



Les services aux personnes à domicile :

emplois et services de qualité
pour une Lorraine
innovante et solidaire



Séance plénière du 2 mars 2007

Sommaire

Composition du groupe de travail.....	4
Remerciements.....	5
Introduction.....	7
I- Apports complémentaires à la connaissance du secteur des services aux personnes.....	10
A- <u>La définition du secteur des services à la personne n'est pas totalement stabilisée</u>.....	10
B- <u>Une évaluation difficile de l'impact sur l'emploi</u>.....	17
1- l'approche quantitative de la situation actuelle reste incomplète..	17
2- quelle évolution quantitative peut-on prévoir, en termes d'emplois, à moyen terme ?.....	25
3- Sur quelles informations peut-on construire les prévisions pour les prochaines années ?.....	26
C- <u>Mieux connaître l'état de l'organisation "socio-économique" de l'activité de services aux personnes</u>.....	35
1- structuration de l'activité.....	35
a) au niveau national	
b) au niveau régional	
-secteur associatif	
-entreprises	
-associations intermédiaires	
-CCAS	
-Emploi direct	
2- Solvabilité de la demande et égalité d'accès aux services.....	38
a) le chèque emploi service universel	
b) les différents modes de solvabilisation de la demande+	
3- Conditions d'exercice des salariés.....	43
a) le temps de travail	
b) la pyramide des âges	
c) le niveau de qualification et de diplôme	
d) les conditions de travail et l'attractivité des métiers	
4- les demandeurs d'emploi.....	50
5- Les aidants familiaux.....	52
II- Approche des stratégies des différents acteurs qui interviennent dans le champ des services aux personnes à domicile.....	53
A- les utilisateurs de ces services.....	53
B- la stratégie de l'Etat et de ses services.....	56
1- l'Agence Nationale pour les services aux personnes.....	56
2- les services déconcentrés du ministère de l'emploi.....	57

C- la stratégie des différentes collectivités territoriales.....	59
1- les Départements.....	59
a) services à la petite enfance et les familles	
b) services aux personnes âgées	
c) services aux personnes handicapées	
d) remarques globales	
2- la Région Lorraine.....	64
3- Les structures intercommunales.....	65
4- Les CCAS et Communes.....	66
D- Les organismes sociaux.....	68
a) la CRAM Nord Est et la CRAV Alsace Moselle	
b) les mutuelles, fédérées au sein de la Mutualité Française	
c) la CAF	
d) l'URSSAF	
E- Les prestataires de service et les "facilitateurs".....	77
1- l'emploi direct - la FEPEM.....	77
2- les prestataires et mandataires associatifs.....	79
a) l'activité	
b) l'attitude face à la concurrence	
c) conditions de travail des salariés	
d) recrutement des intervenants	
e) qualification et formation	
3- Les entreprises.....	83
4- les enseignes, les réseaux et les plateformes de services.....	85
5- les organismes de formation.....	89
a) en formation scolaire initiale	
b) en formation continue	
c) les diplômes concernés par les services aux personnes	
d) la Validation des Acquis de l'Expérience	
F- les partenaires sociaux des services aux personnes à domicile.....	95
1- Représentants des employeurs.....	
- FEPEM	
- CGPME - UPA (et Chambres de Métiers)	
- MEDEF	
-Employeurs associatifs	
2- Représentants des salariés.....	97
III- Propositions pour le développement quantitatif et qualitatif des services à la personne à domicile, en Lorraine.....	99

Composition du groupe de travail "Services aux personnes"

Président : Raymond BAYER

Rapporteur : Marie-Madeleine MAUCOURT

Membres : Monique VASSEUR
Sylvie MATHIEU
Brigitte TORLOTING
Thérèse JADOUL
Lucien GASTALDELLO
Patrick MEYER
Marc KEIM
Hubert ATTENONT
Gilles BARNAGAUD
Roland ROUZEAU
Gérard TOUSSAINT

Assistés de Guilhem ROYER, chargé d'études au Conseil Economique et Social de Lorraine.

Le groupe de travail a bénéficié de la contribution et de l'appui des responsables de l'Observatoire Régional de l'Emploi, de la Formation et des Qualifications, Catherine FILPA et Alexandre PARMENT.

Remerciements

Le groupe de travail remercie l'ensemble des personnes auditionnées pour réaliser son étude. Leurs informations et leurs analyses, de grande qualité, ont fortement contribué à la réflexion du groupe de travail. La restitution de ces auditions est faite sous la responsabilité du Conseil Economique et Social Régional.

- **M. Laurent HENART**, ancien ministre, président de l'Agence Nationale des Services aux Personnes
- **M. Michel DINET**, président du Conseil Général de Meurthe-et-Moselle
- **M. Alex STAUB**, vice-président du Conseil Général de Moselle
- **M. Michel LANGLOIS**, vice-président du Conseil Général des Vosges
- **MM. Denis CORDONNIER** et **Jean-Marie MISSLER**, vice-présidents du Conseil Général de Meuse
- **MM. Laurent HAROTTE**, chef du service emploi et **Jean-Charles MARTEL**, directeur de la solidarité, Conseil Général de la Meuse
- **Mme Anne-Sophie BOUR** (politique de l'autonomie) et **M. Jean-Pierre NOEL** (enfance, famille et insertion), directeurs généraux adjoints, Conseil Général de la Moselle
- **M. Jean-Paul BICHWILLER** (enfance, famille et jeunesse) et **Mme Marie Annick HELFER** (personnes âgées, handicapés), directeurs adjoints DISAS et **M. Frédéric MAHIEU**, responsable PMI, Conseil Général de la Meurthe-et-Moselle
- **Mmes Dominique BEAUMONT** (autonomie et solidarité) et **Véronique MARCHAL** (interventions sociales), directrices, Conseil Général des Vosges
- **Mme Christine GENET** adjointe au maire de Metz, vice-présidente du CCAS de Metz, présidente de l'UD CCAS et vice-présidente de l'UNCCAS
- **M. Patrisse MONTI**, adjoint au maire de Florange et vice-président du CCAS
- **M. BONARDI**, directeur général du CCAS de Saint Avold
- **M. CARLE**, CCAS de Metz, adjoint au directeur général
- **M. Jean-Louis SCHUMACHER**, directeur régional adjoint à la DRTEFP
- **M. MERCIER**, Directeur Départemental du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
- **Mme LACHKAR**, DDTEFP des Vosges
- **Mme Catherine VERONIQUE**, sous-directrice des actions sanitaires et sociales de la CRAM Nord-Est
- **Mme Evelyne KOCH**, responsable de l'action sociale CRAV Alsace-Moselle
- **M. François MARTIN**, URSSAF de la Moselle
- **M. LEMASSON**, directeur et **Mme BELIN**, MAIF Moselle
- **Mme Brigitte de METZ NOBLAT**, directrice de la CAF de la Moselle
- **M. Laurent PONTE**, directeur adjoint de la CAF de la Moselle
- **M. Christian TOUPENET**, sous-directeur (prestations) CAF de la Moselle
- **M. Jean-Philippe MANCARZ**, Mutualité Française (représentant Lorraine)
- **M. Jean-Louis BAUDY**, délégué départemental MGEN Meurthe-et-Moselle
- **M. VILLAUME**, SMACIF-SMUTIE
- **Mme Gabrielle HAUMESSER**, Mission Développement des Services à la Personne - Mutualité Française
- **M. Guy FROELICHER**, président de la FEPEM Lorraine
- **M. Robert BRIGNIER**, FEPEM Lorraine
- **M. Maurice GRUNWALD**, MEDEF Lorraine
- **M. Alain SERIS**, MEDEF Moselle

- Mme Lucette COLLET, UPA Lorraine
- M. Pierre STREIFF, Chambre Régionale de Métiers
- M. Claude ZERCHERE, Chambre Régionale de Métiers
- M. Jonathan SALMON, CGPME Lorraine
- M. CILLOTTELLI, CGT Lorraine
- Mmes Brigitte BANDINU et Josiane GROSCLAUDE, CGT AMAPA
- Mme Dominique VANNON, FO Moselle
- Mmes Marie-Thérèse HIRSCH et Anne-Marie HAUSS, CFDT Lorraine
- Mme STAUDT et MM. Michel PELLETIER, Olivier CAYLA et Roger VIOLETTI, CGC Lorraine
- M. MIRQUET, ADAPA Longwy (et président UNA Lorraine)
- M. D. KEUER, ADMR Meurthe-et-Moselle - ADMR Pays Haut et ADEF
- M. LUCIEN, ADMR Meurthe-et-Moselle
- Mme NUNEZ, AFAD Longwy (et UNA)
- M. ROCHETEAU et Mme TISSELIN, ADMR Meurthe-et-Moselle
- M. CRAPOIS, Ville et Services (et UNA)
- Mme BOULIER, ADMR Meuse
- M. WORMS, AMF Verdun et Fédération Nationale Aide et Intervention à Domicile (FNAID)
- M. CELI, Entreprise Acadamia
- M. LEMALL, Entreprise Alliance Autonomie - VITAME
- M. Thierry REIM, Entreprise Family-Sphère
- M. Alain LUX, Enseigne DOMISERVE
- Mme SCIDA, Entreprise "Du côté de chez soi"
- Mme Anne-Marie MESSE, Inspectrice de l'Education Nationale (métiers du sanitaire et social)
- M. Jean-Jacques FRANÇOIS, Délégué Académique à l'enseignement technique
- M. Michel JEAN, Inspecteur de l'Education Nationale
- M. Claude MARQUIS, chargé de mission à la DAET
- Mme Christiane BRISSE, directrice de l'INFA
- Mme Christine MAILFERT, INFA
- M. Michel VILLMEN, IRTS
- Mme Hélène MAÇON, directrice de l'IRTS
- M. Christian MAILLIOT, IRTS
- M. Patrick VANKEIRSILCK, AFPA Lorraine
- M. Pierre SAINT PAUL, AFPA Lorraine
- Mme DEVANNE, Enseigne SERENA
- Mmes Cécile DE BLIC et Kristell KJUVEN, Carrefour des Pays Lorrains
- M. FABIANO, Communauté de Communes du Centre Ornain
- M. PIERON, Communauté de Communes d'Orne-Moselle
- Mme KUENY et M. CHOLLEY, Communauté de Communes du Grand Couronnais
- Mme GARDEUX et M. TROCHAIN, Communauté de Communes du Santois
- Mme NORROY, Communauté de Communes de Gérardmer
- MM. CROSNIER et LOPPINET, EPCI de Colombey
- Mme GRILLE, Pays de Lunéville (Conseil de Développement)
- M. Claude GRIVEL, Carrefour des Pays Lorrains et Communauté de Communes de Moselle et Madon
- M. DETHOREY, Carrefour des Pays Lorrains
- M. Hervé LHOTEL, GREE - Université de Nancy 2

INTRODUCTION

Le 9 décembre 2005 le Conseil Economique et Social de Lorraine adoptait, dans sa séance plénière, un rapport d'étape sur le développement des emplois de services en Lorraine, rapport demandé par le Conseil Régional.

La présente étude se situe dans la continuité du rapport du 9 décembre 2005.

Ce rapport proposait dans sa première partie, une tentative de définition de la notion " d'emplois de services "(notamment à partir du contenu du plan de cohésion sociale) ; un repérage des différents interlocuteurs et dispositifs (les intervenants et employeurs du secteur, dans leur diversité ; les différents types d'interventions publiques) ; un état des lieux régional centré, pour l'essentiel, sur la place de l'économie sociale. Dans une seconde partie, le rapport du 9 décembre présentait une proposition de clarification de trois enjeux du développement des emplois de service :

- une logique, quantitative et qualitative, d'emploi
- une logique d'utilité sociale (dont l'insertion professionnelle de populations exclues de l'emploi)
- une logique d'attractivité des territoires.

Le rapport se terminait par cinq orientations et propositions

La présente étude poursuit, à l'épreuve des faits et des réalités observées dans le secteur des services aux personnes depuis deux ans, mais aussi des différentes études consultées, la tentative de définition et d'état des lieux engagée dans le premier rapport, sur ce champ d'activité.

L'étude du Conseil Economique et Social de Lorraine a été voulue comme complémentaire des travaux conduits par l'Observatoire Régional de l'Emploi, de la Formation et des Qualifications (OREFQ) sur les mêmes thèmes. Les travaux de l'OREFQ portent sur l'offre de formation ; sur les caractéristiques de la population inscrite en demande d'emploi dans ces services ; enfin sur la situation actuelle et les perspectives de développement de l'emploi dans les services aux personnes.

A partir de ces observations il a été proposé de mieux appréhender les stratégies des différents acteurs, participant en Lorraine au développement des services aux personnes (collectivités territoriales, Etat, organismes sociaux, prestataires, partenaires sociaux, organismes de formation...). Pour ce faire, plus de vingt auditions ont été conduites par le groupe de travail du Conseil Economique et Social de Lorraine, auprès d'une centaine de personnes (cf. liste).

Enfin 10 propositions sont présentées en conclusion de l'étude ; elles reprennent et complètent les propositions du premier rapport.

En introduction à la présentation de ces travaux il a semblé opportun de rappeler quels sont, pour le Conseil Economique et Social de Lorraine, les quatre objectifs et enjeux de développement des services aux personnes, et les quatre conditions principales de ce développement.

Le premier objectif est de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de chaque lorrain et de créer de nouveaux liens sociaux.

Le second objectif est de renforcer l'attractivité de la Lorraine : une Région où les services aux personnes sont de qualité, et d'accès égal sur la totalité du territoire, est une région plus attractive.

Le troisième enjeu est le développement d'une économie des services pérenne, non soumise aux contraintes de la concurrence internationale et aux délocalisations.

Le quatrième enjeu, enfin, est la création de nouveaux emplois, en relativisant cependant l'impact de ces créations :

Aujourd'hui les services aux personnes à domicile représentent en Lorraine près 40 000 emplois, très majoritairement à temps partiel (soit près de 15 000 équivalents temps plein). Dans 10 ans, si la progression maintenue est de 5 % en moyenne (comme ces dernières années) les nouveaux emplois seraient de l'ordre de 20 000 (soit 7 500 ETP) ; mais une hypothèse d'augmentation plus ambitieuse, se rapprochant de 10 % par an (telle que celle évoquée dans le plan de cohésion sociale), pourrait être retenue. Il faut ajouter un taux de renouvellement (départs en retraite) de plus de 30 % des salariés actuels (soit entre 9 000 et 12 000 personnes). Le secteur des services aux personnes ne résoudra donc pas à lui tout seul le problème du chômage en Lorraine et, paradoxalement, malgré les 11 000 personnes inscrites à l'ANPE dans les métiers concernés (dont un tiers travaillent déjà), les difficultés de recrutement, dans ce secteur, ne sont pas à exclure.

Au-delà du seul développement quantitatif, c'est le développement qualitatif de ces services (conditions et durée du travail, rémunération, qualification, structuration et pérennité des opérateurs...) qui est aussi en jeu.

Pour permettre le développement quatre conditions principales doivent être réunies :

* Il faut considérer ce secteur d'activité comme une composante, à part entière, de l'économie des services. Les politiques de soutien au développement économique, tant de la part de l'Etat que des collectivités territoriales, doivent donner une place identifiée à ce secteur (c'est souhaitable, en particulier, pour le Schéma Régional de Développement Economique). Mais ce secteur est aussi vecteur d'utilité sociale et trouve une place dans les schémas départementaux de l'action sociale (schémas gérontologiques, schémas "petite enfance"...)

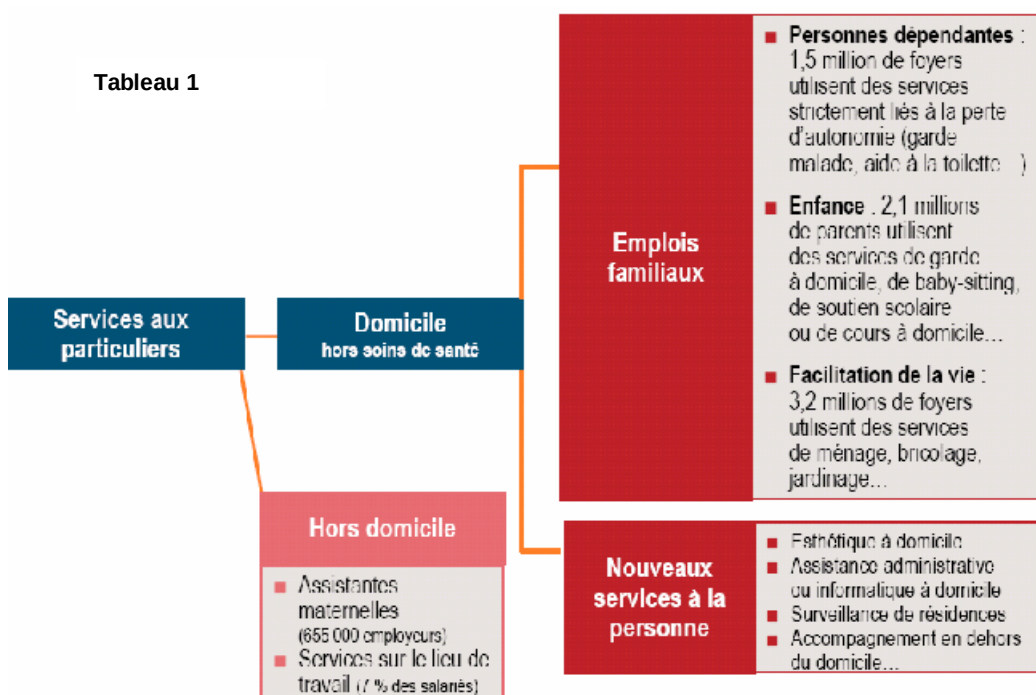
- * le développement des services aux personnes relève de la responsabilité de nombreux acteurs: tout d'abord les prestataires, quel que soit leur statut, et leurs salariés, mais aussi les pouvoirs publics (État, collectivités territoriales et organismes sociaux) et enfin les utilisateurs eux-mêmes. Ces acteurs ne réussiront que s'ils se mobilisent ensemble, et non pas les uns contre les autres, en mettant prioritairement l'accent sur la dimension qualitative du développement.
- * Il faut admettre que cohabitent, à l'intérieur de l'activité de services à la personne à domicile deux types de services très différents, qui présentent, à des degrés divers, une utilité sociale (quel que soit le statut des intervenants: associations, entreprises et emploi direct) :
 - Les services directs à la personne qui se rattachent à l'action sociale et relèvent d'une mission de service public. Ces services ne doivent pas être opposés aux services collectifs (crèches et haltes garderies, établissement d'accueil des personnes âgées...) ; il doit y avoir complémentarité et cohérence entre les deux modes de services.
 - Les services qui relèvent du confort de la vie quotidienne et de l'achat d'une prestation, directement par un utilisateur.
- * Enfin, le secteur des services aux personnes à domicile est un secteur en mouvement, qui s'organise. Des initiatives sont déjà prises, mais le secteur doit innover encore plus pour se développer, dans ses modes d'organisation, mais aussi dans la qualification et la formation de ses salariés, comme dans sa participation au développement des territoires.

I - Apports complémentaires à la connaissance du secteur des services aux personnes

A- La définition du secteur des services à la personne n'est pas totalement stabilisée (cf. conclusions identiques dans l'avis rendu au niveau national par le Conseil Economique et Social de la République)

Comme le préconisait le premier rapport, l'approche proposée se limite aux services à la personne à domicile, hors services de soins (en y ajoutant seulement les assistantes maternelles, qui interviennent à leur propre domicile). Les services collectifs, hors du domicile de l'utilisateur, pourraient faire l'objet d'études ultérieures.

Tableau 1



Source : L'Observatoire CAISSE D'EPARGNE 2006

Le champ couvert par la notion de services à la personne à domicile est, pour retenir la référence la plus récente, celui des 20 activités que repère la loi du 26 juillet 2005, relative au développement des services à la personne, ainsi que ses décrets, arrêtés et circulaires d'application, notamment ceux et celles qui portent sur la liste des activités concernées (cf. article 15 129-55 du code du travail).

Il n'inclut pas les services de soins à domicile, même si la complémentarité entre certains services de soins à domicile et les aides à domicile aux personnes dépendantes est évidente et doit prendre sa place dans la réflexion régionale sur la politique de santé publique.

Ces activités sont les suivantes :

- entretien de la maison et travaux ménagers
- petits travaux de jardinage
- prestations de petit bricolage dites "hommes toutes mains"
- garde d'enfant à domicile
- soutien scolaire et cours à domicile
- collecte et livraison à domicile de linge repassé, à la condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services incluant
- préparation des repas à domicile, y compris le temps passé aux commissions
- livraison de repas à domicile, à condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services incluant un ensemble d'activités effectuées à domicile
- assistance aux personnes âgées ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile, à l'exception d'actes de soins relevant d'actes médicaux
- assistance aux personnes handicapées, y compris les activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et décodeur en langage parlé complété
- garde malade à l'exclusion des soins
- aide à la mobilité et au transport de personnes ayant des difficultés de déplacement, lorsque cette activité est incluse dans une offre de service d'assistance à domicile
- prestation de conduite du véhicule personnel de personnes dépendantes, du domicile au travail, sur le lieu de vacances, pour les démarches administratives, à condition que cette prestation soit comprise dans une offre de service incluant un ensemble d'activités effectuées à domicile
- accompagnement de personnes âgées ou handicapées, en dehors de leur domicile (promenade, transport, actes de la vie courante) à condition que cette prestation soit comprise dans une offre de services incluant un ensemble d'activités effectuées à domicile
- livraison de courses à domicile, à la condition que cette prestation soit comprise dans une offre de service comprenant un ensemble d'activités effectuées à domicile
- assistance informatique et internet à domicile
- soins et promenade d'animaux domestiques, pour les personnes dépendantes
- soins d'esthétique à domicile pour les personnes dépendantes
- gardiennage et surveillance temporaire, à domicile, de la résidence principale et secondaire
- assistance administrative à domicile

S'ajoutent à ces 20 activités, "les activités qui concourent directement et exclusivement à coordonner et délivrer les services aux personnes déjà mentionnés".

La loi et ses textes réglementaires d'application conditionnent les travaux de jardinage à l'utilisation du matériel du particulier utilisateur du service ; pour les travaux de petit bricolage, l'exigence de l'utilisation du matériel de l'utilisateur n'est pas précisée mais le service est défini comme "occasionnel, de très courte durée et ne nécessitant pas une qualification particulière".

Pour tous les services, la loi retient, sauf exception, la notion d'activité "exclusive"¹ et fait la distinction (au regard des publics utilisateurs et non des activités concernées) entre les services qui relèvent de l'agrément "simple"² et ceux qui relèvent de l'agrément "qualité"³ (garde d'enfants de moins de trois ans, personnes de 60 ans et plus, handicapés et "autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile ou d'une aide à la mobilité dans l'environnement de proximité, favorisant leur maintien à domicile"). Le terme "autres personnes" est précisé ainsi :

- "personnes rencontrant une difficulté temporaire ou permanente de nature à mettre en péril l'autonomie et l'équilibre de la famille... activité dite d'aide aux familles"
- "personnes qui sont momentanément ou durablement atteintes de pathologie chroniques invalidantes... activité dite d'assistance aux personnes dépendantes".

Malgré le souci de précision du législateur, cette définition des services se révèle poser à l'usage plusieurs questions, telles qu'elles ressortent des auditions effectuées par le groupe de travail du Conseil Economique et Social de Lorraine (et telles qu'elles apparaissent aussi dans l'avis du Conseil Economique et Social de la République de la République). D'ailleurs le législateur a prévu une évaluation annuelle et une éventuelle évolution de la liste des activités ; sans attendre cette évolution, l'Agence Nationale des Services à la Personne est conduite, sur son site internet, à fournir des précisions supplémentaires, des explications ou des éclaircissements, en réponse aux interrogations des différents acteurs.

¹ Activité exclusive : obligation pour le prestataire de mettre en place une organisation juridique spécifique pour les services concernés, sauf dérogation pour les Associations Intermédiaires, les CCAS et les établissements publics assurant l'hébergement de personnes âgées, qui doivent cependant présenter une comptabilité séparée pour les services à domicile. Les dérogations ont été étendues dans la loi de Finances 2007. Le Conseil Economique et Social de la République a souhaité que la règle d'exclusivité soit aussi assouplie pour les petites entreprises et l'artisanat.

² Agrément "simple" : agrément non obligatoire (mais nécessaire pour les exonérations de charges sociales, la TVA à 5,5 % et les réductions d'impôts) pour les services qui ne concernent pas les des personnes "vulnérables" (voir ci-dessous).

³ Agrément "qualité" : agrément obligatoire pour tous les services aux personnes "vulnérables" (garde d'enfants de moins de 3 ans, aides à domicile aux personnes âgées de plus de 60 ans, aux handicapés, et aux autres personnes en situation "vulnérable"). Mêmes avantages fiscaux et exonérations de charges sociales qui dans le cadre de l'agrément simple.

Dans les 2 cas l'agrément est demandé à la DDTEFP (qui sollicite l'avis du Département pour l'agrément "qualité"). Seuls les prestataires et mandataires demandent ces agréments. Les emplois directs n'ont pas besoin d'agrément (sauf les assistantes maternelles).

Pour sa part le Conseil Economique et Social de Lorraine, au fil des auditions qu'il a conduites, a pu relever quatre difficultés d'importance inégale :

1. tout d'abord la liste des activités retenue par le législateur recouvre deux réalités très différentes :

- *d'une part des services qui relèvent de l'action sociale ou d'une prestation sociale (nous retiendrons plutôt ces appellations que celle d'aide sociale), qui correspondent à plusieurs métiers différents, mais avec certaines caractéristiques communes (aide à domicile de personnes dépendantes ou handicapées, garde d'enfants...). La décision de mise en œuvre de ces services et leur financement, relève, en partie ou en totalité, d'une collectivité (essentiellement le Département) ou d'un organisme de protection sociale. Cette première réalité ne recoupe pas en totalité les activités que le législateur a soumises à un agrément "qualité"; par exemple les activités de portage de repas ou de transport ne relèvent pas de cette première catégorie; par contre on peut y ajouter les services d'Assistantes Maternelles et de Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF), qui sont aussi des services qui relèvent de l'action sociale des départements et des CAF, au domicile de la famille ou de l'intervenant. Le Conseil Economique et Social de la République considère qu'il s'agit de "services qui revêtent un caractère de service public"*
- *d'autre part des services, dits de "confort", qui relèvent d'une décision directe de l'utilisateur, achetant une prestation et bénéficiant, éventuellement, d'avantages fiscaux ou d'exonérations de charges sociales pour alléger le coût du service. Cette seconde réalité recoupe des métiers extrêmement divers, qui vont de l'entretien de la maison et du jardin jusqu'à l'assistance informatique, en passant par le soutien scolaire. Ces métiers n'ont pour la plupart aucun rapport avec les métiers évoqués dans la catégorie précédente. Cependant certaines activités peuvent se situer à l'intersection entre les 2 catégories (par exemple les activités de travaux ménagers et d'aide à la personne; la diversité des termes utilisés: aide à domicile, auxiliaire de vie, assistante de vie, aide ménagère, emploi de maison... illustre cette incertitude).*

Cette distinction entre deux réalités d'activités et de métiers très différentes ne correspond pas forcément à une distinction entre des types de prestataires⁴ : les prestataires associatifs (qui agissent très majoritairement dans la première catégorie de services) peuvent intervenir aussi dans les services de confort ; les entreprises⁵ peuvent intervenir dans les deux catégories de services ; il en va de même des "emplois directs"⁶ qui relèvent autant de la première catégorie (par exemple les assistantes maternelles et certains intervenants et aidants familiaux dans le cadre de l'Allocation Prestation Autonomie) que de la seconde (exemple des emplois de ménages).

Le Conseil Economique et Social de la République considère pour sa part, notamment pour la première catégorie de services, que "quel que soit le statut ou la nature juridique de l'opérateur, les exigences de qualité de ces services au public impliquent la garantie d'un égal accès pour tous, la recherche d'une meilleure efficacité économique, le respect de clauses sociales précises, en particulier sur les questions de qualification... L'émergence du secteur marchand ne doit pas se faire au détriment de ces exigences..."

2. En second lieu la distinction, introduite par le législateur, entre "petits travaux" de jardinage, de bricolage ou d'entretien de la maison (relevant des services aux personnes) et travaux professionnels d'entretien ou de réparation dans la maison et le jardin (qui ne relèvent pas actuellement de la liste des services aux personnes) reste assez confuse et approximative : le critère de l'utilisation (dans le premier cas) d'un matériel non professionnel est ambigu (et même susceptible de créer des contentieux en cas d'accident du travail) ; le critère relatif au volume réduit de l'intervention (dans la première catégorie), susceptible de ne pas intéresser les professionnels de l'artisanat, est un critère très subjectif, qui peut évoluer selon l'état de l'offre et de la demande et selon les territoires. Ainsi les représentants de l'artisanat que nous avons rencontrés (UPA et chambres de métiers) s'interrogent sur la place qu'ils ont à prendre dans le développement des services aux personnes (nous y reviendrons) et, au niveau national, des discussions sont engagées à ce sujet entre l'Agence Nationale des Services à la Personne et l'artisanat.

⁴ Prestataires : l'entreprise ou l'association "prestataire" fournit et facture une prestation au bénéficiaire du service. L'intervenant qui effectue le service est salarié de la structure prestataire.

⁵ Secteur des entreprises : on désignera par ce terme le secteur parfois appelé secteur "à but lucratif" ou secteur "marchand".

⁶ Emploi "direct" (ou employeur particulier) : le bénéficiaire du service est employeur de l'intervenant. Il est responsable du paiement du salaire, des charges sociales mais aussi de toutes les obligations d'un employeur.

L'employeur particulier peut utiliser un "mandataire" (association ou entreprise) qui s'occupe du recrutement et des formalités administratives ; mais le particulier reste employeur.

3. Une troisième question concerne certains services comme le transport et, à un degré moindre, la livraison à domicile et le portage de repas : ces services sont considérés comme services à la personne s'ils s'inscrivent dans une offre plus globale de services à domicile. Or cette exigence reste floue, ce qui conduit certaines professions concernées, comme les artisans-taxis, à demander à intégrer le champ des services aux personnes. De même les coiffeurs à domicile semblent ne pas être intégrés pour le moment dans la formulation "esthétique à domicile", ce qui introduit d'autres confusions et d'autres revendications.

4. Enfin, la situation particulière du soutien scolaire et des cours à domicile pose des questions d'une autre nature. Elle mériterait une réflexion particulière, notamment sur l'articulation entre ce service à domicile, payant, et l'obligation d'éducation pour tous, qui relève du service public, ainsi que les démarches de soutien périscolaire et d'aide aux devoirs, mis en œuvre avec l'aide des collectivités par le réseau associatif, en faveur des élèves les plus en difficulté.

Concernant le point particulier du soutien scolaire, le CES de la République se prononce lui aussi en faveur d'une réflexion globale, en particulier avec l'Education Nationale, sur les thèmes de l'aide aux devoirs et de l'accompagnement scolaire.

Une évolution de la définition et du cadre de référence des services à la personne à domicile semble donc nécessaire, après près de deux années d'expérience, comme le prévoit la loi. Cette évolution, qui est de responsabilité nationale et doit être précédée d'une concertation élargie, ne passe pas forcément en priorité par l'élargissement des activités recensées mais, par exemple, par une clarification de la participation possible des professionnels de l'artisanat à la seconde catégorie de services, en relation avec les autres prestataires (y compris ceux de l'insertion par l'activité économique). Elle passe surtout par une distinction plus affirmée et opérationnelle entre les deux grandes familles de services (services aux personnes dites "vulnérables", qui relèvent de l'action sociale, et services de confort).

La confusion entre les deux grandes familles de services, évoquée ci-dessus, trouve aussi sa source dans la juxtaposition de deux lois : la loi 2002-2 du 2 Janvier 2002, qui régit les services sociaux et médico-sociaux, à domicile et en établissement, et retient les notions d'autorisation accordées par le financeur public, de tarification et de conventionnement avec les prestataires ; la loi 2005-841 du 26 Juillet 2005, relative au développement des services à la personne, qui retient la notion de libre concurrence des prix pour la totalité des services, mais introduit aussi deux types d'agrément délivrés par l'Etat. Ces deux lois présentent en effet plusieurs dispositions contradictoires.

La même difficulté se rencontre au niveau européen (comme l'a souligné un avis du Conseil Economique et Social de la République en Décembre 2006) : la directive européenne sur les "services dans le marché intérieur", adoptée en Novembre 2006, vise à créer un véritable marché intérieur des services soumis aux règles de la concurrence.

Au niveau européen, est considérée comme service toute prestation qui fait l'objet d'une contrepartie économique ; la contrepartie économique s'entend même si le service n'est pas payé directement par celui qui en bénéficie.

Les services aux personnes ont été initialement inscrits dans la directive puis retirés en partie dans sa version finale. Ainsi l'ensemble des services de santé ont été exclus, une partie des services sociaux aussi, "dans la mesure où ils sont assurés par l'Etat, par des prestataires mandatés par l'Etat ou par des associations caritatives reconnues comme telles par l'Etat". Certaines interprétations de cette directive conduisent ainsi à ne pas exclure de son champs d'application les services aux personnes à domicile (y compris les services aux personnes âgées), dans la mesure où ils ne font pas l'objet d'un mandatement, mais seulement d'un agrément.

Il convient aussi de rappeler que, même exclus d'une telle directive sur le marché intérieur, les services sont soumis à l'exigence de transparence et de non discrimination.

Dans le même temps, la Commission Européenne, dans le cadre du comité européen de la protection sociale, a lancé un questionnaire sur les Services Sociaux d'Intérêt Général, notion mal définie qui semble inclure les services à la personne, mais dont on ne sait pas clairement si elle recouvre des activités, ou des modalités d'organisation de ces activités et donc des types de prestataires. Ce questionnaire pourrait conduire à une directive "spécifique", relative aux Services Sociaux d'Intérêt Général, incluant les questions de financement public, de régulation (agrément...) et d'articulation entre la notion d'activité économique et la spécificité des services d'intérêt général.

B- Une évaluation difficile de l'impact sur l'emploi

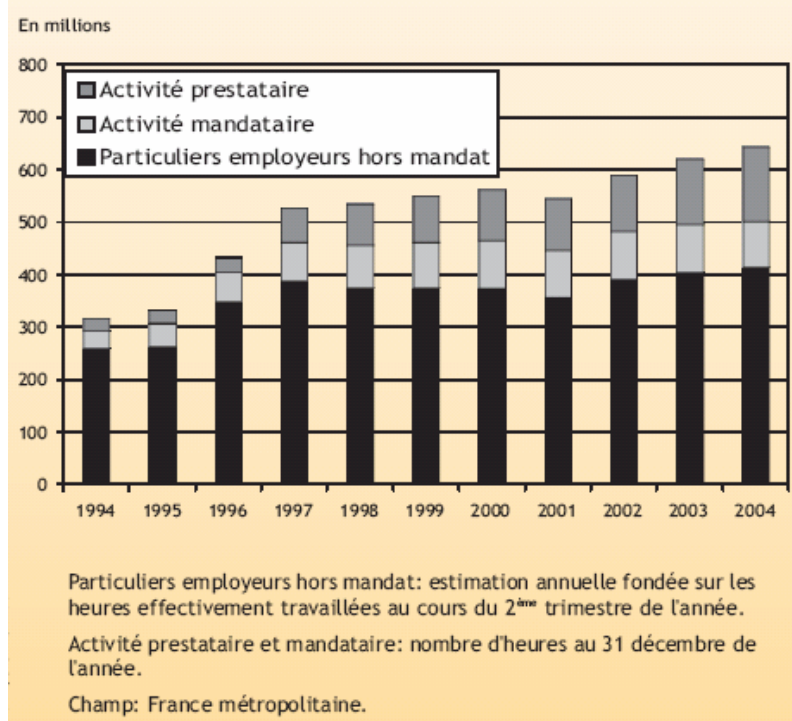
1. L'approche quantitative de la situation actuelle reste incomplète

Il est aujourd'hui encore relativement difficile de connaître le nombre de personnes intervenant dans l'ensemble des 20 services à domicile, le nombre d'heures effectuées pour ces personnes et le nombre d'emplois (équivalents temps plein) générés par ces activités.

Au niveau national, les derniers chiffres consolidés datent de 2004 : (cf. publication du ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement - DARES - de mai 2006 et publication de l'étude 2006 de l'observatoire des Caisses d'Epargne) :

Tableau 2

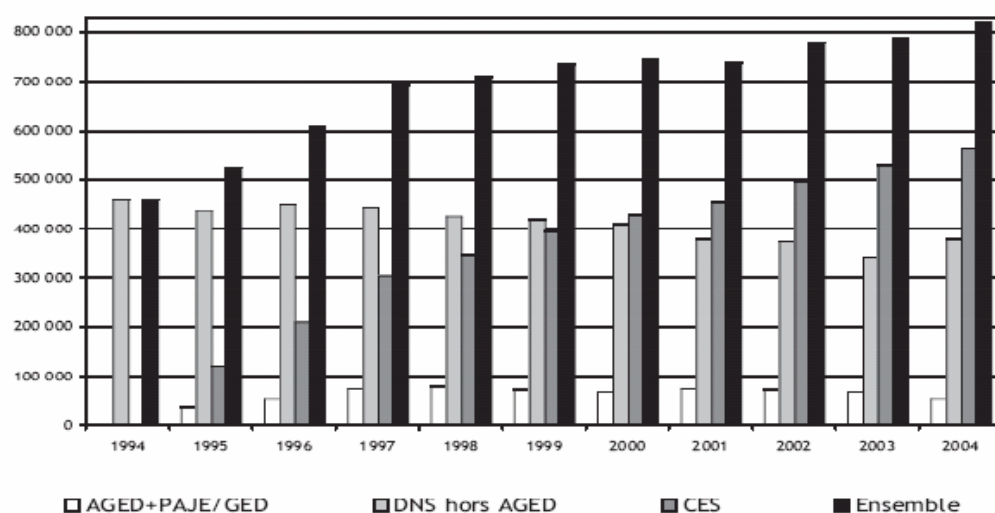
Heures totales travaillées, selon le type d'employeur



Sources : Ircem, Dares, Traitement Dares

Tableau 3

Nombre de salariés rémunérés par des particuliers employeurs



Ensemble : estimation des effectifs salariés hors doubles comptes (les effectifs salariés ne peuvent être cumulés entre les divers modes de rémunération car seraient alors comptabilisés plusieurs fois les salariés rémunérés par plusieurs employeurs sous différents supports : DNS, CES, AGED PAGE/GED).

Champ : France métropolitaine - Effectifs à la fin du 2^{ème} trimestre.

DNS : Déclaration Nominative Simplifiée envoyée trimestriellement à l'URSSAF

CES : Chèque Emploi Service

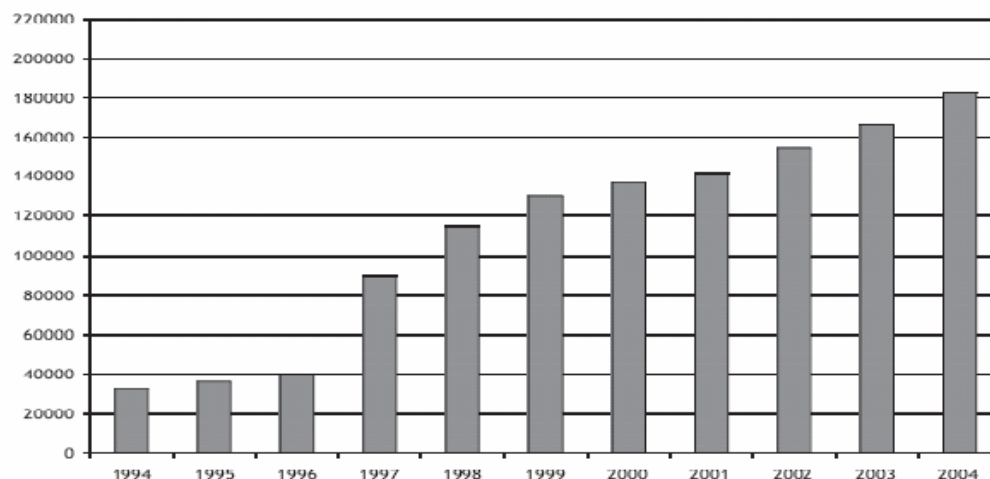
AGED : Allocation de Garde d'Enfant à Domicile

PAJ/GED : Prestation d'Accueil du Jeune Enfant, pour Garde d'Enfant à Domicile

Sources : Ircem, Acof, Traitement Dares

Tableau 4

Effectifs salariés gérés par des organismes prestataires agréés



Nombre moyen de salariés mis à disposition chaque mois.

Champ: France métropolitaine.

Source : Dares

Si on ajoute les assistantes maternelles (non comptabilisées dans les emplois dits familiaux) on parvient en 2004 à 856 millions d'heures et 1 260 000 salariés.

En "équivalents temps plein" le seul secteur des particuliers employeurs (hors assistantes maternelles) représente, en 2004, 241 000 emplois (à 40 heures) ou 275 000 (à 35 heures). L'activité prestataire représente 69 000 équivalent temps plein (à 40h) ou 78 000 (à 35 heures).

- Il n'existe pas de chiffres consolidés pour 2005, et bien évidemment pour 2006. Il est donc difficile de mesurer exactement les premiers effets sur l'emploi de la mise en œuvre du plan de cohésion sociale.

L'Agence Nationale pour les Services aux Personnes évoque une progression de 8 à 11 % du nombre de salariés en 2005 et parle de 130 000 emplois supplémentaires en 2006 (soit le double de l'augmentation de 2005).

- Pour 2006 (par rapport à 2005) on peut observer aussi les données fournies par le ministère de l'emploi (données départementales statistiques DARES) sur les salariés en emplois prestataires et mandataires agréés (en moyenne mensuelle sur 10 mois) :
 - * Régime prestataire : 205 300 salariés en 2005 ; 213 500 en 2006, soit une progression de 4 %
 - * Régime mandataire : 151 600 salariés en 2005 ; 147 300 en 2006, soit une baisse de 2,8 %
- Pour sa part l'Agence Nationale des Services aux Personnes indiquait le chiffre de 531 000 salariés à domicile rémunérés en CESU en Février 2006 (soit + 7,5 % en 1 an).

L'ensemble de ces données peuvent créer une confusion entre le décompte des emplois et celui des salariés ; elles sont aussi susceptibles de créer quelques "doubles comptes", comme le reconnaît le Ministère de l'emploi, et ne prennent pas en considération, bien entendu, la régularisation et la légalisation d'une partie du travail au noir, phénomène difficile à mesurer : selon les sources, la part du travail non déclaré variait en 2004 de 20 à 60 % du total des heures faites.

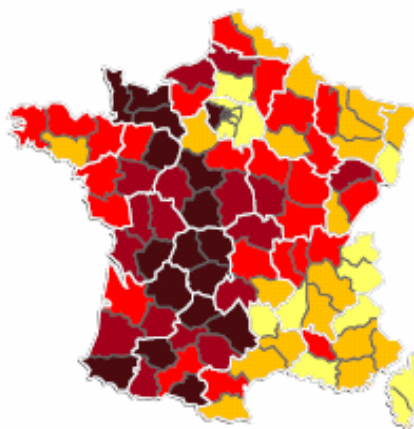
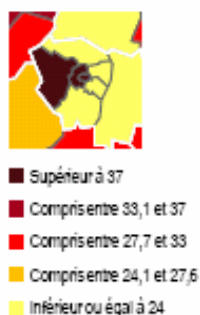
Selon l'Observatoire de la Caisse d'Epargne 2,8 millions de ménages sont utilisateurs du "travail au noir " dans les services à domicile : cela va de la garde ponctuelle d'enfants ("baby-sitter") au soutien scolaire, en passant par des travaux d'entretien ou de petit bricolage et parfois des interventions moins ponctuelles.

Au niveau de la Lorraine

- l'étude du ministère de l'emploi pour 2004 ne contient pas de déclinaison régionale. L'observatoire de la Caisse d'Epargne (étude 2006) évoque des disparités départementales et régionales, en termes de consommation annuelle d'heures de services à la personne par ménage. Cette étude situe les départements lorrains parmi les moins utilisateurs (de 24 à 27,6 heures), sauf la Meuse (qui fait partie des départements "moyennement consommateurs" de 27,7 à 33 heures).

Tableau 5

Nombre annuel d'heures de services à la personne par ménage



Source : l'Observatoire Caisse d'Epargne 2006

On peut cependant observer en Lorraine la progression (de 2005 à 2006 sur 10 mois en moyenne mensuelle) du nombre de salariés employés par des organismes prestataires agréés ou utilisant le régime mandataire (chiffres DRTEFP - Cahiers lorrains de l'Emploi)

* **Régime prestataire**⁷ : 7 365 salariés en 2005. 7 789 en 2006 (soit une progression de 10 %). La progression étant constatée surtout en Meurthe-et-Moselle

* **Régime mandataire**⁸ : 4 517 salariés en 2005 ; 4 558 en 2006 (soit une progression de 1 %). La progression étant surtout constatée en Meurthe-et-Moselle et dans les Vosges.

- Pour sa part l'URSSAF a connaissance du nombre de comptes actifs "particuliers employeurs" en Lorraine (déclarations trimestrielles gérées par chaque URSSAF + déclarations CESU + déclarations PAJE⁹ gérées nationalement).

Tableau 6

Nombre de comptes au 31 décembre 2005	Meurthe et Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	Part en %
Employeurs de personnel de maison	6 039	1 861	6 323	2 776	16 999	23
Employeurs non exonérés	3 267	574	3 578	918	8 337	11
Employeurs exonérés dont :	2 772	1 287	2 745	1 858	8 662	12
Employeurs de plus de 70 ans	1 134	937	1 837	1 488	5 396	7
Employeurs - APA-PSD	1 075	199	508	244	2 026	3
autres employeurs exonérés	563	151	400	126	1 240	2
Employeurs pour la garde d'enfants	10 472	2 652	12 531	6 016	31 671	42
AFEAMA	5 823	1 524	7 214	3 397	17 958	24
AGED	293	45	270	63	671	1
Employeurs non exonérés	316	49	545	151	1 061	1
Paje	4 040	1 034	4 502	2 405	11 981	16
Chèque emploi service	8 893	2 506	11 002	3 469	25 870	35

Source : URSSAF

Tableau 7

Evolution du nombre de comptes

Lorraine	déc-03	déc-04	déc-05
Nombre total dont	69 118	71 898	74 540
% gérés par URSSAF	67,9%	60,9%	49,2%
% cesu	32,1%	33,0%	34,7%
% paje	0,0%	6,1%	16,1%

Source : URSSAF

L'URSSAF présente aussi l'évolution du nombre de salariés : 10 309 salariés (+ 18,2 % pour les 9 premiers mois de 2006) pour la PAJE et 16 498 salariés (+ 5,5 % pour le CESU, en Lorraine.

⁷ Régime prestataire : l'entreprise ou l'association est prestataire et met ses salariés à disposition de l'utilisateur.

⁸ Régime mandataire : l'utilisateur particulier reste employeur, mais le mandataire (entreprise ou association) favorise ses démarches administratives et recrute les intervenants, qu'il met à disposition du particulier.

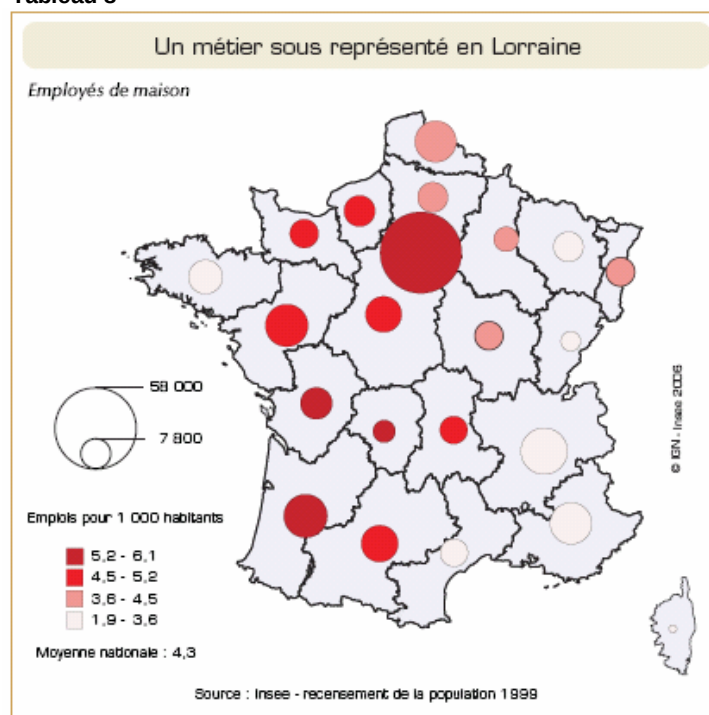
⁹ PAJE : Prestation de complément de libre choix du mode de garde, versée par la CAF pour les gardes d'enfants à domicile et les assistantes maternelles.

- L'INSEE (cf. Economie Lorraine de mai 2006) a examiné, selon la nomenclature des métiers (tous employeurs confondus), l'évolution des employés de maison d'une part, des assistantes maternelles et aides à domicile (au sens des auxiliaires de vie) d'autre part, **entre 1990 et 1999**.

Pour les employés de maison la progression (en nombre de salariés) est de 50 % (42 % au niveau national), de 5 300 à 7 800. Mais le nombre d'emplois pour 1 000 habitants reste très inférieur au niveau national (3,4 contre 4,3) en 1999.

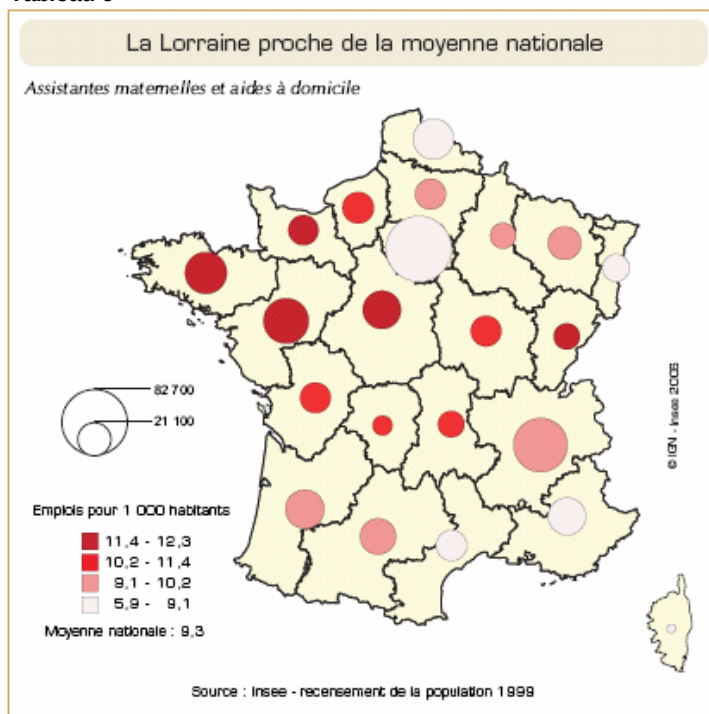
Pour les assistantes maternelles et les aides à domicile¹⁰, la progression est encore plus importante : 123 % (103 % au niveau national), de 9 500 à 21 000 salariés. Le nombre d'emplois pour 1 000 habitants est proche du niveau national (9,1 contre 9,3) en 1999.

Tableau 8



¹⁰ Aide à domicile : les emplois d'intervention directe à domicile auprès de personnes dépendantes ou handicapées (hors soins) ; par exemple auxiliaires de vie sociale

Tableau 9



Par ailleurs, dans ses récentes publications de conjoncture, l'INSEE présente l'évolution (en pourcentage) de l'emploi salarié dans les "services personnels et domestiques" (selon la nomenclature INSEE il s'agit des services de ménages et des services personnels de type coiffure, esthétique... mais cela n'inclut pas les services de santé et d'action sociale) :

3^e trimestre 2005 - 0,7 %
 4^e trimestre 2005 - 0,5 %
 1^e trimestre 2006 + 0,2 %
 2^e trimestre 2006 + 1,1 %
 3^e trimestre 2006 + 0,5 %

Avec une progression plus nette en Moselle et Meurthe-et-Moselle.

De façon globale, au niveau national, et plus encore au niveau régional, il manque une connaissance plus fine et plus actualisée, à partir de références de métiers et d'emplois harmonisées, de l'évolution de l'activité et de l'emploi dans le secteur des services aux personnes à domicile. L'absence de chiffres consolidés, récents et déclinés localement, sur lesquels tous les fournisseurs de statistiques se mettraient d'accord (en distinguant volume d'heures, nombre de salariés et emplois équivalents - temps plein), interdit de se prononcer sur les effets réels précis du développement des services aux personnes sur l'emploi (notamment dans la période récente de la mise en place du plan de cohésion sociale) et laisse la place à des suppositions ou à des slogans réducteurs, conduisant les uns à majorer l'effet sur l'emploi, les autres à affirmer que l'effet est réduit.

C'est pourquoi le CESR a préconisé la mise en place par l'Etat, la Région, les Départements, les représentants des employeurs et des salariés, d'un dispositif régional d'observation et d'évaluation (comme il en existe dans d'autres secteurs d'activités) capable de produire, sans délais excessifs, à partir des contributions de l'INSEE, de l'URSSAF, de la CRAM et de la CAF, des services des ministères de l'emploi et de la santé, des collectivités, des branches professionnelles concernées, les informations quantitatives nécessaires. Dans ce dispositif, l'OREFQ et l'ORSAS auront un rôle à jouer comme d'autres structures existantes

2. quelle évolution quantitative peut-on prévoir, en termes d'emplois, à moyen terme ?

S'il est difficile de connaître exactement l'impact actuel réel du développement des services aux personnes sur l'emploi, il est encore plus difficile de prévoir cet impact à moyen terme.

Certes des chiffres globaux sont régulièrement avancés par les responsables politiques. Au début des années 2000 on avait annoncé la perspective de 300 000 créations d'emplois (sans préciser s'il s'agissait d'emplois équivalents temps plein ou de nouveaux salariés). Au moment du lancement du plan de cohésion sociale, en 2005, a été évoqué l'objectif de 500 000 emplois nouveaux d'ici la fin de mise en œuvre de ce plan, soit en 3 ans.

Il faut bien reconnaître que les 300 000 emplois annoncés au début des années 2000 avaient été très vite tempérés par les observations des acteurs directement concernés (Départements, principaux financeurs, et organismes prestataires, principaux employeurs).

Aujourd'hui aucune étude précise ne permet de confirmer (5 ou 6 ans après) que le chiffre de 300 000 a été atteint ou même approché.

Les statistiques du ministère de l'Emploi, déjà évoquées, situent cette augmentation plus près de 200 000 nouveaux salariés (majoritairement en emploi direct), soit moins de 80 000 emplois équivalent temps plein.

Par rapport aux 500 000 emplois nouveaux du plan de cohésion sociale, l'Agence Nationale évoque une progression de 200 000 en 2 ans (2005 et 2006). Mais s'agit-il d'une progression en volume horaire ? S'agit-il de salariés nouveaux ? Quelle est la progression en emplois "équivalents temps plein" ?

3. Sur quelles informations peut-on construire les prévisions pour les prochaines années ?

Au niveau national et européen, un certain nombre d'études mettent en évidence la perspective d'un accroissement des besoins et surtout du recours à ces services, en partant d'enquêtes auprès des consommateurs actuels et potentiels de ces services.

Ainsi l'enquête de l'observatoire 2006 de la Caisse d'Epargne met en évidence :

les enjeux démographiques et sociaux du vieillissement

La population des plus de 80 ans progressera de 9 millions d'ici 2025 dans l'Europe des 15. La sensibilité à l'éventualité d'une perte d'autonomie augmente.

La prise en charge des parents âgés par leurs enfants devrait reculer : les femmes de 45 à 69 ans, sur qui repose principalement cette charge, seront moins disponibles et moins nombreuses.

Une conciliation vie privée-vie professionnelle, encore difficile pour les femmes, et une aspiration féminine à atténuer les charges de la vie quotidienne (46 % des femmes actives avec enfant ressentent le besoin d'être davantage aidées dans la vie quotidienne)

Une prise en compte du stress au travail et de ses conséquences. Une adhésion à l'idée du "temps pour soi" et d'une libération des contraintes

- L'observatoire met en relief un potentiel d'utilisateurs supplémentaires important (quatre millions selon l'étude). En effet : 67 % des plus de 25 ans sont ouverts à l'idée d'un recours, même occasionnel, à des services à la personne (26 % l'utilisent déjà, mais 18 % actuellement non utilisateurs, soit quatre millions de foyers, envisagent certainement d'y recourir, et 23 % expriment une possibilité).

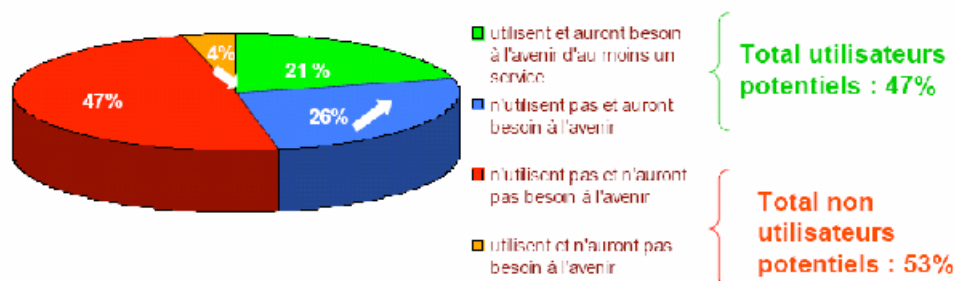
Une étude de Septembre 2006, réalisée par le Cerphi¹¹ à la demande du réseau Domplus, auprès des utilisateurs de services à la personne (sur un échantillon représentatif de 841 personnes), révèle que :

- 25 % des personnes interrogées ont déjà utilisé au moins un service (32 % chez les plus de 65 ans, qui sont plus nombreux à utiliser ces services)
- 2,1 services en moyenne sont cités par utilisateur (2,5 chez les plus de 65 ans)
- plus d'1 utilisateur sur 2 (soit 14 % des ménages) a recours à un service d'entretien et de ménage
- 1 utilisateur sur 5 a recours à des services d'aide à domicile (personnes dépendantes), de garde d'enfant ou de bricolage-jardinage

¹¹ Cerphi : Centre d'Etude et de Recherche sur la Philanthropie.

La même enquête met en avant les freins à une plus grande utilisation : en premier lieu le coût (65 %), puis la complexité des démarches et le manque d'information. Elle montre aussi le potentiel de développement :

Tableau 10

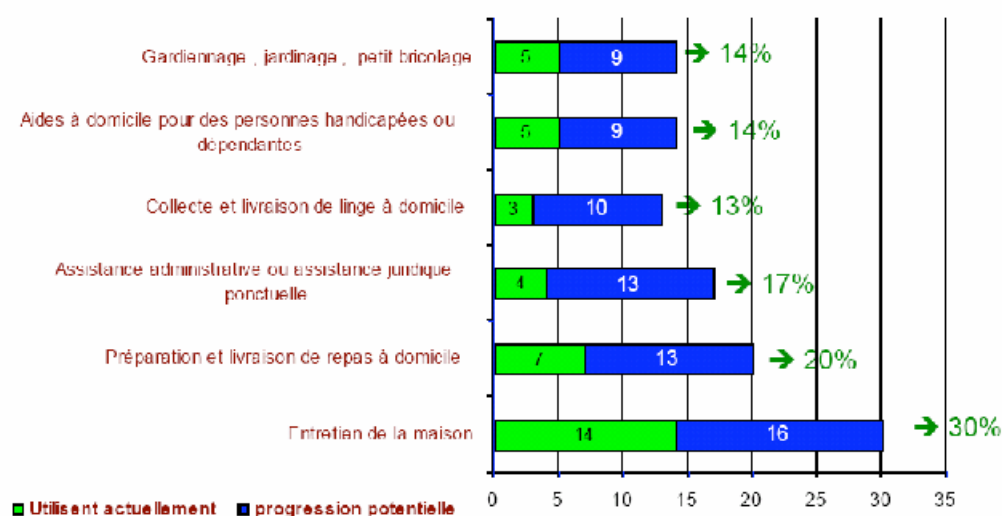


Evolution potentielle de la demande
(en % de la pop. française)

Source : CerPhi

Tableau 11

Progression potentielle des services (en % de la pop. totale)



Source : CerPhi

Cette progression apparaît plus nettement chez les plus de 65 ans (+ 27 %).

Les services représentant les plus forts taux de progression sont l'entretien de la maison, la livraison de repas à domicile et l'assistance administrative.

Dans une étude parue dans la revue "Horizons bancaires" du Crédit Agricole, la fondatrice d'ADHAP service (réseau d'entreprises de services à la personne), par ailleurs présidente du syndicat des entreprises de services à la personne, estime que les services à la personne restent en France à l'état "embryonnaire" (3 % du PIB et 3,5 % des emplois) mais avec un fort potentiel de croissance.

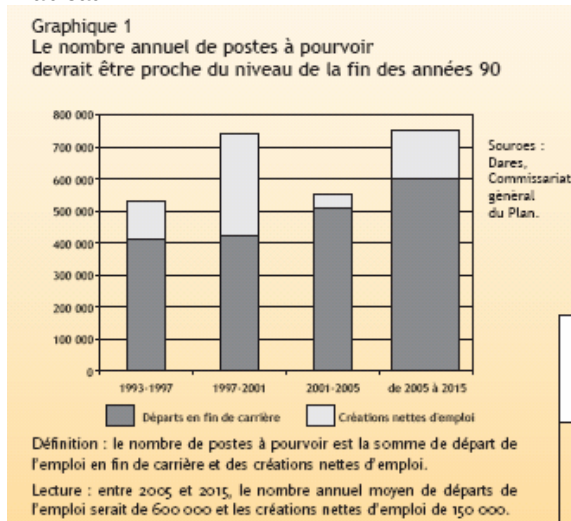
Elle avance le chiffre de 6 millions de ménages¹² demandeurs de ce type de service, cette demande potentielle représentant un gisement de 300 000 à 500 000 emplois équivalents temps plein.

D'autres observateurs (Conseil d'Analyse Economique) estiment que si chaque ménage, dans notre pays, utilisait 2 heures de service par semaine, cela créerait 1 million d'emplois.

Enfin une étude récente du Centre d'Analyse Prospective (ex Commissariat Général au Plan) et de la DARES (Ministère de l'Emploi) sur les "métiers en 2015", accorde une place particulière aux services à la personne.

Le cadre global de l'évolution de l'emploi (tous secteurs confondus), présenté par les auteurs de l'étude, fait apparaître un nombre de postes à pourvoir (création nettes + départs à la retraite) s'élevant à 750 000 par an sur la période 2005-2015 (dont 150 000 créations nettes) :

Tableau 12



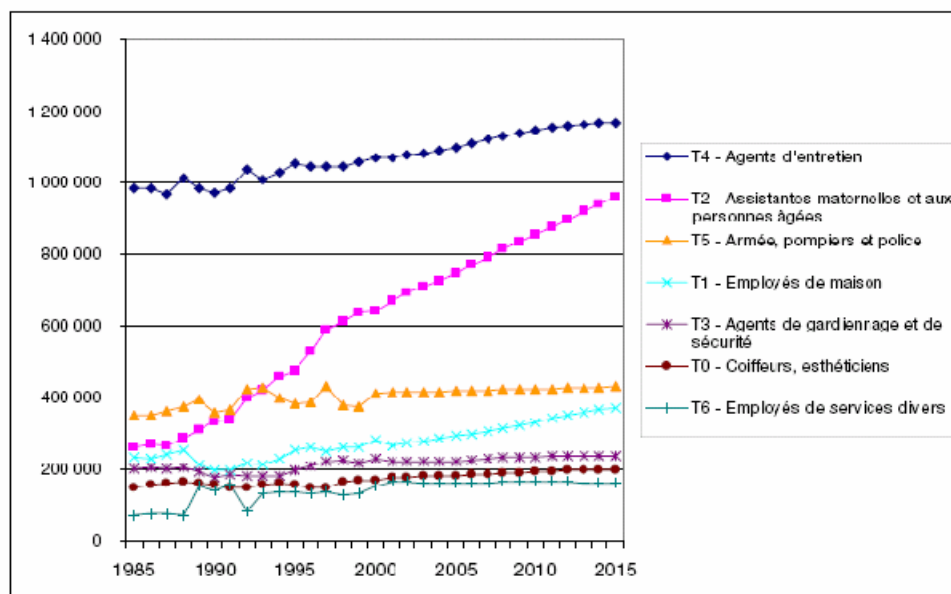
Source : DARES

Parmi ces postes à pourvoir, les secteurs des employés de maison, des aides à domicile, des assistantes maternelles et des agents d'entretien, connaîtront les développements les plus importants.

¹² on retiendra le terme de "ménages", qui est utilisé notamment par l'INSEE, plutôt que celui de "foyers" qu'utilise parfois l'enquête du CERPHI

Tableau 13

Services aux particuliers : l'évolution de l'emploi de 1985 à 2015



Source : DARES - CAS

Tableau 14

Les concurrences entre les différents métiers connexes de l'aide et du soin aux personnes fragiles

FAP	Intitulés	Postes à pourvoir 2005-2015	dont métiers de la petite enfance	dont métiers du handicap	dont métiers du grand âge
T1	Employées de maison	162 000	14 400 ⁵⁰	#	20 700
T2	Assistants maternelles et aides à domicile	383 400	158 100	44 100	170 200
T4	Nettoyeurs et agents de services	378 100	4 000	20 900	45 600
V0	Aides-soignants et assimilés	257 900	17 100	10 000	83 000
V1	Infirmiers et assimilés	201 000	3 700	2 400	22 800
V4	Professionnels de l'action sociale	149 200	6 700	37 000	12 200

Source : DARES, CAS

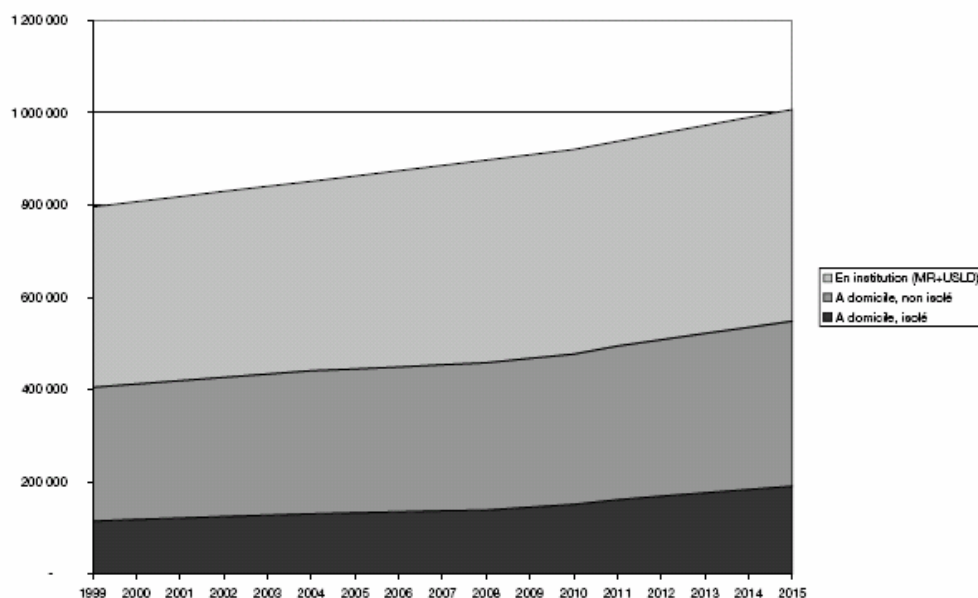
Lecture : Entre 2005 et 2015, 162 000 postes seront à pourvoir dans la famille professionnelle T1 des employées de maison, dont 14 400 parmi les métiers de la petite enfance et 20 700 pour le grand âge.

Cette progression s'explique à la fois par les départs en fin d'activité, dans une profession relativement âgée (voir plus loin) ; par le vieillissement de la population et la progression des aides aux personnes âgées ; par le comblement de déficit de réponses à des besoins insuffisamment satisfaits, en matière de garde d'enfants ; par l'évolution des modes de vie de la population active et l'aspiration à avoir "du temps pour soi".

Par exemple :

Tableau 15

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes selon leur lieu de résidence



Source : Drees, INSEE, calculs CAS

Les postes disponibles risquent d'être difficiles à pourvoir, car ils sont peu qualifiés et peu attractifs, à cause des conditions d'exercice : le vivier de femmes de 40 ans et plus, peu diplômées, disponibles pour ces postes, va largement diminuer (le nombre de femmes diplômées à un niveau égal au moins au bac, et âgées de 40 ans passera de 40 % à 68 % de 2005 à 2015) ; par ailleurs les interruptions d'activité seront de plus en plus courtes ; les tensions sur le marché du travail conduiront certaines salariées en place et certaines candidates potentielles à s'orienter vers d'autres métiers plus attractifs, mieux rémunérés, plus sécurisants et offrant des perspectives d'évolution professionnelle (y compris dans le secteur des services aux personnes en établissement).

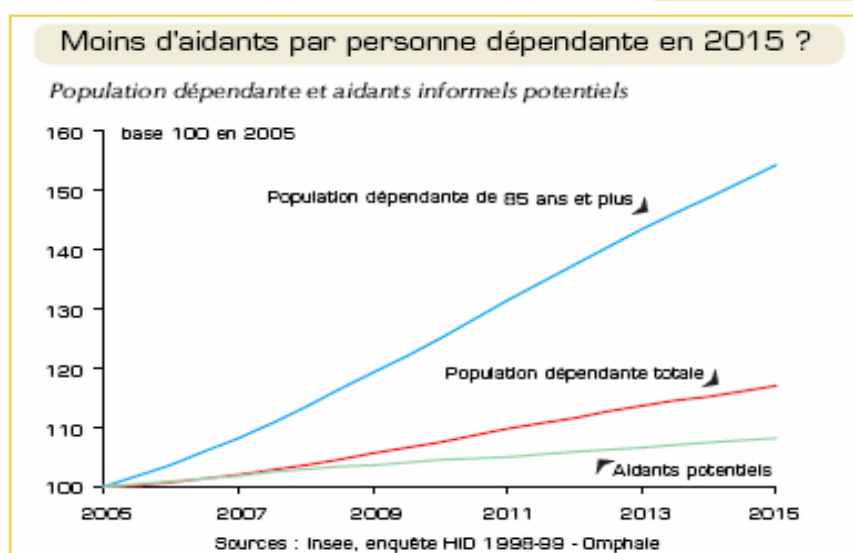
Selon le rapport de la DARES (Direction des Etudes Statistiques du ministère de l'Emploi) et du Centre d'Analyse Stratégique, si un effort n'est pas fait pour rendre les emplois des services aux personnes à domicile plus attractifs, pour fidéliser les salariés en place, pour introduire une certaine mixité dans ces emplois et pour y intégrer, par la formation, des personnes considérées dans un premier temps comme peu employables, les difficultés de recrutement et les tensions entre types d'employeurs ou entre les différents secteurs de l'aide à domicile, iront en s'accroissant.

Au niveau de la Lorraine peu d'études prospectives sont disponibles : les études nationales sont rarement déclinées territorialement ; l'étude conduite par l'OREFQ auprès des employeurs donnera peut être les réponses attendues.

On peut cependant rappeler les deux études proposées par l'INSEE (Economie Lorraine d'Octobre 2006 et de Décembre 2006) sur l'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes, dans les dix prochaines années, en Moselle et en Meurthe-et-Moselle.

Tableau 16

MEURTHE-ET-MOSELLE



Source : Economie Lorraine - Octobre 2006

En Meurthe-et-Moselle le nombre de personnes de plus de 85 ans devrait doubler entre 2005 et 2015 ; l'augmentation de la classe d'âge 60-89 ans serait de 43 % Le nombre de personnes dépendantes pourrait augmenter de 17 % en 10 ans (15,9 % au niveau national).

Il faut rappeler par ailleurs que les personnes âgées continuent à vivre très majoritairement (73 % des plus de 85 ans) à leur domicile.

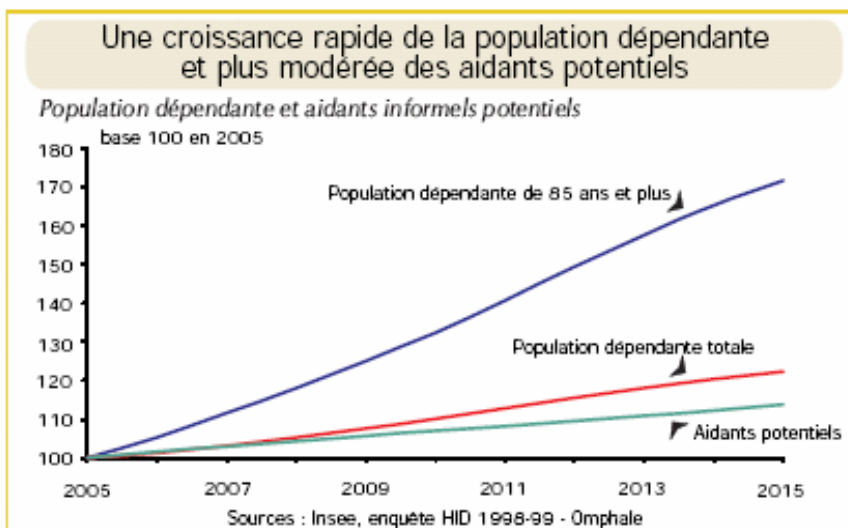
Lorsque la perte d'autonomie s'accompagne d'un besoin d'aide important, le placement en institution peut devenir une nécessité ; mais 65 % des personnes dépendantes vivent à leur domicile. Enfin, selon l'INSEE et au regard de la démographie, le nombre d'aidants familiaux (membres de la famille) n'augmentera pas aussi vite que le nombre de personnes dépendantes, ce qui augmentera d'autant le besoin d'intervenants extérieurs.

En Moselle le nombre de personnes âgées dépendantes pourrait augmenter de 22 % en dix ans. En effet le nombre de personnes de plus de 85 ans (nées après la première guerre) devrait plus que doubler (alors que la tranche d'âge des 60-89 ans augmentera de 34,5 %).

En Moselle les personnes âgées dépendantes vivent (et continueront à vivre) très majoritairement (plus de 66 %) à leur domicile. Dans le même temps, comme en Meurthe-et-Moselle, le nombre d'aidants au sein de la famille augmentera moins vite.

Tableau 18

MOSELLE



Source : Economie Lorraine - Décembre 2006

Dans les Vosges, à la demande du Département, une étude a été conduite en 2005 par le cabinet "ERIES". Elle montre que la population de plus de 60 ans devrait augmenter de 32 % (+ 2 700 personnes) d'ici 15 ans, avec une croissance plus forte des 60-70 ans (+ 43,5 %) et des 85 ans et plus (+ 80 %).

Dans le même temps la population des aidants familiaux (essentiellement des femmes de 50 à 79 ans) va croître 4 à 5 fois moins vite que celle des personnes dépendantes.

En Meuse, à la demande du Département, l'URIOPSS a conduit une étude sur le maintien à domicile des personnes âgées.

L'étude révèle une progression du nombre de personnes âgées et de personnes dépendantes, plus importante qu'au niveau national.

Tableau 18

	2004	2010	2020
Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus	44761	49238	58681
Nombre de dossier APA	1436	1575	1878
Nombre d'heures dispensées	534960	567000	676080
Nombre de personnes employées en moyenne 13h50/ semaine	762	808	963
Equivalent temps plein	297	315	375

Source : URIOPSS

De façon globale il est indiscutable que la demande potentielle de services à la personne à domicile va augmenter dans les prochaines années. La matérialisation de ce gisement potentiel connaîtra une ampleur qu'il est difficile d'apprécier exactement, même si on ne prend pas de risque à prévoir qu'elle sera supérieure au mouvement (déjà positif) observé au cours des 10 dernières années. Si l'évolution de certains services, liés par exemple à la perte d'autonomie des personnes âgées, peut se mesurer de façon assez précise, le degré de transformation de besoins non satisfaits (dans les domaines de l'entretien de la maison, de l'assistance informatique, de la garde d'enfants, du soutien scolaire...) en consommation de services est plus difficile à apprécier.

Par ailleurs il est difficile aujourd'hui de mesurer quelle part de l'augmentation du volume d'activité (dont l'ampleur à venir est peu contestable) sera absorbée par une augmentation du nombre d'heures effectuées par les intervenants déjà en place (si par exemple le temps partiel moyen progresse de 13 ou 14 heures semaine, taux actuel, à 25 ou 26 heures) et quelle part se traduira par la création de nouveaux emplois (avec quelle quotité de temps partiel ?)

Malgré la difficulté de l'exercice de prévision, un observatoire régional de l'emploi dans les services aux personnes (dont nous préconisons la création) pourrait intégrer cette délicate mais nécessaire fonction prospective.

C Mieux connaître l'état de l'organisation "socio-économique" de l'activité de services aux personnes

Les données disponibles restent à ce jour peu nombreuses et, essentiellement, nationales. Elles concernent surtout la part des services à la personne la plus ancienne (et celle qui représente les volumes d'activité les plus importants), à savoir les emplois de ménage, les aides à la personne (personnes âgées, handicapées), l'accueil de la petite enfance (surtout les Assistantes Maternelles, car la garde d'enfant au domicile de la famille ne fait pas l'objet, à ce jour, d'une observation précise).

Les services de "bricolage", d'entretien du jardin, de portage des repas, de transport, de soutien scolaire, d'assistance informatique ou administrative, ... ne font l'objet d'aucune étude précise pour le moment.

1. Structuration de l'activité

Il convient de rappeler qu'il existe à la fois des services prestataires (qui rendent une prestation en faisant intervenir leurs salariés), des services mandataires (qui facilitent, pour l'employeur particulier, le recrutement et la gestion de salariés, dont ce dernier reste l'employeur) et des employeurs particuliers (ou "emplois directs").

Le statut des salariés est donc très différent selon les cas : dans le premier, l'employeur est une association ou une entreprise, dans le second et le troisième le particulier est employeur.

a) **Au niveau national** : en 2005, 10 000 organismes sont agréés, comme prestataires ou mandataires, dans les services aux personnes : 80,5 % sont des associations, 12 % des CCAS et 7,5 % des entreprises privées (source : ministère de l'emploi). Depuis 4 ans le nombre d'entreprises a nettement progressé : 412 fin 2003 ; 573 fin 2004 ; 2 700 à la fin du premier semestre 2006 (selon l'Agence Nationale pour les Services aux Personnes). Certains organismes ne sont que prestataires ou que mandataires, d'autres, moins nombreux, sont "bi-actifs" avec une activité mandataire et une activité prestataire (c'est le cas de certaines associations).

Globalement, en 2006, l'activité prestataire est en volume, au niveau national et régional, largement supérieure à l'activité mandataire (dont le volume tend à baisser nettement au niveau national, contrairement au niveau régional, ce qui n'a pas été le cas à la fin des années 90).

Enfin les activités prestataires et mandataires sont, en volume, majoritairement dans le secteur de l'assistance aux personnes âgées (58 %) et du ménage (33 %). Les structures mandataires sont beaucoup plus représentées que les structures prestataires dans le soutien scolaire et la garde d'enfants, un peu moins dans les activités de ménage. Les entreprises sont plus présentes dans le soutien scolaire et les gardes d'enfants, moins dans l'assistance aux personnes âgées.

Il n'existe pas d'étude précise sur la structuration de l'emploi direct (employeur particulier), hors recours au mandataire, mais on peut estimer qu'il se situe majoritairement dans les emplois de ménage, les assistantes maternelles, le soutien scolaire.

b) **Au niveau régional**, il n'existe aucune étude exhaustive sur le nombre, la taille et la répartition des organismes prestataires et mandataires (l'étude de l'OREFQ donnera peut être quelques éléments à ce sujet), ni sur les employeurs particuliers. On ne peut que faire des observations partielles, à partir des auditions conduites.

- **Le secteur associatif** reste très dominant dans les services d'aide aux personnes âgées et handicapées (mais aussi seul présent dans le service des TISF), à travers des réseaux comme l'ADMR (sauf en Moselle) organisée départementalement ou plus localement ; à un degré moindre le réseau des Familles Rurales ; ou par des associations "indépendantes" (mais parfois fédérées) de tailles très différentes (de plus de 2 000 salariés à moins de 50) comme l'AMAPA, les ADAPA, l'AFAD... Le secteur des services aux personnes regroupe, en Lorraine, selon l'URIOPSS, 137 associations, 4 200 salariés (en équivalents temps plein) et 1 210 bénévoles, dont le rôle doit être souligné.

Une partie du secteur associatif souhaite développer et diversifier son activité, en direction des services de confort, une autre partie plus importante, choisit de rester très spécialisée. La situation de chacune de ces associations ne fait pas l'objet d'un diagnostic précis. Des études plus globales ont cependant été conduites, par exemple par l'URIOPSS dans la Meuse, sur les forces et faiblesses du secteur associatif des services aux personnes.

On peut estimer qu'une partie des associations connaissent une certaine fragilité (en termes d'équilibre financier, d'organisation et de gestion), même si elle n'apparaît pas au grand jour et même si les avis divergent sur les raisons de cette fragilité. L'exemple de certaines structures, considérées pendant des années comme très solides, et aujourd'hui confrontées à des crises plus ou moins graves, est révélateur.

Certaines associations gèrent à la fois des services à la personne à domicile et des services de soins à domicile (SSIAD : services de soins infirmiers à domicile), ce qui leur permet de faire travailler ensemble les salariés des deux services.

- **Les entreprises** sont encore peu nombreuses, mais le mouvement de création s'accélère : il s'agit pour l'essentiel d'entreprises de très petite taille (moins de 10 salariés), rattachées pour la plupart à des réseaux nationaux (en franchise, en société autonome ou en établissement) et dont les créateurs ont des profils très divers : demandeurs d'emplois parfois sans qualification, professionnel des services aux personnes se mettant à leur compte...

Il existe quelques entreprises de plus grande taille, comme Acadomia dans le secteur du soutien scolaire (qui intervient surtout sur le mode mandataire). Les entreprises interviennent sur la quasi-totalité du champ des services à la personne, certaines se spécialisant sur une ou deux activités. Le secteur de l'artisanat n'intervient pas du tout à ce jour.

- **Les associations intermédiaires** : elles interviennent déjà fortement dans les services de "confort" à domicile (ménages, entretien du jardin, petit bricolage), qui ne nécessitent pas un agrément qualité. Elles s'organisent aujourd'hui (par exemple en Moselle) en créant de nouvelles structures, susceptibles d'être agréées au titre des services aux personnes dépendantes ou handicapées (agrément qualité).
- **Les CCAS (Centres Communaux d'Action Sociale)** : en Lorraine les CCAS gèrent directement (comme employeurs) très peu de services à domicile (contrairement à ce qui se passe dans d'autres régions). On peut citer seulement quelques cas de services d'accueil familial, d'aide à la garde d'enfants à domicile ou de portage de repas. Les CCAS gèrent, comme employeurs, surtout des services collectifs.

Il faut signaler une seule situation où les départements sont employeurs dans les services à la personne à domicile, celle des Assistants familiaux¹³.

L'emploi direct (ou employeur particulier) : si son organisation est bien repérée s'agissant des assistantes maternelles, elle l'est beaucoup moins pour les emplois de ménages ou d'autres services aux personnes dépendantes. On sait seulement que, comme au niveau national, le nombre d'employeurs progresse plus que le nombre de salariés (cf. étude du Groupe de Recherches sur l'Education et l'emploi de l'Université de Nancy 2) ; mais il n'y a pas d'analyse précise des conditions de travail (durée hebdomadaire, ampleur du phénomène de pluri-employeurs, contenu des tâches, déplacements, application de la convention collective...), y compris pour les activités mandataires¹⁴.

On sait seulement que les services les plus représentés sont les services de ménage et les assistantes maternelles, mais que l'emploi direct existe aussi (en volume variable selon les départements) dans les services aux personnes dépendantes (avec notamment le phénomène des emplois directs au sein de la famille de la personne âgée).

¹³ Assistants familiaux : famille d'accueil à qui le Département confie des enfants d'autres familles.

¹⁴ Mandataires : l'entreprise ou association mandataire est "mandatée" par le bénéficiaire pour recruter l'intervenant et effectuer les démarches administratives, mais le bénéficiaire du service est l'employeur de l'intervenant (cf. emploi direct), avec l'ensemble des responsabilités d'un employeur.

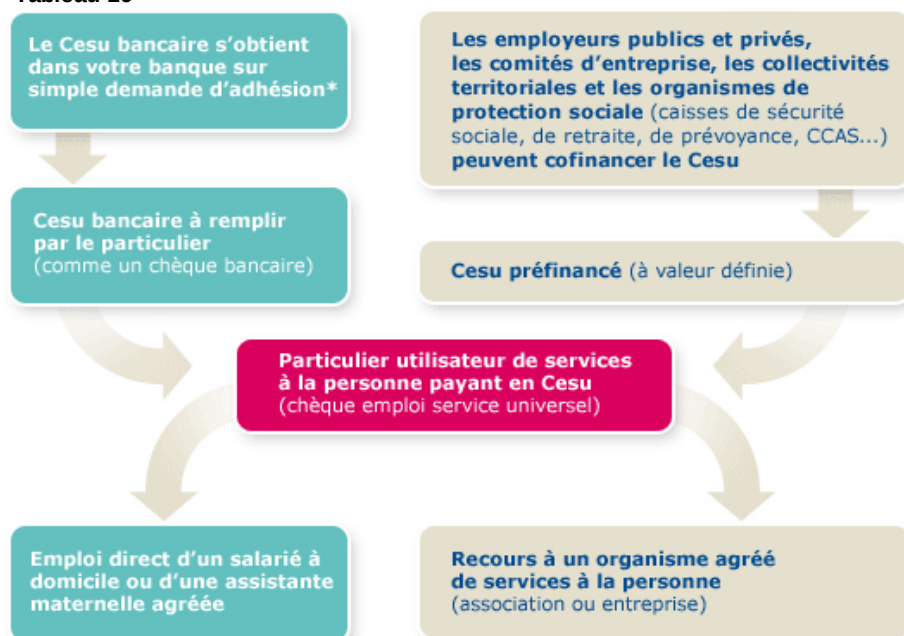
2. Solvabilisation de la demande et égalité d'accès aux services

Au niveau national

a) LE CHEQUE EMPLOI SERVICE UNIVERSEL (CESU)

Le CESU (qui a succédé au Chèque Emploi Service et au Titre Emploi Service) se décline sous deux formes (dont l'une seulement, le CESU préfinancé, participe à la solvabilisation de la demande).

Tableau 19



* Le Cesu bancaire reprend les fonctionnalités du chèque emploi-service (CES)

Source : Agence Nationale des Services aux Personnes

- Le chèque emploi service universel "bancaire" est un mode de facilitation administrative du recours au service à la personne ; il est distribué par les agences bancaires ; il permet de payer avec son "volet bancaire" la prestation (que l'utilisateur fasse appel à un prestataire ou soit "particulier employeur") ; les assistantes maternelles peuvent être payées avec le CESU. Le montant du chèque, comme pour un autre chèque bancaire, est ensuite prélevé sur le compte bancaire de l'utilisateur.

Mais le CESU bancaire permet aussi (en cas d'emploi direct) de traiter les opérations administratives de l'employeur : il sert de déclaration d'embauche et de feuille de paie ; son "volet social", envoyé par l'utilisateur au centre national CESU de l'URSSAF de Saint-Etienne, permet de calculer automatiquement les charges sociales et génère une attestation d'emploi envoyé au salarié. Cependant le CESU bancaire ne constitue pas un contrat de travail. Enfin le CESU n'est pas obligatoire : l'employeur particulier peut ne pas utiliser le CESU et établir un bulletin de paie et une déclaration trimestrielle simplifiée à son URSSAF.

Dans le cas des gardes d'enfants à domicile et des assistantes maternelles, la déclaration "Sociale" n'est pas faite avec le CESU, mais avec le "PAJEMPLOI" mis en place par la CAF et l'URSSAF, et géré par l'URSSAF du Puy en Velay.

- Le chèque emploi service préfinancé est, comme le chèque restaurant ou le chèque vacances, un "titre de paiement" qui constitue une contribution financière pour payer un service à domicile (voir ci-après).

b) Les différents modes de solvabilisation de la demande

b-1) Les exonérations de charges sociales et les réductions fiscales :

ces dispositifs conduisent à réduire le coût de la prestation (que ce soit un service de confort, entièrement à la charge de l'utilisateur, ou un service qui relève de l'action ou de la prestation sociale, pour lequel l'utilisateur a une part "résiduelle", plus ou moins importante, à sa charge). Ces dispositifs existaient déjà en partie avant 2005.

➤ les exonérations de charges sociales :

- en cas d'utilisation d'un prestataire agréé (agrément simple ou de qualité) toutes les charges patronales de sécurité sociale sont exonérées, dans la limite d'un SMIC brut (les cotisations salariales restent entièrement dues)
- en cas de recours à l'emploi direct (et paiement avec le CESU) l'employeur particulier, qui opte pour le "salaire réel" et non pour les charges sociales forfaitaires, bénéficie d'une réduction de 15 points d'une partie (près de la moitié) des cotisations patronales. Si l'employeur bénéficie de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ou de la Prestation Compensatoire du Handicap, l'exonération des charges sociales patronales est totale. Si l'employeur a plus de 70 ans (et ne bénéficie pas de l'APA ou de la PCH) l'exonération est partielle.

➤ les réductions d'impôts :

- réduction d'impôt sur le revenu de 50 % des sommes versées pour le paiement de services à la personne, par foyer fiscal et dans la limite d'un plafond de 12 000 euros par an (majoré dans certains cas). Ce dispositif ne procurant aucun avantage aux personnes aux ressources les moins élevées (qui ne paient pas d'impôts), le gouvernement a décidé fin 2006 l'instauration d'un crédit d'impôt (comme il existait déjà pour les gardes d'enfants de moins de 6 ans hors du domicile) ; mais ce crédit interviendra seulement sur les revenus de 2007, donc en cours d'année 2008.
- TVA au taux réduit de 5,5 % pour tous les prestataires agréés qui sont assujettis à la TVA. Cette TVA réduite doit se répercuter sur le coût des prestations.

b-2) Les participations financières des entreprises (ou d'autres contributeurs)

Le CESU "préfinancé" succède au titre emploi service, qui avait connu un succès très modeste ; il constitue un mode de contribution financière qui peut être partagé entre le salarié et son entreprise.

Le CESU préfinancé, émis par des sociétés habilitées, peut être modulé (en fonction des ressources des salariés) ou uniforme ; il peut être d'usage libre ou réservé à certains services. Le comité d'entreprise peut être consulté sur la gestion du CESU par l'entreprise et même en assurer la gestion conjointe.

Le CESU préfinancé bénéficie d'avantages fiscaux et sociaux : sur la part financée par l'entreprise, il y a exonération de charges sociales (plafond annuel de 1 830 euros par salarié), crédit d'impôts sur les bénéfices (25 % des aides versées) et déductibilité de l'impôt sur les sociétés.

Le salarié peut déduire 50 % de sa participation de ses impôts sur le revenu (ou bénéficier d'un crédit d'impôts).

L'accueil en crèche ou halte-garderie est aussi, théoriquement, payable avec le CESU préfinancé ; mais les CCAS signalent des difficultés d'encaissement pas encore résolues.

Le CESU préfinancé se développe dans les entreprises (grandes entreprises et même PME), mais moins rapidement qu'espéré par ses promoteurs. Il commence aussi à apparaître dans le secteur public. Il n'y a pas de chiffres disponibles au niveau régional.

Par contre l'extension du CESU à d'autres utilisateurs que les salariés (retraités, travailleurs indépendants, ascendants des salariés, demandeurs d'emploi...) reste pour le moment à l'état d'intention. Une autre idée est évoquée pour les retraités, celle d'un "compte épargne emploi service", à partir du CESU préfinancé. Enfin l'utilisation du CESU préfinancé pour verser des prestations sociales reste marginale (cf. les réticences des quatre Départements lorrains à propos de l'utilisation du CESU pour l'APA).

b-3) Les prises en charges publiques (au titre de l'action sociale et des prestations sociales) :

Sauf exception (la Prestation de Compensation du Handicap et, dans quelques cas, l'APA) la prise en charge par le Département ou l'organisme social n'est jamais complète ; elle est le plus souvent dégressive, en fonction des ressources (ou de la situation de famille des utilisateurs).

- les principales interventions au titre de l'action sociale des Départements sont :
 - ***l'Allocation Personnalisée Autonomie***, dont le tarif horaire de prise en charge est fixé par le Département (avec des possibilités de modulations par type de prestataires : prestataire agréé, autorisé, mandataire, emploi direct), mais dont le taux de prise en charge (en fonction des ressources) et le plafonnement de dépenses sont fixés par l'État. La tentation pourrait être pour les Départements de favoriser l'emploi direct (moins coûteux) pour pouvoir rémunérer plus d'heures ou limiter l'augmentation de leur budget. Le rapport de la Cour des Comptes, sur les "personnes âgées dépendantes" (Octobre 2005), met l'accent sur ce point
 - ***la Prestation de Compensation du Handicap*** (et l'ancienne ACTP qui co-existe avec la PCH), dont le tarif (relativement bas) et le taux de prise en charge sont fixés par l'État, ce qui n'est pas sans problème pour les Départements
- les prestations d'accueil du jeune enfant, dont les "compléments de libre choix de garde" versés par les CAF pour l'emploi d'une assistante maternelle ou d'une garde d'enfants à domicile (en emploi direct ou par recours à un prestataire agréé). Le montant de la prise en charge (partielle) de la rémunération et des charges sociales varie selon les ressources, l'âge des enfants et le mode de garde.

Ces prestations sont regroupées, depuis le 1^{er} Janvier 2004, sous le nom de PAJE (Prestation d'Accueil du Jeune Enfant). Les anciennes prestations (AGED, pour la garde à domicile, et AFEAMA pour les aides maternelles) demeurent pour les enfants nées avant le 1^{er} Janvier 2004.

- les prestations à domicile aux familles, dans des situations particulières d'évènements qui "fragilisent" la famille, (interventions des Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale, ex "Travailleuses familiales", et des aides ménagères), font l'objet d'une intervention conjointe de la CAF et du Département (mais aussi des CPAM, de la MSA et du régime de sécurité sociale minière dans certains cas : maladie, accident). Les Mutuelles et autres assurances "complémentaires" interviennent aussi, dans le cadre des contrats d'assurance, en cas de maladie ou d'accident.
- les prestations aux personnes âgées :
 - la CRAM Nord-Est (branches vieillesse) et, pour la Moselle, la CRAV Alsace Moselle, de même que la MSA et l'URSSM¹⁵ (pour le régime minier) interviennent pour les personnes âgées que le Département ne prend pas en charge au niveau de la dépendance (GIR 5 et 6)¹⁶ : aides à domicile, aides au ménage et autres prestations (aide au logement temporaire, matériel lié à la dépendance ...). La MSA et le régime de Sécurité Sociale Minière ont leurs propres prestations.
 - Les mutuelles et caisses complémentaires de retraites mettent aussi en œuvre certaines prestations, différentes d'un organisme à l'autre, pour les retraités.

De façon globale ces différentes contributions à la solvabilisation de la demande de services restent assez inégales, selon les bénéficiaires. L'accès à certains services (essentiellement les services dits de "confort", mais parfois aussi certains services relevant des prestations sociales) pour une partie de la population, avec des ressources plus faibles, reste difficile.

Par ailleurs l'effort pour développer la solvabilité de ces services pour tous doit pouvoir être conduite en même temps que la nécessaire amélioration de la qualité et de la professionnalisation de ces services (amélioration qui rend ces services plus coûteux).

¹⁵ Union Régionale des Sociétés de Secours Miniers

¹⁶ GIR : Groupe Iso Ressources. Il s'agit des niveaux de perte d'autonomie des personnes âgées, du GIR 1 (dépendance la plus importante) au GIR 6 (niveau le plus faible).

3. Conditions d'exercice des salariés

Il existe quelques données nationales portant exclusivement sur les emplois de ménages, les emplois d'aide à domicile et les assistantes maternelles (études DARES, ministère de l'emploi, sur la situation en 2004).

Au niveau de la Lorraine, certaines études sur les conditions d'exercice ont été conduites dans le secteur associatif (cf. étude de l'URIOPSS dans la Meuse).

- a) **Le temps de travail** : le temps partiel représente 73 % de l'aide à domicile et 79 % des employés de maison et de ménage. La quotité de temps hebdomadaire semble en moyenne inférieure au tiers temps par salarié (11,6 heures selon certaines sources) dans l'emploi direct ; le ministère de l'emploi avance pour 2004 un chiffre moyen inférieur, par employeur, à 10 heures pour les employeurs particuliers (mais plus de la moitié des salariés ont plusieurs employeurs) ; cette durée moyenne semble être inférieure à 4 heures hebdomadaires, par employeur, quant il y a utilisation du chèque emploi service. Dans le cas des gardes d'enfants à domicile la durée moyenne hebdomadaire se situerait autour de 20 heures.

S'agissant des activités prestataires, la moyenne hebdomadaire par salarié semble se situer au delà du tiers-temps (16 heures selon certaines sources).

Au niveau national, tous services confondus (emplois directs et prestataires) l'agence nationale pour les services à la personne avance le chiffre moyen de 15 heures hebdomadaires, l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, dans une étude conduite en 2006, évoque le chiffre de 12 heures.

En Lorraine, les associations prestataires interrogées avancent des moyennes allant de 17 à 27 heures hebdomadaires.

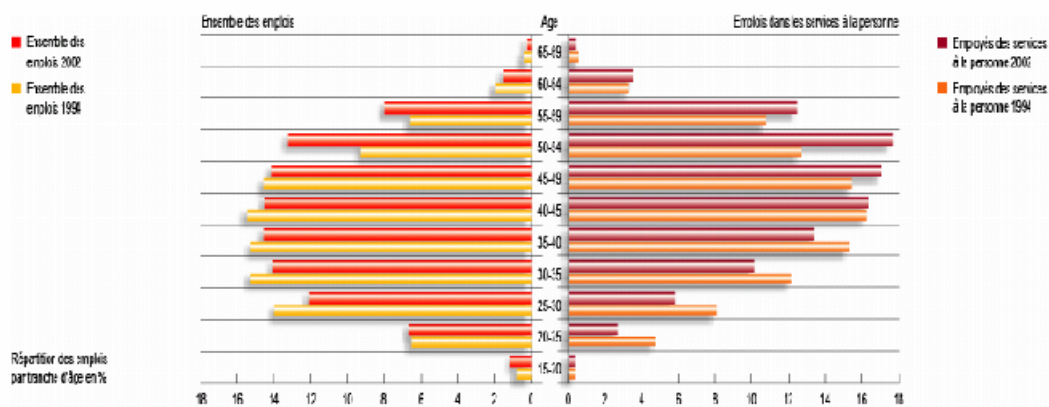
Ce qui est certain c'est que le temps partiel reste très majoritaire ; la question de savoir dans quelle proportion il est surtout subi ou choisi (comme activité de "complément") n'est pas aujourd'hui tranchée (même si on peut estimer que le temps partiel subi est plus fréquent) ; le phénomène de multi-employeur (pour le même salarié) et parfois même de statuts multiples, demeure important.

Enfin la mensualisation des heures (prévue par les conventions collectives des prestataires d'aide à domicile) ne semble pas acquise partout et les négociations engagées sur des accords de modulation annuelle restent très difficiles.

- b) **La pyramide des âges** : au niveau national, les données fournies par l'observatoire de la Caisse d'Epargne font apparaître une forte concentration (plus de la moitié des salariés) dans les tranches d'âge de plus de 40 ans, plus nette que pour l'ensemble des emplois. A contrario les moins de 35 ans représentent moins de 20 % des salariés dans les services aux personnes.

Tableau 20

Pyramide des âges comparée des emplois totaux et des emplois dans les services à la personne en 1994 et 2002



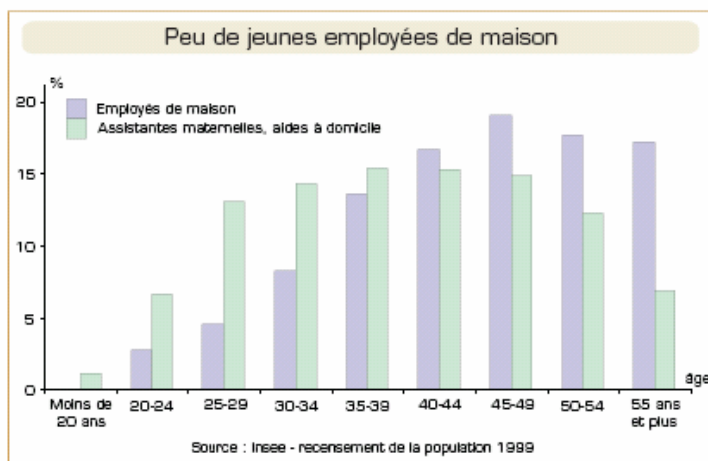
Source : l'Observatoire Caisse d'Epargne 2006

Dans les seuls emplois directs il apparaîtrait que les deux tiers des salariés ont plus de 40 ans, et moins de 15 % ont moins de 30 ans ; les salariés des organismes sont un peu moins âgés en moyenne.

Au niveau régional (chiffres de 1999) :

Tableau 21

EN LORRAINE



Il ne s'agit pas seulement de vieillissement dans l'emploi, mais aussi de nouvelles entrées des personnes de plus de 40 ans (ayant exercé ou non un autre métier auparavant). Le phénomène est le même pour les emplois de ménage, les assistantes maternelles et les aides à domicile (les plus de 40 ans y sont fortement représentées).

La féminisation des emplois est incontestable : selon certaines sources, la part des femmes est de 90 % pour les emplois familiaux en emploi direct. Certains autres observateurs annoncent le pourcentage de 99 % pour les emplois de ménage (cf. INSEE Lorraine - Economie Lorraine Mai 2006) et plus de 97 % pour les aides à domicile et assistantes maternelles.

- c) niveau de qualification et de diplôme : dans le secteur de l'aide à domicile, si l'expérience professionnelle acquise par bon nombre de salariés est indiscutable, peu d'entre eux ont acquis un diplôme (par exemple CAFAD ou DEAVS) avant d'être recrutés ou en cours d'emploi. En 2004 le pourcentage de salariés des prestataires d'aides à domicile, titulaires d'un diplôme correspondant au métier exercé, était inférieur à 10 %. L'enjeu du développement de la Validation des Acquis de l'Expérience est donc essentiel pour ces salariés, qu'il s'agisse de l'accès au titre AFPA, au DEAVS ou aux diplômes de l'Education Nationale ou du ministère de l'Agriculture ; depuis 3 ans des avancées existent, encore insuffisantes, pour développer cette VAE.

En Lorraine la DRTEFP a conduit, au début des années 2000, une expérience, avec l'organisme mutualisateur UNIFORMATION, plusieurs associations prestataires et des organismes de formation, dans le cadre d'un Engagement de Développement de la Formation (EDDF) ; cette expérience, qui a touché plus de 300 personnes, apparaît assez positive, malgré certaines insuffisances (cf. analyse du Groupe de Recherche sur l'Education et l'Emploi).

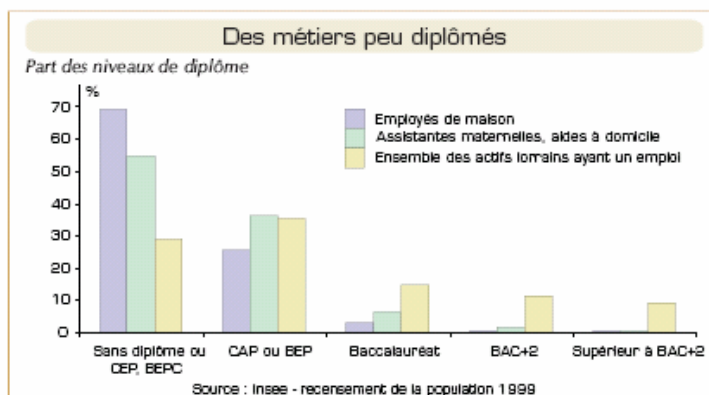
Un second EDDF a été mis en œuvre pour la période 2003-2007 ; il doit permettre de finaliser, de suivre et de coordonner les actions de formation des aides à domicile (DEAVS et titre AFPA d'assistant de vie), mais aussi de faciliter l'accès à la VAE. Il doit aussi répondre aux besoins de formation des TISF, des aides-soignants, des responsables de secteurs et des responsables de direction. Il doit enfin favoriser la formation à la fonction de tuteur.

Concernant les assistantes maternelles, la démarche spécifique de formation est quasi systématique, avant recrutement et en cours d'emploi, sous la responsabilité des Départements. De même les TISF ont une formation certifiée, avant emploi, obligatoire.

L'INSEE Lorraine met en avant, dans son étude (Economie Lorraine) de Mai 2006, le peu de diplômés de la formation initiale scolaire (moins de 45 %) parmi les salariés assistantes maternelles ou aides à domicile, au moment de leur recrutement. Parmi les diplômés, qui sont plutôt des jeunes, la majorité (plus des $\frac{2}{3}$) ont un CAP ou un BEP, dans les spécialités sanitaires et sociales mais aussi dans des métiers du tertiaire (comptabilité, commerce, secrétariat...), sans rapport avec les services aux personnes.

Tableau 22

EN LORRAINE



Concernant les employés de maison, selon l'INSEE Lorraine, 70 % n'ont aucun diplôme, ou au mieux, le brevet des collèges. Parmi les diplômés, la plupart ont un CAP ou un BEP, généralement dans les métiers de la vente, du secrétariat ou de la comptabilité. Il faut noter cependant l'effort que développe la FEPEM pour permettre l'acquisition de CQP (Certificats de Qualification Professionnels), en cours d'emploi, pour les salariés des employeurs particuliers.

La qualification des postes de travail (et notamment de ceux qui vont des activités d'entretien de la maison aux activités d'aide aux gestes essentiels de la vie quotidienne) reste encore insuffisamment connue, tant au niveau national qu'au niveau régional.

Il existe cependant une distinction entre les qualifications de niveau A, B, et C¹⁷ chez les prestataires associatifs de l'aide à domicile (cf. convention collective).

De son côté la classification de la branche du particulier-employeur distingue (cf. convention collective) :

- les emplois ménagers et familiaux : l'employé de maison et l'employé familial (titulaire du Certificat d'employé familial polyvalent)
- les postes d'emplois à caractère familial (PECF) :
 - * l'employé familial auprès d'enfants titulaire ou non du CQP "garde d'enfant à domicile"
 - * l'assistant de vie, pour les personnes plus ou moins dépendantes (titulaire du CQP "assistant de vie")

¹⁷ III s'agit des trois catégories de salariés définies par les conventions collectives et l'accord interprofessionnel du secteur associatif des services à la personne :
 catégorie A : aide ménagère ; sans qualification particulière et sans diplôme
 catégorie B : employé à domicile ; métiers d'assistants de vie (titre AFPA-BEP Sanitaire et Social)
 catégorie C : métiers d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS et Mention complémentaire aide à domicile de l'Education Nationale)

- les emplois spécifiques: homme toutes mains, garde partagée, soutien scolaire...

Les phénomènes de déqualification ou de surqualification existent dans les services aux personnes, sans être bien identifiés.

d) Conditions de travail et attractivité des métiers

Les enquêtes conduites par l'ANACT (et présentées lors des Assises Régionales organisées par l'Agence Nationale pour les services à la personne) montrent que les points négatifs, mis en avant par les salariés, touchent à la faiblesse des salaires, au manque de reconnaissance du métier, à l'isolement de l'exercice du métier, au temps de travail très fragmenté, aux déplacements, nombreux et pas toujours pris en compte (notamment dans l'emploi direct) et aux tensions psychologiques et physiques et à l'absence d'évolution de carrière.

Les risques professionnels sont réels dans ces métiers (notamment les ménages et l'aide à domicile) : état de stress, fréquence des arrêts maladie (46,5 % des aides à domicile), consommation médicamenteuse, risques physiques liés à l'intensité et à la répétitivité du travail, au port de charges, aux déplacements (prévention des risques plus difficile dans les cas de "multi-employeur" et de "multi-domicile").

Certains métiers ne font pas encore l'objet d'une définition précise des conditions d'exercice, dans les conventions collectives ; il s'agit par exemple des gardes de nuit à domicile (fixes ou itinérantes).

Enfin la protection sociale et l'ouverture de certains droits (par exemple à la formation) sont réduites, pour certains salariés, dont le temps de travail est insuffisant pour atteindre les seuils prévus de cotisations.

Il s'agit donc bien de métiers difficiles, exercés dans des conditions peu valorisantes, même si des points positifs apparaissent : une relative autonomie et parfois la proximité géographique ; pour certains la qualité des contacts humains, de la relation sociale et le sentiment de l'utilité sociale du service.

Les enquêtes monographiques, conduites à la demande de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère de la santé en 2004 (études et résultats ; Janvier 2006 : "les plans d'aides associés à l'APA"), confirment ces conceptions différentes du métier d'aide à domicile, observées chez des intervenants dans le cadre de l'APA : pour certains le métier s'appuie sur une activité relationnelle, qui nécessite un fort investissement personnel ; c'est la conception des salariées les plus âgées, même si pour certaines leur choix a été dicté par une nécessaire reconversion professionnelle ou par la décision de reprise d'emploi, après une longue période d'interruption. Pour d'autres, la conception du métier relève plus d'un choix contraint, faute de mieux et "en attendant", en l'absence de qualification initiale et d'autres perspectives tangibles. Cette conception se retrouve plus souvent chez les plus jeunes.

Tableau 23

L'étude de l'observatoire de la Caisse d'Epargne confirme cet éclairage :

Des besoins d'organisation et de médiation pour les salariés

- **Salariat "multicarte", la difficile question de la gestion du temps**
 - 21 % des salariés en situation de sous-emploi
 - La pratique d'un salariat "multicarte" pour travailler suffisamment d'heures et pour varier les activités, mais aussi pour optimiser les statuts et gagner en autonomie
 - Le coût, le stress et la discontinuité de l'activité liés aux déplacements
- **Utilité, lien social et représentation de soi**
 - Des employés qui éprouvent du plaisir à travailler grâce à l'utilité de leur fonction et au lien social créé
 - Des emplois à mi-chemin entre la tâche technique et le rapport social
 - Une difficulté pour identifier les attentes et comprendre les modes de vie et le système de valeurs des clients
- **Un double besoin d'ingénierie et de médiation au service de la qualité**
 - L'ingénierie pour mettre en œuvre des méthodes d'estimation des besoins et des tâches, gérer les interventions en fonction des localisations et des compétences, créer des formations
 - La médiation pour aider à gérer les incompréhensions ou les conflits, dépasser l'ambiguïté du lien de subordination ou le sentiment de faible reconnaissance des compétences

De telles observations, sur les conceptions que les salariés ont de leur métier, sur leurs attentes et sur la réalité de leurs conditions de travail, devraient aussi être menées au niveau régional, sans ignorer les études déjà conduites notamment dans le secteur associatif : l'ARACT Lorraine pourrait être le support d'une telle observation, à partir d'une commande que passeraient l'Etat, la Région et les partenaires sociaux. La CRAM pourrait aussi s'y associer.

Par ailleurs une démarche de type "Contrat d'Etudes Prospectives", associant l'Etat et les partenaires sociaux des professions concernées, pourrait être mise en œuvre en Lorraine.

4. Les demandeurs d'emplois inscrits dans les métiers de services aux personnes

Les études qualitatives sont possibles au niveau régional : la preuve en est du travail que vient de rendre l'OREFQ (dans le cadre d'une commande passée par l'Etat et la Région) sur la situation des demandeurs d'emplois inscrits dans les métiers des services aux personnes, à partir d'une enquête téléphonique auprès de 1 500 personnes.

Les métiers observés (selon la nomenclature ANPE du ROME¹⁸) sont "ceux des employés de ménage à domicile ; ceux des intervenants à domicile (auxiliaire de vie, aide à domicile...) ; ceux d'intervenants auprès d'enfants".

L'enquête révèle que la réponse téléphonique, sur le type d'emploi recherché, est relativement en concordance avec l'emploi enregistré lors de l'inscription à l'Anpe ; 85 % des personnes recherchent bien en priorité dans le secteur "sanitaire et social".

Les demandeurs d'emploi sont majoritairement âgés (notamment pour les emplois de ménage : 56 % ont plus de 45 ans) ; la répartition est un peu plus harmonieuse pour les "aides à domicile" (41 % ont quand même plus de 45 ans) et surtout pour les intervenants auprès de jeunes enfants (37 % seulement ont plus de 45 ans). La présence importante d'une population âgée s'explique sans doute par plusieurs causes : présence non négligeable de personnes qui travaillent déjà à temps très partiel (voir plus loin) ; nécessité d'une reconversion (après avoir perdu un emploi plutôt peu qualifié, dans un métier en voie de disparition) ou d'une reprise d'emploi (après avoir élevé ses enfants) dans un métier où l'expérience familiale peut être utile. Les conseillers ANPE estiment d'ailleurs que plus de 80 % des demandeurs d'emploi concernés ont l'expérience ou la formation qui leur donnent les compétences nécessaires, ce qui peut d'ailleurs paraître en contradiction avec l'observation sur les qualifications ou les diplômes possédés (une forte majorité sans diplôme, sauf pour les intervenants auprès d'enfants) :

Codification des compétences nécessaires à l'exercice de l'emploi métier recherché détenues par les demandeurs d'emploi ayant répondu à l'enquête

Tableau 24

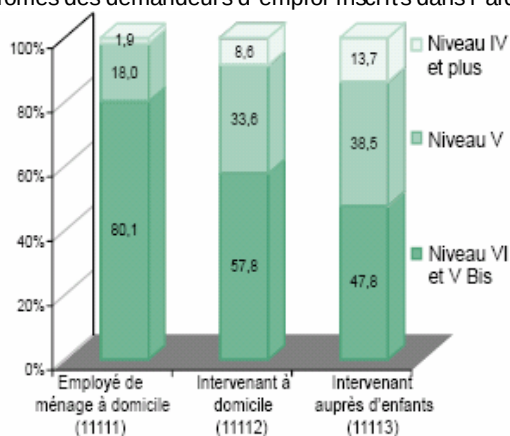
(%)	Employé de ménage à domicile 11111	Intervenant à domicile 11112	Intervenant auprès d'enfants 11113	Ensemble des personnels de l'aide individualisée
Le demandeur d'emploi est intéressé par le métier et son projet professionnel est validé mais il doit acquiescer les compétences nécessaires pour l'exercer	1,1	7,1	9,1	6,1
Sur la base des déclarations du demandeur d'emploi, les compétences techniques de base semblent acquises	11,2	10,3	9,8	10,3
Un entretien approfondi permet de considérer que le demandeur d'emploi avec son expérience ou sa formation possède les compétences techniques de base	80,0	75,7	71,9	76,4
Une action d'évaluation conduite par l'ANPE ou une autre organisme confirme la maîtrise des compétences techniques de base nécessaires à l'emploi métier demandé	7,7	8,5	9,0	7,7
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Fichier ANPE

¹⁸ ROME : Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois

Tableau 25

Niveaux de diplômes des demandeurs d'emploi inscrits dans l'aide individualisée



Source : OREFQ

- Par ailleurs la plupart des demandeurs d'emploi ont une expérience antérieure (parmi eux tous ceux qui travaillent déjà à temps partiel) parfois supérieure à 3 ans (42 %) et majoritairement dans les services à la personne (plus de 70 %). Les personnes ayant moins d'un an d'expérience représentent moins de 20 % de l'ensemble.
- Sur les besoins exprimés par ces demandeurs d'emploi :
 - ❖ plus de 30 % n'ont pas le permis de conduire, ce qui dans de nombreux cas peut être un obstacle pour l'exercice du métier
 - ❖ les besoins de formation sont exprimés par 4 personnes sur 10 (ce qui contredit le diagnostic des conseillers ANPE) et l'accès à une formation dans les cinq années précédentes ne concerne que 10 % des employés de ménage et un peu plus de 20 % des 2 autres catégories

Le CESR a demandé à l'OREFQ une investigation supplémentaire sur la part des demandeurs d'emploi qui ont travaillé, en activité réduite, le mois précédent.

Cette investigation montre que 36 % ont eu une activité réduite (39 % dans les intervenants auprès d'enfants), ce qui représente une part non négligeable et explique en partie certaines réponses à l'enquête.

Ces demandeurs qui ont travaillé à temps partiel, sont majoritairement inscrits en catégorie 2 (recherchant un emploi à temps partiel) pour les emplois de ménage, mais pas pour les 2 autres catégories, où la majorité recherchent un emploi à temps plein.

Enfin la quasi-totalité (98 à 99 %) de ces demandeurs d'emploi sont des femmes.

5. Les aidants familiaux

L'entourage familial joue un rôle important dans le maintien à domicile de personnes dépendantes ou très dépendantes, dans une grande majorité des situations. 80 % de ces aidants (conjointes ou enfants essentiellement) ont plus de 50 ans.

L'aide aux aidants est nécessaire pour leur permettre de jouer pleinement leur rôle, en complément de l'intervention d'un professionnel.

L'observatoire de la Caisse d'Épargne met l'accent sur une double demande des aidants :

- qu'on les aide à ménager des espaces de liberté, ponctuels ou temporaires
- qu'on leur apporte des conseils et une aide psychologique

Si certains aidants peuvent être rémunérés (par exemple dans le cadre de l'APA, ce qui peut créer d'ailleurs certaines dérives), la plupart agissent bénévolement dans le cadre de la solidarité familiale (ou du voisinage). Dans un récent rapport sur les personnes âgées dépendantes, la Cour des Comptes a souligné cette importance du rôle des aidants familiaux et insisté sur la nécessité de les aider. Au niveau national il existe un "congé de solidarité" non rémunéré, de 3 mois maximum, mais de portée limitée ; plus récemment, à partir des débats de la dernière conférence nationale de la famille, un congé de soutien familial, renouvelable dans la limite d'un an, a été créé pour permettre de s'occuper d'un parent dépendant. Par ailleurs, à l'initiative des Départements et des organismes de Sécurité Sociale, ont été créés des dispositifs d'appui aux aidants familiaux (parfois à partir des Centres Locaux d'Information et de Coordination, destinés aux personnes âgées) ; le ministère de la Santé a lancé, sur ce sujet, en lien avec la Caisse Nationale Solidarité Autonomie, un appel à projet fin 2006.

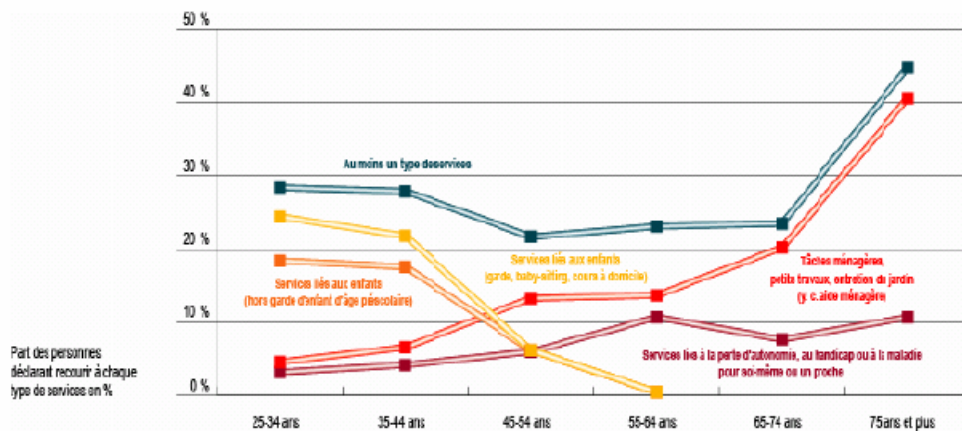
II - Approche des stratégies des différents acteurs qui interviennent dans le champ des services aux personnes à domicile

A- Les utilisateurs de ces services

Ce sont les seuls acteurs que nous n'avons pas pu rencontrer, car ils ne sont ni organisés ni représentés (sauf par la FEPEM). Nous devons nous contenter, pour le moment, de prendre connaissance d'études de besoins, conduites au niveau national. Ces études (celle de l'observatoire de la Caisse d'Epargne ou celle de Domplus) font apparaître un taux d'utilisation des services qui varie de 28 % chez les moins de 45 ans à 45 % chez les plus de 75 ans, avec un potentiel important d'élargissement du taux d'utilisateur (18 % des personnes, actuellement non utilisatrices, soit 4 millions de foyers¹⁹, envisagent certainement de recourir à un ou plusieurs services à l'avenir).

Tableau 26

Part des personnes interrogées utilisant actuellement au moins un service à la personne selon le type de services et l'âge



Source : l'Observatoire CAISSE D'EPARGNE 2006

Les futurs utilisateurs expriment certaines exigences, en pointant du doigt certains obstacles (qui sont en partie contournables) :

- * un coût parfois jugé trop élevé, qui constitue un obstacle réel pour les revenus les moins élevés, mais plus subjectif et lié à la valeur ajoutée perçue du service dans d'autres cas ;

¹⁹ l'étude du Cerphi et de Domplus utilise le terme foyer, qui semble confondu avec le terme "ménage", plus souvent utilisé

- * une offre de service pas assez "souple" (créneaux horaires, gardes de nuit par exemple), pas mobilisable assez rapidement (garde ponctuelle d'enfants en cas d'urgence), d'accès complexe ou pas assez connue, pas assez visible ;
- * des habitudes culturelles, qui représentent la sphère domestique et l'intimité personnelle comme devant être protégées.

Parmi les attentes des usagers, figurent un accès aux services facilité (essentiellement par téléphone), permettant de trouver des solutions en cas d'urgence et avec une disponibilité permanente.

L'attente d'une relation personnalisée, par téléphone (numéro unique, interlocuteur unique, suivi par cet interlocuteur sur l'aboutissement de la demande) est importante.

Au-delà du contact téléphonique, et pour les services plus complexes, l'attente d'un interlocuteur "dédié", qui connaît l'utilisateur, qui lui rend visite en cas de difficulté, semble forte.

La garantie sur la qualité du prestataire, apportée par l'interlocuteur, est au moins aussi importante que le respect du libre choix par l'utilisateur.

Les interlocuteurs qui inspirent le plus confiance aux usagers potentiels, pour cette médiation, sont les agents des collectivités locales, ceux des organismes sociaux et ceux des associations spécialisées.

Tableau 27

"à qui feriez vous le plus confiance en premier pour mettre à votre disposition un service téléphonique vous orientant vers des services d'aide à la personne ? et en deuxième ? et en troisième ?"

	Cité au moins 1 fois	Variantes
La mairie, le département, la région de votre lieu de résidence	85%	25-34 ans : 72% Employés : 65%
Une association spécialisée	76%	
Votre caisse de retraite, assurance, mutuelle	47%	24-35 ans : 35% Plus de 65 ans: 61%
Une société privée	25%	35-49 ans : 39%
Votre banque	16%	
Votre employeur	9%	Paris : 16%, 24-35 ans : 19% Employés : 21%
La Poste	8%	Paris :16%

Source : Etude Cerphi-Domplus

Une autre source d'information sur les stratégies et les attentes des utilisateurs est fournie par des études "monographiques", comme celle conduite par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère de la santé, auprès de bénéficiaires de l'APA et de service d'aides à domicile (Etudes et Résultats - DREES Janvier 2006). Il s'agit de 40 situations de bénéficiaires, analysées à partir d'entretiens qualitatifs auprès des bénéficiaires et des intervenants.

Ces analyses permettent de mieux comprendre comment l'aide est demandée, organisée à partir d'un plan d'aide et mise en œuvre. Une telle méthode d'analyse (qui va au-delà du questionnaire fermé) pourrait être utilement reproduite.

B- La stratégie de l'Etat et de ses services

L'analyse de la loi de Juillet 2005 a permis une première approche des orientations majeures de la politique choisie par l'Etat, pour le développement des services à la personne.

1. L'audition du président de l'Agence nationale pour les services aux personnes

Laurent Hénart, en Juillet 2006 a favorisé une meilleure connaissance, par le groupe de travail, de la stratégie et des objectifs de l'Etat.

Pour Laurent Hénart, l'enjeu du développement des services aux personnes à domicile n'est pas tant dans les services qui relèvent de l'action sociale (services aux personnes dépendantes ou handicapées), qui sont déjà organisés et développés. La marge de progression se situe plus dans les nouveaux services (plutôt de "confort") et dans le potentiel de consommation représenté par les ménages actifs disposant de revenus suffisants. Ces utilisateurs potentiels subissent une tension professionnelle peu compatible avec leur vie familiale : ils aspirent à être déchargés de certaines tâches familiales (garde d'enfants, ménage, organisation des repas..).

Il convient donc d'agir à la fois sur l'offre et sur la demande :

- * sur la demande par la promotion du CESU : le CESU préfinancé est un levier pour un pouvoir d'achat supplémentaire et il permet même une forme d'épargne pour accéder, au moment opportun, à de nouveaux services ; le CESU, comme mode de paiement, facilite les démarches administratives ; en même temps il légalise une activité qui pouvait se développer en partie de façon illégale. Le CESU ne suffit cependant pas, à lui tout seul, à donner conscience à l'employeur particulier de ses obligations d'employeur
- * sur l'offre, en suscitant et en finançant la mise en place des enseignes, qui sont à la fois distributeurs de service, points d'appui pour favoriser une meilleure structuration, une forme de sécurisation et une plus grande qualité de l'offre. C'est cette qualité qui réglera la constitution de l'offre (et non le choix du statut du prestataire). L'équilibre territorial est aussi un objectif prioritaire ; les prestataires existants (notamment associatifs) et les nouveaux prestataires (notamment entreprises) doivent pouvoir y contribuer.

Même si l'action de l'Agence nationale pour les services à la personne a été fortement mobilisée, dans un premier temps, pour la promotion du CESU et le développement des enseignes, l'enjeu de la qualité des prestations, de l'amélioration des conditions d'exercice, du cadre contractuel de travail et de la qualification des intervenants, n'a pas, selon son président, été laissé de côté. Les assises interrégionales puis nationales, organisées au cours du second semestre 2006 avaient pour but de réfléchir et de se mettre d'accord sur les questions de formation professionnelle, initiale et continue, de conditions de travail, de dialogue social dans la branche d'activité concernée. Il reste aujourd'hui à traduire dans les actions concrètes cette incitation à la qualité et à la professionnalisation.

Le président de l'Agence souligne l'importance, à ses yeux, du développement du dialogue social dans ce secteur d'activité, et le rôle personnel qu'il souhaite jouer pour inciter à ce dialogue.

2. Les services déconcentrés du Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement (**DRTEFP et DDTEFP**) ont mis en avant, au cours de leur audition, leurs différents modes d'intervention :

Ils ont d'abord insisté sur leur rôle en matière d'aide au développement de la formation et de la qualification (des salariés et, à un degré moindre, des demandeurs d'emploi). Ce rôle s'est traduit par la mise en place de deux EDDF (engagements de développement de la Formation), avec plusieurs associations prestataires, des organismes de formation et l'organisme mutualisateur UNIFORMATION.

Le second EDDF (encore en cours) a été élargi à d'autres prestataires et organismes de formation, mais il n'a pu profiter suffisamment aux mandataires.

Un des points les plus positifs de ces EDDF a été le développement important et expérimental de l'accès à la VAE.

Un autre rôle des services déconcentrés de l'emploi est d'assurer les fonctions (au niveau des DDTEFP) de correspondants de l'Agence nationale pour les services aux personnes.

Les correspondants dépendent directement de l'Agence ; la DRTEFP n'assure pas une fonction de coordination régionale des correspondants et il ne semble pas y avoir un pilotage global de l'ensemble des services déconcentrés de l'Etat, sur ce thème des services aux personnes.

Les correspondants prennent en charge l'instruction des agréments. Cette procédure ne semble pas poser de problème aux DDTEFP qui font état de bonnes relations avec les Départements (consultés pour avis sur les agréments qualité) ; la position des quatre Départements sur cette coopération est un peu plus nuancée (voir plus loin).

Par contre les services de l'emploi n'ont pas de prise sur le développement des enseignes et ils n'ont pas connaissance (pour le moment) de difficultés ni de contentieux (en matière de droit du travail) sur l'utilisation du CESU ; mais le recul est encore insuffisant.

L'utilisation des contrats aidés dans les services aux personnes à domicile ne rencontre pas de réticences, de la part des services déconcentrés de l'emploi, à condition que des actions de formation et de tutorat soient prévues.

Enfin, au niveau régional, le service public de l'emploi s'efforce d'apporter une réponse aux besoins, indiscutables, d'appui logistique, de conseil et d'ingénierie, qu'expriment les porteurs de projets de nouvelles activités de services aux personnes. Dans ce but une plate-forme d'appui a été confiée à l'AFPA. Sa création est trop récente (Avril 2006) pour en mesurer l'impact réel.

On peut seulement rappeler le double objectif de cette plate-forme, qui reste à ce jour portée par les seuls services de l'Etat : accompagner des porteurs de projet (3 ou 4 ont déjà été accompagnés) et établir des diagnostics sur l'état de la demande et de l'offre de formation, dans les services aux personnes à domicile (sans s'en tenir à la seule offre de formation de l'AFPA).

C- La stratégie des différentes collectivités territoriales

Les collectivités (Région, Départements, communes et intercommunalité) ont des compétences différentes (rappelées dans le premier rapport du CESR) mais souvent complémentaires ; il apparaît donc nécessaire qu'elles puissent s'informer, se concerter et même contractualiser leurs interventions pour le développement des services aux personnes, dans le respect de leurs compétences propres.

1. Les Départements

Les Départements sont incontournables dans la mise en œuvre de ceux des services aux personnes à domicile qui relèvent de l'action sociale (accueil de la petite enfance, aides aux familles, aide à domicile aux personnes âgées dépendantes et aux personnes handicapées), car ils en assument pour une grande part le financement et l'organisation.

Les présidents ou vice-présidents des quatre conseils généraux de Lorraine, rencontrés avec leurs collaborateurs, ont tous affirmé leur attachement à l'exercice plein et entier de cette compétence. Ils n'envisagent pas leur rôle comme seulement celui de financeurs, mais entendent inscrire cette compétence dans une politique globale, inscrite dans les schémas départementaux qu'ils ont décidés, tant dans le domaine de l'enfance que dans celui des handicapés et des personnes âgées (schémas gérontologiques). Ce message s'adresse tant à l'État qu'aux autres collectivités et aux prestataires de services.

a) **La petite enfance et les familles** : les quatre Départements soulignent la situation paradoxale qui leur donne la maîtrise de l'organisation du service des assistants maternels et familiaux (dans un cadre très structuré), alors que la garde d'enfants au domicile des parents ne relève pas de leur compétence. Il faut rappeler que le nombre d'heures réalisé par les assistants maternels est plus de 15 fois supérieur aux heures réalisées par la garde à domicile (qui garde un caractère marginal).

Les quatre Départements font donc le choix de privilégier (outre leurs interventions dans les systèmes d'accueil collectif) le réseau des assistants maternels et familiaux.

Concernant les assistants maternels, les Départements adhèrent à la nécessité de renforcer leur qualification et assument leurs responsabilités pour la mise en œuvre des formations (même si un Département remarque que le doublement du temps de formation, de 60 à 120 h, peut être dissuasif pour certains candidats).

Ils accordent de l'importance à une bonne évaluation des besoins, même si certains soulignent des contradictions entre les besoins repérés par leurs services et ceux que mettent en avant les structures intercommunales. Tous soulignent aussi la question des places vacantes : sur certains territoires un nombre non négligeable d'assistantes maternelles agréées n'ont pas d'activité ; ailleurs il peut manquer des places.

Les quatre Départements (avec nuance pour l'un d'entre eux) soulignent l'importance de la mise en place des Réseaux d'Assistantes Maternelles (RAM) comme lieu de mise en relation de l'offre et de la demande, mais aussi d'animation collective des assistantes maternelles et d'organisation de lieux d'accueil collectif temporaire. Concernant les RAM, la nécessaire complémentarité des responsabilités entre Département, Communes (ou intercommunalité) et CAF est soulignée par tous, mais elle ne semble pas toujours aller de soi, surtout en termes d'interventions financières. Les départements souhaitent que les champs de responsabilités ne se confondent pas. Par contre les contacts avec les CAF sont vécus comme très positifs.

Concernant les assistants familiaux, plusieurs Départements notent un déficit de familles candidates.

Concernant plus globalement la question de la petite enfance, les départements rappellent aussi l'importance de la politique de protection de l'enfance et l'enjeu que constitue (à partir des actions éducatives) l'alternative au placement.

Enfin plusieurs Départements ont dit souhaiter la mise en place d'un "service public de la petite enfance" (notion qui reste à préciser).

Concernant les familles : l'organisation du réseau des TISF (Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale, anciennes travailleuses familiales) relève de la responsabilité des Départements et de la CAF, même si elle est déléguée, opérationnellement, à une ou plusieurs associations prestataires. Les difficultés de recrutement des TISF est soulignée par plusieurs Départements (mais pas par tous), alors que la demande tend à augmenter (certaines prescriptions devenant systématique en cas de risque social). Certains départements souhaiteraient un effort de la Région sur la formation des TISF, sans en préciser l'ampleur.

L'intervention des auxiliaires de vie sociale (ou aides ménagères) ne pose pas problème.

- b) Les personnes âgées : la responsabilité des Départements porte essentiellement sur les personnes dépendantes, dans le cadre de l'APA (pour les autres personnes âgées l'intervention relève des caisses de retraite ou de l'aide sociale du département).

Dans la mise en œuvre de l'APA, les Départements souhaitent jouer tout leur rôle, en soulignant l'importance de l'élaboration des plans d'aide, sous la responsabilité de leurs équipes médico-sociales (ce qui est confirmé par les études monographiques conduites par le Ministère de la santé).

Ils notent aussi la montée en puissance (actuelle et prévisible) du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile, même si la part du maintien à domicile (cf. étude INSEE en Moselle et Meurthe-et-Moselle), par rapport à l'accueil en établissement, est différente selon les départements, avec une place plus importante de l'accueil en établissement dans les Vosges.

Les quatre Départements s'interrogent sur les difficultés d'articulation entre la loi de 2002 (qui prévoit des autorisations pour les prestataires de service, mais aussi des conventionnements avec ces prestataires et un principe de tarification) et la loi de 2005 (qui prévoit des agréments qualité, accordés par l'Etat, le département étant consulté pour avis, et une intervention de prestataires agréés, qui fixent leur barème d'intervention sans conventionnement avec le Département, et d'intervenants en emplois directs qui n'ont pas besoin d'agrément).

Les Départements souhaitent garder la maîtrise de leurs relations avec les prestataires et même garder une certaine influence sur le choix du prestataire à travers le plan d'aide (même si formellement le choix du prestataire appartient à l'utilisateur). Ces relations devraient s'inscrire, selon des départements, dans le cadre de conventions, de chartes ou de cahiers des charges spécifiques (qui viennent s'ajouter aux procédures d'agrément de l'Etat) et de relations de travail territorialisées entre les services du département, qui élaborent les plans d'aide, et les prestataires.

Concernant les agréments de l'Etat, les Départements regrettent (même si le phénomène reste minoritaire) que les DDTEFP passent parfois outre à leur avis négatif. Certains sont tentés de promouvoir le recours à la procédure d'autorisation qu'ils maîtrisent et qui vaut agrément.

Concernant les niveaux de financement, les Départements estiment que les coûts horaire qu'ils pratiquent pour les prestataires (entre 16 et 18 euros de l'heure en moyenne) sont satisfaisants (ce qui n'est pas toujours l'avis des prestataires). Ils rappellent que ces coûts sont parfois supérieurs à celui des organismes sociaux et à ceux décidés par l'Etat pour les services aux personnes handicapées (dans le cadre de la Prestation Compensatoire du Handicap: 14,4 euros pour les prestataires).

Ils reconnaissent cependant que la règle de plafonnement de la dépense conduit, pour les dépendances les plus lourdes, à des plans d'aide insuffisants ou à l'utilisation d'emplois directs (moins coûteux) pour augmenter le nombre d'heures. Cependant tous les départements souhaitent privilégier le recours aux prestataires organisés (quel que soit leur statut), notamment dans les situations de dépendance lourde (selon les départements l'intervention actuelle des prestataires représentent de 60 à 80 % du total). Cette volonté rejoint la recommandation formulée par le CES de la République.

Certains Départements accordent une attention particulière aux "aidants familiaux", qu'ils soient rémunérés ou non. Il leur paraît important que ces aidants soient accompagnés, formés et aidés à passer le relais ou à chercher l'intervention complémentaire de professionnels, en cas de dépendance lourde. Certains Départements évoquent le rôle des CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination) destinés aux personnes âgées ; le Département de Meurthe-et-Moselle a mis en place des Points d'Aides et d'Information Seniors (PAIS).

Les quatre Départements insistent sur leur volonté de donner aux prestataires les moyens d'un service de qualité (qui inclut le respect des conventions collectives, le coût salarial de personnel plus qualifiés, la formation et l'encadrement).

Mais ils reconnaissent que leur seule intervention financière, au niveau actuel, ne suffit pas toujours à couvrir l'ensemble de ces exigences. Ils attendent d'autres financeurs (Etat et Région) un effort accru sur la prise en charge de la formation, de l'aide à la structuration et à l'innovation, et pourquoi pas de l'encadrement. Il leur paraît essentiel de pouvoir bien identifier cette intervention de la Région (et de l'Etat), au bénéfice des associations ou des entreprises, quand ils ont à prendre connaissance des ressources et des dépenses des prestataires.

Ils soulignent aussi les perspectives préoccupantes de l'augmentation des budgets qu'ils devront consacrer à l'APA (et à un degré moindre à la PCH) dans les prochaines années.

L'égalité d'accès sur l'ensemble du territoire : les Départements estiment que les besoins sont à peu près couverts (mais sur certains territoires dans des conditions pas assez satisfaisantes, parfois faute de concurrence) ; ils sont donc attentifs à une structuration de l'offre plus territorialisée qu'aujourd'hui et d'égale qualité partout (sans aller forcément vers une sectorisation stricte). Ils apprécient donc l'effort qu'a su faire le réseau associatif pour être présent sur les territoires les plus excentrés et les zones rurales, où le seuil de rentabilité est difficile à atteindre.

Sur le CESU, comme mode de paiement de l'APA, les quatre Départements lorrains y sont hostiles ou adoptent une attitude d'attente, comme la grande majorité des Départements français, car ils ont choisi de continuer à payer les prestataires, sur factures, et non les utilisateurs. L'utilisateur du CESU, dans la relation avec le prestataire, serait à la fois plus complexe, coûteuse en frais de gestion, et n'apporterait pas un plus quant à la récupération des indus (le cas est différent par le paiement direct à l'utilisateur).

- c) **Les services aux personnes handicapées** et notamment ceux générés par la mise en place de la PCH : les départements estiment ne pas avoir assez de recul pour évaluer une prestation qui s'est mise en place début 2006. Ils notent cependant l'extrême complexité de la démarche décidée par l'Etat, les difficultés créées par les règles de financement que ce dernier a imposées : plafond horaire relativement bas, non prise en charge des heures de ménage. Ils constatent aussi que la nouvelle prestation ne connaît pas une montée en puissance importante (la majorité des bénéficiaires optant pour le maintien de l'ancienne prestation).

- d) Plus globalement les quatre Départements reconnaissent le manque d'attractivité d'une partie des métiers concernés; ils sont plus ou moins optimistes quant à l'effet sur l'emploi du développement des services aux personnes; ils estiment cependant que ces services sont un facteur d'attractivité du territoire et de développement local (cf. la position du département de la Meuse); ils soulignent le nécessaire effort d'innovation et d'ingénierie (qu'ils ne sont pas prêts à financer seuls!) et pensent, enfin, que les emplois de services aux personnes à domicile peuvent être accessible à des personnes en difficulté (dont des bénéficiaires du RMI), si le parcours d'insertion est solidement organisé, avec un recours à la formation et des étapes vers l'emploi. C'est dans le seul cadre de ces parcours d'insertion préparatoires à l'emploi qu'ils admettent la présence de contrats aidés (contrats d'avenir; CAE ou CI-RMA).

2. La Région Lorraine

La Région Lorraine n'a pas été auditionnée au cours de l'étude, puisque ce rapport lui est destiné et fera l'objet d'un échange avec ses élus et ses services. On peut cependant rappeler que la Région Lorraine intervient déjà à plusieurs titres dans le domaine des services aux personnes à domicile.

- En matière de formation, puisque la Région a lancé, depuis 2004, plusieurs appels d'offre pour des formations dans le secteur de l'aide à domicile (formations diplômantes ou certifiantes).

Dans un premier temps elle a ainsi favorisé la formation de près de 200 demandeurs d'emploi (cf. bilan partiel présenté plus loin par les organismes de formation) et a manifesté l'intention de conduire une action expérimentale avec la FEPEM et un Département. On peut regretter cependant que la Région n'ait pas été plus loin dans sa volonté de contractualiser avec les Départements.

Sur la formation des salariés du secteur des services à la personne, la Région n'a mobilisé, à ce jour, aucun de ses dispositifs pour aider les entreprises, les associations (y compris dans le secteur de l'insertion) et les branches concernées à développer leur politique de formation continue.

- En matière d'aide à la création et au développement des organismes prestataires la Région mobilise ses dispositifs (IRELIS et Lorraine Emploi) en faveur de l'emploi associatif, en identifiant les services aux personnes dans ses règlements d'intervention, comme le montre le premier rapport du CESR ; la Région soutient la mise en place d'une charte "qualité" dans le secteur associatif de services aux personnes. Mais elle n'a pas encore inscrit le secteur des services à la personne comme un secteur d'activité majeur, susceptible de bénéficier d'une intervention de nature économique, tant sur la création que sur l'innovation ou le développement de l'emploi.
- Enfin il y a peu de projets relatifs aux services de proximité dans les contrats territoriaux conclus entre la Région et les Pays, les Communautés de Communes ou d'Agglomération, ou les Villes ; mais ceci n'est pas forcément du fait de la Région.

3. Les structures intercommunales

Les pays et les communautés de communes ou d'agglomération, auditionnées par le CESR à l'initiative du Carrefour des Pays Lorrains (Communauté de Communes du Centre Ornain, d'Orne-Moselle, du Grand Couronné, du Saintois, des Lacs et des Hauts Rupts; EPCI de Colombey ; conseil de développement du Pays de Lunéville) ont souligné l'enjeu des services aux personnes à domicile pour le développement du territoire, mais montré un niveau de prise en considération très divers de cette question :

- Pour certains, la démarche en est encore au stade du diagnostic de besoins ; ce diagnostic est essentiel et plusieurs structures ont beaucoup investi pour le réaliser.

On peut citer l'étude conduite en 2005 par le Pays du Barrois, qui souligne l'importance du développement des services d'accueil à la petite enfance, mais aussi des soins et de l'aide aux personnes âgées et dépendantes. Le rôle du CLIC, la perspective de créer un CIAS (Centre Intercommunal d'Action Sociale) dans chaque intercommunalité, l'harmonisation des tarifs de l'aide à domicile, sont parmi les axes de travail retenus.

On peut évoquer aussi le diagnostic réalisé par la Communauté de Communes des Trois Vallées sur le thème "vieillir dans son quartier".

- Pour d'autres, leur rôle se situe déjà au niveau de l'information des utilisateurs, de la mise en relation entre l'offre et la demande. Leur investissement dans les Réseaux d'Assistantes Maternelles (RAM) relève de cette contribution à une meilleure information des utilisateurs (dans un domaine complexe où évoluent de nouveaux acteurs).
- Certaines structures intercommunales ambitionnent d'agir sur l'organisation de l'offre de services, en suscitant ou en participant à des projets qui permettent une égalité d'accès au service sur tout le territoire. Le secteur de l'accueil de la petite enfance est celui qui mobilise le plus les structures intercommunales, parce qu'il est sans doute celui où les besoins non satisfaits sont les plus importants.
- Ceci conduit les structures intercommunales à prendre l'initiative de la création des Réseaux d'Aides Maternelles, qui vont au-delà de la seule fourniture d'informations, mais qui peuvent constituer des lieux d'animation collective, avec les Assistantes Maternelles et les parents. C'est le cas des Communautés de Communes du Sânon, du Pays de Saône et Madon, du Saintois, de Triaucourt-Vaubécourt, de la région de Damvillers, de Spincourt, de Montmédy et bientôt du Grand Couronné et de Moselle et Madon.

- Cette prise de responsabilité conduit les structures intercommunales à coopérer avec les CAF et les départements (avec ces derniers, la coopération et le partage de responsabilités peuvent être un peu tendus, surtout quand sont en jeu des interventions financières). Les RAM ne couvrent pas encore tout le territoire lorrain et certains sont en train de se constituer.

Les structures intercommunales participent aussi à des initiatives d'accueil collectif, de type "multi-accueil" notamment.

Leur participation dans les RAM peut être une première étape vers une prise de responsabilité plus large, qui conduit à la prise de compétence dans le domaine social. Mais une partie majoritaire des structures intercommunales hésitent à franchir le pas : il y a en Lorraine seulement une dizaine de CIAS (Centre Intercommunal d'Action Sociale) ; la résistance vient aussi de certaines communes, qui ont du mal à "lâcher" leurs CCAS. Certaines communes estiment que les structures intercommunales n'ont pas besoin de prendre la compétence sociale pour agir, notamment sur l'identification des besoins et l'aide à la structuration de l'offre (y compris pour l'aide à domicile aux personnes âgées et aux personnes handicapées).

Les intercommunalités ont pris aussi des initiatives, pour la création de services de transport à la demande (Moselle et Madon, bassin de Pompey, Communauté d'agglomération de Sarreguemines, Pays de Vigneulles et de portage de repas à domicile (Pays de Bulgnéville, Trois Vallées, Grand Couronné, Pays de Phalsbourg).

Les structures intercommunales (notamment pour les aides à domicile) connaissent mieux le réseau associatif parce que les élus locaux participent parfois à ce réseau ; mais pour elles c'est la qualité de la prestation qui l'emporte sur le statut du prestataire.

4. CCAS et Communes

Les trois CCAS de Moselle rencontrés ont rappelé la grande hétérogénéité d'interventions des CCAS sur le territoire national, en matière de services aux personnes.

Dans certaines Régions, les CCAS sont à la fois des prestataires de services à la personne (ou des mandataires) importants et des structures chargées d'établir un diagnostic sur les besoins et de veiller à un accès égal à l'offre de service, notamment des populations les plus en difficulté.

En Lorraine, les CCAS, à part quelques exceptions (par exemple "service accueil familial" à Metz), ont plutôt choisi d'être présents dans les démarches de diagnostic, de diffuser l'information auprès des habitants et d'assurer la mise en relation entre l'offre et la demande. Ils cherchent aussi à garantir la qualité de l'offre de services (ainsi le CCAS de Metz est référencé sur 5 familles de métiers de services, dans le cadre d'une démarche qualité) et interviennent par des dispositifs complémentaires à cette offre de service (notamment dans le cadre du périscolaire ou des contrats-enfance). Ils incitent aussi les prestataires et les intervenants à développer leur qualification. Enfin ils mettaient parfois du personnel à disposition de certaines associations de services aux personnes, démarche qui est en voie de disparition.

Dans l'accueil de la petite enfance : les CCAS en Lorraine interviennent peu comme prestataires de services à domicile (ils gèrent par contre certains services collectifs, comme des haltes-garderies ou des "multi-accueils"). Sur la petite enfance, le CCAS de Metz veille à un bon accès des utilisateurs, conduit des initiatives de multi-accueil (articulées avec l'action des assistantes maternelles) ; il emploie près d'une centaine d'assistantes maternelles, dans le cadre du service accueil familial qui concilie, de façon exemplaire, l'accueil individuel et la prise en charge collective. Saint-Avold et Florange hébergent un Réseau d'Assistants Maternelles pour le compte d'une dizaine de communes ; le CCAS de Saint-Avold emploie des assistantes de vie qui interviennent au domicile de la famille. Le CCAS de Florange gère un centre de "multi-accueil".

Concernant les personnes âgées dépendantes, le CCAS de Metz s'appuie sur les prestataires existants et finance des ressources d'animation et de coordination des actions. Le CCAS de Saint-Avold est mandataire pour l'aide à domicile et fait aussi appel à des bénévoles (pour les services de "confort").

Les CCAS restent peu utilisateurs de CESU (problème dans les haltes-garderies avec les comptables du Trésor).

Ainsi les CCAS de Lorraine ne sont pas tous intéressés directement par l'enseigne constituée par l'UNCCAS, l'UNA (Union Nationale des Associations de Services à Domicile), la Mutualité Française et la Caisse d'Epargne. 2 des 3 CCAS rencontrés n'adhèrent pas à cette enseigne.

D- Les organismes sociaux

- a) au titre de la branche vieillesse, (les prestations de services à domicile des CPAM, hors branche vieillesse, n'ont pas été évoquées) **la CRAM Nord Est et la CRAV pour la Moselle** interviennent dans plusieurs directions, dans le cadre de leur "schéma directeur d'action sociale en faveur des personnes âgées 2005-2008" et de la Convention Nationale Etat-CNAV :
- jusqu'à maintenant c'est l'aide ménagère aux personnes âgées qui constituait l'essentiel des dépenses (85 %)
 - les populations cibles de la CRAM sont désormais prioritairement les personnes âgées en GIR 5 et 6 (donc les personnes les moins dépendantes). La CRAM intervient aussi, sur la prise en charge des GIR 3 et 4, à la sortie de l'hospitalisation, s'il y a perspective de réduction de la dépendance. Au bout de 3 mois l'APA prend le relais si nécessaire. Pour les autres personnes âgées dépendantes c'est l'APA qui intervient.

La CRAM qui a réorienté ses aides, pour des interventions moins nombreuses mais plus lourdes, intervient, dans le cadre de plans d'aides personnalisés, sur l'aide aux aidants, sur le portage des repas, la télé-assistance, des aides au transport, des aides au logement et à l'hébergement provisoire, des aides au maintien du lien social. Il ne s'agit pas à proprement parler d'un désengagement, selon la CRAM, mais d'une réorientation.

Les aides ponctuelles aux ménages ont été maintenues notamment pour les "gros ménages"²⁰. La CRAM intervient aussi pour des aides à domicile (de type auxiliaire de vie).

La CRAM a aussi réorganisé ses relations avec les prestataires :

- * elle a ouvert les prestations à d'autres prestataires que ceux avec lesquels elle était précédemment conventionnée, avec un double objectif : couvrir l'ensemble du territoire (sans sectorisation et sans attribution de quotas) et respecter le libre choix de l'utilisateur, auprès de qui un effort d'information est fait
- * elle a donc mis fin à la pratique des enveloppes d'heures pré-attribuées (qui avait créé une crise en 2005, car les prestataires avaient dépassé les enveloppes prévues)

Le taux pratiqué est unique (16,95 euros) et l'utilisateur ne doit pas payer un reliquat (cette position sera peut être revue).

²⁰ La CRAM appelle "gros ménages" les interventions qui portent strictement sur l'entretien de la maison, hors intervention de type auxiliaire de vie.

- L'évaluation des besoins des personnes âgées n'est plus faite par le prestataire mais par un tiers (une association de TISF qui établit un plan d'aide) : c'est un peu la même démarche que dans le cadre de l'APA.

La CRAM va peut être utiliser le CESU préfinancé, mais elle pense payer directement les prestataires (ce qui rend moins utile le CESU).

La CRAM privilégie les prestataires organisés, elle va aussi prendre une position vis-à-vis des mandataires (perçus comme un compromis par rapport à l'emploi direct, auquel la CRAM n'est pas très favorable). Vis-à-vis des mandataires et des prestataires la CRAM aura une démarche qualité (cahier des charges et évaluation).

Concernant les organismes agréés par l'Etat, la CRAM se réserve la possibilité d'observer, sur place, leurs compétences.

Enfin la CRAM souhaite poursuivre ses coopérations avec les Départements et les organismes de retraite complémentaire. Avec les Départements, même si le service social CRAM ne participe plus à l'élaboration des plans d'aide APA, les coopérations continuent (échanges de méthode, diagnostics communs, travail sur les sortants d'hospitalisation...).

Les prestations mises en œuvre par la MSA (Mutualité Sociale Agricole) et l'Union Régionale des Sociétés de Secours Minier (URSSM) n'ont pas fait l'objet d'auditions.

b) Les caisses mutuelles de retraites complémentaires, fédérées au sein de la Mutualité Française

Cadre général de l'intervention de la Mutualité Française

Dans le domaine des services à la personne, la Mutualité Française se positionne pour l'amélioration des conditions d'accès à ces services, pour l'ensemble des adhérents mutualistes. Elle incite donc les mutuelles à s'impliquer sur ce champ.

Toutefois, chaque mutuelle reste souveraine quant à son fonctionnement et à la fixation de ses garanties ; le rôle de la Fédération consistant à fixer des orientations et à accompagner les mutuelles dans la mise en œuvre de ces lignes directrices.

Dans ce secteur particulièrement, on peut noter que des mutuelles financent déjà des prestations de services à la personne, dans le cadre soit de leurs garanties soit de leur fonds d'action sociale.

Dans le cadre du « plan Borloo » la Mutualité Française s'est inscrite avec ses partenaires dans la création d'une enseigne de développement des services à la personne : France Domicile.

Les mutuelles ne sont pas uniquement des financeurs, mais ont aussi l'ambition d'accompagner leurs adhérents tout au long de leur vie, de les aider à garantir ou maintenir leur autonomie en terme de santé et de les accompagner, notamment quand elles deviennent dépendantes.

Mais la Mutualité a insisté pour que les services référencés au sein de France Domicile ne se voient pas imposer une clause d'exclusivité.

La Mutualité Française insiste aussi sur la valorisation et la professionnalisation des métiers des services aux personnes. Il s'agit notamment d'améliorer la formation initiale et continue dans ces métiers.

Ce point fondamental, pour la Mutualité Française et ses partenaires, conduit à valoriser le mode « prestataire », c'est-à-dire l'intervention d'une structure qui salue des personnes, permettant ainsi de mieux garantir la qualité de la prestation.

Enfin, le CESU, notamment dans sa forme « pré-financée » constitue aujourd'hui un bon outil pour les mutuelles, comme pour l'ensemble des intervenants dans ce secteur.

Il permet en effet, à la fois de personnaliser l'aide financière apportée mais également de cibler réellement le type de services pour lesquels la mutuelle considère important d'intervenir.

En Lorraine, les organismes mutualistes sont prescripteurs et financeurs de différentes prestations pour leurs adhérents âgés ; ils interviennent rarement comme prestataires (un seul exemple : un service de soins à domicile dans les Vosges), mais utilisent les services existants, en particulier ceux qui relèvent de la même éthique qu'eux et donnent des garanties de qualité.

Dans d'autres régions les mutuelles gèrent en direct plusieurs services à domicile. Ce n'est pas la tendance en Lorraine.

Trois exemples de mutuelles en Lorraine :

Pour la mutualité Fonction Publique

➤ **La MGEN**

- elle avait créé dès 1952 des allocations handicap et dépendance
- elle intervient aussi au titre de l'assurance, en cas d'accident ou de maladie, pour des prises en charge d'aide à domicile

Elle a réorienté son intervention en complémentarité de l'APA :

- prise en charge de matériel pour les handicapés
- intervention en amont de l'APA, pour les personnes en GIR 5 et 6 (la CRAM n'intervient pas pour les fonctionnaires) ou pour d'autres personnes âgées (à condition qu'il y ait une raison médicale)
- la MGEN est conventionnée avec des associations et adhère aussi à l'enseigne SERENA (voir plus loin)

Pour la mutuelle interprofessionnelle

➤ **La SMACIF et la SMUTIE**

- Regroupent au départ les professions indépendantes et interviennent à la fois au titre de l'assistance à la personne et de l'assurance en cas d'accident ou de maladie (prise en charge d'aides ménagères) pour les adhérents, quel que soit l'âge
- Aujourd'hui, avec la mise en place de l'APA, elles interviennent de façon complémentaire pour les personnes âgées, par une allocation dépendance liée à une cotisation (avec 2 niveaux), allocation dont l'enveloppe financière risque d'être plafonnée.
- Les 2 mutuelles adhèrent à une plateforme téléphonique qui assure la mise en relation et la gestion

➤ **Prevadies**

- Prevadies complète les prestations de la sécurité sociale mais, jusqu'à maintenant, ne faisait pas du service à la personne la priorité.
Elle adhère à "France Secours Assistance Internationale" qui intervient sur les services à la personne en cas d'accident ou de maladie (quel que soit l'âge) et conventionne avec des prestataires locaux.
- Prevadies est en réflexion sur l'intervention dans le cadre de la dépendance.

Les prestations mises en œuvre par les caisses complémentaires professionnelles, non mutualistes, n'ont pas été évoquées.

Il faut rappeler que se développe aussi aujourd'hui, dans le secteur des assurances, des contrats individuels "assurance-dépendance", qui touchent plus de 2 millions de personnes et représentent un chiffre d'affaire annuel de près de 300 millions d'euros.

c) La CAF

La CAF (exemple de la CAF de la Moselle que nous avons auditionnée) gère principalement des prestations "légalés"²¹ (700 Millions d'euros par an en Moselle), mais elle a aussi un budget d'action sociale (dans le cadre d'une convention entre la CNAF et l'Etat). Cette action sociale a connu une réorientation nationale récemment, avec des priorités territoriales (à partir de l'examen des caractéristiques de chaque territoire); mais son budget est en augmentation annuelle de plus de 7 %. Certaines interventions à domicile font partie de cette intervention sociale.

1. Prestations d'accueil du jeune enfant

Outre les prestations versées à la famille, à la naissance et pendant les 3 premières années, ainsi que le "complément du libre choix d'activité", la CAF verse un complément de "libre choix du mode de garde" (sur condition de ressources et du nombre d'enfants). Ce complément a été modifié et unifié, pour les enfants nés ou adoptés à partir du 1^{er} janvier 2004. C'est une partie de la PAJE²². Elle est versée :

- en cas d'accueil chez une Assistante Maternelle en emploi direct
- en cas de garde d'enfant au domicile de la famille en emploi direct
- en cas d'accueil chez une Assistante Maternelle ou à domicile, par recours à un prestataire (association ou entreprise), mais avec un minimum de 16 heures par mois
- L'aide est plus importante pour les enfants de moins de 3 ans, moins importante pour les enfants de 3 à 6 ans.
- La CAF a mis en place un dispositif le "PAJEMPLOI", qui est assez proche, par certains aspects (déclaration sociale) du CESU, mais qui n'est ni un mode de paiement, ni un pré-financement.
- Le recours aux assistantes maternelles en emploi direct représente la très grande majorité des interventions de la CAF (3 795 familles concernées en un an en Moselle), avec une forte majorité d'enfants de moins de 3 ans (plus des $\frac{3}{4}$). Le recours à des gardes à domicile en emploi direct est marginal (114 cas); le recours à un prestataire organisé, soit pour une assistante maternelle, soit pour une garde à domicile (16 situations en 1 an en Moselle et 5 organismes agréés) est encore plus marginal. Mais, concernant notamment la garde à domicile, les familles aidées par la CAF ne représentent qu'une partie des familles utilisatrices (certaines n'ont pas d'aide de la CAF: ressources familiales plus importantes, enfants de plus de 6 ans).

²¹ Par prestations légales on entend par exemple l'ensemble des allocations familiales, versées à l'ensemble des allocataires ayant-droits, aux mêmes conditions sur tout le territoire national.

²² PAJE: Prestation d'Accueil du Jeune Enfant

Il est assez difficile, à ce jour, de mesurer l'intervention de la CAF en termes d'emplois créés ou consolidés ou de nombre de salariés concernés (d'ailleurs la CAF indique elle-même que son objectif premier n'est pas de créer de l'emploi, mais d'aider à l'accès à un service). Il est cependant indiscutable que les 16 Millions d'euros, dépensés chaque année par la CAF Moselle pour la garde d'enfants à domicile ou chez une Assistante Maternelle, contribuent à développer le volume d'activité et l'emploi de ce secteur.

Par ailleurs la CAF participe au financement des systèmes de garde collective (notamment en investissement).

Sur le recours à des gardes à domicile en emploi direct, qui ne font l'objet aujourd'hui d'aucun agrément, la CAF ne serait pas hostile à un agrément individuel, comme il existe pour les assistantes maternelles.

2. Les réseaux d'Assistants Maternelles (RAM)

La CAF estime que ces réseaux, qui ont une triple fonction d'information, d'animation et de mise en relation entre les Assistantes Maternelles et avec les parents, sont très utiles.

La CAF participe au financement des RAM et ne s'est pas désengagée sur cette politique. Elle le faisait dans le cadre d'un accord tripartite avec le département et les communes ou structures intercommunales, qu'elle souhaite pérenniser.

Concernant les RAM (9 en Moselle, qui ne couvrent pas encore tout le territoire) la CAF met l'accent sur les territoires prioritaires où les services restent insuffisants ; elle pense que l'intervention des structures intercommunales est pertinente ; enfin elle souligne que les RAM sont normalement aussi habilités pour aider les systèmes de garde à domicile (ce qu'ils ne font pas actuellement).

3. Un déficit de places d'accueil de la petite enfance (tous systèmes confondus)

La CAF estime que le déficit demeure important (de l'ordre de 50 à 60 % du nombre de places nécessaires au potentiel d'enfants susceptibles d'être accueillis, (si toute les familles le demandaient). Ce déficit est confirmé par les enquêtes nationales du CREDOC²³. C'est pourquoi la CAF insiste sur l'importance des diagnostics de besoins par territoire.

- Sur les modes de garde, les structures de gardes collectives avaient tendance à privilégier les gardes longues, par rapport aux accueils plus ponctuels et plus courts (pour des raisons de gestion). Une évolution se produit aujourd'hui avec l'ouverture à des modes de garde plus courts.
- Sur les bénéficiaires, la CAF (comme les CCAS) privilégie les familles dans lesquelles les parents travaillent, mais elle porte une attention particulière aux familles monoparentales dans lesquelles une démarche d'insertion professionnelle (du père ou, le plus souvent, de la mère) peut être freinée par l'absence d'accès à la garde des enfants.

²³ CREDOC : Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie.

4. Les services à domicile aux familles

Ils sont mis en œuvre sur des critères assez précis de difficultés liées à des événements ou à des situations familiales (naissance, famille nombreuse, famille momo-parentale...).

Le service repose sur deux types d'intervention : les TISF (Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale, (ex- Travailleuses Familiales) et les Auxiliaires de vie sociale.

L'intervention est précédée d'une enquête sociale (faite par un professionnel) et elle est confiée à deux associations prestataires conventionnées.

L'intervention est limitée dans le temps et jamais gratuite (une somme reste à la charge de la famille, en fonction des ressources).

La tarification se fait maintenant à la fonction (la CAF finance des emplois équivalents temps plein) alors qu'avant elle se faisait à l'heure d'intervention.

Le financement est assuré conjointement avec le Département (la CAF intervenant plutôt sur les interventions courtes, de 20 à 80 heures).

Les associations prestataires ont plus d'intervenants TISF que d'auxiliaires de vie et il ne semble pas, aux yeux de la CAF, qu'il y ait en Moselle des difficultés de recrutement des TISF.

Plus globalement la CAF souligne ses bonnes relations avec le Département et avec les acteurs de territoires (dans le cadre des projets qu'ils construisent) ; elle estime aussi qu'en matière de services aux personnes il faut bien distinguer les services qui relèvent de l'action sociale et ceux qui relèvent du "confort".

d) L'URSSAF : l'URSSAF de la Moselle a été auditionnée. Le rôle de l'URSSAF est, pour l'essentiel, de gérer les déclarations des employeurs et leurs cotisations sociales.

- * Dans le secteur des services aux personnes, l'URSSAF traite les déclarations et les comptes des organismes prestataires. Ces employeurs correspondent à plusieurs codes NAF, dans lesquels il est difficile parfois d'isoler les seuls services à la personne :

Par exemple en Moselle :

- Les crèches et les garderies représentent 32 employeurs et 368 salariés au 31 Décembre 2005. Le salaire moyen mensuel par tête est de 1 114 euros.
- Les aides à domicile représentent 46 employeurs et 3 629 salariés. Le salaire moyen est de 1 201 euros.
- Les activités de ménage, en tant qu'employeur de personnel domestique, représentent 96 employeurs et 126 salariés. Le salaire moyen mensuel par tête est de 737 euros.

Au total ces prestataires représentent 174 employeurs, dont 57 associatifs (âge moyen de la structure : 20 ans) et 4 123 salariés, en augmentation de 10 % depuis 2003 (essentiellement dans les aides à domicile).

- * L'URSSAF traite aussi les comptes d'une partie des employeurs particuliers, ou emplois directs (ceux qui font une déclaration trimestrielle "classique" à l'URSSAF). Par contre les employeurs particuliers qui utilisent le CESU "bancaire" sont traités par l'URSSAF de Saint Etienne et ceux qui utilisent le "PAJEMPLOI" par l'URSSAF du Puy en Velay.

L'UNCAM²⁴ est en train d'harmoniser les sources statistiques, et les données, ce qui devrait être opérationnel en 2008. Pour le moment la connaissance des employeurs particuliers (et plus encore du nombre et des caractéristiques des salariés qu'ils emploient) reste limitée et complexe.

On peut cependant rappeler que le nombre d'employeurs particuliers représentait en Lorraine en Décembre 2005 74 540 comptes, dont 49,2 % gérés par les URSSAF locales, 34,7 % par l'URSSAF de Saint Etienne (CESU) et 16,1 % par l'URSSAF du Puy en Velay (PAJEMPLOI). Les employeurs de personnel de maison étaient 16 999, les employeurs pour la garde d'enfants 31 671 et ceux utilisant le CESU 25 870.

Pour la Moselle 30 432 employeurs particuliers en Décembre 2005, 31 375 en Septembre 2006 (ce sont les parts CESU et PAJE qui ont augmenté).

L'intervention de l'URSSAF de la Moselle porte aussi sur l'information des employeurs. Si pour le moment l'information qu'elle propose sur le CESU est peu importante, ce rôle d'information (que ne peut assurer l'URSSAF de Saint Etienne) va se développer à l'avenir.

²⁴ Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

E- Les prestataires de service et les "facilitateurs" : emplois directs, prestataires et mandataires agréés (associations et entreprises) ; enseignants

1. L'emploi direct - La FEPEM (Fédération des Employeurs Particuliers d'Employés de Maison)

est organisée au niveau régional. Au cours de leur audition, les responsables de la FEPEM ont présenté le champ d'activité de l'emploi direct : essentiellement les emplois de ménage et la garde d'enfant (dont la plupart des assistantes maternelles), à un degré moindre l'aide à domicile aux personnes âgées et les petits travaux de bricolage. Le coût de l'heure (hors assistantes maternelles) est environ 40 % inférieur à celui des prestataires.

- la FEPEM préfère parler d'emploi direct que de "gré à gré". La Fédération s'efforce de regrouper et de conseiller les particuliers employeurs, de leur faire connaître les trois conventions collectives concernées (dont celle relative aux assistantes maternelles et celle plus générale des particuliers employeurs). La convention collective des assistantes maternelles est mieux connue et appliquée ; celle du particulier employeur n'est pas encore assez connue (un nombre encore insuffisant de particuliers s'adressent à la FEPEM et adhèrent ; certains méconnaissent donc une convention qu'ils devraient appliquer).

La convention collective des salariés du particulier employeur, signée en 1999, contient des articles sur les classifications, les emplois spécifiques, les contrats de travail, les cas de rupture de ces contrats, la durée du travail, les congés, la formation professionnelle, la retraite complémentaire et la prévoyance. Elle a été étendue en 2000 et complétée par plusieurs avenants (sur la formation professionnelle en Novembre 1999 ; sur la prévoyance en Novembre 1999 ; sur le développement du paritarisme en 2000...)

- Parmi les atouts de l'emploi direct, le coût de l'heure d'intervention, la relative facilité des démarches (avec le CESU notamment) et la relation personnalisée employeur-salarié.
- Parmi les difficultés, la situation de travail des salariés (temps partiel à près de 95 %; salaire peu élevé sur la base de 40 heures semaine, mensualisation assez rare ; développement du multi-employeur ; multiplication des déplacements, pour le moment pas pris en compte ; isolement du salarié ; qualification pas suffisamment développée).

Pour les particuliers l'utilisation du CESU ne favorise pas la prise de responsabilité en tant qu'employeurs : la simplification des procédures administratives peut faire croire à l'utilisateur qu'il n'est pas réellement employeur (y compris dans le système mandataire), avec tous les risques de contentieux, notamment au moment de la cessation de l'activité.

La FEPEM fait donc porter son effort dans quatre directions :

- mieux informer les employeurs particuliers (permanences et site internet : www.particulieremploi.fr)
- aider les salariés à sortir de leur isolement de travail (des initiatives pour créer des groupes et lieux d'échanges sont en réflexion)
- développer la protection sociale, par le groupe IRCEM Emplois de la famille (Retraite, Prévoyance Mutuelle)
- développer la formation et la VAE : la FEPEM fait un effort important avec son dispositif national (institut FEPEM) pour développer les certifications professionnelles (mise en place de plusieurs Certificats de Qualification Professionnelle de branches) ; proposer des parcours de formation qualifiants (450 heures pour préparer un CQP) ou d'adaptation à l'emploi ; participer à des démarches innovantes de formation avec les collectivités territoriales et l'ASEDIC (formation d'assistante maternelle en Meurthe-et-Moselle ; formations d'intervenants à domicile auprès des personnes âgées). La FEPEM et son institut souhaitent notamment développer, à titre expérimental, un référentiel de formation commun au CQP "garde d'enfant à domicile" et à un CQP "assistant maternel" à créer.

Pour ce faire la FEPEM est aidée par l'AGEFOS-PME qui gère les fonds mutualisés de la formation continue des salariés en emploi direct. Mais la formation reste encore difficile à développer dans ce secteur.

La FEPEM souhaite aussi, conduire des expériences dans l'aide aux "aidants familiaux".

Le Conseil Economique et Social de la République a proposé que la cotisation formation des employeurs particuliers soit portée de 0,15 % à 0,50 % des salaires, pour se rapprocher du taux des TPE (0,55 %). Cette proposition n'est pas approuvée par les représentants nationaux de la FEPEM.

2. Les prestataires et mandataires associatifs

Le CESR a rencontré les principales fédérations d'employeurs associatifs présentes en Lorraine (ADMR - UNA - ADESSA - la Fédération Nationale d'Aide et d'Intervention à Domicile) et plusieurs associations adhérentes de ces fédérations : ADMR de Meurthe-et-Moselle, Vosges et Meuse - ADAPA Longwy - Ville et Services - AFAD Longwy - AMF Meuse). Certaines associations n'ont pu être rencontrées : l'AMAPA, le réseau des Familles Rurales, l'AFAD Moselle...

a) l'activité

La plupart des associations sont fortement positionnées sur l'aide à domicile auprès des personnes âgées dépendantes (dans le cadre de l'APA). Cette activité représente plus de 90 % du volume de prestations de certaines associations. Par contre l'impact de la nouvelle Prestation de Compensation Handicap reste faible.

Mais plusieurs associations, comme certaines ADMR, ont commencé à se diversifier (ou en expriment la volonté), en direction de services de "confort", essentiellement pour consolider leur équilibre financier, atteindre un volume d'activité suffisant et augmenter la quotité de travail de leurs salariés. D'autres associations préfèrent rester très spécialisées autour d'un ou deux métiers.

Les associations interviennent aussi, parfois exclusivement, dans le secteur des aides à domicile à la famille ou en matière de garde d'enfants (exemple de l'AMF en Meuse qui gère les services de Techniciennes d'Intervention Sociale et Familiale).

Enfin une partie des associations (les plus importantes en volume d'activité) gèrent aussi des services collectifs (tant d'accueil de la petite enfance que d'accueil de personnes âgées).

b) attitude face à la concurrence

Les associations pensent avoir de nombreux atouts pour résister à la concurrence de nouveaux prestataires, issus du secteur des entreprises. Parmi leurs atouts, l'expérience acquise, une certaine qualité de prestation et un bon niveau de professionnalisme des intervenants, une bonne organisation interne et une certaine éthique. Elles mettent aussi en avant leur capacité à intervenir sur la totalité du territoire et leur travail en réseau. Les associations affirment donc ne pas redouter la concurrence ; mais cette attitude offensive cache parfois certaines craintes "rentrées". Concernant le recours à l'emploi direct, les associations considèrent qu'il a des limites, notamment dans l'aide à domicile dans les situations de dépendance lourde. Les associations s'interrogent sur la capacité réelle des personnes âgées à exercer leur responsabilité d'employeurs directs (certaines associations ont aussi une activité mandataire).

Certaines associations estiment que la règle d'activité exclusive n'est pas assez souple (par rapport à la gestion de services en structures).

Dans leurs relations avec les financeurs des prestations, notamment les Départements, les associations considèrent que le coût horaire pratiqué ne leur permet pas toujours d'intégrer la totalité de leurs charges (y compris les charges indirectes comme la formation, l'ingénierie ou l'encadrement) ; certaines préféreraient (comme pour d'autres interventions sociales) un financement au poste et non pas à l'heure. Les conseils généraux estiment, pour leur part, impossible d'introduire un financement au poste dans le cadre de l'APA.

c) conditions de travail des salariés

La profession reste encore en partie "dispersée" : trois conventions collectives co-existent. Mais une volonté de rapprochement a vu le jour depuis quelques années : des accords cadres, communs aux différentes fédérations, ont déjà été signés sur les salaires et la formation ; ils préfigurent sans doute une future convention collective unique.

La principale convention collective, signée par l'UNA et cinq autres fédérations, porte sur le droit d'expression des salariés, les contrats et la durée du travail, le temps partiel, la prise en compte du temps de trajet et le remboursement des frais, les classifications des emplois, le système de prévoyance, la formation...

Les accords collectifs des salariés de la branche, communs à l'ensemble des conventions collectives de la branche, portent sur le temps partiel (1993), la formation (1997 et 2004), l'aménagement et la réduction du temps de travail (2000), l'organisation du travail (2004), le temps modulé (2006).

- **Sur la mensualisation**, la modulation et l'annualisation du temps de travail :
 - la mensualisation est prévue dans les conventions collectives ; elle est majoritairement appliquée
 - la modulation des horaires fait l'objet de négociations délicates (prévues par l'accord interprofessionnel). Quelques associations ont mis en place, à titre expérimental, cette modulation en Lorraine, même si elles reconnaissent que les risques financiers sont importants.

Les employeurs estiment que c'est une bonne façon de fidéliser les salariés, mais ces derniers résistent parfois (notamment ceux qui ont plusieurs employeurs).

Le système est assez souple, puisque le temps de travail hebdomadaire moyen peut être minoré ou majoré d'un tiers.

- **Sur le temps partiel** : les employeurs essaient de proposer partout au moins un mi-temps et d'aller au-delà peu à peu. Les contrats de travail sont très majoritairement des CDI.
- **Sur les salaires** : des progrès ont été accompli depuis 3 ans (cf. accord cadre) : + 25 % de progression salariale globale prévue en 3 ans
- **Sur les déplacements** : les conventions collectives permettent leur prise en charge (paiement du déplacement, décompte horaire même partiel, éventuellement voiture de service) ; mais l'application de ces règles n'est pas uniforme. Par ailleurs, selon les zones géographiques, la contrainte des déplacements est très variable (et les interventions sont plutôt concentrées sur certaines heures de la journée).
- **sur le travail de nuit** : aucun texte clair n'existe sur la prise en charge des gardes de nuit, ce qui conduit parfois les associations à recourir à l'activité mandataire, mais empêche d'organiser une prestation plus structurée (garde itinérante par exemple)
- **sur les remplacements** : la continuité du service est impérative : les remplacements peuvent être assurés dans le cadre du prestataire (ce qui est un avantage sur l'emploi direct)

d) recrutement des intervenants

- Les associations expriment leur difficulté à recruter et à fidéliser pour les tâches les plus qualifiées (niveau C) et constatent une attractivité plus grande (à qualification égale) pour le travail en établissement (par exemple certaines salariées partent travailler en établissement, après avoir obtenu un diplôme en service à domicile). Même si l'évolution professionnelle est souhaitable, elle ne doit pas déstabiliser les prestataires de services à domicile.
- Le recrutement touche surtout des personnes de plus de 30 ans, et même de 40 ans (personnes en reconversion ou voulant retravailler après avoir élevé leurs enfants). Les associations recrutent encore peu de jeunes, alors que certaines estiment que l'intégration de jeunes dans l'ensemble des métiers proposés est possible, à condition d'organiser un accompagnement.
- La prise en charge de la formation avant recrutement devrait être conçue de façon interrégionale (c'est notamment une question évoquée à propos des TISF).
- La recours aux contrats aidés (Contrats d'Avenir et Contrats d'Accès à l'Emploi) fait l'objet de positionnements ambigus : position ferme au niveau régional pour limiter ce recours aux situations d'insertion et de formation (donc sans responsabilité opérationnelle), mais réalités de terrain plus complexes !

e) Qualification et formation

Les associations estiment qu'elles ont encore trop de salariés de niveau A (non diplômés) et ambitionnent de conduire l'ensemble vers le niveau B (assistante de vie) et C (auxiliaire de vie, titulaire du DEAVS ou de la mention complémentaire) ; en effet la possibilité d'une évolution professionnelle est importante pour fidéliser les salariés. Mais le développement du niveau C pose un problème de coût salarial (qui s'ajoute à l'augmentation générale des salaires), parfois difficilement compatible avec l'équilibre financier des associations.

- Les phénomènes de déqualification (ou de surqualification) peuvent exister parfois ; les associations notent aussi que de plus en plus les aides à domicile participent à des tâches qui relèvent des aides-soignants (le partage des fonctions étant d'ailleurs assez flou).
- Le nécessaire effort de formation continue (diplômante ou d'adaptation) est souligné par toutes les associations (y compris dans le domaine du relationnel, des nouvelles contraintes et des nouvelles tâches liées au vieillissement...). Mais leurs moyens propres, même mutualisés, restent insuffisants : si elles se félicitent des interventions de l'État, de la Caisse Nationale Solidarité Autonomie et des Organismes Paritaires Mutualisateurs (dans le cadre de l'EDDF les années précédentes), les associations attendent maintenant un effort de la Région Lorraine, en complément de celui que l'État doit continuer à faire. Elles rappellent que certaines d'entre elles, sans aide extérieure, seront obligées de freiner considérablement leur effort de formation, pour ne pas mettre en péril leur équilibre financier.

Sur la VAE, l'accès est jugé comme globalement encore trop complexe (malgré les progrès) et les associations regrettent que peu soit fait pour apporter une réponse aux échecs de VAE.

Au niveau régional, les associations participent à des initiatives conduites par l'URIOPSS²⁵ avec des employeurs et des syndicats de salariés, pour améliorer la qualité des prestations et le cadre de travail. Une charte d'engagement régionale, commune aux acteurs associatifs de l'aide à domicile, a été élaborée. L'objectif est de moderniser les pratiques associatives et les organisations (management des ressources humaines, développement de l'encadrement, organisation de l'offre), de professionnaliser les services, de consolider et de développer les emplois.

²⁵ URIOPSS : Union Régionale et Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

3. Les entreprises

Le CESR a auditionné quelques entreprises, de taille très différente, intervenant dans le secteur des services à domicile, le plus souvent adhérentes à un réseau national.

- **une petite entreprise (SARL "du côté de chez soi")** intervenant sur le portage des repas et les services d'auxiliaire de vie à domicile (dans le cadre de l'APA)
 - la créatrice de cette entreprise, qui ne vient pas du secteur de l'aide à domicile mais de l'urbanisme, a longuement travaillé son projet avant de se lancer
 - elle s'est appuyée, pour démarrer, sur le réseau national VITAME (une quarantaine de petites structures indépendantes dans les métiers d'aide ménagère et d'auxiliaire de vie). VITAME agit comme tête de réseau et soutien logistique (mais ce n'est pas une enseigne). Cependant l'entreprise n'a pas trouvé, localement, de soutien (information, aide logistique...) à sa création
 - l'entreprise a commencé avec une seule personne (sur le portage des repas) ; elle a obtenu l'agrément simple, puis l'agrément qualité, et ses relations avec le Département sont très constructives. Elle a maintenant trois salariés à temps partiel "choisi" (soit un équivalent temps plein), dont 1 diplômé et deux avec une expérience professionnelle, tous trois très motivés. Les salariés sont en CDI et mensualisés. Les déplacements sont payés, mais pas intégrés dans le temps de travail
 - l'entreprise ne cherche pas à se développer à tout prix, ni à se diversifier, mais d'abord à consolider son activité. Elle compte beaucoup sur l'émergence d'une convention collective propre aux services aux personnes à domicile. Le recours à la formation reste pour le moment limité à de "l'auto-formation" (réunion d'équipe). Mais des besoins existent (compléments techniques, par exemple sur l'appareillage médical, accompagnement au relationnel et soutien psychologique...). L'entreprise va adhérer à un organisme mutualisateur
 - l'entreprise comprend mal les réticences de certaines associations concurrentes, mais elle travaille en partenariat avec une structure d'insertion pour le portage des repas. Elle est aidée, pour sa promotion, par le réseau VITAME

- **une autre entreprise (Alliance Autonomie)**, membre du réseau VITAME, a l'agrément qualité et travaille surtout dans le secteur de l'aide à domicile ; elle emploie une dizaine de salariés (dont 80 % à $\frac{3}{4}$ de temps et 20 % à mi-temps) ; l'entreprise pratique la mensualisation et a organisé un encadrement, assuré par un cadre de niveau infirmier (dans le réseau VITAME, l'encadrement est de 1 pour 10 salariés). Par rapport à l'emploi direct, l'entreprise estime que ce dernier a moins de contraintes que l'entreprise, mais que l'entreprise apporte d'autres garanties.
- **une troisième entreprise** rencontrée (**Family Sphère**), travaille dans le secteur de la petite enfance et de l'aide aux devoirs. Cette entreprise fait partie d'une marque nationale avec des franchises ou des agences locales.
 - l'entreprise intervient uniquement en service prestataire, elle est agréée pour la garde d'enfants à domicile. Elle affirme apporter beaucoup d'attention à son mode de recrutement (en s'appuyant notamment sur le service public de l'emploi) et avoir un objectif de qualité (démarche de certification qualité). Les salariés (plusieurs dizaines) sont à temps partiel (tiers temps en moyenne) et l'entreprise veut parvenir au temps partiel choisi (en augmentant les quotités). L'attente d'une convention collective propre aux entreprises de service à domicile, est forte
 - l'entreprise accorde une certaine importance à l'animation collective de ses salariés (pour améliorer leur professionnalisme et les fidéliser) : elle a plusieurs projets dans ce sens, mais elle souhaite aussi développer la formation individuelle et l'accès à la VAE.

Son choix d'activité est de se spécialiser dans 2 ou 3 métiers (car elle ne pense pas que les généralistes soient une bonne solution).

Sur le soutien scolaire payant (à domicile) l'entreprise affirme qu'il y a complémentarité avec les activités périscolaires associatives gratuites.

- **Enfin, une quatrième entreprise (Acadomia)** intervient exclusivement dans le soutien scolaire à domicile (et quelques activités de soutien scolaire collectif dans une structure autonome, pour respecter la règle d'activité exclusive).

Cette entreprise fait partie d'une marque, qui fonctionne au niveau national avec $\frac{2}{3}$ de succursales locales et $\frac{1}{3}$ de franchises.

Un cahier des charges commun porte sur les conditions de recrutement (réunions collectives et entretiens individuels avec des conseillers pédagogiques) et sur le contenu de l'accompagnement scolaire (fiches d'objectifs avec la famille, suivi...).

- Le mode d'organisation est mandataire (et non prestataire), les intervenants sont pour 1 tiers des enseignants en activité, 1 tiers des étudiants (licenciés au minimum) et un tiers des retraités surtout de l'enseignement. Ils sont en CDD d'une heure renouvelables indéfiniment (avec un contrat, sous forme de coupon, pour chaque heure). Pour le soutien collectif, les intervenants sont salariés de l'entreprise (en CDD à temps partiel).
- L'entreprise ne reçoit pas, pour le moment, de CESU préfinancé ; elle intègre le déplacement des intervenants dans la facturation. Le coût horaire (hors déplacement) varie de 24 à 48 euros.

L'utilisation d'enseignants en activité ne pose pas de problème à l'entreprise ("c'est mieux que le travail au noir et les interventions sont autorisées par la hiérarchie").

- L'entreprise ne craint pas la concurrence, car elle mise sur la qualité, mais elle estime que l'activité de soutien scolaire nécessitera un cadrage plus précis.

Plus globalement les entreprises soulignent et regrettent le différentiel fiscal avec les associations qui ne sont pas soumises à la TVA²⁶.

²⁶ Il faut rappeler que les entreprises agréées sont assujetties à une TVA de 5,5 %. Les associations, non soumises à la TVA, paient une taxe sur les salaires (4,25 % pour les premières tranches, avec une exonération jusqu'à 840 euros de taxe ; 8,5 % et même 13,6 % au-delà d'un certain seuil de masse salariale).

4. Les enseignes, les réseaux et les plateformes de services

Les enseignes sont un élément important de la stratégie de développement des services à la personne, voulue par l'Agence Nationale pour les Services à la Personne. Les enseignes sont conçues au départ d'abord comme un dispositif de mise en relation entre l'offre et la demande ; elles peuvent aussi avoir un rôle de promotion des services, mais aussi d'incitation à la qualité de l'offre. Plusieurs confusions apparaissent cependant sur leur activité :

↳ Les enseignes (agrées au niveau national) se présentent avec des compositions assez différentes (cf. liste en annexe 4) : certaines regroupent à la fois des réseaux de prestataires (associations ou entreprises) et des organismes bancaires ou d'assurance (le plus souvent mutualistes ou coopératifs) ; d'autres intègrent aussi certains services des collectivités locales (les CCAS) ; d'autres, enfin se limitent à un distributeur de services (du type de la Poste). Certains s'adressent uniquement à des adhérents, d'autres sont ouverts au grand public, gratuitement ou avec un droit d'entrée.

Enfin les enseignes, qui ne sont pas des prestataires (donc qui ne sont pas agréés à ce titre), mais qui peuvent accueillir des prestataires et orienter vers eux les utilisateurs, peuvent avoir des relations délicates avec certains financeurs des prestations sociales. Ces derniers ne les reconnaissent pas en effet comme des intermédiaires.

Il faut aussi remarquer que la fonction de mise en relation entre l'offre et la demande, que proposent les enseignes, se fait encore souvent à partir d'une plateforme téléphonique nationale, qui n'a pas toujours de relais d'information sur le terrain.

Cette situation conduit certains prestataires locaux à ne pas adhérer à l'enseigne à laquelle participe leur fédération nationale.

Par ailleurs nous avons pu remarquer, en rencontrant certains prestataires, que la notion d'enseigne se confondait parfois avec celle de marque ou de réseau. Certains prestataires locaux (entreprises plus souvent qu'associations) affirment faire partie d'une enseigne et, quand on leur demande des précisions, admettent qu'ils font plutôt partie d'une marque nationale ou d'un réseau.

Au niveau lorrain nous avons rencontré deux enseignes (ou leurs prestataires locaux) :

- * **DOMISERVE** (créé à l'initiative d'AXA Assistance et de Dexia Crédit Local) est à la fois émetteur de CESU et enseigne de services (avec quatre entités : entretien de la maison et jardinage ; soutien scolaire ; garde d'enfants ; aide aux personnes "fragilisées").

DOMISERVE référence des réseaux de prestataires (à partir d'une grille qualité et d'une auto-évaluation) ; l'objectif est de parvenir à une certification qualité.

En Lorraine deux activités sont concernées :

- "maison et service", marque nationale avec des sites locaux franchisés (4 en Lorraine), et des chefs d'agence en appui
- le service aux personnes âgées, avec de petites entreprises locales indépendantes (exemple d'une entreprise mosellane), et bientôt un réseau national de prestataires référencés

La volonté de DOMISERVE, sur le premier service évoqué, n'est pas de concurrencer l'artisanat, mais de prendre les marchés qui n'intéressent pas ce dernier et de trouver des complémentarités avec les structures d'insertion.

DOMISERVE n'est pas agréé (ce sont les prestataires qui sont agréés).

DOMISERVE offre aussi une plateforme de mise en relation nationale, par abonnement ou par simple contact.

- * **enseigne SERENA** (MAIF - MACIF - MGEN - Caisse d'Epargne). Le CESR a auditionné localement un des actionnaires (la MAIF) et, par téléphone, les animateurs nationaux de SERENA.

SERENA était déjà une filiale de la MAIF, destinée à développer des services aux adhérents, dans le cadre de leur assurance "accident".

Comme enseigne, SERENA a deux plateformes téléphoniques qui accueillent les utilisateurs potentiels, examinent leur demande et leur proposent un prestataire (référéncé localement). SERENA peut aussi donner un conseil sur les modes de financement. Elle assure aussi le suivi de la prestation et c'est elle qui facture les heures faites à l'utilisateur, puis rémunère le prestataire (en retenant une commission). Le paiement par l'utilisateur peut se faire avec le CESU.

- Les prestataires sont sélectionnés (qu'ils soient, majoritairement, associations déjà anciennes, entreprises émergentes ou SCOP), à partir d'un cahier des charges. SERENA souhaite une certaine éthique et exige que les prestataires soient agréés. SERENA renvoie vers les prestataires les besoins exprimés par les clients : rapidité et qualité de la réponse, maîtrise des techniques de base.

- Les activités essentielles sont la garde d'enfants, le soutien scolaire, les ménages et l'aide aux personnes âgées (dans le cadre de l'APA ou hors APA) ; le public n'est pas majoritairement un public dit "vulnérable".
- La participation de la MAIF à l'enseigne SERENA est pour le moment expérimentale (en Alsace, puis en Moselle). L'accès est d'abord pour les adhérents (qui sont informés dans les points d'accueil MAIF), mais les non-adhérents seront aussi acceptés à terme. Il y a un droit d'accès de 10 euros par prestation. En 4 mois, en Moselle, 27 interventions ont été enregistrées au niveau de la MAIF. Au niveau national près de 1 500 depuis plus d'un an (pour l'ensemble de SERENA).

→ Les enseignes et les "plateformes de service". Dès les années 90 ont été créées plusieurs plateformes de services, destinées à mettre en relation l'offre et la demande de service à la personne à domicile. Ces plateformes, dont une quinzaine fonctionnent encore, sont souvent à l'initiative des collectivités locales (avec soutien des organismes sociaux). Elles présentent l'avantage de constituer un lieu indépendant des prestataires, ouvert à tous les utilisateurs.

La plateforme du Département de l'Hérault (ou "Pôle Emploi Services Hérault"), que nous avons pu observer, fonctionne sur le principe d'un centre d'appel téléphonique permanent de proximité (Pléiades Service), qui met en relation les utilisateurs de service avec 180 prestataires référencés (associations, entreprises dont des artisans, emplois directs) sur un ensemble de services, qui va au-delà des 20 repérés par la loi de 2005.

La plateforme n'impose pas un prestataire à l'utilisateur ; elle laisse le choix entre plusieurs prestataires ; mais elle assure le suivi de la prestation et garantit les délais de réponse. La plateforme est financée essentiellement par le Département (avec des contributions des organismes sociaux) ; les prestataires adhérent et versent un droit d'entrée.

Depuis sa création en 2000, Pléiades Services a géré plus de 10 000 demandes de service à domicile. Le taux de satisfaction est de 94 % 3 515 familles sont ou ont été abonnées (taux de réabonnement 41 %). 180 prestataires sont référencés.

Le Pôle Emploi Services Hérault a aussi comme objectif d'accélérer la création d'emplois de qualité dans ces services, en apportant aux prestataires référencés à la fois un surplus d'activité, une aide au recrutement et des conseils. Le Pôle fait aussi la promotion des services et des outils (CESU) qui facilitent leur accès.

Enfin le Pôle accompagne, en lien avec l'ANPE, les demandeurs d'emploi qui souhaitent s'insérer dans ce secteur d'activité.

Le CES de la République, dans son avis, souligne l'intérêt d'une telle démarche. Par contre l'Agence Nationale des Services aux Personnes semble peu favorable à ces plateformes, qui pourraient apparaître comme concurrentes des enseignes, auxquelles l'Agence a réservé son soutien financier. L'Agence Nationale des Services aux Personnes a consacré en 2006 11 millions d'euros aux enseignes, 4 millions d'euros au CESU et 1 million d'euros à la professionnalisation.

5. Les organismes de formation

On peut situer ces derniers parmi les "facilitateurs" du développement des services aux personnes. Le CESR a auditionné, au titre de la formation scolaire, les inspecteurs de l'Education Nationale chargés des formations du sanitaire et du social ; au titre de la formation continue (appelée parfois initiale par le ministère de la santé) trois des principaux organismes lorrains (l'AFPA, l'IRTS et l'INFA, ex IRFA) ; d'autres organismes (ALAJI, GRETA, Maisons Familiales Rurales) n'ont pas été auditionnés.

a) **En formation scolaire initiale**, les représentants de l'Education Nationale ont d'abord évoqué le contexte de leur intervention : il faut distinguer les métiers de service direct à la personne, très différents des métiers de service à la maison ou à son environnement. L'Education Nationale a une responsabilité (qu'elle a peut être mis du temps à reconnaître) pour préparer les jeunes, pendant leur parcours scolaire, dans l'ensemble de ces métiers de services directs aux personnes (garde d'enfants, aide à domicile aux personnes dépendantes..).

- sur l'offre de formation initiale de l'Education Nationale : le niveau le plus important est le niveau V (CAP - BEP - mention complémentaire), qui correspond à celui de la grande majorité des intervenants qualifiés

Le BEP sanitaire et social accueille aujourd'hui en Lorraine 1 000 élèves, dans 26 lycées professionnels dont 16 publics. Actuellement 70 % des sortants de ce BEP sont, même de façon différée, en emploi dans le sanitaire et social (y compris après une poursuite de formation).

Parmi les poursuites de formation : 15 à 20 % font une mention complémentaire "aide à domicile" (qui équivaut au DEAVS) ; 60 % des sortants de la mention complémentaire sont en emploi.

- 30 % environ vont en première d'adaptation et font ensuite un bac Sciences Médico-Sociales (SMS).
- 10 % vont en bac Pro "services de proximité" et "commerce-service".
- Près de 10 % accèdent aux formations d'aides-soignantes (mais l'accès est freiné par le coût de la formation).

A l'avenir l'Education Nationale pense que le BEP Sanitaire et Social devrait être la formation de base, qui conduit ensuite à s'orienter vers les métiers de la petite enfance (le CAP petite enfance se développe, et la mention complémentaire aide à domicile donne l'équivalence de ce CAP) ; vers ceux des soins (il y a des passerelles entre la mention complémentaire d'aide à domicile et la formation d'aide-soignant) ; enfin vers ceux de l'aide à domicile aux personnes dépendantes.

Ainsi le BEP sanitaire et social, qui avait perdu du sens et était parfois devenu une formation par défaut, retrouverait du sens.

Le développement de ces formations, à partir du BEP, avec les spécialisations et les passerelles possibles (en intégrant la formation d'aide-soignant sous statut scolaire) pourrait se faire, à l'avenir, à partir de "pôles régionaux de formation, dans les métiers du sanitaire et social", intégrant aussi la formation continue, à l'exemple de l'expérience conduite au Lycée Professionnel de Pont Saint Vincent. Plusieurs pôles pourraient être constitués (1 par département ?) en Lorraine, dans les prochaines années.

L'accent mis sur les formations de niveau V ne conduit pas l'Education Nationale à ignorer les autres niveaux : même s'il n'y a pas à ce jour de diplômes spécifiques pour les métiers de l'encadrement, il existe deux BTS, dont l'un, ancien, prépare au Diplôme d'Etat de Conseiller en Economie Sociale et Familiale ; l'autre, nouveau (BTS services et prestations des secteurs sanitaire et social) pourrait répondre à des besoins dans la gestion et l'encadrement (l'ouverture est prévue à la rentrée en Lorraine). Par ailleurs le bac SMS fait l'objet d'une réflexion, en vue de sa rénovation.

Les autres métiers de services aux personnes à domicile (hors aide directe) font l'objet de formations plus dispersées. Il faut noter cependant la transformation du CAP Emploi Technique de Collectivités en CAP Assistant Technique en milieu familial et collectif.

b) En formation continue

L'AFPA a organisé 126 000 heures de formation en Lorraine en 2006 (156 000 en 2005), essentiellement dans le cadre de la préparation de demandeurs d'emploi au titre "assistant de vie" (qui regroupent trois certificats : petite enfance, dépendance, tâches ménagères). L'AFPA a aussi répondu à des demandes de formation de salariés (plans de formation d'entreprise et demandes territoriales) et a participé à l'Engagement de Développement de la Formation (EDDF) déjà évoqué par les associations prestataires.

L'AFPA souhaiterait promouvoir le niveau de qualification B (assistant de vie) sur lequel elle a une offre de formation.

L'IRTS intervient pour la formation des assistantes maternelles (dans le cadre des différents appels d'offre des Départements) ; pour la préparation de plusieurs diplômes du ministère de la santé (DEAVS - TISF - AMP), avec des passerelles possibles entre ces diplômes ; sur des modules spécifiques de perfectionnement ou d'adaptation (ergonomie, fin de vie...) et sur la formation de cadres.

L'IRTS fait évoluer son offre de services en plusieurs pôles (et des implantations locales), avec un tronc commun aux trois formations diplômantes.

L'IRTS a aussi une activité internationale et un projet de CFA dans le domaine sanitaire et social (au-delà de ce qu'il développe déjà pour la formation d'éducateurs spécialisés)

L'INFA : cet organisme forme plus de 150 personnes par an dans le secteur des services aux personnes :

- dans le cadre de la préparation au Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie (DEAVS), avec des financements Etat-Région-Assedic-Entreprises
- dans le cadre des Certificats de Qualification Professionnelle (CQP) de la branche "employeurs particuliers" (notamment le CQP employé familial polyvalent), en coopération avec la FEPEM et sur des financements publics

Sur 96 stagiaires ayant préparé le DEAVS, 88 % ont eu le diplôme et 69 % sont en emploi 3 mois après la fin de la formation (dont 27 % en CDI).

L'IRFA dispose d'un appartement pédagogique, qui permet l'évaluation en situation, et expérimente (ou va expérimenter) une offre de "préqualification", mais aussi la mise en place de "relais des aidants" (avec la FEPEM).

Positions développées par les organismes de formation :

- une volonté de coopérer entre eux, même si chacun met en avant les diplômes auxquels il prépare (voir ci-dessus)
- les organismes souhaitent une contractualisation pluriannuelle (avec une vision de moyen terme) avec la Région et s'interrogent parfois sur les résultats des appels d'offre (quand ils ne leur sont pas favorables). Ils souhaitent une plus grande concertation entre l'Etat, la Région et l'Assedic
- ils se montrent inquiets face à la capacité financière réelle des entreprises, associations et employeurs particuliers, d'accroître l'effort de formation en faveur de leurs salariés.

Ils pointent, parmi les difficultés d'organisation des stages de formation (y compris pour les demandeurs d'emploi), la mobilité réduite des stagiaires, la difficulté de trouver des lieux de stage en entreprise et l'obstacle que constitue la date annuelle unique fixée par la DRASS, pour la réunion des jurys de validation.

c) Les diplômes concernés par les services aux personnes à domicile :

Nous ne traiterons ici que les diplômes et titres relatifs à l'aide directe aux personnes (notamment les publics dits "vulnérables"), à l'exclusion des formations liées au petit bricolage, à l'entretien du jardin, à l'assistance informatique ou au soutien scolaire. Une partie de ces diplômes sont spécifiques de l'intervention à domicile ; d'autres permettent deux orientations potentielles : l'intervention à domicile et celle en établissement.

L'essentiel des diplômes se situe au niveau V et concerne les intervenants. En la matière chaque ministère a développé ses propres diplômes (avec parfois des passerelles y compris vers les métiers de la santé) auxquels s'ajoutent les certifications de la FEPEM (CQP). Certains diplômes ou titres ne sont pas tout à fait au même niveau de classification. Mais plusieurs équivalences existent déjà entre tout ou partie de chacun des diplômes, titres et certificats de qualification.

pour les métiers d'aide à domicile (personnes dépendantes, handicapés, ...) :

- le Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS) du ministère de la Santé (qui a succédé au CAFAD : Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Aide à Domicile)
- le BEP Sanitaire et Social de l'Education Nationale et sa mention complémentaire "aide à domicile"

Ces deux premiers diplômes (qui sont équivalents) permettant un classement en catégorie C dans les conventions collectives des associations

- le titre professionnel Assistant de vie du ministère de l'emploi (classification au niveau B)
- le BEPA services aux personnes du ministère de l'agriculture
- le CQP (Certification de Qualification Professionnelle) de la FEPEM : CQP Assistante de vie

pour les métiers de ménage :

- le titre homologué "Employé familial polyvalent" de la FEPEM
- le CAP Assistant Technique en milieu collectif et familial (qui a remplacé le CAP ETC) de l'Education Nationale

pour les métiers de la petite enfance :

- les formations spécifiques aux assistantes maternelles (validées par une partie du CAP), sachant que le DEAVS comme le titre "Assistant de vie" ou le BEPA et le BEP sanitaire et social contiennent des modules "garde d'enfants". Un CQP "assistant maternel" est en préparation à la FEPEM
- le CQP "garde d'enfant à domicile" de la FEPEM
- le CAP "Petite Enfance" de l'Education Nationale

Une circulaire récente, interministérielle, encourage la création de plateformes de formation aux métiers de l'aide à la personne, dans le champ sanitaire et social, associant formation initiale, continue et des organismes de formation d'origines différentes. Mais cette circulaire n'évoque pas le rapprochement des diplômes.

Aux autres niveaux (Technicien et encadrement) on observe moins de formations :

- le diplôme d'Etat de Technicien de l'intervention sociale et familiale, du ministère de la Santé
- le diplôme d'Etat de Conseiller en Economie Sociale et Familiale du même ministère
- les formations de cadres, de cadres intermédiaires et de gestionnaires, proposées par l'IRTS
- le BTS Economie Sociale et Familiale et un BTS (Services et Prestations du secteur sanitaire et social) en création pour l'Education Nationale

Il faut rappeler par ailleurs l'existence de formations d'adaptation, non diplômantes, proposées par plusieurs organismes de formation (notamment dans le domaine de l'aide à domicile).

L'OREFQ va publier, avec le concours d'Inffolor et de l'ONISEP, un répertoire des diplômes et titres des services à la personne, sous forme de fiches descriptives, comportant un repérage formel du diplôme ou titre ; un descriptif synthétique du contenu, des modes d'organisation des formations et des certifications (y compris la VAE) ; la liste des organismes de formation lorrains réalisant ces formations ; des références à l'emploi et au champ professionnel.

d) La Validation des Acquis de l'Expérience :

La VAE semble un dispositif essentiel pour les métiers des services à la personne à domicile, dans lesquels exercent de nombreuses personnes expérimentées mais non diplômées (cf. 1^{ère} partie du rapport). La VAE progresse depuis 3 ans, même si son accès reste difficile : plus de 800 certifications ont été délivrées en Lorraine depuis 2003 (premier secteur de développement de la VAE), essentiellement à partir du titre du ministère du travail qui était expérimental en Lorraine (477 certifications dans le cadre de l'EDDF), plus récemment du DEAVS (211 certifications) et des diplômes de l'Education Nationale (122 certifications, essentiellement dans le CAP Petite Enfance). La plupart des bénéficiaires sont des salariés de prestataires associatifs ; très peu de candidats sont issus de l'emploi direct.

Les organismes de formation se mobilisent fortement, pour l'accompagnement à la VAE et, pour certains, pour l'accompagnement à la formation, en cas d'échec partiel.

La VAE est, dans le secteur des services aux personnes, fortement encouragée par certains employeurs associatifs et peut être considérée comme un vecteur de motivation et de promotion pour les salariés. Des freins existent, liés notamment à la complexité de la démarche.

Le cas d'une entreprise ayant engagé une action collective de VAE

La Fédération ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural) de Meuse regroupe 24 associations qui emploient 650 salariés (250 équivalents temps plein). La mise en place d'une convention collective en 2003 a coïncidé avec l'arrivée de la VAE. La Fédération s'est rapidement saisie de cette opportunité et s'est fortement impliquée dans la mise en œuvre de la VAE, afin de qualifier le personnel des associations adhérentes, majoritairement sans qualification, âgé et recruté localement en raison de contraintes de déplacement.

La VAE s'inscrit ici avant tout dans un processus de professionnalisation d'un secteur en pleine évolution, caractérisé par des emplois insuffisamment reconnus, occupés par un personnel qui exprime le besoin d'être valorisé et de s'identifier à un métier.

L'action de VAE a porté sur le *Titre Professionnel d'Assistantes de Vie* sous tutelle du ministère du Travail ». Depuis trois ans, 170 salariés ont obtenu ce titre par VAE. Un accompagnement de 16 heures a été réalisé en collectif par l'AFPA.

Les salariés ayant obtenu une validation partielle de leurs acquis ont pu suivre des formations complémentaires réalisées l'année suivante, dans le cadre d'un dispositif répondant aux besoins de l'ADMR et d'une autre structure d'aide à domicile sur le même secteur.

Au-delà de l'obtention des titres, la VAE a suscité une dynamique nouvelle et une forte demande de formation chez les salariées, amenant l'ADMR à intégrer des formations nouvelles dans son plan de formation. Tous les problèmes des employeurs ne sont pas pour autant résolus. Il reste à fidéliser le personnel au sein des associations, notamment les personnes les plus qualifiées (certaines recherchent des emplois en établissements ; elles sont intéressées par les conditions de travail proposées, le travail à temps plein surtout, et le travail en équipe).

Après avoir atteint un premier niveau de qualification le réseau ADMR travaille maintenant à fidéliser son personnel, en lui permettant une progression vers la catégorie supérieure de la convention collective. Un premier groupe de 15 salariées a entrepris une démarche de VAE pour le DEAVS du ministère des Affaires Sociales. Il reste encore à limiter le temps partiel et à proposer aux salariées en poste des quotités de temps de travail supérieures afin que les revenus du travail puissent augmenter.

Source : OREFQ

F- Les partenaires sociaux dans les services aux personnes à domicile

1. Représentants des employeurs

- * FEPEM : nous avons déjà évoqué (cf. 1^{ère} partie) la position de la FEPEM. Soulignons la volonté de cette fédération (hébergée en Lorraine, par le MEDEF Moselle) de mieux représenter les employeurs particuliers, de les informer et de les inciter à respecter la convention collective, d'aider les salariés à se professionnaliser (par le développement de la formation et de lieux d'échanges) et de participer au dialogue social régional.

- * CGPME - UPA (et Chambre de Métiers)

Les représentants des PME et de l'artisanat, auditionnés ensemble, ont souligné leur intérêt pour le développement des services aux personnes et la place que pourraient y prendre les petites entreprises et les artisans, mêmes s'ils reconnaissent avoir été plutôt spectateurs dans un premier temps.

Pour les représentants des artisans, l'artisanat doit pouvoir participer à l'activité du secteur des services aux personnes, plutôt sur le champ de l'entretien de la maison et du jardin, sans doute moins, sauf exception, sur les services directs aux personnes fragiles (garde d'enfants, personnes dépendantes).

L'artisanat souhaite une évolution de la loi, pour assouplir les conditions d'activité exclusive (cf. avis du CES de la République qui va dans le même sens) ; il est prêt à des coopérations avec des associations prestataires, (chacun agissant selon ses compétences) et même à la création d'associations locales regroupant des artisans et des intervenants à domicile (notamment en zones rurales).

A côté des systèmes de petites entreprises franchisées, qui se développent avec le soutien de grands groupes nationaux, l'artisanat pense avoir sa place, notamment dans des secteurs géographiques moins attractifs et dans ses métiers traditionnels (même pour des interventions de courte durée).

Pour l'UPA, le critère de non utilisation du matériel professionnel, pour les services à la personne, est contestable et même facteur de risque professionnel.

Par contre l'UPA est favorable à des conventions collectives intégrant les services aux personnes. C'est du respect des conventions collectives, de l'amélioration des conditions de travail et de la qualification que naîtra l'attractivité de ces métiers.

Au sein de la CGPME, il n'y a pas pour le moment d'organisation propre aux services aux personnes (par contre la CGPME accueille la fédération des entreprises d'intérim). La CGPME est cependant en contact avec des PME qui se créent dans ce secteur (notamment dans l'aide à domicile). C'est un secteur difficile dans lequel la création doit être bien accompagnée, avec des exigences, s'agissant notamment de l'aide aux personnes dépendantes.

Dans le domaine des services de confort la CGPME souhaite que ne s'instaure pas une concurrence qui "casserait" les prix. Pour la CGPME (comme pour l'UPA et les chambres de métiers), il n'y a pas de secteur réservé (ni aux associations, ni aux entreprises) ; c'est la qualité qui doit l'emporter. La CGPME n'est, par contre, pas très favorable au système mandataire.

De façon générale la CGPME pense qu'il faut un effort de formation initiale et continue dans ces métiers.

Les Chambres de Commerce et d'Industrie n'ont pas été auditionnées.

* **MEDEF**

Pour le MEDEF, une meilleure réponse aux besoins des personnes doit se trouver dans un développement de l'offre, sur un marché où la qualité doit être le critère.

Il faut financer les utilisateurs, et non directement les prestataires, et rendre ainsi la demande solvable.

Le MEDEF n'est pas hostile à l'emploi direct, s'il est de qualité, et pense que la présence de la FEPEM est importante. Le MEDEF est aussi favorable à tout ce qui fait reculer le travail au noir. Enfin le MEDEF pense qu'il faut développer la mise en relation offre-demande, notamment par les enseignes.

En termes d'organisation le MEDEF s'efforce d'organiser (en son sein), au niveau national, une branche "services aux personnes" et travaille à la conclusion d'une convention collective propre.

Dans l'attente le MEDEF accueille localement quelques entreprises de services aux personnes (de tailles et d'activités très diverses).

Le MEDEF se dit attentif aux différences de régime fiscal entre les différents types de prestataires. (question de la TVA)

* **Employeurs associatifs**: nous avons déjà évoqué la position des principales fédérations d'employeurs associatifs (cf. E 2). Soulignons leur volonté de faire progresser la qualité de leurs prestations, le professionnalisme et le cadre de travail de leurs salariés ; soulignons aussi leur volonté d'innovation et de dialogue social (notamment dans le cadre de l'URIOPSS).

2. Représentants des salariés

Les organisations syndicales ont été auditionnées ensemble.

Elles partagent entre elles certaines analyses et prises de position :

- Nécessité de mieux distinguer les services à la personne (approche plus ancienne, logique de prise en charge "publique") et les services à domicile ou de confort (logique commerciale) ; en effet les métiers et les modes de financement ne sont pas les mêmes.
- Insistance sur les besoins de formation, de professionnalisation et d'encadrement.
- Mise en avant des conditions de travail difficiles : conventions collectives inexistantes dans certains cas ou pas assez respectées (prise en charge des frais de déplacement inégale, mensualisation pas toujours effective, multiplicité d'employeurs pour le même salarié, isolement, salaires peu élevés, tension ressentie par les salariés...). Les syndicats sont assez hostiles à l'emploi direct (mais ils reconnaissent mal le connaître et avoir peu de contacts avec les salariés concernés).
- Ils sont aussi plus ou moins réticents par rapport au CESU comme mode de paiement.

- * [La CFDT](#) point du doigt certaines inégalités d'accès aux services, selon les territoires ou selon les ressources (la CFDT considère que les réductions d'impôts défavorisent les faibles revenus). Concernant le CESU préfinancé, il ne doit pas se substituer à la progression salariale et il doit être géré par le CE.

Concernant les salariés des prestataires, la CFDT n'est pas défavorable à la modulation des horaires, si elle est bien négociée. Elle souligne aussi le recul de certaines associations, face aux dépenses de formation.

- * [La CGT](#) pense que les employeurs ne sont pas tous exemplaires (y compris certaines associations) ; elle est défavorable à l'annualisation des horaires et estime que le recours aux mandataires est ambigu.

La CGT est inquiète sur le recul de la prise en charge des personnes âgées moins dépendantes par la CRAM et, plus globalement, elle s'interroge sur la pertinence du "5^e risque". Enfin la CGT estime que l'effort financier public doit augmenter.

- * [La CGC](#) estime que les entreprises ne doivent pas être exclues : c'est la qualité qui doit être le critère.

Elle est favorable à la structuration des services, voulue par la loi de 2005, car cela fera reculer le travail au noir. Par contre elle ne pense pas que le CESU répondra à toutes les difficultés (notamment aux questions de solvabilisation).

La Région, selon la CGC, doit contribuer au développement qualitatif, à la formation et à la revalorisation des métiers ; de même l'Education Nationale doit être plus présente et la VAE encouragée.

La CGC n'est pas convaincue de la nécessité d'une convention collective spécifique pour les entreprises de services à la personne ; par contre elle est intéressée par un accord interprofessionnel sur l'encadrement.

La CGC est assez hostile au recours aux contrats aidés (sauf dans les démarches d'insertion de publics en difficulté).

La CGC se prononce pour le "5^e risque".

- * **FO** : conteste l'accord national qui a précédé la loi de 2005. Pour FO les salariés des services à domicile (comme les aides-soignants) exercent un métier difficile et dévalorisé, avec des droits sociaux et syndicaux peu étendus.

FO souhaite un financement public des services au poste et non à l'heure de prestation. Par ailleurs elle considère l'agrément qualité comme trop théorique.

FO pense que les salariés des services à la personne ont de mauvaises conditions d'exercice (et plus encore ceux qui travaillent dans l'emploi direct).

Par ailleurs les moyens mis en œuvre ne permettent pas de répondre aux besoins de l'ensemble de la population.

FO insiste sur la professionnalisation des salariés de l'aide à la personne : qualifications et diplômes nationaux ; reconnaissance conventionnelle de leur statut ; salaires correspondants. C'est la seule façon de faire progresser la qualité et de rendre les emplois attractifs.

III - Propositions pour le développement quantitatif et qualitatif des services à la personne, à domicile, en Lorraine

Propositions pour le développement quantitatif et qualitatif des services à la personne, à domicile, en Lorraine

Pour le développement des services à la personne, en Lorraine, le CESR présente dix propositions (regroupées en 7 thématiques), dont la mise en œuvre relève de la responsabilité de l'ensemble des acteurs concernés (Région Lorraine, en premier lieu, mais aussi autres collectivités territoriales, Etat, partenaires sociaux, prestataires et organismes de formation). Par ailleurs, pour les questions qui relèvent de discussions et de décisions nationales, le CESR formule plusieurs avis qui seront transmis aux représentants de l'Etat et au CES de la République.

Avant de présenter ses propositions et ses avis, le CESR rappelle quels sont les quatre objectifs et enjeux de développement des services aux personnes, et les quatre conditions principales de ce développement.

Le premier objectif est de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de chaque lorrain et de créer de nouveaux liens sociaux.

Le second objectif est de renforcer l'attractivité de la Lorraine.

Le troisième enjeu est le développement d'une économie de services pérenne, non soumise aux contraintes de la concurrence internationale et aux délocalisations.

Le quatrième enjeu, enfin, est la création de nouveaux emplois, en relativisant cependant l'impact de ces créations et en insistant sur le nécessaire progrès qualitatif.

Pour permettre le développement quatre conditions principales doivent être réunies :

- * Il faut considérer ce secteur d'activité comme une composante, à part entière, de l'économie des services et comme un vecteur d'utilité sociale.
- * le développement des services aux personnes relève de la responsabilité de nombreux acteurs qui ne réussiront que s'ils se mobilisent ensemble.

- * Il faut admettre que cohabitent, à l'intérieur de l'activité de services à la personne, à domicile, deux types de services très différents :
 - Les services directs à la personne qui se rattachent à l'action sociale.
 - Les services à domicile, qui relèvent du confort de la vie quotidienne et de l'achat d'une prestation, directement par un utilisateur.
- * Les services à la personne sont, enfin, un secteur qui doit développer sa capacité d'innovation.

Les 10 propositions :

a) Mettre en place un dispositif d'observation et de pilotage régional performant :

Proposition 1 :

la nécessité, dans un secteur d'activité en pleine évolution, d'un dispositif d'observation, à la fois sur l'état des lieux et sur les perspectives d'évolution quantitatives et qualitatives, a déjà été soulignée dans le précédent rapport.

Ce dispositif devra être piloté par un comité régional, regroupant les principaux acteurs (Etat, collectivités territoriales, représentants des employeurs, représentants des salariés) et intégrant les dispositifs de pilotage existants. Il pourrait se constituer en conférence régionale (cf. propositions du premier rapport)

b) aider à la structuration de ce secteur de l'économie des services (en prenant en compte la diversité de statut des intervenants) :

Proposition 2 :

la Région Lorraine mobilisera ses aides à la création d'entreprises et d'emplois, en faveur des entreprises du secteur des services aux personnes ; elle mobilise par ailleurs ses aides au développement de l'emploi associatif (IRELIS et Lorraine Emploi) en faveur des associations intervenant dans le même secteur ; elle portera une attention particulière à la structuration de la fonction encadrement.

La Région accordera un soutien spécifique aux associations et entreprises qui interviennent sur les territoires les moins bien desservis.

La mobilisation des fonds de garantie existants, en faveur de la création et du développement des associations et entreprises du secteur des services aux personnes, sera encouragée.

Le secteur des services aux personnes a déjà démontré sa capacité d'innovation. Il doit être encouragé à la développer :

Proposition 3 :

la Région, l'Etat, les autres collectivités territoriales, dont les départements, s'accordent pour aider à la création d'une plateforme régionale d'aide aux initiatives et à l'innovation, qui intégrera les dispositifs existants.

la Région, en complémentarité de l'Etat, soutiendra par des appuis spécifiques, les expériences de regroupement (groupement d'employeurs, GIE, coopératives d'artisans, groupements de coopération...) associant, prioritairement sur les territoires moins bien desservis, les prestataires volontaires (dont les artisans, les associations et les PME), dans un objectif de meilleur accès, pour tous, aux services. La mise en commun des moyens de gestion, d'encadrement et d'intervention, les efforts conduits pour augmenter les quotités de temps de travail des salariés, seront aussi encouragés.

- c) Mettre en place une politique régionale de formation, de qualification et d'insertion professionnelle ambitieuse, (cf. précédent rapport) visant aussi bien la préparation aux nouveaux recrutements que la stabilisation et l'évolution professionnelle positive des intervenants actuels. (L'objectif, à moyen terme, d'une qualification pour tous est retenu).

Proposition 4 :

la volonté de l'Education Nationale de mettre en place une filière complète de formation initiale scolaire, dans les métiers de l'aide aux personnes d'une part (métiers du sanitaire et social), de l'intervention à domicile d'autre part (métiers de l'entretien de la maison), est approuvée par le CESR et devra se traduire dans l'évolution de la carte des formations, décidée conjointement par la Région et le Rectorat.

Par ailleurs le CESR souhaite qu'une réflexion régionale s'engage sur le développement des formations en apprentissage et en alternance, en harmonie avec le développement des formations professionnelles scolaires.

L'effort entrepris, pour développer la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) dans ce secteur d'activité, devra être amplifié, pour simplifier l'accès à la VAE au premier niveau de certification, pour sensibiliser et accompagner les candidats et leur permettre (par des formations complémentaires) d'aller au bout d'une validation réussie

L'effort entrepris par la Région pour former les demandeurs d'emploi devra être poursuivi, en élargissant l'offre à des actions de préqualification polyvalente et à des modules d'acquisition de compétences complémentaires. Les organismes de formation doivent être incités à travailler en réseau, pour permettre un accès égal sur tout le territoire régional, compatible avec le développement des pôles spécialisés. Un effort particulier devra porter sur l'organisation des stages en situation de travail.

le CESR propose la mise en place d'un ou plusieurs contrats territoriaux de branches, associant l'Etat, la Région, les employeurs et les organismes mutualisateurs, ayant pour objectif de développer la formation de tous les salariés (y compris l'encadrement).

le CESR souhaite que les actions conduites pour la formation et l'accompagnement des "aidants familiaux" soient amplifiées.

L'ensemble de ces propositions devraient trouver leur place dans les schémas régionaux des formations sanitaires et sociales et dans la déclinaison du PRDF.

Elles devraient être accompagnées par une démarche nationale de simplification et de rapprochement des nombreux diplômes et titres existants, particulièrement au premier niveau de qualification (niveau V), comme le propose le Conseil Economique et Social de la République.

Proposition 5 :

Le CESR estime que l'insertion professionnelle des personnes les plus éloignées de l'emploi peut s'appuyer sur les métiers de premier niveau de qualification, dont ceux des services aux personnes à domicile. Cela nécessite un accompagnement fort, notamment par les réseaux d'insertion par l'activité économique, la mise en place de formations spécifiques et le recours aux "contrats aidés".

Le CESR propose que les contrats aidés soient réservés, dans le secteur des services aux personnes, à cette seule fonction d'insertion.

d) Agir sur les conditions de travail et le temps de travail, rendre les métiers plus attractifs et renforcer le dialogue social

le CESR estime qu'il faut s'efforcer de rapprocher les conditions d'exercice et le cadre de travail des salariés des services à la personne à domicile, en tirant ces conditions "vers le haut", pour parvenir à des filières professionnelles communes, y compris pour les salariés des emplois directs qui représentent, selon les estimations, de 70 à 80 % de l'activité des services aux personnes

Une partie des solutions se trouvent au niveau national, dans l'achèvement de la convention collective des entreprises de services aux personnes, dans la poursuite du rapprochement entre les conventions collectives associatives, dans l'amélioration de certains aspects, comme la prise en charge des déplacements et de la formation, de la convention collective des particuliers employeurs.

Au-delà, plutôt que la fusion, difficilement envisageable, de ces différentes conventions, on doit envisager une négociation nationale inter-branches, couvrant l'ensemble du secteur d'activité, sur des points précis comme la qualification, la formation, le statut particulier des gardes de nuit, les déplacements mais aussi l'évolution des salaires et la protection sociale (insuffisante pour les salariés à temps partiel).

Le CESR estime cependant qu'un espace de dialogue social existe aussi au niveau régional, pour progresser :

Proposition 6 :

le CESR propose que les partenaires sociaux du secteur des services aux personnes à domicile (syndicats de salariés et, du côté employeurs, représentants des employeurs associatifs, des entreprises et des employeurs particuliers), se réunissent régulièrement pour évoquer ensemble les questions qui pourraient faire l'objet d'accords ou de démarches communes, de niveau régional. Ces discussions prendront la forme que décideront les partenaires sociaux. Elles pourraient déboucher sur des accords ou des chartes, du type de celle déjà initiée en Lorraine par différentes organisations.

Sur la question du temps de travail, et de la place importante du temps partiel subi, des réponses régionales pourraient être examinées (mutualisation des moyens et des ressources, gestion des remplacements, constitution de réseaux ... cf. proposition 3).

Enfin la pénibilité des tâches, les risques professionnels, les tensions dues à l'isolement dans l'exercice des professions, pourraient faire l'objet d'une étude particulière de l'Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT), mais aussi du soutien aux expériences conduites par les différents employeurs, pour favoriser un exercice collectif des métiers concernés.

Tous ces progrès doivent rendre plus attractifs les métiers des services aux personnes, contribuer à stabiliser les parcours professionnels, permettre des évolutions de carrière et favoriser les recrutements en les diversifiant ; car il est important que des jeunes accèdent en plus grand nombre à ces professions, aux côtés de personnes moins jeunes, même s'ils ne débutent pas par les situations de travail les plus difficiles. Il est aussi important que des hommes, même en nombre modeste, accèdent à ces métiers.

e) Solvabiliser la demande de services , favoriser l'accès de tous à ces services et stabiliser l'offre

1. Exonérations de charges sociales, déductions fiscales et aides directes (CESU préfinancé)

Si l'évolution de ces incitations dépend, pour l'essentiel, d'une mise en œuvre nationale, des expériences et initiatives pourraient voir le jour au niveau régional, essentiellement sur le CESU préfinancé (à partir d'une réflexion qui pourrait être conduite par les collectivités territoriales, les organismes sociaux et les partenaires sociaux).

Proposition 7 :

- Les collectivités territoriales et les organismes sociaux pourraient expérimenter l'utilisation du CESU préfinancé en faveur de publics non salariés (jeunes en insertion ou en formation, demandeurs d'emplois, retraités).
- Les partenaires sociaux seront encouragés à promouvoir le CESU préfinancé : rôle des Comités d'Entreprise, négociations sociales annuelles incluant le CESU, dispositifs propres aux TPME, choix de modulation des aides, choix d'un service professionnalisé...

2. Financements publics

Proposition 8 :

Au niveau des Départements et des organismes sociaux, le CESR soutient le dialogue engagé avec les prestataires, pour rechercher le meilleur compromis entre le nécessaire équilibre financier de ces prestataires et les contraintes budgétaires des financeurs.

Au niveau national, il est indispensable que l'Etat fasse évoluer vers le haut le taux horaire, trop faible, fixé pour la Prestation Compensatoire du Handicap.

f) Rapprocher les démarches d'agrément et de labellisation pour améliorer la qualité des prestations

Au niveau national il serait souhaitable de faire évoluer le dispositif d'agrément "qualité", placé sous la responsabilité des DDTEFP, pour aller plus loin que le seul examen d'un dossier "déclaratif" et intégrer une procédure d'évaluation plus précise.

Par ailleurs les référencements et labellisations, impulsés par les enseignes, peuvent contribuer à la qualité des services de "confort".

Au niveau régional

Proposition 9 :

Le CESR estime que doivent être privilégiées les démarches "qualité", organisées par ou avec ceux qui ont la responsabilité de mise en œuvre et de financement des prestations (s'agissant particulièrement des services qui relèvent de l'action sociale). Dans cet esprit le CESR approuve les diverses démarches des Départements et des organismes sociaux, pour élaborer des cahiers des charges ou des modes de labellisation et pour contractualiser sur ces bases avec les prestataires. Le CESR souhaite aussi que l'Etat n'accorde pas d'agrément "qualité" qui n'aurait pas reçu l'avis favorable du Département concerné.

Par ailleurs le CESR propose que, dans le cadre de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) et s'agissant de personnes très vulnérables (dépendances lourdes) et isolées, les Départements (comme le recommande la loi de 2001 sur l'APA) donnent systématiquement, dans leurs plans d'aide, la priorité aux prestataires qualifiés.

Par contre le Conseil Economique et Social de Lorraine ne reprend pas à son compte, pour le moment, la proposition du CES de la République, qui conduirait à la mise en place d'un "agrément individuel" (à l'image de l'agrément des assistantes maternelles) pour les intervenants en emplois directs auprès de personnes vulnérables. Une telle procédure serait très complexe à mettre en œuvre dans l'immédiat.

g) Rapprochement, de proximité, de l'offre et de la demande, et égalité d'accès sur l'ensemble des territoires lorrains

Au niveau national, il appartient aux enseignes de faire en sorte de rapprocher leurs plateformes de mise en relation "offre-demande" des réalités locales. Cependant le CESR estime que l'action publique doit aussi favoriser d'autres dispositifs de mises en relation, qui ne relèveraient pas de l'initiative des enseignes :

Proposition 10 :

Le CESR propose que soient renforcés, quand ils existent, ou expérimentés les dispositifs qui favoriseraient, au niveau de tous les territoires, l'accès aux services. Les structures intercommunales et les communes pourraient avoir un rôle à jouer dans cette démarche, avec l'appui des autres collectivités territoriales et des organismes sociaux. De tels dispositifs pourraient faciliter à la fois l'expression des besoins, l'organisation locale de l'offre en réseau et la mise en relation de l'offre et de la demande (y compris dans les situations d'urgence).

Les Réseaux d'Assistants Maternelles (RAM) sont un bon exemple de cette démarche et doivent être confortés dans leur mission.

Le CESR propose en outre que soient expérimentés une ou plusieurs plateformes de service (sur le modèle de celle du Département de l'Hérault), sur initiative publique.

Le Conseil Régional, avec les départements et l'Etat, devrait contribuer à soutenir ces initiatives, dans le cadre des projets territoriaux qu'il accompagne.

Enfin, un meilleur accès aux services aux personnes, pour tous et sur tous les territoires, nécessite que soient aussi confortés et développés les services collectifs (garde d'enfants, accueil des personnes âgées et handicapés ...) ; services collectifs et services à domicile doivent se développer de façon complémentaire.

Le CESR rejoint, sur ce point, comme sur plusieurs autres, les recommandations du Conseil Economique et Social de la République.

Annexes

Annexe 1

Etudes et Rapports consultés et cités par le groupe de travail du CESR

- "Services à la personne : modes de vie, modes d'emploi" - Observatoire Caisse d'Epargne 2006
- Avis du CES de la République sur l'impact de la réglementation européenne sur le secteur des services à la personne - Décembre 2006
- Rapport du Conseil Economique et Social "Le développement des services aux personnes" - Janvier 2006
- "Les personnes âgées dépendantes" - Cour des Comptes - Novembre 2005
- "Emplois de proximité" - Conseil d'Analyse Economique - 1998
- "Développer l'offre de service à la personne" - Commissariat Général du Plan - Mai 2005
- "Les métiers en 2015 - l'impact du départ des générations du baby boom" - DARES et Commissariat Général du Plan - Premières synthèses Information - Décembre 2005
- Etude sur "les métiers en 2015" - Centre d'Analyse Prospective et DARES - Janvier 2006
- Loi du 26 Juillet 2005, relative au développement des services aux personnes, décrets, circulaires et arrêtés d'application
- Plan de développement des services aux personnes - Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion Sociale - Février 2005
- "Les emplois familiaux en 2006 : un secteur en forte croissance" - DARES (Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement -) - Mai 2006
- Tableau de bord mensuel du nombre de salariés dans les organismes prestataires agréés et des organismes mandataires - DARES
- Etude Cerphi, réalisée en Septembre 2006, à la demande du réseau Domplus
- "Développement des services aux personnes" - Horizons bancaires (publication du Crédit Agricole) n° 330 de Septembre 2006
- "Temps et conditions de travail dans les services aux personnes" - Rapport Artemis - Janvier 2006
- "Les plans d'aide associés à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie" - Etudes et Résultats - (DREES - Ministère de la Santé et de la Solidarité) - Janvier 2006
- "Les bénéficiaires des services d'aide à domicile en 2000" - Etudes et Résultats (DREES) - Mars 2006
- Convention collective des salariés du particulier employeur
- Convention collective des assistants maternels du particulier employeur
- Convention collective de l'aide à domicile et accords collectifs des salariés de la branche de l'aide à domicile
- "L'aide et l'intervention au domicile des personnes âgées dans le département des Vosges" - ERIES - Octobre 2005
- Données chiffrées URSSAF (Sources URSSAF de la Moselle et Observatoire statistiques des URSSAF de Lorraine)

- "Assistantes maternelles, aides à domicile et employés de maison : des métiers en forte progression" - INSEE Economie Lorraine n°53 - Mai 2006
- "L'emploi en Lorraine au 3^e trimestre 2006" - INSEE Economie Lorraine - Janvier 2007
- "Personnes âgées dépendantes en Moselle à l'horizon 2015" - INSEE Economie Lorraine - Décembre 2006
- Etude sur les services à la population du pays barrois - Pays Barrois 2006
- Schéma départemental de la protection de l'enfance 2003-2007 - Département de Meurthe-et-Moselle
- Schéma départemental en faveur des personnes âgées 2003-2007 - Département des Vosges
- Rapport d'activité de la CAF de la Moselle - 2006
- "Données sur les emplois familiaux, prestataires et mandataires" - Cahiers Lorrains de l'Emploi (DRTEFP)
- "Vieillesse et dépendance à l'horizon 2015 en Meurthe-et-Moselle" - INSEE Economie Lorraine - Octobre 2006
- "Caractéristiques de la demande d'emploi dans les services à la personne" - OREFQ info Lorraine n°26 - Décembre 2006
- "Etat des lieux de l'offre de formation en Région Lorraine dans le secteur de l'aide à domicile et des services à la personnes" OREFQ Lorraine à paraître
- "Formation, qualification et professionnalisation dans le secteur de l'aide à domicile : problèmes, tendances et perspectives - 2004" Rapport de recherche - GREE (Groupe de Recherche sur l'Education et l'Emploi de l'Université de Nancy 2) pour la DREFPF
- Schéma directeur régional d'action sociale en faveur des personnes âgées 2005-2008 - CRAM Nord-Est
- Compte-rendu des assises régionales de la professionnalisation des métiers des services à la personne - 15 Septembre 2006
- Etude URIOPSS sur le maintien à domicile des personnes âgées en Meuse
- Document du Carrefour des Pays Lorrains sur les initiatives des intercommunalités

Annexe 2

Illustrations

Tableau 1	Services aux Particuliers - Observatoire Caisse d'Epargne
Tableau 2	Heures travaillées par types d'employeurs DARES
Tableau 3	Nombre de salariés rémunérés par des particuliers employeurs - DARES
Tableau 4	Effectifs salariés gérés par des organismes prestataires agréés - DARES
Tableau 5	Nombre annuel d'heures de services à la personne par ménage - Observatoire Caisse d'Epargne
Tableau 6	Nombre de comptes URSSAF (employeurs particuliers) en Lorraine
Tableau 7	Evolution du nombre de comptes - URSSAF
Tableau 8	Employé de maison : un métier sous représenté en Lorraine - INSEE
Tableau 9	Assistantes maternelles et aides à domicile. La lorraine proche de la moyenne nationale - INSEE
Tableau 10	Evolution potentielle de la demande de services - Cerphi
Tableau 11	Progression potentielle des services - Cerphi
Tableau 12	Postes à pourvoir en France (tous secteurs confondus) en 2015 - DARES
Tableau 13	Services aux particuliers : l'évolution de l'emploi 1985-2015 - DARES
Tableau 14	Les concurrences entre les différents métiers connexes de l'aide et du soin aux personnes fragiles - DARES
Tableau 15	Evolution du nombre de personnes âgées dépendantes selon leur lieu de résidence - DARES
Tableau 16	Personnes dépendantes en Meurthe-et-Moselle - INSEE
Tableau 17	Personnes dépendantes en Moselle - INSEE
Tableau 18	Evolution du nombre de personnes âgées en Meuse - URIOPSS
Tableau 19	Le CESU - Agence Nationale des Services aux Personnes
Tableau 20	Pyramide des âges (services aux personnes) - Observatoire Caisse d'Epargne
Tableau 21	Répartition des emplois de service par tranches d'âges en Lorraine - INSEE
Tableau 22	Répartition des emplois de service par diplômes en Lorraine - INSEE
Tableau 23	Des besoins d'organisation et de médiation des salariés - Observatoire Caisse d'Epargne
Tableau 24	Compétences nécessaires à l'exercice des métiers dans les services en Lorraine - ANPE
Tableau 25	Niveau de diplômes des demandeurs d'emploi dans les services en Lorraine - OREFQ
Tableau 26	Personnes utilisant au moins un service à la personne - Observatoire Caisse d'Epargne
Tableau 27	Taux de confiance des usagers pour obtenir une information - Cerphi Domplus

Annexe 3

Table des sigles

ACTP	: Allocation compensatrice de tierce personne
ADMR	: Association "aide à domicile en milieu rural"
AFPA	: Association Nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes
AGED	: Allocation de Garde d'Enfants à Domicile
AI	: Associations intermédiaires
ANSP	: Agence Nationale des Services à la Personne
APA	: Allocation Personnalisée d'Autonomie
AVS	: Auxiliaire de Vie Sociale
CAF	: Caisses d'Allocations Familiales
CAFAD	: Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Aide à Domicile
CCAS	: Centres Communaux d'Action Sociale
CCI	: Chambre de Commerce et d'Industrie
CE	: Comités d'Entreprises
CEP	: Contrat d'Etude Prospective
CERPHI	: Centre d'Etude et de Recherche sur la Philanthropie
CES	: Conseil Economique et Social de la République
CESR	: Conseil Economique et Social Régional
CESU	: Chèque Emploi Service Universel
CFA	: Centre de Formation par Apprentissage
CIAS	: Centres Intercommunaux d'Action Sociale
CLIC	: Centres Locaux d'Information et de Coordination
CNSA	: Caisse Nationale Solidarité Autonomie
CNAV	: Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
CPAM	: Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CIAS	: Centres Intercommunaux d'Action Sociale
CQP	: Certificat de Qualification Professionnelle
DARES	: Direction de l'Animation, de la Recherche, des Etudes et des Statistiques
DEAVS	: Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale
DDTEFP	: Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
DETISF	: Diplôme d'Etat de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
DNS	: Déclaration Nominative Simplifiée
DRTEFP	: Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
DRASS	: Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DREES	: Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
EDDF	: Engagements de Développements de la Formation Professionnelle
Fepem	: Fédération nationale des particuliers employeurs
FMAD	: Fonds de Modernisation de l'Aide à Domicile
FNAID	: Fédération Nationale d'Aide et d'Intervention à Domicile
FNARS	: Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale
GIE	: Groupement d'Intérêt Economique
GIR	: Groupe Iso Ressources - Niveaux de perte d'autonomie
GREE	: Groupe de Recherches et d'Etudes sur l'Emploi
IFEF	: Institut Fepem de l'Emploi Familial
IGAS	: Inspection Générale des Affaires Sociales
OPCA	: Organismes Paritaires Collecteurs Agréés
OREFQ	: Observatoire Régional de l'Emploi, de la Formation et des Qualifications
ORSAS	: Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales
PAJE	: Prestation d'Accueil du Jeune Enfant
PCH	: Prestation Compensatoire du Handicap
PSD	: Prestation Spécifique Dépendance
RAM	: Réseaux d'Assistants Maternelles
ROME	: Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois
SCOP	: Sociétés Coopératives Ouvrières de Production
SESP	: Syndicat des Entreprises de Services à la Personne
SSIAD	: Services de Soins Infirmiers à Domicile
TES	: Titre Emploi Service
TISF	: Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale
UNCCAS	: Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
UNA	: Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles
URIOPSS	: Union Régionale Interfédérale des Œuvres et des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux
VAE	: Validation des Acquis de l'Expérience

Annexe 4

Les principales enseignes agréées

- Ecureuil Sérénité Services et Serena (groupe Caisse d'Epargne)
- MAIF-MGEN - MACIF
- Personia (crédit mutuel, AG2R, ADMR)
- La Poste Services à la Personne
- France Domicile (Mutualité Française - UNA - UNCCAS)
- Assisteo
- CNP Services à la Personne
- Fourmie Verte (Groupama, MSA, Familles Rurales)
- Domiserve (Axa - Dexia Crédit local)
- La Maison du Particulier Employeur (FEPEM -IRCEM)
- A+ (ADHAP Services, Acadomia, Viadom, Domaliance...)
- A Domicile Service (A Domicile Fédération Nationale - Domplus)
- Accor Services - Bien Etre Assistance (Groupe Accor - Europ Assistance)
- Sodexo