

# Handéo analyse la place des SAAD dans les schémas “handicap”

Produire “une analyse synthétique de la place des services d’aide et d’accompagnement à domicile [SAAD] dans les schémas ‘handicap’ départementaux et régionaux” : c’est l’objet du premier baromètre thématique Handéo’scope de l’année, alimenté notamment par l’Observatoire national des aides humaines de Handéo, publié en février. Cette enquête s’est notamment appuyée sur **l’analyse des schémas en ligne sur les sites Internet des départements**, examinés entre le 1er et le 10 juin dernier : 59 collectivités affichaient un schéma en cours de validité au 1er juin 2016, tandis que celui de 38 autres ne l’était plus à cette date. Par ailleurs, pour quatre départements (Gers, Mayotte, Loiret, Haute-Garonne), “aucun schéma ‘handicap’ n’a été trouvé”.

Pour chaque schéma ont été cherchées les informations suivantes : année, public, mention ou non des services d’aide et d’accompagnement à domicile et, enfin, thèmes et actions. Selon le baromètre, entre 2010 et 2016, **12 départements ont gardé le même public cible pour le schéma, mais la grande majorité (46) l’a élargi**. Par exemple, le Cantal avait en 2010 un schéma commun enfance et adultes handicapés qui, en 2016, a intégré les personnes âgées. “Un seul département s’inscrit dans une logique inverse et a recentré son schéma sur un public plus spécifique” : le Haut-Rhin avait en 2010 un schéma commun enfance et adultes handicapés qui a été recentré sur les adultes en 2014-2016.

S’agissant plus spécifiquement de la place des SAAD, dans au moins 10 % des schémas départementaux en cours de validité au 1er juin 2016, ces services “n’apparaissent pas dans le diagnostic territorial comme une offre médico-sociale pouvant être proposée aux personnes en situation de handicap. En outre, **plus de 80 % de ces schémas ne présentent pas les SAAD comme pouvant intervenir auprès d’enfants/adolescents en situation de handicap**”. Et si une partie des schémas communs personnes âgées/personnes handicapées mentionnent les services à domicile, c’est principalement sous l’angle des personnes âgées.

## Améliorer la qualité de service

Dans d’autres cas, la question est abordée de façon elliptique “sur l’articulation qui peut exister entre les SAAD et les Sessad/IME [services d’éducation spéciale et de soins à domicile/instituts médico-éducatifs] pour l’enfance/adolescence ou entre les SAAD et les SAVS/Samsah [services d’accompagnement à la vie sociale/services d’accompagnement médico-social pour adultes handicapés] pour le secteur adulte”. Ces différents éléments “traduisent **une forme d’invisibilité sociale’ des SAAD dans les politiques locales d’accompagnement du handicap, et en particulier des mineurs**”, analyse le baromètre. Malgré cela, la grande majorité des départements proposent des orientations et des actions à destination des SAAD dans leur schéma.

Parmi les 59 en cours de validité au 1er juin 2016, les services à domicile ont pu être abordés à travers six grands types d’orientation : tout d’abord l’amélioration de la qualité du service (formation, label, amplitude horaire...), **un axe que l’on trouve dans 85 % des schémas**. Ensuite, 40 % des départements souhaitent améliorer la qualité de l’accompagnement des SAAD auprès d’un public spécifique, le plus souvent les personnes handicapées vieillissantes, les personnes handicapées psychiques et/ou les proches aidants. Et 10 % envisagent de “formaliser des CPOM [contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens] ou des conventions et mettre en place des modalités d’évaluation ou un système de télégestion avec les SAAD”. Autre axe : la valorisation du métier d’aide à domicile, 15 % des départements prévoyant “de lutter contre l’invisibilité sociale’ des SAAD dans le champ du handicap et d’améliorer leur image auprès du grand public et/ou des

*professionnels du secteur social, médico-social et sanitaire*". Enfin, un quart des schémas affichent comme priorité l'expérimentation ou le développement d'habitats partagés/regroupés et 70 % prévoient des actions de coordination et de coopération des SAAD avec les autres acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires.

Sur le plan régional, l'ensemble des schémas d'organisation médico-sociale "*mentionnent, explicitement ou implicitement*", les SAAD **comme participant au maintien à domicile des personnes vulnérables**. Le baromètre relève que 12 sur 26 présentent ces services "*comme une offre complémentaire au maintien à domicile des personnes en situation de handicap*" et deux "*comme une offre complémentaire pour l'accompagnement d'enfants/adolescents en situation de handicap*". Sachant que cette offre complémentaire "*ne porte pas sur toutes les dimensions et problématiques de l'accompagnement des personnes en situation de handicap à domicile, mais uniquement sur un aspect*". Il peut s'agir de l'articulation entre l'aide et le soin, du renforcement des compétences des SAAD, du repérage des risques de maltraitance, de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes, de soutien des proches aidants ou encore de la valorisation des intervenants à domicile.

*"Schémas 'handicap' régionaux et départementaux : Quelle place donnée aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ?"*, Handéoscope - Baromètre thématique n° 1, février 2017, à télécharger sur le site Handéo.

ASH