



4^{es} rencontres
scientifiques
de la CNSA pour
l'autonomie

12 et 13 décembre
2016 - Paris

La qualité de l'aide: le non-recours comme critère d'évaluation

Résumé

Pourquoi des personnes âgées dépendantes, bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), ne recourent-elles pas à l'intégralité des heures de Services d'aide à domicile (SAD) préconisées dans les Plans d'aide ?

Ce non-recours s'explique par une série de raisons. En particulier, ce que les personnes perçoivent du traitement de l'autonomie, au travers des services rendus, ne leur convient pas nécessairement.

Au-delà des besoins immédiats, des attentes sociales ne sont pas prises en compte, ni même entendues.

Il peut en découler un « non-recours volontaire ». Ce non-recours se présente comme un critère d'évaluation.

Constat initial & Question

Etude pour un département en 2005 sur la sous consommation des heures de SAD inscrits dans les Plans d'aide des bénéficiaires de l'APA.

Résultat statistique principal : Au cours du second semestre 2005, l'écart est de 18% entre les heures facturées et les heures accordées des Plans d'aide, soit une différence de plus de 170 000 heures équivalant à 2,7 millions d'euros.

=> Recherche 2011 pour la CNSA / DREES / MIRE : 3 départements

Résultat statistique principal : Pour les 3 unités territoriales des trois départements pris en compte l'écart est de 17 heures en moyenne. Pour les trois mois considérés, le total des écarts d'heures pour tous les bénéficiaires de l'échantillon s'élève à 3 173 heures.

Les « sous-consommateurs » (au-dessus de l'écart moyen de 17 heures) utilisent en moyenne 47% des heures prescrites.

QUESTION : COMMENT EXPLIQUER CE NON-RECOURS A L'INTEGRALITE DES HEURES PRECONISEES DANS LES PLANS D'AIDE ?

Résultats de l'étude qualitative – 1

Le non-recours peut être « involontaire », ses principales raisons :

- L'hospitalisation.
- Le non remplacement d'un(e) intervenant(e). [impact sur la perception de la qualité du service]

Le non-recours peut être « volontaire », ses principales raisons :

- Le « **turn over** » des intervenant(e)s. [impact sur la perception de la qualité du service]
 - bouscule les habitudes et perturbe des relations établies (parfois, « perte affective »)
 - demande de réactiver un processus de mise en relation et de recherche d'accords sur le contenu de l'aide et sa réalisation pratique.
 - rompt « la continuité du service rendu » que l'on croyait acquise : mécontentement de ne pas être prévenu...
 - ⇒ Indice d'une « *culture de services* », remarquée également dans d'autres pays de longue tradition de politiques sociales (Norvège, Israël... : Bazo & Anciszu, 2003).

Résultats de l'étude qualitative – 2

- **L'organisation des SAD.** [impact sur la perception de la qualité du service]
 - Contraintes de temps.
 - Formatage des services à rendre.
 - ...
 - ⇒ **Les contraintes / obligations d'une offre de service rationalisée / rationnée empêchent des « relations de service ».**

- **Les pratiques professionnelles (en partie induites par l'organisation des services) :** [impact sur la perception de la qualité du service]
 - ne répondent pas aux représentations que les personnes âgées ont de leur état de fragilité ou de dépendance, et des besoins qui lui sont liés.
 - ⇒ **Sur le fond, besoin de part et d'autre de « maîtriser l'aléa biologique »** (Mémmi, 2000).

Résultats des études qualitatives – 3

- Les personnes âgées (é)valuent les services d'aide à domicile au travers de 3 attentes principales : la corporéité, la sociabilité, le respect. [impact sur la perception de la qualité du service]

Ce qui compte :

- chez les fragiles : être **préservés** dans leur corporéité et **confortés** dans leur sociabilité.
⇒ Les fragiles ont *besoin d'être rassurés sur leur vieillissement*.
- chez les dépendants : être **respectés** comme « êtres souffrant ».
⇒ Les dépendants ont *besoin d'être respectés dans leur état*.
- Sur ces 3 plans, les personnes âgées attendent des intervenant(e)s de tenir compte de leurs attentes (qui ne sont pas des données objectivées, mais découlent de leur histoire personnelle).
- L'adhésion des personnes âgées aux SAD porte sur le travail accompli, mais aussi sur la professionnalité des intervenant(e)s, notamment leur capacité à comprendre, respecter et valoriser leurs attentes.

Facteurs de non-recours & critères d'(é)valuation de la qualité des SAD

Facteurs de non-recours	Critères d'(é)valuation
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Non remplacement des intervenant(e)s ✓ « Turn over » des intervenant(e)s ✓ Organisation des services rendus 	<p>La valeur d'usage des SAD</p> <p><i>La qualité des SAD est appréciée en fonction des commodités produites</i></p>
<p>↓</p> <p><i>Empêchement d'une relation de service</i></p> <p>↓</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pratiques professionnelles peu attentionnées par rapport aux besoins de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Corporéité ▪ Sociabilité ▪ Respect 	<p>La valeur d'échange du SAD</p> <p><i>La qualité des SAD est appréciée en fonction de la capacité des intervenant(e)s à prendre en compte les attentes des PA fragiles ou dépendantes</i></p>

⇒ *Passer de critères de valuation à des critères d'évaluation ? ...*