



Avis de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) Occitanie

Relatif à la réforme « Services Autonomie à Domicile »

Le 15 octobre 2025, la CRSA Occitanie, réunie en Assemblée Plénière, a adopté à l'unanimité l'avis de la Commission Spécialisée 'Médico-Social' relatif à la mise en œuvre de la réforme Service Autonomie à Domicile en Occitanie :

Le 9 juillet 2025, la CSMS a pris connaissance de la restitution de l'étude menée par le CREAI-ORS Occitanie sur les conditions et les effets du rapprochement des services d'aide et de soins à domicile en Occitanie.

A partir des résultats présentés, la CSMS émet l'avis suivant :

En préambule, la Commission tient à réaffirmer son adhésion aux objectifs fondamentaux de la réforme : renforcement de la coordination entre les acteurs du domicile et amélioration de la fluidité des parcours des personnes. Ce rapprochement entre aide et soins peut contribuer au développement de la prévention, au repérage des fragilités, à la montée en compétences des professionnels, et l'amélioration du soutien aux aidants. Ces principes sont jugés nécessaires dans le contexte du vieillissement de la population et de l'augmentation des situations de perte d'autonomie.

La Commission souhaite toutefois rappeler que le contexte de démultiplication des réformes touchant le secteur du domicile obère leur bonne assimilation par les acteurs et contribue à un climat d'incertitude et d'instabilité préjudiciable à la mise en œuvre sereine de cette réforme.

De plus, la mise en œuvre de la réforme est source de blocages administratifs et juridiques et suscite des inquiétudes majeures :

Le principal point de blocage identifié est l'obligation de constituer une **entité juridique unique** regroupant aide et soins. La coexistence de statuts de gestion très différents (associatifs, publics, privés) et de régimes conventionnels multiples complexifient toute tentative de rapprochement. Cette exigence engendre des craintes pour les structures existantes : perte de leurs autorisations propres et uniformisation forcée, parfois déconnectée des réalités de terrain. L'étude du CREAI-ORS Occitanie vient nuancer l'intérêt de ce modèle en montrant que la désignation d'un interlocuteur unique, si elle peut améliorer la coordination, ne constitue pas une condition suffisante. D'autres leviers, tels que le développement d'outils partagés, sont tout aussi essentiels.

Le **modèle économique** constitue un autre point de fragilité. De nombreuses structures d'aide sont en grande difficulté financière, ce qui bloque les rapprochements avec les structures de soins, et peut fragiliser l'ensemble des activités portées par les associations gestionnaires, notamment lorsqu'un SSIAD est intégré à une offre plus large.

Comme l'a mis en avant l'étude du CREAL-ORS, il existe des différences notables entre les départements quant à la possibilité de création de places de SAAD. Par ailleurs, le double financement des SAD mixtes ne paraît pas être un gage de simplification ni de stabilité budgétaire pour ces structures.

La réforme semble également ignorer des modalités d'organisation existantes, comme les fonctionnements mixtes, le recours à des **professionnels libéraux** ou à **l'emploi direct**.

La question du **libre choix** des personnes est également en jeu : certaines expérimentations montrent que l'intégration SAAD/SSIAD n'entraîne pas automatiquement un souhait de la personne de faire intervenir des professionnels de la même structure.

Enfin, la Commission ne considère pas acceptable que la réforme ne semble pas prendre en compte les **besoins spécifiques des personnes en situation de handicap**.

La Commission propose d'envisager des solutions alternatives, comme la coordination des acteurs à l'échelle du département, sans contraindre les structures à une fusion juridique. Elle souligne également le rôle facilitateur que pourraient jouer les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), encore trop peu intégrés dans la logique de la réforme.

En conclusion, si la Commission soutient les finalités de la réforme, elle appelle à un **assouplissement voire une révision des modalités actuelles de mise en œuvre**, afin d'en assurer la réussite sans fragiliser davantage les acteurs du secteur ni nuire à la qualité de l'accompagnement des personnes.

Elle souligne enfin que, même réorganisé ainsi, le secteur du domicile ne pourra répondre aux besoins croissants d'accompagnement domiciliaire sans une **véritable ambition** traduite par un rehaussement significatif des moyens qui lui sont alloués.

Le Président de la CSMS,
Philippe Jourdy

Le Président de la CRSA,
Laurent Schmitt