

Connaissance de l'emploi

Le 4 pages du CEE, août 2015, numéro

123 *cee*
CENTRE D'ÉTUDES DE L'EMPLOI

L'AIDE À DOMICILE : UN MÉTIER À L'ÉPREUVE DES CONTRAINTES FINANCIÈRES

Alexandra Garabige
Centre d'études de l'emploi

L'aide à domicile traverse une crise financière unanimement constatée, en dépit de la volonté affichée par les pouvoirs publics de développer le secteur pour gérer la prise en charge de la dépendance. Les contraintes financières croissantes du secteur percutent les objectifs de professionnalisation des salariés et de qualité du service rendu.

Ce 4-pages s'appuie sur une enquête de terrain menée auprès d'associations prestataires et d'intervenants de l'aide à domicile. Il examine les conséquences de la contraction des dépenses publiques sur les conditions de travail et d'emploi, telles qu'elles sont observées et perçues par les intervenants enquêtés. C'est une évolution en profondeur du secteur qu'ils décrivent, mettant en cause les fondements de leur métier. Pour survivre, dans un contexte de contraintes financières, les associations sont obligées de diversifier leurs fonds et leurs activités, de maîtriser leurs coûts salariaux au détriment des salariés et de réduire les temps d'intervention chez les usagers.

Dans le contexte de vieillissement de la population française¹, l'aide à domicile s'est développée autour d'un double objectif : poursuivre une politique sociale de maintien des personnes fragiles et dépendantes chez elles (solution estimée préférable pour les individus et moins coûteuse que l'hébergement en établissement) et créer des emplois dans un secteur en expansion considéré comme accessible aux personnes peu diplômées.

De nombreux dispositifs publics se sont succédé pour structurer et professionnaliser ce segment du marché du travail : mise en place de la validation des acquis de l'expérience (VAE), création en 2002 du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale

(DEAVS) accessible par la formation initiale, signature en 2002 d'un accord de branche sur les emplois et les rémunérations revalorisant les métiers de l'intervention à domicile, et, en 2010, signature d'une convention collective unifiée, applicable depuis 2012 à l'ensemble de la branche.

Une recherche menée au CEE s'est attachée à rendre compte des réalités économiques des structures œuvrant dans ce champ de l'aide sociale. Elle s'appuie, d'une part, sur une exploitation de l'enquête *Emploi en continu* 2012 de l'Insee (cf. encadré 1) qui renseigne sur les conditions d'emploi et les caractéristiques des 531 000 aides à domicile dénombrées en 2012. Elle repose, d'autre part, sur une enquête de terrain

¹ Les projections de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) établissent que le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans vivant en France atteindrait 23,6 millions en 2060. Parmi ces personnes, 11,9 millions auraient plus de 75 ans et 5,4 millions plus de 85 ans.

qui porte sur les structures associatives du champ disposant d'une branche prestataire (cf. encadré 2). Le mode prestataire est réputé offrir une meilleure qualité d'emploi que les autres modalités de recours (Gomel, 2006).

● Une déstabilisation du système associatif

Le constat de la crise financière de l'aide à domicile auprès des publics fragiles fait l'unanimité. En témoignent, entre autres, la création par la loi de finances pour 2012 du fonds de restructuration des services d'aide à domicile puis la mise en place d'un deuxième fonds instauré par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013 (Vanlerenberghe, Watrin, 2014).

La crise financière déstabilise les associations actrices historiques de la prise en charge des publics fragiles. Si l'absence de bilans sociaux dans les structures étudiées² rend difficile l'analyse de l'impact des financements sur les conditions d'emploi et de travail, les entretiens avec des acteurs aux statuts variés (cf. encadré 2) révèlent les effets négatifs de la contraction des dépenses publiques sur ces conditions. Ces évolutions sont d'autant plus lourdes de conséquences que le métier d'aide à domicile, associé aux activités domestiques (Avril, 2014), reste dévalorisé. En témoigne le profil type d'une aide à domicile décrit par l'enquête *Emploi en continu* de 2012 : une femme, peu diplômée, assez âgée, employée en CDI (par l'employeur principal) à temps partiel, faiblement rémunérée.

Face à des contraintes budgétaires de plus en plus prégnantes, quelles sont les marges de manœuvre et les stratégies d'adaptation des associations ? Dans quelle mesure la prise en compte de ces contraintes va-t-elle à l'encontre des objectifs affichés de professionnalisation et de reconnaissance du métier d'aide à domicile ?

● Les difficultés financières de l'aide à domicile

Plusieurs raisons expliquent les difficultés de financement des associations d'aide à domicile. D'abord, le volume des aides publiques, en particulier l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui couvre une partie des dépenses nécessaires pour accomplir des actes essentiels de la vie, n'a pas suivi l'augmentation du nombre de bénéficiaires (Bérardier, Clément, 2011). Sur la période récente, le nombre des allocataires de l'APA à domicile est passé de 712 000 en 2010 à 731 000 en 2012, alors que, dans le même temps, les financements consacrés à cette allocation ont légèrement diminué (3 314 M€ à 3 290 M€ [données Drees]). Ces financements reposent par ailleurs de plus en plus sur les conseils généraux qui traversent eux aussi une grave crise financière : la compensation de l'État a augmenté moins rapidement que les dépenses brutes (Bérardier, Clément, 2011).

De plus, la crise conduit non seulement à réduire les dépenses publiques, mais aussi à durcir les critères pour bénéficier des aides, sans pour autant que les usagers aient les moyens de

L'AIDE À DOMICILE

Le service à la personne en France s'organise autour de trois modalités de recours (article L. 7232-6 du Code du travail) définissant les conditions d'exercice des associations et des entreprises agréées du secteur : le mode mandataire (l'usager emploie lui-même le salarié mais la structure [association ou entreprise] assure un certain nombre de tâches administratives et juridiques auprès du bénéficiaire) ; le mode prestataire (la personne dépendante signe un « contrat de service » avec l'organisme qui emploie l'aide à domicile) et l'emploi direct (de gré à gré) qui est le mode d'emploi le plus fréquent dans ce secteur.

Selon l'enquête *Emploi en continu* 2012 de l'Insee, les 531 000 aides à domicile – qui peuvent avoir comme employeur principal une association (31 % des cas), un particulier (32 %), une entreprise privée (21 %) ou encore un employeur public (centre communal d'action sociale-CCAS notamment) (12 %) – sont essentiellement des femmes (97 %). Elles sont peu diplômées (44 % ont un niveau de classe terminale sans le bac), assez âgées (48 % ont 50 ans ou plus) et leur ancienneté est assez faible. Si elles sont le plus souvent employées en contrat à durée indéterminée (CDI) (78 %), le temps partiel prédomine (70 % des cas). Quand elles sont à temps complet, elles travaillent habituellement le week-end (48 % des cas contre 22 % pour les temps partiels) et le soir (33 % par rapport aux 17 % de l'ensemble des actives occupées). Leurs rémunérations sont faibles : en comparant les salaires mensuels à temps complet, on observe que 51 % des aides à domicile gagnent moins de 1 250 euros par mois et que moins d'un quart d'entre elles gagne plus de 1 500 euros par mois (contre 60 % de l'ensemble des actives et les deux tiers des actifs).

prendre en charge, partiellement ou totalement, les heures d'intervention non financées.

Dans les deux territoires étudiés (cf. encadré 2), ce problème de financement est au centre des propos des acteurs publics et associatifs rencontrés, direction comme représentants syndicaux. Fermetures de structures, mises en redressement judiciaire ou encore baisse de certains financements sont évoqués pour montrer l'instabilité du secteur.

Face à ces difficultés, certains départements mènent des actions pour soutenir les structures d'aide à domicile. C'est par exemple le cas dans l'un des territoires étudiés où, après avoir diminué de 5 % en un an les dépenses d'APA à domicile, le conseil général a bloqué le nombre d'associations autorisées³ et renégocié en 2009 les tarifs de cette allocation après une discussion avec celles-ci⁴. Plusieurs critères ont été pris en compte (lieu d'intervention, configuration de l'association, difficultés économiques...), donnant lieu à des tarifs variables selon les cas et réévalués depuis chaque année au même taux. En contrepartie de ce soutien, les associations sont mises sous « tutelle » du conseil général qui peut analyser les comptes, imposer des modérations salariales ou encore demander des audits.

Dès lors, dans une période de contraction des dépenses publiques, les pouvoirs publics locaux incitent les associations à

² La taille des associations étudiées constitue sans doute une raison majeure au fait qu'elles n'établissent pas de bilans sociaux : ces derniers ne sont obligatoires qu'à partir d'un effectif de 300 salariés (articles L. 2321-1 et L. 2323-77 du Code du travail).

³ L'autorisation a été réformée par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002. Elle ne s'applique qu'aux organismes d'aide à domicile qui exercent leur activité en qualité de prestataire ou de mandataire, et notamment, à ceux qui interviennent auprès des personnes âgées et handicapées. L'autorisation est délivrée par le président du conseil général après avis du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale et attribuée pour quinze ans. Lorsque le service prestataire est autorisé, la tarification de ses prestations relève de la compétence du conseil général.

⁴ Pour déterminer le montant horaire de l'APA – qui correspond à la dépense pour acheter une heure d'aide – le tarifificateur s'appuie sur des normes (relatives aux frais de personnel et à l'affectation des charges de structure) plus ou moins explicites selon les départements (Gramain, Xing, 2012), mais aussi sur les budgets prévisionnels établis par les services (en fonction de leurs coûts et des prévisions d'activité). Dans les faits, la tarification fait l'objet d'une négociation entre tarifificateurs et services d'aide à domicile tarifés.

réduire leurs charges qui, en mode prestataire, correspondent pour la plupart d'entre elles à la masse salariale (80 à 90 %).

● Contraction des financements et professionnalisation du métier : des injonctions contradictoires

L'enquête de terrain révèle que la professionnalisation par la formation est de fait limitée par les contraintes financières. **L'objectif des financeurs publics est de maîtriser le ratio personnels qualifiés/personnels non qualifiés, pour limiter les coûts salariaux.** Une responsable de conseil général (CG) décrit ainsi la situation : « *Moi, ce que je ressens, c'est (...) qu'on a un pourcentage d'évolution tellement minime pour chaque tarif parce que le budget global du CG est tellement contraint. Donc, la discussion de savoir si on forme ou pas, aujourd'hui elle ne se pose pas. On est plus dans du conseil, dans l'alerte, à dire : "attention, vous n'allez pas tenir si vous formez trop votre personnel, on ne pourra pas vous augmenter"... mais les services ont bien compris les enjeux.* »

Les associations sont donc confrontées à des injonctions contradictoires : gérer des situations de travail nécessitant des personnels qualifiés et limiter le niveau de qualification de leurs salariés pour des motifs salariaux. Pour y faire face, les structures peuvent proposer des formations internes (non diplômantes) aux aides à domicile, pour que celles-ci soient en mesure d'effectuer des interventions ne relevant pas de leur attribution. Ce mécanisme tend à pérenniser le glissement de tâches constaté dans le secteur, c'est-à-dire le fait que les professionnels exercent des activités qui ne relèvent ni de leur qualification ni de leur champ d'intervention (soins infirmiers ou services d'aide-soignant notamment).

Dans la même logique de maîtrise des coûts, les accords d'entreprise négociés et mis en place dans certaines associations, plus avantageux que la convention collective nationale, ont été revus à la baisse. C'est le cas d'un des organismes étudiés où l'indemnisation des frais de transport, qui pesait sur la masse salariale, a été supprimée suite aux recommandations du conseil général. C'est ce qu'explique cette directrice : « *La seule chose qui est opposable au CG, c'est la convention collective. Donc, tout ce qui est dans la convention collective leur est opposable : la valeur du point, les indices de salaire, les congés d'ancienneté, tout ça. Mais tout ce qui est en dehors, donc tous les accords d'entreprise internes qu'on a pu mettre en place, ils sont en droit de les refuser. Il [le CG] serait même plutôt à regarder ce qu'on a dans nos accords d'entreprise pour les dénoncer et faire des économies là-dessus.* »

● Dégradation des conditions de travail et du service rendu

La contraction de la dépense publique passe également par une incitation à la réduction des temps d'intervention chez les usagers, comme le déplore ce représentant syndical : « *On en arrive à des situations où l'on a des interventions qui sont réduites à quinze minutes et si l'on continue dans cette spirale, à horizon 2020, ce n'est plus un quart d'heure, c'est cinq minutes qu'on passera chez une personne pour essayer de bricoler quelque chose.* » Cette tendance s'observe dans l'ensemble des associations étudiées, même si elle est plus ou moins forte selon les structures, les métiers et les territoires.

MÉTHODOLOGIE

Ce 4-pages est issu d'une recherche collective, réalisée au CEE (Garabige, Gomel, Trabut, 2015) dans le cadre d'une convention avec la CFDT, qui vise à analyser les réalités économiques des associations, dans un contexte où le financement des activités du secteur, de plus en plus complexe, est soumis à des contraintes de gestion et de résultats de plus en plus fortes.

Outre l'exploitation de l'enquête *Emploi en continu* 2012 (cf. encadré 1), la recherche s'appuie sur une enquête qualitative menée dans deux départements auprès :

- de représentants du personnel CFDT en activité dans six associations et d'un responsable associatif ;
- de représentants de trois administrations publiques locales (conseil général, conseil régional et centre local d'information et de coordination-CLIC) dans l'un des territoires.

L'enquête est complétée par une analyse de documents financiers de trois associations et d'observations de réunions syndicales de la branche. Ces dernières ont permis de recueillir le point de vue d'une quarantaine de représentantes syndicales CFDT en exercice dans une quinzaine d'associations des deux territoires.

S'y ajoutent des entretiens avec des responsables nationaux de la CFDT des fédérations Santé-sociaux et Services ainsi qu'avec deux financeurs privés (Amundi et France Active).

Quand ils évoquent leur travail, les professionnels rencontrés insistent sur les conséquences de ces évolutions non seulement sur le service rendu mais aussi sur leurs conditions de travail. **La baisse des temps d'intervention s'accompagne d'une augmentation du nombre d'usagers ou de familles suivis par une aide à domicile, ce qui suppose dans le même temps des déplacements plus nombreux, fatigants et coûteux. Cette question est au cœur des revendications syndicales** dans un secteur où, qui plus est, les rémunérations sont particulièrement basses.

Cette dégradation des conditions de travail se retrouve dans les données de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CnamTs), rapportées par un récent rapport parlementaire : le secteur de l'aide à domicile « figure parmi les plus "accidentogènes", et est même plus risqué que le BTP. Le taux de fréquence et l'indice de gravité des accidents du travail y sont presque deux fois plus élevés que dans l'ensemble des secteurs d'activité : respectivement de 45 contre 22 et de 26 contre 15. La pénibilité et la sinistralité sont accrues pour les intervenants auprès de publics fragiles : la pénibilité liée à la difficulté physique des actes effectués, à l'état général de la personne aidée, le morcellement croissant des interventions, les trajets nombreux favorisent les accidents » (Pinville, Poletti, 2014).

Par ailleurs, la limitation des temps d'intervention va de pair avec un recentrage des tâches sur les besoins vitaux des individus. Cela a pour conséquence de transformer l'activité des aides à domicile, en réduisant leur rôle social. On le voit dans les propos de cette salariée : « *C'est une gestion de la tâche à accomplir comptable, c'est-à-dire en un temps on peut faire ça et ça, le relationnel et tout ce qui est important dans le travail et qui permet de faire ces tâches-là et d'intervenir auprès des gens n'est pas comptabilisé.* » Comme le souligne Emmanuelle Lada (2011), le travail est divisé en tâches spécialisées et standardisées, dont chacune peut faire l'objet d'une prescription temporelle précise, indépendamment du contexte dans lequel elle s'exerce. Contraintes d'accepter cette organisation, les intervenantes à domicile rencontrées subissent la dégradation

de la qualité du service rendu, source d'insatisfactions fortes dans leur travail et de questionnements sur leur rôle. Certaines d'entre elles tentent de compenser cette baisse des temps d'intervention en pratiquant des dépassements de leurs horaires.

● Quand la diversification des activités menace le métier d'aide à domicile

Les associations du secteur de l'aide à domicile adoptent **plusieurs stratégies face au resserrement des financements publics** :

- recours à certaines formes d'emploi flexible et moins coûteuses, comme le système mandataire (cf. encadré 1) qui permet, entre autres, de mutualiser les coûts d'encadrement (Trabut, 2014) ;
- recherche de fonds publics variés (financements par projet, subventions...);
- développement de services non ciblés sur les publics fragiles, rémunérés à des tarifs qui peuvent être plus avantageux pour les structures (ménage ou garde d'enfants chez des couples actifs par exemple). Dans un des cas étudiés, la part de ce type d'activités dans l'ensemble des heures effectuées est passée de 7 % à près de 10 % entre 2009 et 2011.

Néanmoins, les marges de manœuvre des associations sont limitées dans un contexte concurrentiel. La directrice d'une structure, favorable à la diversification, explique ainsi : « Une structure qui veut tenir le coup, à mon avis, elle doit se développer. Donc, le développement, ça passe par le développement de ce type de prestations. Mais, encore une fois, c'est un peu compliqué au niveau des tarifs parce que vous avez un tarif x , vous dites : "j'ai la main, je vais augmenter" (...). Mais il se trouve qu'on est en secteur concurrentiel et donc si on est trop élevé par rapport à nos concurrents, on n'aura pas de demandes. »

Cette question de la concurrence avec le secteur lucratif s'inscrit dans un mouvement général d'évolution des services à la personne, et pas seulement de l'aide à domicile. En effet, suite au plan Borloo de 2005, la part de marché des entreprises privées dans l'activité prestataire n'a cessé de croître, et cette croissance se poursuit, passant de 24 % en 2011 à 27 % en 2012 selon les données de la Drees (Thiérus, 2014).

Les associations ont ainsi été amenées à renforcer et à professionnaliser leurs structures d'encadrement intermédiaire. Celles qui fonctionnaient grâce au bénévolat ont eu plus de mal à s'adapter. Par ailleurs, la recherche de nouvelles recettes générant des coûts de gestion et de prospection suppose des compétences gestionnaires que les associations ne sont pas toujours en capacité d'assumer budgétairement. De plus, cette stratégie n'est pas nécessairement viable, car les financements sur projet et les subventions variées ne sont pas pérennes.

Enfin, **la diversification des services questionne l'identité professionnelle des acteurs associatifs.** Tenant compte des évolutions de leur secteur, ces derniers évoquent la difficulté qu'ils éprouvent à conserver leur rôle social, construit autour d'un travail auprès des publics fragiles et distinct du secteur privé lucratif. Les représentants syndicaux se montrent particulièrement critiques à l'égard de la diversification, considérant qu'elle met en cause la nature et le sens de leur métier.

Ainsi, la crise financière du secteur pèse sur les fondements de l'aide à domicile. Outre qu'elle s'accompagne d'une dégradation des conditions d'emploi et de travail des salarié-e-s, les stratégies de diversification élaborées pour la contrer font apparaître le périmètre instable de ce métier, allant à l'encontre du mouvement de reconnaissance et de professionnalisation d'un secteur qui remplit une mission de service public.

RÉFÉRENCES

- Avril Christelle**, 2014, *Les aides à domicile : un autre monde populaire*, Paris, La Dispute.
- Bérardier Mélanie, Clément Élise**, 2011, « L'évolution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) de 2002 à 2009 », Drees, *Etudes et résultats*, n° 780.
- Garabige Alexandra** (dir.), **Gomel Bernard, Trabut Loïc**, 2015, « Dynamiques de transformation des modèles économiques des structures de l'ESS dans les services à domicile. Analyses de cas », *Rapport de recherche du CEE*, n° 90.
- Gomel Bernard**, 2006, « L'emploi salarié dans le travail des associations », in Chopart J.-N. et al., *Les dynamiques de l'économie sociale et solidaire*, Paris, La Découverte, coll. « Recherches ».
- Gramain Agnès, Xing Jingyue**, 2012, « Tarification publique et normalisation des processus de production dans le secteur de l'aide à domicile pour les personnes âgées », *Revue française des affaires sociales*, n° 2-3.
- Lada Emmanuelle**, 2011, « Les recompositions du travail d'aide à domicile en France », *Formation emploi*, n° 115.
- Pinville Martine, Poletti Béangère**, 2014, « Évaluation du développement des services à la personne », *Rapport d'information* n° 2437 déposé par le comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques, Assemblée nationale, 9 décembre.
- Trabut Loïc**, 2014, « Nouvelle donne dans l'emploi d'aide à domicile », in Weber Florence, Trabut Loïc, Billaud Solène (dir.), *Le salaire de la confiance. L'aide à domicile aujourd'hui*, Paris, Éditions rue d'Ulm.
- Thiérus Lydia**, 2014, « Les services d'aide à la personne en 2012 », Dares, *Dares Analyses*, n° 038.
- Vanlerenberghe Jean-Marie, Watrin Dominique**, 2014, « L'aide à domicile auprès des publics fragiles : un système à bout de souffle », *Rapport d'information* n° 575, fait au nom de la commission des Affaires sociales du Sénat, 4 juin.

Les actualités du Centre d'études de l'emploi (dernières publications, colloques et séminaires) sont en ligne sur le site : www.cee-recherche.fr

Elles sont également disponibles via la lettre électronique flash.cee, ainsi que sur le compte Twitter  [@CeeEtudesEmploi](https://twitter.com/CeeEtudesEmploi).

Centre d'études de l'emploi

29, promenade Michel Simon - 93166 Noisy-le-Grand Cedex

Téléphone : 01 45 92 68 00 - Mèl : cee@cee-recherche.fr - site : www.cee-recherche.fr

Directrice de publication : Christine Daniel - Rédactrice en chef : Marie-Madeleine Vennat

Conception technique et visuelle : Horizon - Imprimerie : Horizon C.P.P.A.P. : 0911 B 07994 - Dépôt légal : 1508-103 - Août 2015 - ISSN : 1767-3356