

# **Rencontre Nationale des acteurs de l'aide à domicile**

## **Compte-rendu**

*« Services d'aide et d'accompagnement à domicile :  
l'urgence d'un juste prix pour la dignité des personnes âgées en perte  
d'autonomie et des salarié-e-s »*

---

Jeudi 9 mars 2017 – de 14h00 à 18h00  
Salle Monnerville  
Palais du Luxembourg – 26 rue de Vaugirard – 75006 Paris

---

### **Sommaire :**

<b>Introduction par Thierry Foucaud, parrain de la rencontre.....</b>	<b>Page 2</b>
<b>Intervention liminaire de Dominique Watrin.....</b>	<b>Page 4</b>
<b>Intervention de Mme Sylviane Spique.....</b>	<b>Page 8</b>
<b>Débat autour des besoins des usagers.....</b>	<b>Page 11</b>
<b>Intervention de Mme Nathalie Delzongle.....</b>	<b>Page 15</b>
<b>Débat autour des conditions de travail.....</b>	<b>Page 21</b>
<b>Intervention de M. Julien Mayet.....</b>	<b>Page 25</b>
<b>Débat autour de l'avenir du secteur et du devenir des structures.....</b>	<b>Page 28</b>
<b>Débat autour des perspectives.....</b>	<b>Page 31</b>

Introduction par **M. Thierry Foucaud**,

Vice-Président du Sénat et parrain de la rencontre :

Mesdames, Messieurs,

En tant que parrain de cette rencontre nationale, il me revient l'agréable privilège de vous souhaiter la bienvenue ici au Sénat dans une institution souvent décriée mais ô combien utile à la République.

Les échanges que vous aurez s'inscrivent dans la continuité des travaux menés au sein de la Commission des Affaires Sociales du Sénat depuis notamment la publication du rapport d'information sénatorial cosigné par mon collègue et ami Dominique Watrin, rapport qui fait aujourd'hui autorité sur les questions d'aide à domicile.

A l'initiative le plus souvent du groupe Communiste, Républicain et Citoyen, de nouveaux débats ont eu lieu sur ce sujet en séance plénière de la Haute Assemblée, notamment au moment de l'examen des Budgets de la Sécurité Sociale et bien sûr de la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement.

J'ai pu noter aussi que là où les associations se mobilisent, comme dans le Nord, les parlementaires de différents groupes politiques ont pu relayer, sous forme de questions écrites et même de questions orales avec réponses de la Ministre, les inquiétudes de la profession.

Les débats que nous aurons dans quelques instants permettront de mesurer l'impact réel de celles-ci sur la pérennité et le développement des structures, la situation des personnels fortement précarisés du secteur ou la qualité d'intervention auprès des usagers.

Vous êtes tous beaucoup mieux placés que moi pour en parler. Je veux simplement rappeler deux ou trois points.

D'abord pour dire que ces mesures censées rebooster la demande auprès des associations, par le dé plafonnement des plans d'aide, la diminution du reste à charge et différentes mesures fiscales, ne règlent en rien la question de fond posée par de nombreuses associations qui se plaignent de travailler à perte.

S'agissant des personnels de l'aide à domicile, aucune amélioration réelle de leur pouvoir d'achat ne semble avoir découlé du déblocage du point d'indice à hauteur de 1%, soit 8€ par mois supplémentaires en moyenne, déjà avalés par d'autres ponctions. Et je ne parle même pas ici, pour ne pas être trop long, des conditions de travail qui semblent, au vu des témoignages reçus, s'être au contraire détériorées.

Enfin, la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement n'a pas été au bout de la démarche. Considérablement réduite par rapport à l'ambition affichée initialement, ce texte ne règle durablement rien quant au financement pérenne de la prise en charge et de l'accompagnement des Personnes Agées en perte d'autonomie. Pourtant, les plus de 85 ans vont être multipliés par 3,5 d'ici 2050. Le nombre de bénéficiaires de l'APA va doubler ! Quand on sait que l'Allemagne consacre ½ point de PIB de

plus que la France pour ses seniors, on ne peut qu'être interrogatif sur les réponses apportées jusque-là.

Mesdames et Messieurs,

Je n'en dirai pas plus à ce stade, Dominique Watrin qui suit ces questions au sein de la Commission des Affaires Sociales et pour le groupe CRC introduira de manière beaucoup plus précise le sujet qui nous rassemble aujourd'hui. Je lui cède donc immédiatement la parole et vous souhaite une après-midi studieuse, porteuse d'espoirs et je l'espère, suivie d'effets.

Merci de votre attention.

Intervention de **M. Dominique Watrin**,

Sénateur du Pas-de-Calais

Mesdames, Messieurs,

Avant de prendre la parole en tant que tel, je voudrais remercier la presse ici présente, je crois qu'il y a aujourd'hui une dizaine de médias spécialisés, ainsi que l'Humanité. Il est vrai que sur un sujet aussi complexe, il est difficile de mobiliser les grands médias nationaux.

Je voudrais aussi remercier ma collègue Laurence Cohen, sénatrice du Val-de-Marne, qui est membre comme moi de la Commission des Affaires Sociales et Françoise Fiter qui est Vice-Présidente du Conseil Départemental des Pyrénées Orientales, sur les questions du handicap, mais que j'ai rencontré à son invitation à Perpignan pour rencontrer les acteurs locaux et me nourrir des problématiques locales. J'ai aussi eu l'occasion d'aller en Isère, en Normandie, dans le Nord, dans les Pyrénées Orientales, je suis aussi allé en Haute-Loire, je suis sollicité pour aller en Bretagne, et j'en oublie certainement, ce qui veut dire que j'aurai quand même fait les quatre coins de l'Hexagone, et je pense que c'est une nécessité de se nourrir des réalités du terrain.

On décrit souvent, comme le disait Thierry Foucaud, le Sénat comme une institution où on ne travaillerait pas, c'est pourtant faux. Nous avons plus de temps d'expression que nos collègues députés, un cadre de travail plus approfondi, ce qui nous a par exemple permis de mener ce travail d'enquête qui a donné le rapport d'information sur l'aide à domicile.

Je voulais aussi excuser Jean Dessessard, Président du groupe écologiste, ainsi que les autres sénateurs qui n'ont pas pu venir aujourd'hui, du fait de la suspension de la séance.

Selon une étude récente, 67% des Français souhaiteraient que le financement durable de la perte d'autonomie fasse partie des réformes du prochain quinquennat.

C'est dire si le jugement des Français sur la loi Adaptation de la Société au Vieillissement est d'abord celui d'un goût d'inachevé...

Eux qui à 87% déclarent apporter une aide régulière à leurs parents âgés attendaient sûrement plus et mieux, comme vient de le rappeler mon ami Thierry Foucaud.

Un sentiment d'ailleurs largement partagé par le milieu associatif, les salariées du médico-social, les usagers les plus concernés : « on a une loi d'adaptation de la société au vieillissement, mais la loi promise n'est pas au rendez-vous », entendait-on dire récemment dans un colloque national dédié au vieillissement.

Mes chers amis,

La rencontre d'aujourd'hui, que nous avons préparée ensemble, ne pourra traiter toutes les problématiques vieillesse.

Nous avons donc convenu de la circonscrire aux questions liées à l'accompagnement à domicile pour les Personnes Agées en ciblant d'emblée un objectif commun : l'urgence d'un juste prix de

rémunération des services pour la dignité des Personnes Agées en perte d'autonomie et des salariés de l'aide à domicile.

Le problème de l'équilibre financier des structures associatives n'est pas nouveau. En témoigne notamment le titre du rapport sénatorial d'information que j'ai cosigné en juin 2014 avec Jean-Marie Vanlerenberghe, « l'aide à domicile auprès des publics fragiles : un système à bout de souffle à réformer d'urgence ».

Déjà il y a deux ans et demi, les 2 rapporteurs pointaient parmi les 13 propositions générales formulées dans ce rapport :

- En n°1 : la nécessité de renforcer durablement la participation de l'État dans le financement de l'APA et de la PCH afin d'assurer la solvabilisation et la qualité des interventions des structures d'aide à domicile. Pour mémoire, la participation de l'État est passée de 42% du montant des plans d'aide en 1997 à 31% en 2016 : un vrai désengagement national ! ;
- En n°2 : la définition, sur la base de l'étude nationale des coûts, d'un tarif national de référence de l'APA, modulable suivant les caractéristiques des départements.

Or j'attire votre attention sur ce point précis : la loi ASV dans sa version définitive a totalement tourné le dos à cet objectif. J'ai ici l'amendement déposé par Madame Joëlle Huillier, députée et rapporteuse du texte, MM. Georges Labazée et Gérard Roche, sénateurs, rapporteurs en CMP qui modifie le rapport annexé à l'article 2 dans son alinéa 299 et substitue au concept de tarif national de référence (au singulier), des tarifs nationaux de références non opposables, ce qui revient de fait à laisser faire chaque Département et à renoncer à un tarif socle.

Quant aux amendements déposés par le groupe Communiste, Républicain et Citoyen visant notamment à instaurer un tarif national de référence opposable et correspondant aux résultats de l'étude nationale d'évaluation des coûts, ils ont été balayés d'un trait par les autres groupes parlementaires ! Je rappelle que nous proposons que cette augmentation du tarif, eu égard aux difficultés financières des départements, soit intégralement prise en charge par l'État, pour la partie comprise entre le tarif moyen pratiqué par les Départements et le tarif cible de 25€.

Sans réponse de fond à ces questions, il ne faut pas s'étonner que les appels au secours lancés par les associations, les salariés de l'aide à domicile, les usagers, se fassent chaque jour plus pressants !

Et à chaque déplacement que j'effectue en province (Isère, Pyrénées Orientales, Nord,...) ce sont des dizaines d'acteurs qui se mobilisent pour tenter de faire entendre leur voix.

Celle de l'inquiétude grandissante des structures associatives confrontées pour la plupart à une rémunération des services effectués, inférieure au coût de revient.

Aujourd'hui, il n'y a plus de réserves, plus de matelas financier : c'est la pérennité elle-même de ces structures qui est directement menacée... 107 associations d'aide à domicile auraient mis la clef sous la porte ces deux dernières années, 10.000 emplois auraient été supprimés entre 2009 et 2012 dans ce secteur pourtant présenté comme porteur.

Cette sous-rémunération, c'est aussi beaucoup de mal-être chez des personnels précarisés, réduits à vivre avec 832€ de salaire moyen par mois alors que les aides à domicile (pour 98% des femmes) sont censées effectuer une mission sociale, voire sociétale.

J'entends aussi leur angoisse et leur révolte à devoir effectuer, au nom de la réduction des coûts, des tâches pour lesquelles elles n'ont pas été formées, qui exigent légalement un diplôme d'auxiliaire de vie voire d'infirmière et qui les plongent dans une situation de stress.

Ce secteur de l'aide à domicile, c'est aussi un taux de sinistralité (accidents du travail, maladies professionnelles) quatre fois plus élevé que le taux moyen. Une véritable souffrance au travail engendrant des taux d'absentéisme et un turn-over record. Cette situation inquiétante alerte pourtant à peine les autorités départementales et nationales, l'Inspection du Travail ou la Médecine du Travail mais complique au quotidien la gestion des structures.

Ces difficultés, trop souvent vécues nous feraient presque oublier la finalité de cet accompagnement : le maintien à domicile dans les meilleures conditions possibles des personnes en perte d'autonomie mais trop souvent victimes d'une forme de maltraitance institutionnelle avec des plans d'aide de plus en plus fractionnés.

Ce sont aussi pour les usagers, qui ont travaillé toute leur vie et participé au redressement de notre pays, des doubles restes à charge quand le département ne rémunère les services qu'à 17,5 ou 18,5€ de l'heure et que les seniors sont obligés d'acquitter :

- Et le ticket modérateur sur le plan d'aide APA fixé par un barème national si leurs revenus sont supérieurs à 800€ par mois,
- Et le paiement à plein pot du différentiel entre les 17,5 ou 18,5€ par heure (ce qui est remboursé à l'association par le Département) et le tarif réel facturé par celle-ci à l'utilisateur (parfois 3 ou 4€ de l'heure en plus !)

Certains me reprocheront, je le sais, une vision trop noire de la réalité. Il est vrai qu'il y a des Départements qui rémunèrent 23,5€ de l'heure, 24€ de l'heure, voire plus, et pas les plus riches, ce qui est tout à leur honneur ! Mais que penser alors d'un système qui institue l'inégalité de traitement des usagers devant la loi suivant l'endroit où ils résident ?

Mes chers amis,

Je pourrais parler pendant des heures, mais je fais le choix de laisser le maximum de temps aux échanges, me réservant la possibilité de réagir aux différentes interventions.

Bien sûr, il y aura des témoignages sur le vécu des uns et des autres, ces témoignages sont précieux et nous devons les entendre.

Mais je veux rappeler l'objet, la finalité même de cette rencontre qui est de déboucher sur une action commune. Déjà nous pouvons être fiers collectivement du succès de cette rencontre qui est un véritable événement national ! C'est la première fois en effet dans le pays que s'exprimeront ensemble, autour d'un objectif commun, et les fédérations d'employeurs, et les salariés de l'aide à domicile via leurs syndicats et les usagers à travers le collectif des 9.

Bien sûr, nous avons tous conscience des différences, voire parfois des antagonismes qui existent forcément entre des acteurs qui se situent à des places différentes et qui n'ont pas toujours les mêmes intérêts et les mêmes points de vue.

Moi-même, avec mon groupe politique, le groupe CRC, nous n'avons pas la même approche que les autres groupes politiques de cette question du vieillissement.

Les élus et les militants communistes militent pour un véritable service public national de l'aide à domicile, s'appuyant sur les structures existantes, organisé départementalement, démocratiquement et financé dans le cadre de la branche maladie de la Sécurité Sociale.

Nous avons aussi proposé une mesure d'urgence qui aurait permis de rémunérer les associations de l'aide à domicile à 25€ de l'heure dès le 1er janvier 2017 en doublant le produit de la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie, par la taxation des revenus des actionnaires au même niveau que ceux des retraités imposables. Notre groupe n'a été suivi par aucun autre groupe politique, sans même qu'ils ne présentent de solutions alternatives.

Que les choses soient claires : je ne demande à personne ici de se rallier à quiconque.

Notre ambition commune est de porter plus haut et plus fort les constats partagés de ce secteur auprès des pouvoirs publics, ceux qui nous gouvernent aujourd'hui et ceux qui nous gouverneront.

Notre ambition, c'est d'exiger ensemble, avec la force et la conviction nécessaire, le respect de l'étude nationale d'évaluation des coûts. Que dit cette étude, trop longtemps bloquée et enfin rendue publique au premier semestre 2016 ? Que le coût moyen des services d'aide à domicile était de 24,24€ de l'heure mais sur la base des données collectées entre 2011 et 2013, ce qui veut dire aujourd'hui 25€ de l'heure !

Et encore s'agit-il d'une évaluation qui ne prend pas en compte le besoin d'élever la qualité du service rendu aux usagers, ni la reconnaissance de la profession, ses besoins de formation, d'augmentation des salaires, de déprécarisation et d'amélioration des conditions de travail des salarié(e)s.

Voilà pourtant un socle commun d'exigences qui aurait le mérite de sortir le secteur des rafistolages de façade ou des cataplasmes qui ne guérissent pas l'origine du mal.

J'espère que dans l'urgence de la situation, nous saurons nous rassembler pour porter avec la conviction, la force et l'efficacité nécessaires cet objectif de 25€ de l'heure à la fois ambitieux et réaliste.

Tel est le sens de cette première rencontre nationale dont nous pouvons tous être fiers.

Je vous remercie de votre attention.

## Premier temps d'échange

### « Besoin d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie »,

introduit par **Madame Sylviane Spique** (UCR-CGT), pour les organisations de retraités.

Mesdames, Messieurs,

Tout d'abord je tiens à remercier Mr FOUCAUD, Vice-Président du Sénat qui nous reçoit et Mr WATRIN sénateur, qui en organisant ce colloque permettent pour la première fois de faire se rencontrer tous les acteurs concernés par l'aide et le maintien à domicile des personnes âgées.

Je parle au nom des 7 organisations syndicales et 2 associations de retraités qui depuis 2 ans et demi, dans l'unité luttent contre la dégradation de vie des retraités et des personnes âgées.

Je vais les citer : UCR-CGT, UCR-FO, CFTC, CFE-CGC, FSU, Solidaires Retraités, Fédération des Retraités de la Fonction Publique, Loisirs Solidarité Retraite, Ensemble Solidaires.

Après cette présentation, je passe au sujet de la journée. Nous sommes près de 16 millions de retraités aujourd'hui. Personne ne peut nier cette réalité. Le nombre des personnes de plus de 60 ans a cru de 23 % en 10 ans. En 2035, les retraités représenteront 31 % de la population. A noter, aujourd'hui seules environ 20 % des personnes de plus de 85 ans ont besoin d'aide à l'autonomie.

L'allongement de la durée de vie est une bonne nouvelle. Il est à inscrire aux crédits des luttes que l'humanité conduit depuis toujours pour assurer non seulement sa survie mais aussi améliorer ses conditions d'existence.

Un fait existe : le temps de vie à la retraite se passe mal quand les moyens financiers sont insuffisants. Et à ce moment-là de mon intervention je ne peux passer sous silence le problème du pouvoir d'achat des retraités. En quelques mots, depuis des années les retraités voient leurs pouvoirs d'achat diminué :

- par le gel des pensions,
- la désindexation des pensions sur les salaires qui a accentué le décalage des pensions et des salaires de 1,8 %,
- la cascade de mauvaises mesures fiscales (que je ne vais pas détailler).

Je ne peux pas passer sous silence l'instauration du prélèvement de 0,3 % (appelé CASA) pour le financement des mesures de la loi d'adaptation de la société à la perte d'autonomie, ce qui nous fait dire que les retraités se paient leur perte d'autonomie, ce qui casse la solidarité intergénérationnelle, bâti par Ambroise Croizat en 1945. Un grand nombre et surtout des femmes sont durement touchés par ces mesures d'austérité, de plus en plus de seniors font appel aux associations caritatives pour se nourrir, se soigner, se loger, ce qui ne sera pas sans conséquence sur la perte d'autonomie.



Lorsque l'on parle des retraités ou des PA on ne les voit que sous l'angle du coût, de la charge de la société. Mais la vieillesse n'est ni une maladie ni une déchéance Elle peut être un atout aussi économique. Les aînés ont toute leur place dans la société, mais pour cela il faut que les politiques sociales ou d'aménagement du territoire prennent en compte leurs besoins en matière :

- d'urbanisme, de transports : pour faciliter la mobilité, le lien social,
- de logement pour permettre de continuer à vivre à domicile, pour favoriser l'autonomie et le vivre ensemble,
- de protection sociale, de santé : ce qui demande d'agir sur la prévention, pour retarder la survenue des incapacités.

Mais ce que je viens d'énumérer n'est pas spécifique aux retraités ou PA, cela peut s'appliquer à toute la population, tout au long de la vie.

Vous allez me dire n'est-ce pas un peu hors sujet ? Non, le cadre de vie pour le maintien à domicile est très important. Les retraités souhaitent rester parmi les autres générations, en excluant toute ségrégation et là, la société a la responsabilité de « l'éthique du vivre ensemble » à travers une politique de maintien à domicile afin de permettre aux gens qui vieillissent de conserver leur place dans la société.

Parlons maintenant de l'aide et l'accompagnement à domicile. Il est bien malmené aujourd'hui faute de financement à la hauteur. Il se réalise sous trois formes :

- l'emploi direct,
- le service mandataire,
- le service prestataire.

Le plan dit Borloo a complètement déstabilisé ce secteur en regroupant les services d'un choix de vie (appelé service à la personne) avec l'accompagnement des personnes fragilisées, ce qui crée aujourd'hui un véritable maquis où il est difficile de se repérer. Lorsque l'on parle de service c'est la personne qui demande qui paie, en faisant passer l'accompagnement social dans le service, il y avait aussi volonté de dire que l'aide à domicile relève de la sphère privée et non d'un droit collectif.

Ceci nous a été présenté au nom du libre choix. Qu'en est-il exactement ? Le libre choix n'existe pas dès lors qu'il est soumis aux politiques économiques. Le libre choix, c'est plutôt le choix économique qui prévaut : on va au moins coûtant... et quand il y a libre choix de la personne ce qui n'est pas toujours le cas, certains départements font le choix pour les bénéficiaires.

Même le Défenseur des Droits s'en émeut. Je lis un extrait de sa lettre au Président d'un Conseil Départemental qui a décidé de « rééquilibrer le mandataire et le prestataire » :

« La nouvelle pratique instaurée par le conseil départemental semble s'opposer au principe du libre choix entre les modes d'interventions... Il convient de souligner qu'une telle pratique est mise en œuvre au détriment de l'intérêt des bénéficiaires... et qu'elle génère au contraire de trop nombreuses complications pour un public âgé, et fragile. En effet le mode mandataire implique une plus grande autonomie administrative des personnes aidées (les personnes deviennent employeurs, pas de remplacements des intervenants...), ce qui peut être en contradiction avec la situation de dépendance des intéressés. »

Comme on peut le constater, dans ce cas on n'est pas sur une réponse aux besoins des PA mais bien sur des mesures restrictives dues à des raisons financières et bien entendu au détriment des intérêts des personnes âgées.

Passons au financement. L'aide est accordée selon le degré de perte d'autonomie en 6 GIR (groupe iso ressources). Pour faire court, le GIR 1 correspondant à une perte d'autonomie très élevé et le 6 au moins élevé. Les GIR 5 ET 6 sont pris en charge par la CNAV (ou CARSAT dans les départements) à raison environ de 10 h par mois pour les personnes de 75 ans et plus.

En ayant repoussé l'âge, en ayant diminué le nombre d'heures accordées, la CNAV a réduit fortement cette forme d'aide et nombreuses sont les personnes qui sont prises en charge immédiatement par l'APA étant reconnues en GIR. Peut-être y aurait il là un certain équilibre à revoir ?

Pour les autres personnes le financement est pris en charge par le conseil départemental avec un financement APA (via la CNSA) ET mise en place d'un plan d'aide. Mais est-ce bien respecté ? Les personnes ont elles une aide qui correspond bien à leur degré de perte d'autonomie ?

Le reste à charge qu'en est-il ? Le reste à charge représente 10 milliards d'euros dont 8 en établissements. Comme on l'a vu dans mon introduction tout est question de volonté politique : qu'est-on prêt à mettre pour répondre aux besoins de nos aînés : en matière de financement, de personnels qualifiés, formés, rémunérés ?

La mise en place de la loi d'adaptation de la société au vieillissement répond-elle à ces questionnements ? La réponse ne sera pas un OUI. Tout d'abord le financement : si la loi ASV a un volet sur la revalorisation de l'APA et permet un relèvement des plafonds ainsi qu'une baisse du ticket modérateur, ce n'est pas suffisant.

En effet le taux de couverture par la CNSA en matière d'APA aux départements reste en dessous du taux de couverture au moment de la mise en place de la CNSA ; il Y A ONZE ANS LE TAUX DE COUVERTURE ETAIT DE 50 %; AUJOURD'HUI IL EST DE 33 % (bien qu'il soit remonté avec la loi ASV). Bien entendu cela a des répercussions au niveau départemental. Le plan d'aide ne prend pas en compte le prix de revient réel d'une heure d'aide à domicile. Le décalage est trop important entre le prix de revient d'une heure d'aide à domicile et son taux de remboursement.

Conséquence : soit c'est la personne âgée qui paie le manque à gagner, et là on rejoint le problème du pouvoir d'achat, soit elle renonce à un certain nombre d'heures du fait du reste à charge trop onéreux et

dans les cas extrêmes l'association est en liquidation judiciaire car ne peut plus faire face à ses charges et pour les bénéficiaires c'est la fin d'une prestation qui peut être vitale.

Comme on le voit, tant qu'il n'y aura pas adéquation entre prix de revient d'une heure d'aide à domicile et financement, tout ce qui sera mis en place ne permettra pas la pérennisation d'un service pourtant vital dans certains cas. Et je le dis cela en toute connaissance, pour être au conseil de la CNSA qui depuis quelques années vote une aide de soutien à ce secteur appelée aide à la restructuration (entre 25 et 50 millions par an) et voyons bien que le secteur continue à rencontrer des difficultés structurelles. (Ce n'est pas pour cela qu'il faut tout arrêter !) Il faut donc penser l'aide à domicile autrement.

Il y a donc urgence, à reconnaître un secteur qui répond à des besoins d'une population, et lui donner les moyens financiers mais c'est aussi un secteur créateur de véritables emplois qualifiés non délocalisables.

Nous avons quelques propositions. Nous partons d'un principe : quel que soit l'âge de la personne, son handicap, sa situation sociale ou géographique, elle doit avoir des droits identiques à compensation d'un déficit fonctionnel pour lui permettre à l'accès de la vie sociale. C'est pour cela que nous revendiquons la création d'un grand service public de l'aide à l'autonomie en établissements comme à domicile avec du personnel formé, qualifié, correctement rémunéré et en nombre suffisant permettant une offre globale et une coordination des acteurs intervenants dans le domaine médical et medico-social. Le financement de la perte d'autonomie doit relever de la Sécurité Sociale. La CASA, c'est à dire les 0,3% et la CSA, c'est-à-dire la journée de solidarité, doivent donc être supprimées.

**EN CONCLUSION :**

L'autonomie est un droit au même titre que celui de la santé. La société doit répondre aux besoins évolutifs consécutifs à l'allongement de la durée de vie, phénomène qui constitue un progrès social.

### **Premier débat :**

**Nelly di Giovanni, Ensemble et Solidaires UNRPA :**

Il y a une bataille pour que le temps de déplacement soit compté comme du temps de travail, c'est un axe de revendication qui doit être central.

**Marylène Cahouet, FSU :**

Par rapport à la question du pouvoir d'achat des retraités, cela a aussi pour conséquence des renoncements aux plans d'aide, et ce problème reste par nature invisible. Le non recours à l'APA peut s'expliquer par l'ignorance des droits mais aussi de la suppression des personnels d'accueil et d'information dans les départements. C'est donc aussi un effet des politiques d'austérité que nous dénonçons par ailleurs.

**Christian Letellier, Administrateur CCAS, Commission Santé PCF :**

Pour moi la question est de savoir comment faire cesser la souffrance des personnels et des usagers, parce qu'on touche ici à un domaine à la fois très sensible et en même temps au cœur des questions de solidarité et d'humanité. La qualité de l'aide à domicile est d'ailleurs aussi importante dans la lutte contre la perte d'autonomie, mais cela passe par la question de la revalorisation salariale, par la formation.

**Didier Hotte, UCR-FO :**

La référence c'est la Sécu, qui a les compétences pour gérer cette question. Mais d'après ce que j'ai entendu par ailleurs, un des arguments qui ont fait que l'autonomie ne fait pas partie des missions de la Sécu, c'est un besoin d'adaptation aux réalités locales, d'où le fait que cette compétence ait été transmise aux départements.

Personnellement, je trouve l'argument irrecevable, car la Sécu est en capacité de mailler le territoire et de s'adapter aux problématiques sociales. D'autant plus que les départements sont régulièrement amputés dans leurs budgets, ce qui se répercute sur les associations.

Donc la Sécu reste la meilleure solution, notamment par la mise au pot commun des entreprises via des cotisations nouvelles plutôt que par la CASA qui fait que les retraités paient eux-mêmes pour d'autres retraités.

**Dominique Ribet, CGT :**

La situation économique et sociale se dégrade de plus en plus, avec une fragilisation des personnes et des acteurs de l'aide à domicile, d'où l'intérêt du passage à la Sécurité Sociale. A l'heure où les candidats se succèdent, il n'y a pas de propositions sur le plan social, or la régression sociale doit être combattue.

**Maud Giloux, CFE-CGC :**

Il faudrait aussi jouer sur l'image de l'aide à domicile, parce que ce n'est pas un secteur attractif, ce qui pose des problèmes structurels. De même, la formation pose question car si la montée en capacité est un objectif intéressant, cela pose un double problème de coût : qu'il s'agisse de financer la formation en tant que telle ou d'augmenter le salaire à l'issue de cette formation. D'où une réflexion qui devrait peut-être être amené sur la rémunération de manière plus globale et sur la vacation en particulier.

**Laurence Cohen, Sénatrice du Val-de-Marne :**

Sur la CASA, je me permets de rappeler que notre groupe, le groupe CRC a toujours voté contre la CASA, mais qu'à 21 sur 350, nous ne pesons pas assez. Par ailleurs, nous défendons une vision renouvelée de la Sécurité Sociale, intégrant la dépendance.

Second point, sur la question du métier. Nous sommes là face à un métier majoritairement féminin. Or puisque l'on considère, et je suis volontairement sarcastique, que les femmes disposent déjà des « valeurs et vertus nécessaires » : douceur, patience, attention, etc. on a tendance à renier les compétences nécessaires à l'exercice de ce métier. Le problème, c'est que la non-reconnaissance d'un métier ou de ses compétences est une atteinte à la dignité des personnes.

Cette situation m'amène à considérer que les formations ne peuvent pas seulement incomber aux associations, mais que l'État doit aussi y prendre sa part, c'est fondamental. On ne peut pas se réjouir de l'allongement de la durée de vie et ne rien faire pour les gens.

**Gérard Gourguechon, Solidaires Retraités :**

Localement nous essayons de mettre en contradiction les élus qui se mettent en scène avec des aînés sur le thème du bien vieillir etc, mais qui à Paris ou au Conseil Général, votent la Casa, votent les baisses de crédits, cassent la protection sociale.

Nous appuyons la demande de solidarité nationale, notamment aussi parce que quand on considère les personnes dépendantes, il s'agit le plus souvent d'une perte de capacité liée au corps ou à l'esprit, et on ne peut pas accepter qu'à ces difficultés s'ajoutent les difficultés financières ou les difficultés dans l'accès aux droits.

Quand on nous dit que ça coûte trop cher, nous répondons que de l'argent il y en a, et que cet argument nous apparaît irrecevable.

**Claude Chavroud, Commission Santé PCF :**

En France, 3,8 millions de personnes s'occupent d'un proche et se retrouvent obligées d'organiser et/ou d'assurer tous les aspects de la vie de la personne aidée. Nos propositions sont les suivantes : soutenir les aidants en assurant le maintien à domicile, cette aide allant au-delà des conditions matérielles par l'organisation aussi du droit au répit pour les aidants.

Nous revendiquons aussi la création d'un service public de l'autonomie, organisé au niveau du département et qui rassemble tous les acteurs sociaux concernés. Le but est aussi de garantir une cohérence nationale, mais aussi de permettre l'organisation d'une véritable politique de formation.

Enfin, sur le financement, il faut repasser par la Sécurité Sociale d'une part, mais aussi par une dotation d'État aux départements. Il faut donc, pour finir, placer la personne humaine au cœur du dispositif, par une réponse politique.

**Michel Salingue, FGRFP :**

Pour commencer, je voudrais rappeler les enjeux : d'ici 20 ans, un tiers de la population sera en retraite, et je pense que la loi ASV n'a pas pris la mesure de cette réalité, car si tous les retraités ne sont pas dépendants, le nombre de personnes dépendantes ne pourra que s'accroître. D'où une question aussi sur ce qui est fait sur la prévention de la dépendance.

D'après Bernard Ennuyer, sociologue, quand on voit ce qu'a donné la loi ASV, il aurait mieux valu faire sauter la barrière d'âge de la prise en charge du handicap plutôt que de faire ça.

Sur le Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age, on ne parvient pas à se faire entendre, pas plus que dans les CDCA au niveau des départements. Il est donc central que l'on se fasse entendre.

## Deuxième temps d'échange

### « Conditions de travail des salariés de l'aide à domicile »

introduit par **Madame Nathalie Delzongle** (CGT), pour les syndicats de salarié(e)s

Tout d'abord nous tenons à remercier le sénateur PCF, Dominique WATRIN pour ces 1ères rencontres des acteurs de l'aide à domicile ainsi que pour son rapport sénatorial avec le sénateur Jean-Marie VANLERENBERGHE.

Le secteur de l'aide, de l'accompagnement et du maintien à domicile représente 226 000 salariés dont 95% sont des femmes.

- 53% des salariés ont plus de 45 ans ;
- 20% ont plus de 55 ans ;
- 41% des salariés sont non qualifiés ;
- Plus de 79% sont à temps partiel, généralement imposé ;
- Le salaire brut moyen d'un salarié non qualifié est de 972€ brut pour un équivalent temps plein avec 15 ans d'ancienneté ;
- 44% des salariés travaillent les dimanches et jours fériés ;
- Les travailleurs handicapés sont en hausse de 3% en 2 ans suite aux accidents de travail ou maladies professionnelles ;
- Arrêts maladie en augmentation constante dû aux conditions de travail et au turn over ;
- 77% des départs sont dus à des démissions, inaptitudes, rupture à la fin de période d'essai, rupture conventionnelle. Les inaptitudes représentent 16% et les démissions 44%.
- 42% des associations ont déclaré des inaptitudes en 2014.
- L'Age Moyen du salarié inapte dans la branche est de 49 ans et demi, pour une ancienneté de 9 années. L'ex 1er ministre a pour chiffre fétiche le 49.3 de la constitution, dans l'aide à domicile le chiffre clé est le 49.5 qui est l'âge de l'inaptitude dans notre secteur d'activité.

Le secteur de l'aide, de l'accompagnement à domicile accuse une perte de pouvoir d'achat suite au gel de la valeur du point. L'augmentation de 1% en 2014, et celle venant d'être agrégé à 0,48% ne suffit pas à compenser des années de précarisation. Effectivement les catégories les plus basse ne voit pas leur salaire augmenté puisque leur coefficient est bien inférieur à la valeur du SMIC.

Les salaires moyens ont diminué entre 2013 et 2015 (source : rapport de branche). Les indemnités kilométriques n'ont pas augmenté depuis 2008.

La politique d'austérité en matière de salaire, conduit à un tassement des grilles les plus basses, à une absence de reconnaissance des qualifications et des conditions de travail.

La catégorie la plus basse se retrouve à devoir attendre 7 ans d'ancienneté pour atteindre le SMIC horaire.

Les salariés du secteur perdent de leur pouvoir d'achat au fil des années, victime de choix politiques destructeurs à l'instar de tout secteur sanitaire et social.

Dans quelques années, les salariés diplômés seront payés au même taux que les non diplômés, autrement dit au SMIC...

Bonne méthode pour dissuader de se former au regard des contraintes professionnelles apportées par le DEAES (diplôme d'état accompagnant éducatif et social).

L'étude nationale des coûts sur les prestations, réalisée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), à la demande de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), publiée en mai 2016 démontre que le coût horaire global moyen doit s'élever à 24,24€. La loi vieillissement n'a pas tenu compte de cette étude afin de mettre en place un coût horaire national unique. Actuellement le coût horaire varie entre 17,50€ et 25€ selon le bon vouloir des départements. A ce tarif le secteur produit des travailleurs pauvres et en grande précarité !

La variation du coût horaire selon les départements, les plans d'aide avec des interventions trop courtes par rapport aux besoins réels des personnes aidées, le non-respect de la convention collective et de l'accord de branche sur les temps modulés, constitue un ensemble qui détériore considérablement les conditions de travail des salariés de la branche.

En effet, toutes les enquêtes sur le secteur apportent les mêmes éléments.

Les réponses obtenues sur le terrain sont :

- Stress, fatigue, ras le bol, épuisement et tension professionnel ;
- Amplitude maximale de 12h, voir 13h, non respectée ;
- Planning morcelé par une multitude de coupures afin de ne pas indemniser les déplacements, tout simplement des plannings gruyère ;
- Jours de repos hebdomadaires non respecté ;
- Demi-journée ou journée d'indisponibilité pour les temps partiels, non respecté ;
- Remise des plannings 7 jours avant le début du mois, non respecté ;
- Changements de dernières minutes incessants sur les plannings ;



- Appels sur le téléphone personnel ou professionnel, à toute heure et 7 jours sur 7, pour des changements de plannings, ce qui rajoute du stress supplémentaire. Malléable et corvéable à souhait de l'employeur.
- Manque de communication avec les supérieurs hiérarchiques ou les bénévoles ;
- Manque de reconnaissance ;
- Aucune connaissance des tâches à effectuer lors de la 1ère intervention d'un nouveau bénéficiaire ;
- Abus de pouvoir ;
- Non-respect conventionnel des emplois et qualifications ;
- Manque de temps du fait des interventions trop courtes, au détriment de la bienveillance des personnes fragiles et dépendantes, et également au détriment des conditions de travail des salariés.
- Non-respect du code du travail sur la majoration des heures supplémentaires pour les temps partiels.

Connaissez-vous un secteur professionnel où de tels manquements sont monnaie courante ?

Parole de salarié sur :

Une bonne journée de travail :

« C'est lorsqu'à la fin de la journée, on a accompli son travail d'aidant correctement, avec le temps nécessaire pour les soins de nursing, de repas, que la personne soignée soit souriante et sereine, alors on est épanouie et fière d'être aidant. Le sourire, le regard plein de tendresse ou le geste de sympathie de l'utilisateur ou de sa famille est notre récompense. »

Parole de salarié sur une mauvaise journée de travail :

« C'est trop de travail, ne pas pouvoir s'occuper correctement de la personne, d'accomplir toutes les tâches nécessaires à ses besoins en un temps trop court, ne pas avoir le temps de discuter avec elles ou leur famille, surtout pour les usagers en fin de vie, avoir en permanence l'impression d'être maltraitants. Les imprévus, le retard qui s'accumule dans la journée, quand les usagers sont éloignés, surtout l'hiver quand il y a de mauvaises conditions climatiques, pas le temps de rentrer chez nous pour le repas, toujours se déplacer au bureau pour chercher les clés des usagers, stress, mal de dos, fatigue, décès d'un usager, changement ou rajout dans la tournée au dernier moment, etc ».

Les plans d'aides APA (allocation à la perte d'autonomie) actuels se transforment en « robotisation ». En effet en une intervention de 30 mn il faut :

- Entrer chez la personne ;
- Pointer ;
- Enlever son manteau ;
- Mettre sa blouse ;
- Réveiller la personne ;
- La lever et la mettre sur la chaise percée ;
- Préparer le matériel pour la toilette ;
- Commencer la toilette sur la chaise percée ;
- Habiller le haut du corps ;
- La recoucher ;
- Faire la toilette intime et généralement mettre une protection pour la journée ;
- La relever et l'installer au fauteuil à l'aide d'un verticalisateur ou lève malade quand le domicile le permet, sinon manipulation à bout de bras ;
- L'emmener dans la pièce principale ;
- Préparer son petit déjeuner ;
- Lui servir et souvent l'aider à manger ;
- Vider la chaise percée ;
- Réfection du lit, change de draps s'il est souillé ;
- Ouvrir les volets ;
- Débarrasser le petit déjeuner ;
- Faire la vaisselle ;
- Installer la personne au fauteuil, avec le nécessaire à proximité (bouteille d'eau, téléphone, télé alarme, etc.)
- Remplir le cahier de transmission ;
- Enlever la blouse ;
- Pointer ;
- Remettre son manteau, retourner voir la personne âgée pour lui souhaiter une bonne journée et vérifier qu'elle ne manque de rien ;
- Fermer la porte, départ pour le prochain usager ou « client » comme le disent les employeurs ou les financeurs.

Ce type d'intervention se répète X fois dans la matinée, ensuite s'enchaînent les repas du midi, suivi par les heures de ménage et la journée se termine en effectuant les repas du soir et les couchés. Avec pour rappel une amplitude de travail conventionnelle de 12, voir 13h mais non respectée car généralement cette amplitude atteint 14h. De plus des coupures sont planifiées entre les interventions afin de ne pas indemniser les déplacements ni les indemnités kilométriques.

Qui peut vivre une telle journée de travail ordinaire, c'est-à-dire sans imprévu, complication, sans compter non plus sur la vérification du planning sur le smartphone pour les changements ou rajouts ? Les aides à domicile sont-elles peut-être des « Wonder Woman » !

Sur cette intervention type de 30mn, il faut y rajouter le relationnel avec la personne, qui est primordial mais dont les financeurs et les employeurs ne tiennent pas compte.

Les financeurs pensent qu'aux coûts des prestations, les employeurs qu'à la rentabilité et à maintenir leur équilibre budgétaire, par le biais des plans CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) par exemple.

Ils en oublient que le salarié isolé travaillant à domicile auprès des personnes âgées fragiles n'a pas qu'un rôle d'exécuteur de tâches mécaniques. En effet, le salarié est au plus proche de l'humain et est souvent la seule personne que la personne âgée voit dans la journée. C'est l'intervenant à domicile qui perçoit si la personne âgée ne va pas bien, aussi moralement que physiquement. Il détecte, signale et évite ainsi l'aggravation parfois dramatique de certaines situations.

Mesdames, Messieurs, les élus politiques, seriez-vous heureux d'être aidé, soigné d'ici peu dans de telles conditions ? Ne trouvez-vous pas que cela soit une forme de maltraitance envers les usagers et les salariés ?

Dans ce contexte désastreux aussi bien pour les salariés que pour les usagers, il est extrêmement urgent que l'état et les élus des conseils départementaux ouvrent grand, leurs yeux et leurs oreilles, sur une prise en charge de qualité, d'être soigné selon leurs besoins et non selon leurs moyens. C'est un véritable enjeu sociétal, nous ne sommes pas uniquement un coût dans un budget, nous sommes surtout et avant tout des socles de la cohésion sociale, une vraie richesse pour la société.

A combien l'état et les élus estiment-ils le coût d'une personne âgée à bien vieillir, bien aidé, bien accompagnée jusqu'à la mort, dignement chez elle ?

Pour cela la priorité est d'avoir un secteur professionnel en nombre et qualifié, d'au minimum le DEAES (diplôme d'état d'accompagnant éducatif et social). Des personnels formés à la prise en charge de la dépendance et dont les rémunérations ne les plongent pas sous le seuil de pauvreté.

Bien entendu qui dit qualification et professionnalisation dit reconnaissance en monnaie sonnante et trébuchante. Pour rappel actuellement le salaire moyen est de 972€ brut pour un équivalent temps plein avec 15 ans d'ancienneté, alors que 79% des salariés sont à temps partiel « subi ».

Nous, organisations syndicales de salariés de la branche réclamons :

- La fin de la discrimination entre intervention consécutive et non consécutive qui est trop souvent une loterie et amène les salariés à passer plus de temps dans les transports qu'auprès des usagers. Rappelons l'arrêté de la cour de cassation du 02 septembre 2014 sur le sujet.

- Revoir en profondeur l'organisation des plannings. Ceux qui connaissent le mieux le travail sont ceux qui le font, alors organisons le travail en partant de l'expérience des intervenants à domicile et non sur la base de logiciels mal comprenant ...

- L'application de la loi sur le paiement des heures complémentaires et supplémentaire.

Nous avons suivi les annonces, les promesses et l'application de diverses lois qui ont impactés la réalisation quotidienne de notre travail. Et aujourd'hui notre inquiétude est aussi grande que le manque de moyens du secteur.

Comble de l'ironie, depuis le 1er février 2017, le gouvernement a lancé une campagne sur le secteur de l'aide à domicile intitulé « Aider les autres c'est mon métier ». Le communiqué de presse de madame Pascale Boistard, secrétaire d'état, qui a lancé cette campagne de valorisation des métiers de l'aide à domicile, suite à la loi d'adaptation au vieillissement a comme objectif, la création de 300 000 emplois supplémentaires d'ici 2030 et le secteur comme métier d'avenir.

Mais quel avenir, puisque pour rappel 77% des départs sont dus à des démissions, inaptitudes, rupture en fin de période d'essai, rupture conventionnelle. Il en est de même dans le secteur privé lucratif.

Quel autre secteur obtient de tels taux ?

Rappelons que depuis 2005 avec la loi Borloo, le secteur a été ouvert au secteur privé lucratif, comme de la marchandise. L'humain, et plus particulièrement la personne âgée dépendante est devenue un commerce.

C'est une « véritable violence sociale subie par les salariés et les usagers ».

Le secteur de l'aide à domicile ne doit être une solution de variable d'ajustement, de turn-over dans les chiffres de l'emploi social, qui réduit les chiffres du chômage.

Tous les économistes et prévisionnistes s'accordent sur le fait que le secteur est un gisement d'emplois énorme, alors qu'attendons-nous pour que les moyens soient mis sur ce secteur et permettent de réaliser cette grande ambition.

Si les employeurs de la branche, les financeurs et l'état n'acceptent pas de prendre en compte la réalité des mauvaises conditions de travail, s'ils ne résolvent pas les problèmes à leur origine, le pire est à venir.

Les organisations syndicales : CFDT santé sociaux, FO santé action sociale, CFTC santé action sociale, et CGT des personnels des organismes sociaux, soucieuses de la pérennité des emplois, des

conditions de travail, de vivre de nos salaires et non survivre, revendiquent de vrais droits et réclamons :

- Des moyens financiers à hauteur des besoins du secteur ;
- Une revalorisation des salaires et sortir à minima tous les salariés infra SMIC ;
- Une augmentation de l'indemnité kilométrique conséquente ;
- Une prise en charge par l'employeur de tous les frais professionnels inhérents à l'exercice de nos métiers.

L'état doit prendre conscience que les services d'aide à domicile sont d'intérêts publics et soit reconnus comme tel. Un service public d'aide à domicile reconnu au même titre que la maladie au sein même de la sécurité sociale, sans reste à charge pour une protection sociale de qualité et ainsi être soigné selon ses besoins et non selon ses moyens.

Non le secteur de l'aide à domicile n'est pas un secteur marchand, il n'est pas à vendre. Nous travaillons au plus près de l'humain, nous intervenons auprès de publics fragiles jusqu' à la mort, il faut donc de vrais moyens à la hauteur des besoins. C'est un choix de société basé sur la solidarité inter générationnelle et non pas, celle du chacun pour soi.

Hier c'était la journée internationale de lutte pour les droits de la femme, notre branche est celle de plus de 220 000 femmes qui au quotidien assistent les populations les plus en difficultés de notre société.

Merci de ne pas les oublier.

## **Deuxième débat :**

### **Dominique Watrin :**

Pour revenir à ce qui a été dit précédemment, c'est vrai qu'on aborde rarement les personnes qui sont encore autonomes mais en perte d'autonomie, les GIR 5 et 6, pour lesquels les moyens n'ont pas augmenté alors que le nombre de bénéficiaires augmente.

Le non recours à l'APA est aussi, à mon avis, lié à la dégradation du pouvoir d'achat des ménages.

Sur la formation, il y a un paradoxe profond puisqu'une salariée formée coûte plus cher dans le cadre d'une dotation contrainte, et avec la loi Borloo, la mise en concurrence des structures est une incitation à ne rien faire.

Enfin, quand on dit qu'il manque de l'argent, on pourrait aussi réclamer l'argent détourné des caisses de la CNSA, il y a quand même près de 2 milliards d'euros qui n'ont pas servi à l'autonomie.

**Daniel Blache, CGT retraités :**

Sur les non-recours, la loi permet de mettre en place des maisons départementales de l'autonomie, et même si elles n'existent pas vraiment, cela permettrait de répondre aussi à toutes ces personnes qui se sentent dépassées et qui abandonnent. Or ces maisons, qui devaient concentrer tous les services relatifs à l'autonomie ne sont pas créées parce que les départements traînent les pieds.

Sur les plans d'aide et les grilles GIR, il y a eu ce matin au Haut Conseil un débat sur la possibilité de les remettre en question, sauf que parmi les responsables de ces réflexions, on trouve aussi des financeurs, ce qui pose le problème d'être juge et partie et qui fait que les débats sont constamment orientés vers une baisse des plans d'aide. Enfin, sur les grilles GIR, il faudrait aussi tenir compte du niveau de vie, au-delà du seul revenu, par exemple si la personne habite en zone rurale ou pas.

Il faudrait aussi, en plus d'une vraie politique de formation des salariés, privilégier le fonctionnement en binômes, pour que les aidants ne se trouvent pas seuls avec les personnes âgées dépendantes.

Par rapport à la demande des 25€ de l'heure a minima, il me semble que cette mesure pourra rassembler tous les acteurs et servir de point de départ à la réflexion. Enfin, sur la CASA, l'ADF estime que le produit de la CASA risque de ne pas suffire d'ici à fin 2017, ce qui présage que dans le PLFSS 2018, on ait une augmentation du taux de 0,3%, alors même qu'il suffirait de faire cotiser les actionnaires pour régler le problème du financement.

**Guillaume Quercy, UNA :**

En tant que responsable de structure, engagé depuis des années, je tenais d'abord à rappeler le contexte brouillon dans lequel nous devons évoluer aujourd'hui, avec un cadre légal mal connu et fluctuant. Par ailleurs, je voudrais nuancer le propos de Mme Delzongle, non pas que j'ai une vision idyllique du secteur, ou que le droit du travail soit partout respecté, nous connaissons tous des structures indécrites sur ces questions, statut n'étant pas vertu, mais on a aussi une équation compliquée à résoudre. D'un côté, on ne peut pas laisser entendre que la situation se détériore, ou que ça va mal, sans quoi il n'y aurait plus d'emploi, plus de réponses à apporter, mais en même temps, on ne peut pas se voiler la face sur la dureté du métier, que ce soit pour les salariés ou pour les encadrants, parce que les contraintes financières ont fait qu'on a rogné jusqu'à l'os le fonctionnement des associations.

Moi je plaide pour une société inclusive et il faut le dire : les premiers acteurs de santé, c'est nous. Pas de virage ambulatoire sans aide et soins à domicile ! Comme acteurs de la prévention, nous sommes aussi présents pour accompagner les gens, leur permettre de vivre mieux.

Pour conclure, notre secteur n'est pas imperméable au marasme politique : depuis des années, on a entendu les promesses sans en voir les effets, derrière c'est donc la question de l'effectivité de l'accès aux droits qui se pose. Il faut des réponses pérennes qui tendent vers l'objectif du mieux vivre, du mieux travailler pour l'épanouissement et la qualité de vie de chacun.

**Josette Ragot, FNAS-FO :**

Je voudrais insister sur le fait que l'aide à domicile n'est pas un coût mais une économie ! Certes, l'argent est le nerf de la guerre et nous semblons coûter 25€, mais ça fait combien d'économie en termes d'aménagement du territoire, quand il s'agit d'offrir une présence à une personne isolée en zone rurale, quand tous les services de proximité ont fermé, si ce n'est pas l'aide à domicile ? De même, qu'est-ce qui permet à une ville de vivre, avec des commerçants, des artisans qui ont de la clientèle, si la population n'est pas aidée à rester chez elle ? C'est aussi d'avoir des salariés qui ont des salaires décentes pour le dépenser.

Sur la prévention, notre action est énorme, car quand on se rend tous les jours chez une personne, c'est nous qui sommes les plus à même de suivre l'état de santé, de prévenir les médecins au besoin, ce qui au bout du compte, permet d'éviter une hospitalisation lourde dans certains. Ce n'est pas un coût, c'est une économie, et notamment pour la Sécu. C'est d'ailleurs un argument de plus pour que l'autonomie soit intégrée à la Sécu.

Enfin, une remarque : nos employeurs sont dans l'illégalité totale, ils ne paient pas les frais de déplacements de leurs salariés, alors même que les textes les y obligent, et ils le savent sans pouvoir lutter contre cet état de fait. En effet, dans ce qui est versé par les départements, les coûts de déplacements ne sont pas comptés, ce qui fait que c'est aux salariées de payer de leur poche l'essence, la voiture et son entretien. Finalement, on nous oblige à être dans l'illégalité. C'est inadmissible.

#### **Jean de Gaullier, ADESSA'Domicile :**

Il faut rappeler que le meilleur choix reste de pouvoir rester chez soi. Ensuite sur les salaires, je me souviens qu'en 2001, après la signature d'un accord, nous nous étions réjouis en considérant que plus jamais les salaires ne seraient inférieurs au SMIC. Un peu plus de 15 ans après, nous avons bien déchanté. C'est tout à fait anormal que des personnes qui ont travaillé 15 ans en soient toujours à ce niveau-là.

En termes de convention collective, nous en avons une, nous avons même réussi à en fusionner plusieurs, mais elle n'est pas satisfaisante, y compris pour nous employeurs. En effet, pour toute augmentation par exemple, il faut l'agrément du gouvernement, ce qui peut tout bloquer en termes de revalorisation salariale puisque les budgets n'augmentent pas.

Sur les fonds de restructuration, ce sont plutôt des fonds d'urgence et s'ils fonctionnaient effectivement, nous n'en aurions besoin de transitoirement, or depuis 2008 107 structures qui s'étaient restructurées à plusieurs reprises ont fermé, laissant 10.000 salariés sur le carreau.

Sur les formations, nous formons, même si les formations ne sont pas toujours à la hauteur de ce qu'on pourrait espérer. Mais derrière, il est inadmissible de voir les départements nous freiner dans la formation, parce que ça coûte plus cher d'employer des salariés formés. Il y a là encore un combat politique à mener.

Ce que nous demandons en définitive, c'est l'émergence d'un 5<sup>ème</sup> risque de la Sécu pour une universalité de la prestation.

#### **Loïc Le Noc, CFDT :**

Pour poursuivre sur la relation salariées-employeurs, il faut quand même rappeler que si nos négociations se passent relativement correctement, il y a toujours un acteur tapi dans l'ombre qui se prépare à tailler des croupières : la Commission Nationale d'Agrément où l'ADF a un rôle prééminent. Or dès que ça coûte un euro de plus, l'agrément est bloqué sur décision unilatérale de l'ADF.

Autre élément, je crains que le fait que ce secteur soit essentiellement féminin participe à son invisibilité. On peut comparer la crise d'Alstom Belfort qui a occupé les médias pendant des semaines, alors que le licenciement de 400 salariées en Seine-Maritime n'a fait que quelques entrefilets locaux.

Enfin, ce qui dessert aussi le secteur, c'est la multitude des acteurs : plus d'une centaine d'associations existent, avec des micro structures qui favorisent la précarité.

Pour finir, on sait qu'il existe une corrélation entre les conditions de vie, et surtout de travail, et exposition à la dépendance. Une cotisation prend alors son sens, et permettrait de couper l'herbe sous le pied des assurances privées.

### **Jacqueline Valli, CFTC :**

Nous allons adresser nos questions aux candidats aux élections présidentielles. Nous pensons également que c'est à la sécurité sociale de gérer ce cinquième risque, et qu'il faut absolument faire cesser les attaques sur les conditions de vie des retraités : demi-part des veuves, gel des pensions, etc.

### **Françoise Fiter, Vice-Présidente du CG 66 en charge du Handicap :**

Les problématiques de l'accompagnement du handicap sont similaires à ce qui se pose pour les personnes âgées. L'initiative d'aujourd'hui est extrêmement importante, mais il faudrait aussi la décliner localement dans les territoires pour faire avancer ces réflexions.

Dans les Pyrénées Orientales, nous avons réussi à obtenir 1 euro de plus en menant la lutte, en partie suite à une rencontre avec Dominique Watrin à Perpignan. Au-delà, nous travaillons sur les conditions de travail, sur les salaires, la formation, mais cela passe aussi par un travail politique auprès des citoyens pour faire monter ces exigences, tous ensemble. Il faut fédérer les mobilisations, et on le voit, il y a déjà des points de convergence.

### **Dominique Balducci, FSU :**

La formation est une condition nécessaire de l'amélioration des conditions de travail et des salaires. Si l'État doit intervenir pour augmenter les salaires, il doit aussi prendre sa place dans la formation, en concertation notamment avec le Ministère de l'Éducation Nationale. Aujourd'hui, les titulaires des BEP Carrière sanitaire et sociale pourraient intervenir dans l'aide à domicile mais ils ne le font pas, compte tenu du manque d'attractivité du secteur et de reconnaissance de leur qualification. Il faudrait reconnaître les aides à domicile comme travailleurs sociaux et donc leur reconnaître aussi une qualification de niveau IV a minima.



## Troisième temps d'échange

### « Difficultés des structures et avenir du secteur »

Introduit par **M. Julien Mayet**, Président de l'USB-Domicile

(ADESSADOMICILE, ADMR, FNAAFP/CSF et UNA)

Je tiens tout d'abord à remercier le sénateur Dominique Watrin d'avoir organisé cette après-midi de débats sur le devenir des services à domicile en invitant les organisations syndicales de retraites, les organisations syndicales des salariés et celles des employeurs.

J'interviens donc au nom de l'union syndicale de branche, l'USB qui regroupe les 4 syndicats employeurs de la branche : Adessadomicile, l'Admr, la Fnaap Csf et enfin Una au nom de laquelle j'assume pour cette année la présidence de l'USB.

Le fait que nous soyons ici tous réunis est un symbole important pour traiter de ce sujet : en effet, nos destins sont intrinsèquement liés, nous appelons cela dans notre jargon la relation triangulaire. Nous ne sommes rien les uns sans les autres. Nos services s'adressent aux usagers et ne seraient rien sans les salariés qui les font fonctionner au quotidien.

Mr Watrin vous nous avez réunis ici pour que nous puissions exprimer chacun notre point de vue depuis la place qui est la nôtre. Pour évoquer nos difficultés mais aussi pour évoquer nos atouts et le caractère indispensable des services que nous rendons à nos concitoyens.

Je souhaiterais d'abord vous parler de ce qui fait toute la force de la branche de l'aide à domicile avant d'exposer les difficultés récurrentes auxquelles nous sommes confrontés. Difficultés qui sont parfaitement connues des pouvoirs publics puisque années après années, rapports après rapports, notre secteur est disséqué, analysé de toutes parts sans que des solutions pérennes soient apportées aux problèmes qui se posent et place nos services, chaque jour dans état un peu plus proche d'une situation de non-retour.

Cette situation dans laquelle se trouve nos services est particulièrement absurde et injuste car la branche de l'aide de l'accompagnement et des services à domicile c'est avant tout une force considérable : 5000 structures qui interviennent auprès de plusieurs millions de bénéficiaires et emploie 228 000 salariés au quotidien. Avec des services qui s'exécutent 365 jours par an, 24h sur 24 auprès de personnes âgées, de personnes malades ou handicapées, auprès de familles en difficultés pour effectuer des tâches essentielles à leur maintien à domicile ou pour exécuter des soins. La branche de l'aide à domicile se caractérise par ailleurs par une gestion bénévole, non lucrative et démocratique de ces services, gérés pour la plus part par des associations.

Dans ce qu'il est désormais convenu d'appeler une « filière des services à la personne », notre branche non lucrative de l'aide à domicile fait figure d'exemple au côté d'un particulier employeur à mi-chemin entre la vieille domesticité et l'« ubérisation », où la précarité absolue des emplois est la règle. Egalement à côté d'un secteur lucratif dont le principal objectif est le profit et dont la variable d'ajustement économique est le salarié.

Alors oui, à côté de ces acteurs, notre secteur a encore bien des progrès à faire nous l'avons entendu, et nous partageons le constat des difficultés que soulèvent les salariés du secteur. Mais notre branche est bien celle qui a porté le plus loin, et qui a construit de la manière la plus élaborée un véritable secteur professionnalisé.

Je dois néanmoins dire aux salariés qu'il convient de ne pas faire une description trop caricaturale des conditions de travail car au final, cela nuit à l'image de tout le secteur et s'est totalement contreproductif.

Oui, il existe des employeurs qui sont indécents et n'appliquent pas correctement les règles du travail et cela doit être dénoncé, mais cela est loin d'être une généralité.

Il existe aussi des salariés qui ne sont pas exemplaires, mais l'immense majorité l'est. Il existe des usagers qui n'ont pas un comportement digne vis-à-vis de nos services et des salariés mais ce n'est pas le cas non plus de l'immense majorité.

Les employeurs de l'USB, investis dans l'économie sociale, revendiquent une posture d'employeurs responsables, engagés dans l'amélioration continue des services et dans l'amélioration continue des conditions de travail.

Notre Convention collective de Branche et ses 32 avenants, avec l'engagement particulièrement important qui est le nôtre en matière de formation professionnelle, témoigne malgré les difficultés d'un dialogue social productif.

Notre force s'est aussi pour le secteur associatif, la capacité d'être force de proposition, d'être toujours à l'initiative en amont de l'élaboration des politiques publiques. Souvenez-vous du livre noir de la Prestation Spécifique Dépendance puis du livre blanc de la prestation d'autonomie, autant de travail fourni par nos organisations et qui a abouti en 2002 à la création de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Les exemples de ce type sont nombreux y compris sur les problématiques de tarifications.

Les années 2002/2003 ont d'ailleurs été des années porteuses de grands espoirs avec la création de l'APA, mais aussi la loi de 2002-2 nous incluant dans le champ du médico-social ou encore notre accord de Branche sur les emplois et rémunération qui avait permis une véritable revalorisation des conditions de travail pour les salariés de la branche.

Mais depuis, la situation n'a eu de cesse de se dégrader, réduisant presque à néant les efforts entrepris pour revaloriser cette profession. De nombreuses structures ont d'ores et déjà disparues, d'autres sont en redressement judiciaire, celles qui avaient des fonds propres ont vu ceux-ci fondre comme neige au soleil. C'est ainsi toute la capacité d'investissement et donc d'innovation que nous portons qui est mise à mal.

Nous voyons ici ou là des groupes avec des capacités financières puissantes venir récupérer à la barre du tribunal des associations exsangues, ces groupes ne sont pas là par altruisme, ils ne viennent pas pour relancer la machine. Non, ils sont là intéressés par le patrimoine immobilier des structures et pour avoir la main mise sur notre secteur. Avec chaque association qui disparaît, c'est un îlot de démocratie locale qui s'en va notamment dans des territoires reculés et isolés où l'association d'aide à domicile est un des derniers vecteurs de lien social.

Ce qui provoque particulièrement notre indignation aujourd'hui, c'est la non application de la loi par de nombreux Conseils Départementaux.

Il est un département particulièrement emblématique qu'il est inutile de citer ici qui a décidé que l'APA ne devait plus être alloué sous la forme prestataire. Qui a décidé que des personnes âgées qui ont perdu une grande partie de leur autonomie pouvait devenir employeur, que tous les salariés qui intervenait auprès de ces personnes allaient changer de statut et perdre tous leurs droits dans un contexte totalement précarisé. Ce département met en avant la Constitution de la 5ème république et le principe de libre administration des collectivités locales pour justifier ces choix. Nous ne devons pas vivre dans la même République, celle qui est une et indivisible, celle ou la loi doit être la même pour tous !

Car au-delà de la situation du département évoqué, c'est partout que règne l'iniquité territoriale : les tarifs octroyés aux associations évoluent dans une fourchette de 15 à 23 euros alors que l'étude des coûts initiée par la CNSA fait apparaître un tarif moyen de 24 €. Chaque département y va de sa méthode, adapte et intègre les textes à sa façon. On nous renvoie aux problèmes financiers des départements pourtant on voit bien qu'il n'y aucune corrélation entre les tarifs pratiqués et la richesse des départements : des départements pauvres font beaucoup d'efforts là ou des départements riches n'en font pas et inversement. C'est une affaire de choix politiques plus que de finances.

Toutefois s'il faut dénoncer ces pratiques départementales, il convient de ne pas exonérer l'Etat de ses responsabilités car c'est lui qui in finé n'a pas tenu ses engagements en n'octroyant pas les dotations promises aux départements. Mais quel est ce système dans lequel l'Etat sous la pression de l'Europe prive les collectivités locales de ses ressources qui à leur tour privent nos associations de leurs finances, et nos associations presque au bout de la chaine en viennent à ne plus pouvoir rémunérer leurs salariés en faisant une juste application du droit du travail, en viennent à devoir augmenter le reste à charge des bénéficiaires des services ou à dégrader la prise en charge. Ce système que je décris, c'est la loi du plus fort. C'est un système ou le plus gros écrase systématiquement le plus faible. Ce n'est plus l'Etat de droit.

On critique le système de tarification horaire qui serait responsable d'une partie des maux que nous connaissons. Mais si la loi était appliquée correctement, il n'y aurait pas de problèmes.

Les décrets qui ont mis en place le système de tarification individualisé fonctionnaient parfaitement sur le papier, il prévoyait de fixer les tarifs en fonction des charges réelles de la structure prise dans son environnement.

A l'occasion de l'entrée en vigueur de la loi ASV, nous avons pu constater qu'une fois de plus la loi était mise en application de manière différenciée sur le territoire.

Alors oui, il est désormais temps que les choses changent pour nous permettre de retrouver l'oxygène nécessaire à la survie de nos services.

Nous avons non seulement besoin des moyens nécessaires pour faire face à nos contraintes actuelles en rattrapant tout le temps perdu au cours de la douzaine d'année passée. Mais nous avons besoin désormais de plus encore pour revaloriser véritablement les métiers de la branche, pour les préparer aux évolutions actuelles qui font tomber les frontières entre le handicap et le vieillissement, entre le médico-sociale et le sanitaire. Nous avons besoin de rendre à nouveau attractifs nos métiers dans

lesquels nous peinons à recruter, paradoxe désastreux dans un pays qui connaît un tel niveau de chômage.

Nous nous engageons actuellement avec les partenaires sociaux dans le grand chantier de la révision de l'accord de branche s'agissant de nos emplois et de leur rémunération. Ce chantier indispensable doit nous permettre de nous adapter aux évolutions des prises à charge à domicile. Cela ne pourra être fait qu'avec le soutien de l'État car sans son soutien, notre secteur continuera de se déliter inexorablement. Pour cela il faut changer le logiciel d'analyse du secteur en cessant de nous envisager uniquement sous l'angle de la dépense publique, sous l'angle de la charge. Car, et c'est sur ce point que je compte conclure mon intervention, nous ne sommes pas une charge pour la société, mais bien au contraire une richesse : Nous créons des emplois, nous maintenons des services et de la démocratie sur les territoires nous permettons à une population dont c'est le choix de rester à domicile, nous sommes des acteurs du lien social. C'est là un sujet fondamental qu'il est nécessaire de porter haut et fort, particulièrement à l'approche d'élections importantes pour le pays. Lorsque le débat s'engagera véritablement nous ferons en sorte que nos préoccupations soient prises en compte par les candidats.

C'est aujourd'hui finalement l'un des premiers actes et je remercie à nouveau le sénateur Watrin de nous avoir permis de le faire.

### **Troisième temps d'échange :**

#### **Hugues Vidor, ADESSA'Domicile :**

La formation professionnelle est une clef pour améliorer la situation, mais attention à lui garder son caractère paritaire : le passage sous le contrôle de l'État des missions de formation n'est pas une garantie. La question de l'emploi et des rémunérations est un axe stratégique pour la branche, dans le cadre de la lutte politique que nous devons mettre en œuvre pour la reconnaissance de nos métiers.

Certains départements n'appliquent pas la loi, il aurait fallu faire comme avec les CPOM : mandater la CNSA pour veiller à l'application des directives.

#### **Francisco Garcia, UNRPA :**

Un petit point sur ce qui s'est passé avec l'ADMR Seine-Maritime. Le département n'a rien fait, considérant que l'association était mal gérée, qu'elle finançait trop les déplacements des salariés, alors que le département ne verse que 19€ de l'heure pour un coût d'un peu plus de 20€. Mais s'il y a eu 400 suppressions d'emplois sur 1600, cela aurait pu être pire : il y a en ce moment un vautour qui rôde autour des associations d'aide à domicile en difficulté. Plus largement, nous sommes face à la concurrence d'entreprises qui pratiquent des prix cassés en payant les salariés au lance-pierre.

#### **Valérie Lambert, association d'aide à domicile dans la Sarthe, fermée récemment :**

Notre structure a été liquidée au 30 juin dernier, alors qu'elle aurait eu 70 ans cette année. Il y a un vautour qui traîne, pour reprendre les associations en difficulté, qui se présente comme étant lui-même une asso, mais qui est en fait un grand groupe financier. Attention à vous si vous êtes en difficulté, parce que derrière, le modèle c'est le non-respect des engagements, de la convention collective, etc.

**Dominique Watrin :**

Certes il existe des vautours mais le problème reste que le système de concurrence est devenu la règle depuis la loi Borloo.

**Thérèse Manouvriez, CARA (59) :**

La situation dans le Nord est catastrophique. Nous avons fait la démarche d'alerter tous les élus parce que depuis trois mois, nous n'avons plus un centime du département. Nos élus sont-ils responsables ? Nous sommes dans une difficulté grave et les réponses que nous avons sont décevantes : aux dernières nouvelles, le retard serait dû à un changement de logiciel... Je ne me vois pas expliquer à nos salariées qu'elles n'ont pas été payées parce qu'on a changé de logiciel de paie. Le seul recours qui nous reste c'est d'interpeller le député. Il y a des fonds qui ont été apportés par la CNSA, nous n'en avons pas vu la couleur. Sur les 50 millions qui viennent d'être débloqués pour le fonds de restructuration, le département n'a pas daigné se porter candidat.

**Dominique Watrin :**

Nous nous sommes vus aux journées des Parlementaires Communistes à Wallers-Aremberg, j'ai rencontré depuis plusieurs autres associations, nous avons fait une conférence de presse, écrit à la ministre, rencontré à nouveau les associations... Pour moi, cette rencontre nationale doit aussi servir à constituer un socle pour interpeller directement le Président du CG 59, parce que la balle est dans son camp.

**Delphine Browaeys, CARA (59) :**

Pour réagir à ce qui vient d'être dit, je porte un projet associatif fort pour la qualité de vie et le maintien à domicile, avec 450 emplois pour l'atteindre. Mais nous fonctionnons en fonds propres négatifs, ce qui veut dire qu'en plus d'avoir des retards de paiement, nous n'avons plus accès au crédit des banques. On a dû volontairement arrêter de payer les cotisations, avant de faire échelonner les remboursements pour avoir de la trésorerie et donc un crédit.

La situation est incomparable avec le Pas-de-Calais voisin où les financements arrivent, des projets peuvent être mis en place, etc. ce qui crée aussi des questionnements et des frustrations.

**François Edouard, FNAAFP-CSF :**

On parle aujourd'hui des 25€ de l'heure comme prix à appliquer au secteur, mais je me pose une question. Les aides à domicile sont des travailleurs sociaux, mais voit-on ailleurs les travailleurs sociaux travailler à l'heure, en leur disant : vous avez une demi-heure pour faire ci, une heure pour faire ça ?

La réponse est non. On cherche à colmater les failles du système depuis des années mais il faudrait peut-être aller au-delà, changer en partie le système en payant les gens à la fonction. Il y a l'intervention, mais tout ce qui est autour (déplacement, prévention, etc.). C'est un changement d'angle qui peut permettre de changer le regard sur le métier.

**Danièle Rolat, UNRPA :**

J'étais ce matin au Haut Conseil, l'écart entre ce qui s'y est dit et ce qui se dit cette après-midi est flagrant. On a entendu la proposition de mettre en place une assurance obligatoire pour prendre en charge la dépendance, quand nous tous ici réclamons l'intégration de ce risque dans la Sécu.

**Christiane Martel, UNA :**

Dans un cas comme celui du Pas-de-Calais, où nous estimons que malgré les efforts il manque toujours 2€ de l'heure, il existe une solution qui est le tribunal de la tarification. Je sais que c'est compliqué de s'en prendre comme ça à son financeur, on a eu des pressions. Il serait alors intéressant de s'y mettre plus collectivement pour faire remonter officiellement ces problèmes.

Par ailleurs, nulle part n'existe un droit à être aidé à domicile, il faudrait revendiquer ce droit fondamental.

**Françoise Vagner, CGT :**

Il faudrait travailler sur des thèmes clefs pour aller plus loin : on peut déjà travailler autour de la question de la Sécurité Sociale et du financement pour déjà avoir une position commune claire.

**Dominique Watrin :**

En revenant au rapport, je voudrais rappeler qu'on parle des restructurations du secteur aussi, parce qu'il n'y a pas que l'élément financier. Dans le Pas-de-Calais, quand j'étais Vice-Président en charge de ce dossier, nous avons mis en place toute l'information pour l'utilisateur, et pas seulement tarifaire, sur les conditions du service.

Par ailleurs, sur ce qui a été dit, je voudrais dire aussi que les visions que nous avons entendu aujourd'hui, entre employeurs et salariés, je les entends partout dans les territoires. Le problème, c'est aussi qu'il y a un immense gâchis quand la seule solution à des différends qui existent est les prud'hommes : tout le monde y perd, y compris le contribuable.

Les départements ne peuvent pas rester neutres quant au respect des conventions collectives. Sur le débat autour de la Sécurité Sociale, je pense aussi qu'il faut distinguer 5<sup>ème</sup> risque et 5<sup>ème</sup> branche, parce que si on crée une nouvelle branche on va devoir encore inventer des financements, etc. Pour moi le 5<sup>ème</sup> risque, c'est le 5<sup>ème</sup> risque à l'intérieur de la branche maladie, qui a le mérite qu'on connaît déjà la répartition des contributions entre employeurs et salariés et que ce financement vient du travail dans l'entreprise, donc au sein même de la création de richesse.

A l'inverse, la déconnexion entre la création de richesse et les collectivités locales, qui sont sous perfusion de l'État pose problème quand les dotations se raréfient sans rapport avec les territoires.

Enfin, les 25€ sont une mesure d'urgence, pas un objectif de long terme, ce que nous voulons, c'est tendre vers un service public avec un emploi sécurisé, une reconnaissance à travers la formation.

### **Dernier temps d'échange : les perspectives**

#### **Dominique Watrin :**

Je vous propose que l'on passe maintenant aux perspectives. J'ai entendu l'interpellation des candidats, ça peut déjà être fait.

#### **Michelle Leflon, Com santé PCF :**

Le blocage sur la formation, c'est un blocage financier. L'exiger, c'est donc un élément supplémentaire pour porter la revendication des 25€. Il faut à mon avis axer la bataille sur la formation.

#### **François Edouard, FNAAPF-CSF :**

A partir du moment où on s'inscrit dans une démarche de service public, il faut exiger un diplôme. On pourrait ainsi différencier dans ce cas l'aide à domicile et le service à la personne, ce qui n'est pas la même chose. C'est aussi pour cela qu'il faut aller vers un salaire à la fonction, et non pas à l'heure.

#### **Michel Salingue, FGRFP :**

Je partage l'idée d'un communiqué de presse sur l'objectif immédiat des 25€. Si toutes les orgas qui siègent en CDCA se mettaient d'accord pour exiger les 25€, on pourrait se mettre en campagne.

#### **Julien Mayet, USB :**

J'ai juste une remarque sur la méthode : si je suis d'accord pour qu'on dresse des perspectives, je ne suis pas habilité pour prendre ici une décision qui engage ma structure, donc je pense qu'il faudrait qu'on prenne le temps d'en parler dans nos orgas.

**Dominique Watrin :**

Pour conclure cette journée, je voudrais saluer le travail qui a mené à cette journée, mené ensemble pour en arriver à ces éléments. Je pense qu'on peut tout à fait partir sur l'idée d'un communiqué de presse, l'adresser aux médias, aux candidats mais aussi aux groupes parlementaires.

Je propose qu'on se rencontre de nouveau prochainement et en attendant, merci de la qualité de vos interventions à tous et de la compétence de chacun.