



La Cour des comptes a analysé la réforme des services autonomie à domicile, dans le cadre d'une formation commune associant la 6e chambre et cinq chambres régionales des comptes. Constatant que « *les modalités techniques (de la réforme) apparaissent inadaptées aux réalités du secteur et des territoires, en particulier l'obligation de constituer, à terme, une entité juridique unique intervenant sur un territoire unique* », la Cour préconise un changement profond d'approche, qualifié de pragmatique, qui conduit à abandonner l'obligation d'une entité juridique unique, pour se recentrer sur « *les résultats essentiels des partenaires de terrain au service des usagers* ». La Cour préconise un pilotage unique par le département et un abandon de la tarification administrée de l'aide à domicile pour lui substituer des règles nationales d'ordre public encadrant le reste à charge pour l'aide à domicile. Explications et analyse.

SOMMAIRE

- 1 1. Rappel : une réforme complexe qui s'est encore un peu plus complexifiée
- 2 2. Un échec au 31 décembre 2025
- 3 3. Entité juridique unique : la Cour au rendez-vous du pragmatisme
- 4 4. Un pilotage unique : vive le département !
- 5 5. Une réforme du financement toujours sous le signe du pragmatisme
- 6 6. Et bien d'autres recommandations...
- 7 Conclusion
- 8 Pour aller plus loin

Le président de la commission des affaires sociales du Sénat a posé, par courrier du 2 avril 2025, trois questions à la Cour :

« Identifier les territoires en tension et les incidences sur la prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap » (...) ;

« Analyser la situation financière des services d'aide et de soins à domicile en tenant compte des effets des réformes et des enjeux relatifs à la gouvernance » ;

Enfin, *« établir un diagnostic des raisons du blocage de la création des SAD accompagnées de pistes d'ajustement de cette réforme ».*

Le rapport de la Cour des comptes était donc particulièrement attendu. Présenté 15 mois plus tard, nous ne sommes pas déçus par cette attente tant ce rapport est de grande qualité, fruit d'un travail important. Il apporte des solutions qualifiées très justement de « pragmatiques » par la Cour elle-même.

Le rapport : [Réforme des services autonomie à domicile — Cour des comptes](#)

1. Rappel : une réforme complexe qui s'est encore un peu plus complexifiée

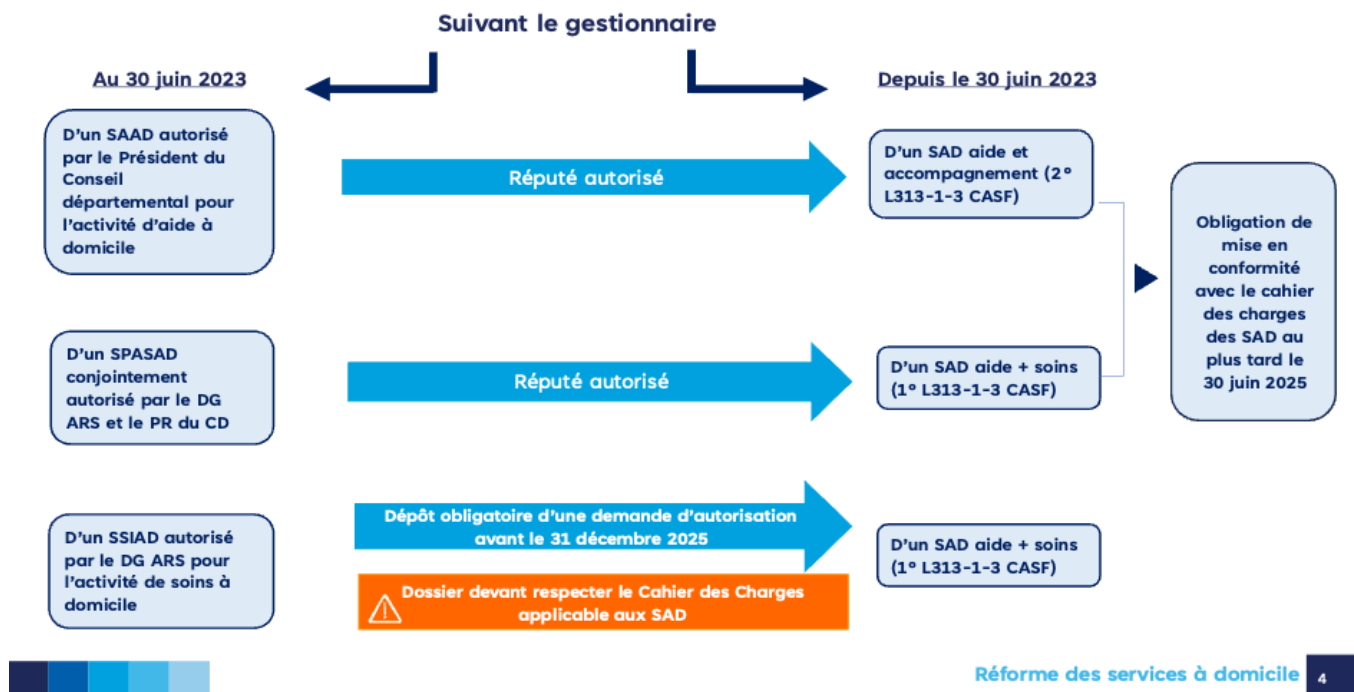
Nous ne reviendrons pas sur le contexte et l'analyse de la loi elle-même et renvoyons nos lecteurs vers nos différents articles :

[Conjuguons la réforme des SAD au penser simple ;](#)

[SAD mixtes conventionnels : une autorisation en cotitularité ;](#)

[SAD intégré et convention : à quoi s'engage-t-on ?.](#)

Conservons en mémoire l'architecture globale :



Autant pour les ex-SAAD et les ex-SPASAD, la réforme se borne à se conformer au cahier des charges qui a fait l'objet d'un décret du 13 juillet 2023, autant la situation se complique singulièrement pour les SSIAD : se conformer au cahier des charges ne suffit pas, il leur appartient de constituer une entité juridique unique disposant tout à la fois du soin — ce qu'ils font déjà — et de l'aide et accompagnement, et ainsi constituer un *SAD intégré*.

Conscient de la difficulté de la tâche, le législateur a modifié, par la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024, le dispositif transitoire applicable aux gestionnaires de SSIAD.

Puisque l'entité juridique est difficile à mettre en œuvre, un délai de cinq ans est octroyé aux SSIAD qui n'auraient pas encore constitué un SAD intégré, et donc constitué une entité unique à cet effet, pour soit « conventionner », soit créer un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) avec un ou plusieurs SAD aide.

2. Un échec au 31 décembre 2025

Le résultat, nous le connaissons :

Très peu de fusions ou, comme l'indique la Cour :

« Fin mars 2026, les seules fusions réalisées ne concernent que les plus faciles ; elles ont été réalisées au sein d'une même personne morale gérant déjà une autorisation de SSIAD et de SAAD, ou encore du fait de services polyvalents d'aide et de soins à domicile »

(SPASAD), qui étaient déjà présents sur ces deux activités. »

”

Quasiment aucun GCSMS, ou alors entre des partenaires qui les auraient probablement constitués sans l'injonction ardente de la réforme.

Disons-le tout net, ces aménagements n'ont pas rassuré les parties prenantes, qui, pour la très grande majorité, ont donc « conventionné » du bout des doigts et s'interrogent sur leur propre survie à cinq ans, comme sur la transformation de leur statut exigée par la réforme.

Nous avons préconisé, en **mai 2025**, dans notre article [Réforme des SAD : sortir de l'enlisement](#), les pistes suivantes résultant très directement de notre expérience du terrain :

Des conventions simplifiées : qu'il y ait un moratoire, pourquoi pas... mais court, et que l'exigence ne soit plus de créer, même à terme, une entité juridique unique mais **d'appliquer le cahier des charges, c'est-à-dire mettre en place une coordination des activités d'aide et de soin avec un dispositif de suivi individualisé des interventions, coordonner les plannings, assurer un partage des données.**

Plutôt que d'exiger des regroupements juridiques, commençons par établir un état des lieux pour chaque territoire. Que cet état des lieux soit réalisé conjointement par l'ARS et le département, en concertation avec les acteurs SAD aide et les SSIAD de chaque département, les collectivités territoriales et les maisons de santé — totalement oubliées de la réforme, pourtant ce sont des acteurs majeurs de la proximité et leur succès, avec plus de 2 500 MSP créées en quelques années, devrait faire réfléchir — pour une redéfinition des zones d'intervention conforme aux exigences d'aménagement du territoire. Cet état des lieux permettrait d'établir un projet territorial d'aide à domicile dans lequel seraient fixées les orientations et objectifs à travers un plan pluriannuel.

Plutôt que de commencer par obliger les acteurs à se regrouper, inversons l'objectif et conduisons les deux autorités administratives **à créer une cellule de coordination ARS/département avec un seul responsable en charge du maintien à domicile.** Réforme qui devrait s'accompagner **alors de celle du financement.**

Un an plus tard, la Cour s'inscrit très directement dans cette approche qui privilégie le résultat réel des services à la forme juridique, qui simplifie le pilotage de l'aide à domicile et amorce une réforme du financement de bon sens.

3. Entité juridique unique : la Cour au rendez-vous du pragmatisme

La Cour n'y va pas par quatre chemins :

« La Cour recommande un pilotage pragmatique, recentré sur les résultats essentiels des partenaires de terrain au service des usagers, plutôt que sur la forme juridique de l'intégration des services à domicile, à savoir : nombre de personnes prises en charge conjointement au titre de l'aide et des soins, recensement des événements indésirables comme refus ou ruptures de prise en charge, nombre d'heures annuelles réalisées au titre de l'aide. »

”

Elle inverse la méthodologie : l'objectif n'est pas de fusionner ou de créer une entité juridique unique mais de répondre à des objectifs qualitatifs et quantitatifs. Et ces objectifs sont précisément énumérés par la Cour :

le nombre de personnes prises en charge conjointement au titre de l'aide et des soins (critère quantitatif) ;

le recensement des événements indésirables graves, refus ou ruptures de prise en charge (critère qualitatif) ;

le nombre d'heures annuelles réalisées au titre de l'aide (critère quantitatif).

Bien évidemment, le cahier des charges pourra apporter des nuances, des ajouts, etc. Par exemple :

« Le cahier des charges des services autonomie à domicile et des services d'aide et d'accompagnement à domicile devrait évoluer pour prévoir la participation des usagers et des aidants comme intervenants dans la formation des professionnels intervenant à domicile. »

”

La logique n'est plus de fusionner, de démontrer que, sur le territoire, il n'y a plus qu'une tête structurelle. Les autorisations ne dépendront plus de la forme juridique mais de l'atteinte des résultats escomptés.

Voilà le « pragmatisme », essence même des recommandations de la Cour. Faut-il préciser que les conseillers de la rue Cambon ont pris la décision d'interroger de très nombreux acteurs de terrain ?

Citons également ce passage du rapport, très éclairant :

« Concernant la suppression de l'obligation de constitution d'entités juridiques uniques, la DGCS considère qu'une telle décision serait de nature à remettre en cause une partie des objectifs affichés par la réforme, dont la meilleure coordination entre les activités d'aides et de soins, et que cet assouplissement est prématuré. Eu égard à l'accélération désormais imminente du vieillissement de la population, **la Cour considère au contraire que l'aménagement des modalités de mise en œuvre de la réforme est urgent et indispensable à la bonne coopération des activités dans les territoires, y compris entre services de statuts juridiques différents, pour lesquels la fusion juridique demeure aujourd'hui source de blocage.** »

”

Gardons le meilleur pour la fin :

« Les critères objectifs proposés de maintien ou de délivrance des autorisations, en contrepartie de l'abandon de l'obligation de constituer une entité juridique et un territoire uniques, viennent non pas affaiblir la réforme mais au contraire la conforter dans la recherche de solutions pragmatiques pour améliorer la coordination entre soins et aide à domicile, ainsi que pour dispenser des prestations de qualité aux meilleurs coûts. »

”

4. Un pilotage unique : vive le département !

Tous ceux qui connaissent réellement les territoires le savent : il ne peut y avoir deux pilotes dans l'avion.

La Cour en a tiré les conséquences :

« Pour mener à bien la réforme, il est souhaitable de confier le pilotage du secteur à une seule autorité, délivrant les autorisations, allouant les financements et exerçant les contrôles sur les organismes. »

”

Oui, mais quelle autorité ?

La Cour opte pour une délégation au bénéfice du département.

Pour quels motifs ? Il y en a deux :

« La finesse requise dans l'analyse territoriale de l'aide et des soins à domicile et sa contextualisation nécessaire avec les autres composantes de l'offre » ;

et « la connaissance des autres politiques publiques locales — formation, insertion, logement, urbanisme, mobilité ».

Le périmètre recouvrirait :

la gestion des autorisations ;

le versement des crédits définis par la branche autonomie au titre des soins, qui demeurerait fléchés ;

et la mission d'inspection-contrôle.

Le département recevrait une « délégation » pour mener à bien ses missions et, compte tenu des propres missions de l'agence, la Cour propose qu'une convention conclue entre le département et l'ARS fixe les objectifs en matière de répartition de l'offre de soins et d'aide à domicile en fonction des besoins du territoire : identification des zones insuffisamment couvertes, place des infirmiers libéraux, articulation avec les autres composantes de l'offre.

Cette coopération pourrait s'inscrire dans le cadre du service public départemental de l'autonomie, dont la généralisation a été annoncée au printemps 2025.

Un suivi régulier des règles et objectifs inscrits dans la convention devrait être réalisé, leur non-respect pouvant constituer un motif de retrait de la délégation.

Le département serait ainsi un pilote sous surveillance. Idée originale : certes, le retrait serait probablement illusoire, mais le concept proposé renforce l'idée d'une délégation, et ainsi d'insister sur la réalisation des obligations contractuelles.

5. Une réforme du financement toujours sous le signe du pragmatisme

La Cour des comptes ne serait pas la Cour des comptes s'il n'était abordé le volet financier. Elle constate, comme chacun d'entre nous le fait, une « *diversité des pratiques tarifaires départementales et des opérateurs* » qui « *nuit à la lisibilité et à la soutenabilité budgétaires de l'offre d'aide à domicile, comme à l'exercice par les usagers de leur libre choix entre le recours aux services prestataires ou à l'emploi direct d'un salarié à domicile, avec un reste à charge maîtrisé* ».

Et cette constatation de bon sens doit se conjuguer avec celle de l'équilibre économique des acteurs.

« Pour les juridictions financières, il convient de restituer aux opérateurs publics comme privés (à but non lucratif ou de statut commercial) la responsabilité pleine et entière de fixer leurs tarifs horaires d'aide à domicile en fonction de leurs coûts de revient, afin de leur permettre de se réorganiser, de recruter et de se développer. »

”

Risque-t-on la rupture d'égalité ?

Une fois encore, la Cour, loin de règles dogmatiques et technocratiques, soumet une proposition de bon sens, en inversant nos schémas habituels : ce n'est pas l'égalité de règle a priori qui importe mais son résultat final, dont l'objectif est celui d'une égalité entre tous les citoyens. Pour ce faire, la Cour s'intéresse au « reste à charge », seul dénominateur commun pour tous les usagers.

Explications.

Première étape du raisonnement :

« L'objectif est que ce reste à charge soit nul ou minime pour les personnes disposant de revenus et de patrimoines faibles, avec une progressivité en fonction des capacités contributives. »

”

Pourquoi ?

« Le reste à charge pour les usagers est aujourd'hui **le résultat final** assez imprévisible de la combinaison de plusieurs facteurs : les choix des départements notamment en matière de tarification, la localisation plus ou moins excentrée des domiciles, les compétences et la disponibilité des personnels intervenants, le statut et le coût de revient des gestionnaires des services selon le niveau — aléatoire — des subventions publiques reçues, la capacité des personnes concernées et de leurs aidants à mobiliser les aides possibles, et leur propre situation financière du fait du crédit d'impôt en faveur de l'emploi direct ou indirect d'un salarié à domicile. »

”

Tous ceux qui ont été confrontés, pour l'un des leurs, à la problématique de l'aide à domicile et à son financement comprennent aisément cela.

Le raisonnement est implacable.

Seconde étape : il faut donc s'attaquer au résultat final, le reste à charge.

Il est nécessaire de citer la Cour dans son raisonnement :

« Un tel modèle économique n'est acceptable que si le reste à charge pour les usagers tient compte de leurs ressources selon les mêmes principes et modalités partout sur le territoire, afin d'éviter que les personnes disposant de faibles revenus et patrimoines ne soient empêchées de bénéficier des services d'aide à domicile ou soient prises en charge de façon inégale. Des règles devraient être établies au plan national pour déterminer les bénéficiaires âgés ou en situation de handicap qui auraient vocation à bénéficier d'un reste à charge nul ou minime, s'imposant à tous les opérateurs autorisés, quel que soit leur statut (public, privé à but non lucratif ou privé commercial). Cet encadrement du reste à charge devrait écarter tout risque de discrimination financière de la part des opérateurs et devrait être expressément précisé dans la notification du plan d'aide pour une plus grande transparence, afin de protéger les bénéficiaires, avec l'appui de leurs aidants. Des refus de prise

en charge des personnes bénéficiant d'un reste à charge nul ou minime, par ailleurs recensés parmi les événements indésirables (cf. supra), pourraient être sanctionnés par un retrait d'autorisation, afin d'éviter tout risque de sélection des bénéficiaires. »

”

Premier point : au niveau national, des règles doivent impérativement déterminer les catégories de personnes dont le reste à charge doit être nul ou minime suivant leurs revenus.

Ne risque-t-on pas de faire peser sur les opérateurs une baisse des revenus ?

Second point : pour l'éviter, la Cour propose que, pour les cas où les revenus seraient inférieurs au tarif, le département accorde une compensation financière au moyen d'une dotation établie sur la base du coût de revient départemental moyen de l'heure d'aide.

Troisième point : et pour les autres ? La réponse est : le crédit d'impôt.

« Aujourd'hui, ce crédit d'impôt s'avère être le seul garant efficace et en dernier ressort de la maîtrise du reste à charge des personnes fragiles en France : il pourrait être adapté, à coûts constants, pour mieux soutenir les personnes ayant des plans d'aide importants. »

”

Solution qui éviterait une réforme complexe et qui repose sur la solidarité.

Réactions — se reporter en fin de document pour les références :

Les uns ont salué ces propositions, qui permettront aux gestionnaires de fixer des tarifs plus en adéquation avec leurs coûts réels. Il est précisé que, pour « *les opérateurs publics, dont les charges sont aujourd'hui insuffisamment couvertes, cette évolution constituerait un levier important de sécurisation économique* ». Elle devra toutefois s'accompagner d'un mécanisme garantissant l'égal accès aux services, quel que soit le niveau de ressources des personnes accompagnées. « *La création d'un dispositif national de compensation financière, proposée par la Cour des comptes, apparaît à cet égard indispensable* ».

D'autres ont considéré que cette préconisation pourrait inciter certains opérateurs à sélectionner leurs clients et transformer le secteur de l'aide à domicile en un simple marché concurrentiel.

« Les règles nationales envisagées par la Cour des comptes pour limiter ce reste à charge pourraient inciter certains

opérateurs à sélectionner leurs clients », avec le risque d'un « développement non encadré de l'emploi direct pour des publics fragiles ». « Transformer le secteur de l'aide à domicile en un simple marché concurrentiel, au détriment de sa mission d'intérêt général auprès des personnes vulnérables, nous paraît particulièrement dangereux pour l'avenir. »

”

Notre opinion : est-ce vraiment ce que préconise la Cour ? N'est-ce pas, au contraire, de faire en sorte que le résultat final pour l'usager soit identique ? En d'autres termes, à celui qui dispose de revenus conséquents, le crédit d'impôt sera moindre qu'à celui dont les revenus sont bien plus modestes et qui bénéficiera d'aides encadrées par l'État et conformes au cahier des charges, pierre de touche du dispositif. En s'attachant au reste à charge comme critère de référence, la Cour ne s'attache-t-elle pas à garantir l'intérêt général ? À la solidarité et non à une égalité de façade ?

6. Et bien d'autres recommandations...

Au-delà de ces trois principales recommandations, la Cour porte d'autres propositions qui ne manquent pas d'intérêt et qui contribuent à la cohérence de l'ensemble du dispositif :

mettre en place d'ici 2027 un tableau de bord partagé, départemental et national, avec des indicateurs de pilotage de la réforme ;

prévoir, entre 2027 et 2032, de mettre en place progressivement la polyvalence des services de soins à domicile (SSIAD et SAD mixtes) au bénéfice des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;

permettre dès 2027 « à tous les gestionnaires de services autorisés la responsabilité de fixer les tarifs horaires de leurs prestations d'aide à domicile, en tenant compte des capacités contributives des usagers et dans le respect de règles nationales encadrant le reste à charge des personnes disposant de faibles revenus » ;

« Généraliser en 2027 le cadre budgétaire et financier en état prévisionnel et réalisé des recettes et des dépenses à l'ensemble des services autonomie d'aide et de soins » ;

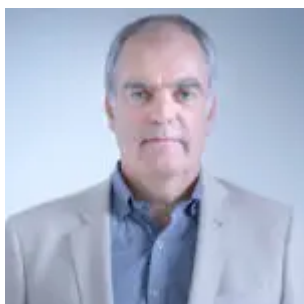
adopter dès 2027 des règles de comptabilité analytique communes applicables à l'ensemble des services d'aide et de soins à domicile.

Conclusion

Mettons au crédit de la Cour une analyse étayée, conforme à la réalité du terrain et dont les recommandations apportent une réponse cohérente, factuelle, peu onéreuse et pragmatique à l'enlèvement d'une réforme souhaitée par tous.

Nous formons le vœu que ce rapport apporte à nos législateurs la compréhension des enjeux et leur permette d'apporter à cette réforme nécessaire la dynamique aujourd'hui disparue.

LAURENT HOUDART



Fondateur du Cabinet Houdart et Associés en 1987, Laurent Houdart a assisté, conseillé et défendu durant près de 40 ans les acteurs de santé et du médicosocial.

Il a contribué à l'émergence d'un « Droit de la coopération sanitaire et médico-sociale », et s'est fortement engagé pour faciliter le décroisement entre les opérateurs publics et privés.

Expert reconnu dans le secteur sanitaire comme médico-social, il a été sollicité pour des missions spécifiques sur des projets et ou opérations complexes (ministère de la Santé, ministère des Affaires étrangères, Fédération hospitalière de France, Fédération de l'Hospitalisation Privée, SYNERPA, etc

Il est désormais avocat honoraire depuis 2026 et apiculteur depuis 2022. Lorsque ses abeilles lui en laissent le temps, il apporte volontiers son expertise pour des missions ponctuelles, médiations, consultations, avis.