



# ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

## Soins et maintien a domicile

Question écrite n° 2986

### Texte de la question

Crées afin d'aider à leur domicile les personnes gravement handicapées dans les actes essentiels de la vie courante, les services d'auxiliaires de vie se sont développés à partir de 1981 grâce à l'octroi d'un financement annuel par poste (équivalent temps plein), pris en charge par le ministère des affaires sociales). Depuis 1990, le montant de ce financement est resté constant (5 180 francs par mois). De 50 p. 100 prévus initialement, cette participation représente aujourd'hui à peine 40 p. 100 du budget de ces services. Progressivement, les gestionnaires ont été amenés, pour équilibrer leur budget, à rechercher des financements complémentaires toujours difficiles à obtenir, ou à augmenter de façon très sensible la participation des bénéficiaires de leurs services. Avec constance, les réponses apportées aux questions posées par les parlementaires à propos de ces difficultés renvoient vers les départements la contribution au financement du maintien à domicile des personnes handicapées, au motif qu'il s'agit d'action sociale, de la seule compétence des départements. Or l'activité des services d'auxiliaires de vie n'est pas exclusive du champ social. L'étude publiée par la direction de l'action sociale (Info DAS n° 25 de juillet 1986) concluait à la réalisation de tâches diversifiées, axées principalement sur les soins à la personne. Toilettes et petits soins bénéficient à 62 p. 100 des usagers excluant le recours aux services de soins à domicile et à l'hospitalisation à domicile. Ces services participent par conséquent à l'économie de dépenses de santé. Leur activité réelle apparaît pour une bonne partie du ressort du secteur médico-social au même titre que les services de soins infirmiers à domicile aux personnes âgées. À l'heure actuelle, où le financement de ces services pose des difficultés pour équilibrer, M. Augustin Bonrepaux demande à Mme le ministre d'État, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, s'il n'y aurait pas l'occasion d'examiner la possibilité de leur transformation en services d'aide et de soins à domicile spécialisés pour les handicapés, avec prise en charge des coûts « sanitaires » par la sécurité sociale (qui se verrait allouer les crédits d'État affectés actuellement aux services d'auxiliaires de vie) et prise en charge des coûts d'accompagnement social par les usagers eux-mêmes par le biais des allocations qu'ils perçoivent aujourd'hui (majoration pour tierce personne, allocation compensatrice, AES, AAH).

### Texte de la réponse

L'honorable parlementaire a bien voulu attirer l'attention de Mme le ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, sur la possibilité de transformer les services d'auxiliaires de vie en services d'aides et de soins à domicile spécialisés pour handicapés, les coûts sanitaires étant pris en charge par la sécurité sociale, à laquelle l'État reverserait les crédits actuellement affectés aux services d'auxiliaires de vie, et les coûts d'accompagnement social étant pris en charge par les usagers eux-mêmes, par le biais des allocations qu'ils perçoivent (majoration pour tierce personne, allocation compensatrice, AES, AAH). À ce titre, la proposition avancée par l'honorable parlementaire fera l'objet d'un examen attentif. Il paraît cependant nécessaire de distinguer, au moins en première analyse, les fonctions d'accompagnement social et d'aide aux actes essentiels de la vie quotidienne, d'une part, et les fonctions de soins, d'autre part. La fonction sociale renvoie à un financement par les usagers, solvabilisés à cet effet par l'allocation compensatrice, et à des concours des collectivités publiques compétentes, sous forme de subventions aux services d'auxiliaires de vie, ou d'aides

indirectes (exonération de 30 p. 100 des charges patronales pour les services conventionnés au titre de l'aide à domicile, réductions d'impôts consenties aux utilisateurs des services agréés d'aide aux personnes). Le financement par l'assurance maladie de services de soins à domicile des adultes handicapés, non prévu par la législation actuelle, nécessite une étude approfondie de ses conditions sociales et financières, et probablement une phase d'expérimentation préalable.

## Données clés

**Auteur :** [M. Bonrepaux Augustin](#)

**Circonscription :** - SOC

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 2986

**Rubrique :** Handicapés

**Ministère interrogé :** affaires sociales, santé et ville

**Ministère attributaire :** affaires sociales, santé et ville

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 28 juin 1993, page 1760

**Réponse publiée le :** 25 octobre 1993, page 3656