ce service a été créé à Quimper par le CCAS et n'a presque pas été utilisé. Le conseil général a indiqué que le service n'était pas proposé par l'évaluateur APA qui travaillait sur un territoire beaucoup plus large que la commune. Aujourd'hui, le CCAS travaille en amont avec le conseil général pour que ce service puisse être proposé.

Il convient de dire que les conseils généraux doivent s'engager sur la promotion du service public. Il est nécessaire qu'ils clarifient leur position par rapport au secteur marchand.

Un des objectifs en matière d'insertion est d'articuler les logiques de développement des services et d'insertion. Mais, le parcours d'insertion pour emmener le bénéficiaire du RMI vers l'emploi est long, il faut faire attention à l'échec qui sera préjudiciable autant à l'usager (qualité de service moindre) qu'à l'intéressé (perte de confiance).

### **CCAS de Marcq en Baroeul (59)**

L'objectif commun du CCAS et du conseil général est de développer un service public de l'aide à domicile avec un choix de la qualité dans les services prestataires. Par exemple, au CCAS de Marcq-en-Baroeul, 3 infirmières dirigent le service et environ 50 % des aides à domicile détiennent le DEAVS.

### **Questions induites par l'essor des services à la personne**

- 19 formes de service génèrent des usagers avec des besoins très différents ;
- le coût réel du service engendre le problème de sa solvabilisation (baisse de la dotation CRAM, restructuration de l'APA) ;
- avec l'absence d'amalgame possible des métiers (un même agent ne peut être affecté au 19 familles de services à la personne), il faut réfléchir à la revalorisation des métiers ;
- la fonction publique territoriale est moins attractive en terme de salaires que l'associatif, il faut donc étudier la possibilité de donner des perspectives de carrières ;
- le traitement administratif des dossiers d'autorisation et d'agrément qualité est lourd.

## Contradictions du développement des services à la personne

- il y a une montée en qualification des agents, mais sans aucune reconnaissance salariale ;
- la qualité de service induit un coût plus élevé du service ;
- les services à la personne permettent la création d'emplois avec un manque d'attractivité pour ces métiers ;
- il y a une généralisation des services, mais les métiers deviennent de plus en plus spécifiques.

## Conclusion

Il est à noter qu'il est important de pouvoir compter sur une union départementale des CCAS structurée dans la construction du partenariat avec le département.

Il est remarqué le danger des processus contractuels qui poussent à développer des services (Contrat Enfance par exemple) sans offrir de pérennité dans les financements.

Par rapport au secteur privé lucratif, le secteur public de l'aide à domicile apporte l'équité de traitement que la personne soit solvable ou non.