



## Contexte

---

Avec 1,35 million d'employés, le secteur des services à la personne représente 913 millions d'heures rémunérées et 17,3 milliards € en 2012. **Le soin aux personnes âgées et en perte d'autonomie représente près de 70% des heures rémunérées, soit 11,978 milliards €.**

Les pouvoirs publics, et notamment les Départements, aident les personnes dépendantes : personnes âgées, personnes handicapées et malades chroniques, pour financer les dépenses liées à leur maintien à domicile (dont les auxiliaires de vie) ou en institution (EHPAD).

Ainsi l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) concerne 1.2 millions de personnes<sup>1</sup> dont 750.000 à domicile, et un montant total pour les personnes à domicile de 3.1 milliards d'€/an en 2015. La PCH (Prestation de Compensation du Handicap) et l'ACTP (Allocation compensatrice de Tierce Personne) concernent quant à elles 241.000 personnes pour un montant de 2.114 milliards d'€/an en 2015.

Plébiscité par les familles à 93%, le maintien à domicile est également une priorité de l'Etat. La « loi d'adaptation de la société au vieillissement » de janvier 2016 le renforce avec une enveloppe supplémentaire de dépenses de 650 Millions d'euros.

Les personnes bénéficiaires d'une allocation peuvent choisir à leur convenance entre trois solutions pour trouver une aide à domicile :

1. Gré à gré : la personne âgée (ou handicapée) est l'employeur direct et gère tout elle-même (recrutement, paiement et déclaration, remplacements, assurance, etc.)
2. Si la personne âgée ne souhaite pas être l'employeur direct de l'aide à domicile, elle peut s'adresser à des entreprises selon deux modalités au choix :
  - a. Mandataire agréé par l'Etat : Le mandataire gère tout au nom et pour le compte de la personne âgée (ou handicapée ou malade chronique) ; elle peut choisir l'auxiliaire de vie mais reste juridiquement responsable en tant qu'employeur.
  - b. Prestataire autorisé par le Département : La personne âgée (ou handicapée ou malade chronique) s'adresse à un service d'aide à domicile. Elle n'est pas de responsabilité d'employeur puisqu'elle achète un service

L'agrément de l'Etat des mandataires et l'autorisation Départementale des prestataires sont données sur la base d'un cahier des charges comprenant notamment des obligations de moyens tels que : une présence physique de l'entreprise sur le territoire du département, un accueil du public (mini 2 dj/semaine), l'accueil téléphonique, de la documentation, l'évaluation globale et individuelle à domicile, des réunions de prévention de la maltraitance, des actions de soutien aux intervenants, des contrôles sur le respect du cahier des charges (chez les personnes aidées), une procédure d'accueil des aides à domicile, du personnel assurant le contrôle et la formation des intervenants. etc.

La part de marché des différents modes est : 64% en gré à gré, 23% en prestataire, 13% en mandataire.

Les écarts de coûts entre les solutions sont sensibles, puisqu'en comparaison avec l'emploi direct, on a respectivement pour la solution prestataire et la solution mandataire :

---

<sup>1</sup> Source : DRESS 2015

<b>Ecart Coûts / Direct</b>	<b>Prestataire</b>	<b>Mandataire</b>
Famille	199%	199%
CT	40%	14%
<b>TOTAL</b>	<b>89%</b>	<b>62%</b>

Ces écarts de coûts s'expliquent en partie par les obligations que doivent remplir les entreprises prestataires ou mandataires pour être agréées ou autorisées.

A titre d'exemple, le coût total pour un GIR 3 (Dépendance modérée avec une hypothèse de besoin de 2 h/j) en mode Prestataire est de 1.176,55 €/mois dont 500.52 €/mois restant à charge de la personne âgée alors qu'en mode Direct, il est au total de 622.30 €/mois dont 139.28 €/mois restant à charge.

## **Description du projet**

---

Créée en mai 2016 avec des fonds propres de 200 K€ (capital de 100 k€, 80 K€ en CCA, 20 K€ bourse French Tech) Click&Care (C&C) a démarré son activité ciblant la « perte d'autonomie » en mars 2017.

La mission de C&C est d'aider les personnes en perte d'autonomie ou invalidité temporaire à rester chez elles dans les meilleures conditions de confort et de sécurité, tout en réduisant les coûts pour l'ensemble des payeurs : familles ET collectivités dont le modèle de financement actuel de la dépendance n'est pas viable compte tenu de la transition démographique en cours.

L'idée de C&C est de proposer une quatrième solution, entre le gré à gré et le mandataire, pour mettre en œuvre l'aide à domicile pour les personnes âgées bénéficiaires de l'APA ou pour les personnes handicapées :

- Le contrat de travail est passé directement entre la personne âgée et l'aide à domicile (comme dans la solution directe).
- C&C, en tant que plateforme d'intermédiation, s'appuie :
  - D'une part sur les technologies numériques pour apporter des outils de recrutement et de gestion en ligne : profils qualifiés géolocalisés en ligne, disponibilités des candidats, contractualisation en ligne, rapports d'activité mensuel des heures travaillées, etc.
  - Et d'autre part sur un service clientèle pour conseiller les utilisateurs : demande des aides financières, proposition des intervenants et des remplacements, permanence téléphonique 24/24 et 7/7, etc.

Le modèle de C&C est validé juridiquement :

- C&C ne se substitue jamais à l'employeur ou à sa famille qui reste seul décideur et gestionnaire dans l'ensemble de la relation de travail avec son aide à domicile.
- De plus C&C est en relation avec les proches de la personne dépendante, et jamais avec celle-ci directement.

Ce modèle, tout à fait particulier, est celui d'intermédiaire qui ne nécessite ni agrément ni autorisation, et donne à C&C une grande liberté et un temps d'avance sur ses concurrents. Cette caractéristique lui permet en outre de se déployer au niveau national rapidement.

C&C base sa proposition de valeur sur les promesses suivantes :

- Garantir une mise en place immédiate du service « à la demande » grâce à une large base qualifiée d'intervenants géolocalisés et dont les disponibilités sont renseignées sur le site.
- Garantir la qualité des prestataires et le contrôle de leurs prestations grâce aux outils numériques : vérification initiale des profils avant tout référencement (diplômes, attestations de

travail, identité, casier judiciaire, etc.), entretien individuel, contrôle des références, suivi des avis des bénéficiaires, création d'une communauté, déploiement de formations en lignes, ...

- Offrir une rémunération supérieure de 20% à la normale proposée aux intervenants, au bénéfice d'une meilleure qualité de service (Salaire= 10.74 €/h actuellement quel que soit le statut, versus 13.01 €/h avec C&C).
- Préparer l'ensemble des tâches administratives qui incombent à un particulier employant une aide à domicile.
- Assurer l'ensemble des tâches de recrutement et de suivi des personnes employées, et garantir une continuité de service (remplacements).
- Se positionner 50% moins cher que le surcoût lié au statut Mandataire (l'innovation de statut a été modélisée avec la Caisse des Dépôts).

Reste à charge moyen	GIR 1-4	Prestataire	Mandataire	C&C	Direct
Famille		-975,6	-864,3	-555,6	-254,4
Ecart / Direct		74%	63%	31%	0%

C&C ambitionne de supprimer tous les coûts liés à une présence physique de l'intermédiaire (Prestataire ou Mandataire) dans le département, tout en assurant une qualité de service équivalente ou supérieur grâce aux technologies numériques mises en œuvre. L'amélioration de la productivité qui en résulte est partagée entre les personnes aidées (baisse du reste à charge), les personnes employées (augmentation du salaire), les structures publiques (baisse des aides ou amélioration du revenu fiscal), au détriment des parts de marché des Prestataires et des mandataires.

Ainsi, C&C affirme que son offre est plus avantageuse financièrement pour :

- Les familles que les offres de type mandataire ou prestataire, avec une qualité de service égale voire supérieure (gain compris entre 7% et 13% selon les cas).
- Les collectivités locales car elle permet de réaliser une économie comprise entre 4% et 6% sur les aides versées au titre de l'APA.
- L'Etat par rapport aux deux autres solutions évoquées (gain compris entre 8% et 34%).
- Les salariés, dont les salaires nets sont 21% plus élevés que dans les autres solutions.

C&C a étendu son activité au segment de « l'invalidité temporaire » incluant à la fois les besoins temporaires (sorties d'hospitalisation par exemple) et les pertes d'autonomie légère (GIR 5 et 6) en juillet 2017.

Ainsi, pour ces catégories de personnes, dont les statuts et la réglementation diffèrent de la perte d'autonomie : C&C fonctionne comme une plateforme de réservation en ligne d'intervenants auto-entrepreneurs. L'utilisateur peut choisir et « réserver » en ligne un intervenant qualifié et proche de chez lui en quelques clics. L'utilisateur paie en ligne et reçoit une facture en fin de mois du montant de la prestation. C&C facture l'intervenant du montant de ses frais de gestion (apport d'affaire, facturation, etc.).

**Aujourd'hui Click&Care répond à l'ensemble des besoins liés à la dépendance (Perte d'autonomie et invalidité temporaire) avec deux modèles innovants, qualitatifs et efficaces.**

## Marché et modèle économique

### Perte d'autonomie : Marché et objectifs à 3 et 5 ans

Sources : Dress, Enquête aide sociale 2011 et 2014, Insee/Drees 1998/1999

Available market	2 millions	-764.745 GIR 1 à 4 bénéficiant de l'APA -1,25 million de personnes handicapées bénéficiant d'aides publiques (APA, PCH, AHA),
Adressable market & target	750 000	-557.120 GIR 3 à 4 (exclusion des fortes dépendances) -250.000 personnes handicapées bénéficiant de la PCH et ACTP (exclusion 997.000 avec AHA dont les ressources sont faibles)
Objectifs 2021	7 000	7 000 familles utilisatrices = 0,86%*
Objectifs 2023	11 000	11 000 familles utilisatrices = 1,32%*

\*Taux calculé sur le churn de chaque statut (33%, soit un changement de mode tous les 3 ans) et une progression du marché de 0,5%.

### Invalidité temporaire : Marché et objectifs à 3 et 5 ans

Sources : PMSI 2015, Insee/Drees 1998/1999

	Cible 1 : Perte d'autonomie légère	Cible 2 : Sortie d'hospitalisation et SSR
Available market	346.000 GIR 5 + 10,692M GIR 6 <b>11 Million de personnes</b>	12M de patients + 1M SSR <b>13 Millions de personnes</b>
Adressable market	<b>1,5 Millions</b> utilisateurs de SAP	<b>6,8 Millions</b> patients adultes + SSR
Target	1,5 millions	6,8 millions
Objectifs 2021	14 500 clients	33 000 clients
Objectifs 2023	22 500 clients	52 000 clients

Le service est proposé sous deux formes :

- Abonnement pour les GIR 3-4 (moyenne 60h/mois) : 149 € TTC /mois. Les GIR 1-2 qui correspondent aux personnes les plus aidées, ne sont pas pris en compte dans le modèle économique.
- Surcoût horaire pour les GIR 5-6 (moyenne de 8,66 H/mois) et suivi sortie d'hôpital (moyenne 20H/mois) : 4.90 € TTC / h.

Des services annexes sont également vendus : évaluation à la demande de personnes ayant besoin d'aide, service premium pour les intervenants afin d'apparaître en tête de liste, ...

Les objectifs financiers de la société sont de générer un **CA d'environ 18 M€ en 2021**, d'être à l'équilibre d'exploitation en année 2 avec un besoin de financement de l'ordre de 1.2 M€.

### Milestones YTD (Janvier 2018)

- Plateforme opérationnelle pour les deux segments : perte d'autonomie et invalidité temporaire.
- +600 intervenants vérifiés en IDF. Disponibilité d'une base pré-qualifiée de 5000 candidats en IDF.
- Etablissement de l'efficacité du modèle économique de C&C versus les autres statuts sur la base d'une modélisation (3 mois de travail, de sept à déc 2017, 120 données générées).
- Démarches B/B :
  - Elsan : 2<sup>ème</sup> groupement d'hospitalisation privé avec 2 millions de patients en France. Accord signé en Sept 2017.
  - Elivie : 117.000 patients chroniques. Partenariat commercial signé en Janvier 2018.
  - Air Liquide Santé : 350.000 patients chroniques. Pilote en cours avec l'AP-HP.
  - Humanis : 4 millions de retraités. Partenariat commercial en cours de confirmation.
  - Rv 2018 : Direction générale et de l'innovation MGEN-Harmonie mutuelle, Unicancer.