KYNOS Sarl 3 rue des Montibœufs
75020 Paris
tél 00 33 (0)1 40 30 23 23
fax 00 33 (0)1 40 30 24 52
jlvi@modalisa.com

Etude qualitative sur le secteur de l'Aide à domicile

Synthèse, illustrations et orientations

20 novembre 2007

Kynos Etudes

Sophie Ranjard

Sommaire

1 Le contexte du secteur 4

1.1 Repositionner l'offre associative face à la concurrence 4
1.2 Mieux connaître les besoins des publics 5
1.3 Développer des activités nouvelles et cibler les services à valeur ajoutée 6
1.4 Trouver de nouveaux financements 7

2 Professionnaliser les structures et développer les compétences collectives 8

2.1 Synthèse 8
2.2 Des illustrations 9
2.3 Des orientations 9

3 Améliorer les conditions de travail 10

3.1 Synthèse 10
3.2 Des illustrations 10
3.3 Des orientations 10

4 Professionnaliser les métiers et développer les compétences individuelles 11

4.1 Synthèse 11
4.2 Des illustrations 11
4.3 Des orientations 12

5 Rendre les métiers attractifs, mieux intégrer les personnels pour les fidéliser 13

5.1 Synthèse 13
5.2 Une illustration 13
5.3 Une orientation 13

6 Conclusion 14

6.1 Fournir aux associations une boîte à outils pour leur développement 14
6.2 Définir l'articulation entre les différentes méthodes et échelles des études 14
6.3 Mettre en valeur l'originalité de la démarche associative 15

Nous avons interviewé au cours de l'étude 52 personnes désignées par les membres du Groupe de pilotage de l'Observatoire, et ce, au cours de 42 interviews : 6 porteurs de politiques nationales, 4 experts, 5 responsables d'organisations syndicales, 5 responsables de fédérations d'employeurs (8 personnes), 4 financeurs, 9 dirigeants de structures, 6 cadres intermédiaires, et 10 intervenants à domicile.

Nous avons pu repérer 3 types de structures :

- des grosses structures multiactivités (soins + santé), de plus de 100 salariés, avec des prises de décision fortes et un développement de nouvelles activités,
- des fédérations départementales d'associations, dans le contexte structurel particulier de l'ADMR, qui représentent un exemple de mutualisation de moyens et développent une implantation qui, tout en conservant ses racines rurales, se déplace vers les villes,
- des petites associations de 20 à 50 salariés, plutôt tournées à l'origine vers un public familial, développant actuellement des services vers les personnes âgées, qui savent qu'elles devront se regrouper à terme, à l'occasion d'un changement de direction ou de présidence, parce que les nécessités financières et de développement les y contraindront.

Dans le contexte global d'un marché progressivement concurrentiel, de publics aidés de moins en moins« captifs » pour les associations et de financements à la baisse et davantage ciblés, nous avons sélectionnés quelques bonnes pratiques des associations à mettre en exergue et tenté de répondre aux questions suivantes :

Quelles sont les compétences collectives et individuelles à promouvoir au sein de la branche à domicile ? Quels sont les méthodes et outils utiles aux associations ? Comment les associations peuvent-elles se développer?

Et quels éléments clés retenir de l'étude sur le secteur de l'aide à domicile, pour aider la branche à dresser une feuille de route pour les années à venir ?

Les axes de la synthèse sont regroupés en 5 points :

1. Le contexte du secteur
   Repositionner l'offre associative face à la concurrence
   Mieux connaître les besoins des publics
   Développer quelques activités et cibler les services à valeur ajoutée
   Trouver de nouveaux financements
2. Professionnaliser les structures et développer les compétences collectives
3. Améliorer les conditions de travail
4. Professionnaliser les métiers et développer les compétences individuelles
5. Rendre les métiers attractifs, mieux intégrer les personnels pour les fidéliser

Au sein de chaque axe nous proposons une synthèse des principaux éléments développés dans le rapport, un exemple ou deux d'illustrations actuelles et potentielles, quelques pistes de réflexion ou d'orientation.

Mots clés à retenir : diagnostic territorial, études, qualité, compétences, bonnes pratiques, professionnalisation, boîte à outils.

1 Le contexte du secteur

1.1 Repositionner l'offre associative face à la concurrence

Synthèse : la concurrence, une situation nouvelle ?

La concurrence existe, faut-il la craindre ? La considérer comme un stimulant ? Localement les avis sont partagés. La loi des services à la personne et les difficultés de certaines associations semblent avoir bougé les frontières traditionnelles entre associations, au niveau local comme à celui des fédérations. Ces dernières ont entrepris de rassembler leurs forces face à un adversaire identifié, aux contours encore méconnus (les entreprises, mais surtout le particulier employeur).

Les associations semblent avoir travaillé longtemps sur la base d'un partage du territoire : rural d'un côté, périurbain et urbain de l'autre. En conventionnant avec les associations, les Conseils généraux semblent avoir respecté les partages existants, mais l'arrivée des entreprises sur le marché des services à domicile a bousculé la donne : en tant que prescripteur le Conseil général doit proposer à l'usager de l'APA l'ensemble des structures existantes susceptibles de répondre à son besoin, ainsi que leurs tarifs horaires.

Plus de 4000 associations est-ce trop sur le territoire national? Nous avons vu qu'il peut y avoir concurrence et/ou complémentarité entre acteurs associatifs, la tendance étant plutôt à la concurrence dans les zones périphériques des agglomérations, les départements ruraux se vidant progressivement de leurs populations au profit des zones semi-urbaines. Les associations ont tout intérêt à suivre les migrations de populations, entreprises et même artisans s'intéressent aujourd'hui au développement des services à la personne.

Face à cette situation de mise en concurrence interne et externe avec les CCAS, les entreprises et le particulier employeur les associations ont plusieurs stratégies possibles : elles peuvent jouer la carte de la concurrence en étendant leur territoire (ou leur zone de chalandise) et en diversifiant leurs activités.

Une illustration

Les associations peuvent aussi jouer la carte de la complémentarité entre elles en choisissant de travailler ensemble dans certains départements, voire de constituer une structure juridique qui représente un interlocuteur unique et puissant dans les négociations avec les partenaires institutionnels.

Enfin les associations peuvent utiliser les entreprises d'insertion, et leur situation hybride, comme point de contact possible avec les entreprises.

Une orientation

Face aux CCAS et aux entreprises les associations ont également des alternatives :
- Concernant les CCAS, elles peuvent reprendre les activités de portage de repas et de téléalarme pour les collectivités qui souhaitent s'en défaire. En effet face à la montée des besoins, les communes ne souhaitent pas nécessairement développer en régie de nouveaux services mais plutôt les réattribuer à des associations ou des entreprises. Ce type de transfert permet par ailleurs aux collectivités de récupérer les personnels territoriaux dont elles ont besoins dans le cadre de l'élargissement de leurs compétences.

- Concernant les entreprises les associations ont tout intérêt à approfondir la connaissance qu'elles en ont: le fichier de l'ANSP permet par exemple de retrouver les organismes de services à la personne à partir d'un ou de plusieurs services et d'un code postal ou d'un département, il distingue la forme juridique des organismes : association, sarl, entreprise individuelle ou autre. Ces entreprises de petites tailles peuvent être rattachées à des réseaux nationaux, des enseignes – dans une situation franchisée ou non - et leurs créateurs peuvent être d'anciens demandeurs d'emploi, voire des professionnels se mettant à leur compte. La différenciation du tissu des entreprises est un facteur sur lequel les associations peuvent jouer, en vertu de leur implantation souvent historique.

Enfin des contacts directs ou indirects peuvent être pris avec les entreprises, leur offre et leurs tarifs afin de faire jouer leur différence par rapport aux publics : en termes d'agrément, d'autorisation, d'antériorité, de communication et de visibilité …

Exemple d'argumentaire pour des publics en faveur des associations :

1. Vous avez un besoin spécifique,
2. Nous vous en donnons « plus » en qualité de service et en qualité de la relation à travers un document ou une charte qualité qui établit les droits et devoirs de chacun,
3. Nous assurons un suivi du travail réalisé,
4. Nous assurons les remplacements de personnels et assumons nos responsabilités d'employeur,
5. Nous acceptons les chèques CESU et vous offrons une facturation transparente.

1.2 Mieux connaître les besoins des publics et leurs modes de vie

Synthèse : les différentes catégories de publics

Quand on aborde la notion des publics, la première remarque est celle des sujets et du périmètre : parle-t-on des **publics fragiles**, principalement desservis par les associations de la branche de l'aide à domicile, ou bien parle-t-on des **publics des services à la personne** en général, au quel cas ces publics sont infiniment plus nombreux, comme en témoignent les publicités croissantes des enseignes des services à domicile.

Il est difficile d'avoir des données précises sur la couverture des besoins des publics fragiles au niveau national : d'après nos interlocuteurs, toutes catégories confondues, tous les besoins des personnes fragiles ne sont pas couverts. Une étude de la DREES[1], publiée en 2004 mais réalisée en 2000, notait que pour une personne donnée, l'aide professionnelle n'apportait de solution qu'à 30% des restrictions d'activités ou incapacités rencontrées. Nous avons estimé le volume de ces publics en France à **6 millions de personnes environ,** dont les besoins sont très différenciés.

Ces publics sont-ils suffisamment connus ? Fidélisés ? Leurs besoins sont-ils hiérarchisés ? Les associations ont-elles une politique uniforme ou ciblée ? Une réponse au jour le jour ou à moyen terme ? Pour y voir plus claire prenons quelques exemples.

Une illustration : des mini-études de besoins sur les publics actuels

Pour finaliser les choix d'activités auprès de telle ou telle catégorie de publics, il serait utile de développer des mini-études de besoins et de modes de vie auprès des publics actuels d'une part, dans le cadre de la démarche qualité, et auprès de publics potentiels d'autre part, dans le cadre de diagnostics territoriaux menés par des partenaires.
NB/ Nous distinguons l'étude des besoins des usagers, pris collectivement, des demandes et attentes individuelles émises par tel ou tel usager qui livrent des éléments un peu différents, de l'ordre du vécu.

Les associations qui s'orientent vers la qualité envoient déjà à leurs usagers des questionnaires qui se limitent **parfois** à la qualité de la fonction accueil dans les associations et à la compréhension de la demande du candidat à un service. Il serait utile de développer aussi l'aspect satisfaction des services rendus et le repérage de besoins potentiels des usagers, voire des non-usagers.

Des orientations

Une veille documentaire couplée à des analyses des questionnaires de satisfaction

1. Réaliser une veille documentaire auprès des institutions pour connaître les données de cadrage départementales ou régionales (Conseil général, DRASS, CLIC…) sur les populations visées.
2. Recenser les besoins des publics et les demandes individuelles des usagers déjà suivis par les associations (voir plus haut)

Passer des entretiens avec quelques catégories de publics et de responsables de secteur participants aux plans d'aide
Analyser les questionnaires de satisfaction déjà distribués dans le cadre d'une démarche qualité
Mettre au point un questionnaire avec une partie commune pour l'ensemble des associations

3. Utiliser les enseignes ou les diagnostics territoriaux pour lancer des enquêtes plus importantes (sur les personnes non suivies par les associations).
4. En tirer les enseignements nécessaires pour l'activité et les mutations des associations.

Un diagnostic global autour de la personne ou de la famille (ménage au sens INSEE)

1. Analyser la situation de la personne dans son environnement : état de santé, besoins quotidiens à couvrir, **environnement du domicile**, participation de la famille, aide aux aidants… selon une grille plus centrée sur l'environnement que la grille AGGIR (grille DESIR ou autre…), à partir des situations de diagnostic déjà effectuées
2. Réaliser un entretien d'évaluation approfondi
3. Faire des propositions d'accompagnement avec un chiffrage financier alternatif : par exemple ce que vous coûterait un hébergement en maison de retraite
4. Voir les possibilités de réalisation en interne et avec les aides potentiellement disponibles, y compris l'APA
5. Accompagner la mise en œuvre

Une meilleure coordination des différents acteurs intervenant auprès de tel ou tel catégorie usager

Suivant les situations on trouve des personnes fragiles très isolées et d'autres où certains intervenants se succèdent sans réelle coordination. Les CLIC et les réseaux gérontologiques ont déjà fait des propositions d'amélioration.

[1] Les bénéficiaires des services d'aide aux personnes à domicile en 2000, Etudes et résultats n° 296 • mars 2004

Développer des activités nouvelles et cibler les services à valeur ajoutée

Synthèse : la multiactivités et les services à développer

Notons tout d'abord que **la multiactivités est un plus pour les associations qui la pratiquent**. Cela permet de répondre « présent » à des demandes multiples d'usagers et de conserver des relations avec ceux-ci au-delà de leur première demande. **La multiactivités ne veut pas dire toutes les activités**, mais par exemple le développement d'un ou deux axes : par exemple un axe soins-médicosocial pour les personnes âgées ou handicapées, ou encore un axe aide familiale-travaux ménagers-garde d'enfants pour les ménages et les familles.

Les services les plus urgents à développer sont les suivants : les SSIAD, les services d'accueil de jour, de garde de soirée, d'accompagnement pour personnes âgées, les services pour aidants familiaux, les services autour de la périnatalité (FNAAP/CSF) et de la garde d'enfants (UNA). Pour tout type de publics fragilisés nous avons retenu également: la téléassistance et l'écoute psychologique, l'assistance administrative et juridique des particuliers et la gestion des tutelles. Pour tout public le ménage et le repassage.

Des illustrations :

L'aide aux aidants familiaux

Cette aide a pour but d'aider les familles de personnes âgées ou handicapées qui prennent en charge un de leurs proches. Elle mixe actions individuelles et actions collectives : des séances de 2 heures sont proposées, animées par un infirmier, spécialement embauché pour mener à bien cette activité. Un guide de l'aidant familial peut être élaboré en adaptant localement les dispositions nationale[2].

Le conseil en matière nutritionnel

Ce type de projet vise principalement à prévenir la dénutrition des personnes âgées et comporte des actions de prévention auprès de différents publics ainsi que des suivis individuels. Cette activité rentre dans le cadre plus large de l'environnement de la personne âgée isolée : manger seul, manger accompagné ?

Les ateliers collectifs en direction des mères de famille

Ces ateliers vont dans le même sens que l'accueil de jour des personnes âgées : il s'agit de faire sortir les personnes fragilisées de chez elles pour leur faire rencontrer d'autres personnes dans des situations proches et leur permettre de relativiser et de mieux gérer leur propre situation. Un autre avantage induit est l'augmentation de compétences chez des TISF expérimentées qui souhaitent faire évoluer leur situation professionnelle vers l'animation de groupes.

Des orientations :

Monter un dossier de SSIAD

On trouvera des éléments sur le montage des dossiers:

- dans le décret no 2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile
- sur les sites des ddass
- sur le site de la Fédération hospitalière de France :

www.fhf.fr/dossiers/dossiers-fiche.php?id=757&p=12&r=87&fr=

Créer dans les associations une fonction de veille sur les sorties d'hôpital et de clinique

Ces postes de veille sont en coordination avec les assistants sociaux des établissements de santé et peuvent contacter les patients dès leur sortie d'hôpital.

Différencier les activités par niveau de rentabilité en utilisant les possibilités ouvertes par la loi du 26 juillet 2005 sur les services à la personne

A partir d'un seuil d'activités à déterminer une association peut se demander si une activité est « rentable » ou non et comment la poursuivre, la modifier ou l'arrêter : citons au-delà des services traditionnels d'accompagnement à la vie quotidienne :
- le portage de repas,
- le ramassage et l'entretien du linge (vérifier si compatibilité juridique),
- la garde d'enfants,
- l'accompagnement de personnes en difficulté.

Dans le domaine du transport et de l'accompagnement de personnes il convient de suivre l'intérêt des certains artisans pour les processus de défiscalisation : taxis de villes moyennes…

[2] Un guide de l'aidant familial est également disponible sur le site du Ministère du travail, de l'emploi et de la solidarité

1.3 Trouver de nouveaux financements

Synthèse sur les questions tarifaires

La quasi-totalité des associations se plaignent de la baisse des financements, notamment de la part de l'assurance-maladie et des CAF, dans le cadre du redéploiement des services et des publics cibles. En ce qui concerne l'APA, les positions sont plus diversifiées à l'égard du Conseil général, le niveau d'attribution pouvant varier suivant les choix politiques du département.

Au-delà de la diversité des niveaux de tarification nous avons retenu les pistes de réflexion suivantes :

Tarifer trop bas ne peut attirer les publics en recherche de qualité de services

Une tarification « basse » a-t-elle du sens quand un professionnel se déplace au domicile des particuliers ? L'usager paie plus cher un médecin qui se déplace à son domicile qu'un médecin qui officie dans son cabinet. Il paie également très cher l'intervention d'un plombier. La défiscalisation des services à la personne n'a pas que des effets positifs en termes d'images et les bas tarifs ne peuvent aller de pair avec la professionnalisation.

Assumer une logique financière dans la relation avec les financeurs et les usagers

En ce qui concerne les prestations aux personnes âgées, les associations peuvent se mobiliser et faire pression auprès des Conseils généraux pour qu'ils payent tout ou partie du différentiel entre leur tarification institutionnelle et celle des associations : en effet les associations participent à la couverture sociale d'un besoin, et donc à des missions d'intérêt public. Les collectivités le reconnaissent volontiers.

Moduler les tarifs en fonction des déplacements pour mieux rémunérer les salariés

On pourrait imaginer un tarif « plancher » en-dessous duquel les associations et les entreprises ne pourraient descendre, sous peine d'être accusés de « dumping » ou de « non-respect » des règles relatives aux conventions collectives.
Au-dessus de ce tarif national minimum on pourrait imaginer des variations tarifaires suivant les tailles des territoires et les déplacements des intervenants. Par rapport au tarif départemental unique il serait plus juste de déterminer une tarification « ville et périphérie proche», avec des déplacements courts, supposant l'usage des transports en commun, et une tarification « zone semi urbaine et rurale » avec des déplacements plus longs nécessitant l'usage de véhicules automobiles. Cette modularité des tarifs permettrait de mieux rémunérer les intervenants à domicile ayant à gérer un gros kilométrage, donc un temps de travail plus important.

Une illustration : un montage de dossier avec des financements FAQSV

Le Centre de recherche et d'information nutritionnelles (Cerin) a récompensé le 22 juin 2006, à Paris une action initiée en 2004, Du bien manger au bien vieillir, stratégie pour le domicile", dans le cadre d'une collaboration entre une diététicienne d'un CHU, et la responsable d'une association. Cette action a reçu le soutien financier de l'Urcam par le biais du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), du Conseil général du Doubs et des caisses de retraite.

Une orientation : les partenariats avec les Caisses de retraite et les mutuelles et les entreprises

Dans la recherche de financements les fédérations d'employeurs ont cherché des rapprochements avec des caisses de retraite et des mutuelles, ce qui a pu laisser penser que ces organismes étaient d'abord engagés dans des actions nationales dans une orientation exclusive des « Services à la personne ». Mais ces organismes participent également à des opérations locales vers des publics en difficulté.
Localement les associations se tournent volontiers vers le Conseil général, qu'elles connaissent bien. Elles pourraient aussi se tourner vers la Région, acteur peu sollicité hormis la formation professionnelle. Or rien n'interdit aux Régions de participer à des actions ponctuelles à visée qualifiante et non diplômante, du moment que cela rentre dans des objectifs de professionnalisation.
On peut penser aussi à des entreprises de location de matériel médical, par exemple à des ressources publicitaires pour développer les usages d'un équipement adapté au domicile de la personne fragile.

Les associations montent des dossiers de projet accompagnés de financements. Nous reprenons ici quelques points d'un montage de dossier :

1. Décrire les objectifs du projet, les publics visés, les participants, les actions à mener, le planning et les budgets attendus
2. Choisir des bailleurs potentiels en fonction des actions visées : URCAM, CAF, Conseils généraux, Caisses de retraite et de prévoyance, Régions, OPCA, entreprises…
3. Faire du lobbying auprès de nouveaux financeurs jusqu'à obtention de fonds
4. Penser également aux fournisseurs de matériel, déjà évoqués, voire au mécénat.

2 Professionnaliser les structures et développer les compétences collectives

2.1 Synthèse

La professionnalisation des structures passe par plusieurs vecteurs dont la diversification des recrutements, l'annualisation du temps de travail, la rétribution correcte de l'ensemble des activités, le renforcement de l'encadrement intermédiaire et la mise en place de la GPEC. Nous détaillons quelques-uns de ces aspects :

La diversification des recrutements

Les associations que nous avons rencontrées n'ont pas de souci de recrutement d'ordre quantitatif, mais plutôt qualitatif, les structures étant plus demandeuses de critères comportementaux que techniques. Les écoles sont le premier vecteur de recrutement, l'ANPE est le second.
Traditionnellement les structures ont un comportement classique de « PME » en matière de recrutement : elles prennent des stagiaires dans les écoles situées à proximité, qui forment des AVS et des TISF et conservent les profils considérés comme adéquats à la fonction exercée. Plusieurs responsables de structures ont signalé l'efficacité meilleure de l'ANPE après un temps de concertation.

Les responsables nationaux mettent davantage l'accent sur les aspects quantitatifs des recrutements :

Extrait du rapport du CA S[3] : Les aides et les soins aux personnes fragiles

	Emploi 2015	Créations nettes entre 2005 et 2015	Nombre de postes à pourvoir
Les métiers de la petite enfance	594 600	84 800	204 000
Les métiers du handicap	283 100	69 400	114 400
Les métiers du grand âge	840 400	197600	354 500
Ensemble des métiers d'aide aux personnes fragiles	**1 718 100**	**351 800**	**672 900**
en % de l'emploi total	7%	23%	9%

On peut raisonnablement penser que les sorties d'écoles et la reconversion de personnels d'autres branches (industrie, grande distribution) ne sauront suffirent à répondre aux besoins des associations. Il est vraisemblable que les structures feront davantage appel demain à des migrants en provenance des pays d'Europe de l'est, à viviers toutefois limités, peu francophones ou encore d'Afrique francophone.

De la mise en place des temps modulés (de 28 à 40 h)

La modulation des temps de travail a déjà produit des effets positifs : elle augmente le nombre d'heures travaillées par personne et par conséquent les temps pleins ou quasi pleins, elle facilite également la gestion et le suivi d'activité, après une période de rôdage plus ou moins longue.
Pour les associations qui ont des difficultés à aller vers des temps pleins, le rapprochement des structures permettrait d'accélérer le passage vers des temps pleins. Nous ne disposons pas de chiffres relatifs à la concentration des associations mais celle-ci semble aller de pair avec la professionnalisation, un suivi quantitatif des structures permettrait d'apprécier le phénomène.

Rétribuer l'ensemble du temps de travail

Les heures de concertation existent, du moins pour les TISF et à un moindre de gré pour les AVS, les intervenants se plaignent toutefois d'avoir à gérer de nouvelles activités non prises en compte dans le décompte horaires, comme les écrits professionnels.

Renforcer l'encadrement intermédiaire

Au sein des multiples activités des responsables de secteur, les associations ont tout intérêt à mettre l'accent sur le diagnostic et la synthèse, et à former les encadrants intermédiaires : conseillers techniques, assistants… qui ne le seraient pas encore. Un effort important est déployé par les fédérations au niveau de la formation de ces responsables, souvent pédagogues qui expliquent aux intervenants les innovations en matière d'organisation du travail.

Organiser la GPEC : pas seulement la gestion des emplois mais aussi celle des compétences

Organiser la GPEC est un vaste programme qui doit proposer des méthodes et des outils de gestion statiques et dynamiques. La GPEC, c'est d'abord préparer les départs en retraite, mais aussi les recrutements de demain, proposer des parcours professionnels pour fidéliser les personnels, participer à l'évolution des référentiels métiers-compétences et des schémas d'évolution des emplois et des compétences… Les DRTEFP peuvent fournir des financements pour les établissements de moins de 300 salariés.
Pour organiser la GPEC est-il utile de rappeler que les associations ont besoin de directeurs formés à ces outils et à ces méthodes?

[3] Olivier Chardon et Marc Antoine Lestrade, les métiers en 2015, Prospective du Groupe Métiers et Qualifications, CAS et DARES, 2007.

2.2 Des illustrations

Du partenariat à la mise à disposition de compétences

Une association signe des conventions avec des structures d'hébergement « Mères-Enfants » ou « SOS Femmes »… Elle fournit ainsi les compétences de ses TISF en matière d'écoute et d'animation à des structures déjà existantes et élargit ainsi son rayon d'action en touchant des personnes qu'elle ne verrait pas dans son champ d'action courant. Ainsi se forgent des liens entre TISF et maîtresses de maison, directeurs de centre… profitables pour les deux parties.

Mutualiser les moyens et développer une organisation du travail en réseau

Si les fédérations départementales ADMR représentent un exemple de mutualisation des moyens et des ressources humaines, d'autres associations mettent en œuvre ce rapprochement à la fois pour élargir leur terrain d'action et leur audience, et également pour mutualiser leurs moyens.

2.3 Des orientations

Les démarches à développer dans le cadre de la professionnalisation de structures sont multiples : nous avons choisi 3 exemples : les entretiens professionnels, le partage des connaissances et la culture de l'évaluation.

Développer les entretiens professionnels

Dans les applications de l'accord de branche du 16 décembre 2004, la mise en place de l'entretien professionnel est prévu au plus tard pour la fin de l'année 2008. C'est un entretien, non d'évaluation, mais de prospective sur les compétences, les savoir-faire de demain. On y parle des dispositifs de formation accessibles dans la branche, du DIF, du plan de formation, de l'évolution des compétences du salarié, de ses besoins et de ceux de la structure.

Un exemple de dispositif de passation de l'entretien annuel

1. Prévenir les personnels du contexte de l'entretien annuel et leur distribuer un document
2. Trouver des intervenants internes ou externes, si possible autres que des responsables de secteur
3. Préparer le planning en fonction des réunions déjà existantes
4. Faire passer l'entretien selon les modalités définies dans la fiche pratique élaborée par la CPNE
5. Rédiger un compte-rendu

Développer le partage des connaissances dans le cadre de la qualité

Pour développer une organisation du travail en réseau, au-delà de la concentration des moyens fonctionnels, il nous semble pertinent de réfléchir en termes de **partage de connaissances, de retours d'expériences au sein d'un réseau associatif**. L'objectif est de donner de la visibilité aux travaux, de jouer la carte de la transparence en interne et de transférer des uns aux autres les méthodes et outils qui ont fait leurs preuves.
Les associations peuvent travailler en commun sur les démarches qualité, (point abordé par l'ensemble des fédérations), au sein de leurs fédérations ou au sein de regroupements locaux, pour valider ensemble des pistes de développement et de professionnalisation partagée.
Les intranets ou les extranets sont un des moyens de diffuser les expériences positives ou négatives. L'apprentissage par l'erreur est une source

Accompagner la culture de l'évaluation interne et externe

La culture de l'évaluation, encore balbutiante dans nombre d'associations, décolle dans d'autres, notamment avec les nouvelles compétences des responsables de secteur.
L'ANESM (Agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale)[4] cite le décret du 15 mai 2007 [5] sur l'évaluation interne et externe : sur l'évaluation interne (chapitre II, section 3) nous avons particulièrement noté les points suivants :

1. La capacité de l'établissement ou du service à évaluer avec les usagers leurs besoins et attentes dans le cadre du projet d'établissements ou de service, en prenant en compte les interactions avec l'environnement
5. La réponse de l'établissement ou du service aux attentes exprimées par les usagers.
6. La capacité de l'établissement ou du service à faciliter et valoriser l'expression et la participation des usagers.
7. La capacité de l'établissement ou service à observer les changements et adapter son organisation.
8. La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans les modalités de réponses apportées aux usagers.
12. Les formes de mobilisation des professionnels, en observant l'organisation collective : organisation des échanges d'information, méthodes de travail, dispositifs de gestion de crise, modalités de formation des personnels.

[4] http://anesm.sante.gouv.fr
[5] décret 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux (JO du 16 mai 2007).

3 Améliorer les conditions de travail

3.1 Synthèse

L'environnement de travail des intervenants à domicile dépend pour l'essentiel du bon vouloir des personnes aidées et de leurs familles. Un mobilier inadéquat, un escalier dangereux, un chauffe-eau, un aspirateur ou un fer à repasser défectueux sont autant de situations dangereuses qui sont le lot quotidien de nombreux intervenants à domicile. La distribution de gants de ménage aux intervenants – quand elle existe – serait parfois la seule protection physique offerte aux salariés par leurs employeurs.
Cette situation est d'autant plus atypique que les entreprises de nettoyage fournissent aujourd'hui du matériel testé et des produits non nocifs à leurs employés. Si ce retard peut s'expliquer pour partie pour des raisons financières, il ne peut se justifier dans le contexte normatif des directives européennes.

Il convient de rappeler les deux règles qui peuvent se trouver en contradiction:

- l'inviolabilité du domicile privé par rapport à un lieu de travail classique
- l'obligation de l'employeur d'assurer la sécurité des salariés

3.2 Des illustrations

Distribuer du matériel aux intervenants : accorder les pratiques professionnelles aux contenus des stages Gestes et postures

Des exemples d'illustrations sont incluses dans les différents stages « Gestes et postures » ainsi que dans diverses documentations disponible sur le site de l'INRS [6]
Une réduction efficace de la contrainte est obtenue en utilisant de petits matériels d'aide à la manutention
- une ceinture pour relever et soutenir la personne alitée,
- un drap pour le rehausser,
- un boudin pour la mise sur le bassin,
- un plateau de glissement pour le transfert du lit vers une autre situation.

Harmoniser les dispositifs de location ou de prêt de matériel médical

Au Québec une banque de prêt (ou de location) de matériel médical permet aux personnes âgées de disposer de matériel spécialisé à des tarifs concurrentiels, en France le marché semble partagé entre plusieurs acteurs privés : sociétés de location, pharmacies… avec des niveaux de prises en charge variables.

3.3 Des orientations

Proposer des activités sportives par le biais de partenariats avec des associations ou clubs sportifs

Les structures pourraient proposer une activité sportive aux intervenants : ces femmes de plus de 40 ans ont parfois une ceinture abdominale peu développée, surtout après les grossesses. Donc c'est le dos qui supporte les conséquences quand elles portent les personnes âgées…

Aider au passage du permis de conduire et aux assurances pour le transport de personnes

Nous avons posé la question à plusieurs employeurs de savoir s'ils avaient pensé à aider leurs salariés non détenteurs du permis de conduire à le préparer, la plupart ont répondu négativement. Or il apparaît que cette compétence sera de plus en plus rare, notamment dans les zones urbaines, un certain nombre de jeunes de tous milieux ayant renoncé à passer le permis de conduire après un ou deux échecs, essentiellement pour des raisons financières. Aujourd'hui des communes proposent des aides aux permis.

Il est souhaitable de trouver une solution négociée à la question des assurances pour transporter une personne dans son véhicule personnel en vue de faire des courses, aller à un rendez-vous etc… Toutes les associations ne prennent pas à leur charge l'assurance supplémentaire nécessaire réglementairement.

Diagnostiquer et installer l'équipement à domicile, vers un nouveau métier ?

La CNSA peut favoriser l'installation de matériel adéquat et la formation de spécialistes de pose d'appareillages spécialisés. Peuvent également y contribuer les CPAM, les PACT ARIM, l'ANAH…

La création d'une fonction **de technicien/évaluateur du lieu de vie** devient une nécessité, à la fois pour prolonger l'autonomie des personnes à domicile et pour réduire les risques d'accident de travail des intervenants à domicile. A terme on peut voir également des parcours professionnels depuis ces métiers vers de l'installation d'équipement spécialisé et vice versa. Les ergothérapeutes sont bien placés pour exercer cette fonction mais ne sont pas les seuls.
Techniciser les métiers de l'aide à domicile c'est aussi attirer des futurs salariés de sexe masculin dans le secteur de l'aide à domicile.

[6] Méthode d'analyse des manutentions manuelles destinée au personnel soignant (ED 862), dossier INRS, 2001.

4 Professionnaliser les métiers et développer les compétences individuelles

4.1 Synthèse

Penser métiers, compétences et pas seulement emplois

Bien que nos contacts nous aient parlé plutôt Emplois et Classifications que Métiers et Compétences, l'approche par les compétences est reconnue par tous les acteurs de la profession comme indispensable dans 3 registres : pour les recrutements prévisionnels, la reconversion et la mobilité professionnelle.

L'aspect Gestion des compétences est peu présent en tant que tel dans les offres des catalogues de formation : le catalogue d'une fédération propose toutefois de développer les compétences individuelles et collectives, à travers le recensement des attentes des salariés en termes de qualifications et la construction du plan de formation.

Partir du métier réel et non du métier prescrit, des pratiques professionnelles validées

Dans la construction des référentiels on parle de métier prescrit plus que de métier réel puisque les objectifs visés sont multiples : gestion prévisionnelle des emplois, recrutement, évolution des métiers. Ce point de vue présente toutefois quelques inconvénients si la différence entre les deux est trop importante, par exemple sur les outils du professionnel qui sont ceux de l'usager et non ceux de l'employeur.

Pour s'appuyer sur le métier réel nous proposons de partir conjointement d'entretiens de professionnels et des bilans réalisés dans les associations par les **Groupes d'analyse de pratiques professionnelles.** Ceci permettrait de faire évoluer la notion de métier à partir de l'existant vécu.

Prioriser les 3 métiers de base

Les 3 métiers de base sont les agents et employés à domicile, les auxiliaires de vie sociales et les encadrants de proximité. Dans ce choix nous n'excluons pas les TISF a priori mais il nous semble que l'aide familiale est plus ancienne et mieux structurée, et que les évolutions professionnelles des TISF pourraient évoluer vers des fonctions d'encadrement intermédiaire.

En volume global, les métiers d'intervention à domicile sont d'abord :

- Les agents et employés, catégories A et B (non diplômés, titulaires éventuels du titre d'Assistant de vie)
- Les auxiliaires de vie sociale, titulaires du DEAVS.

Cette différenciation entre deux types d'intervenants nous paraît opérante mais pas encore légitimée. Elle peut contribuer à éclaircir les activités des intervenants, les choix de recrutements et la fusion potentielle des catégories A et B. On assiste actuellement à une montée en charge des AVS, avec un glissement des AVS vers des fonctions plus enrichissantes, centrées et reconnues sur la personne, voire la famille.

En parallèle les associations développent un nouvel encadrement de proximité d'un bon niveau. L'évolution de ces métiers étant toute récente il est trop tôt pour faire le bilan des mutations en cours, toutefois la polyvalence de ce métier est certaine et les compétences de diagnostic, de mobilisation d'équipes, et de management de projet viennent compléter les compétences de gestion de ressources humaines.
La fonction de direction mériterait elle aussi un examen particulier, depuis la parution du décret du 19 février 2007 sur la qualification des directeurs.

4.2 Des illustrations

Favoriser les passerelles entre branches pour pouvoir recruter à domicile et dans les établissements

Si les accords interbranches pouvaient autoriser le passage des structures d'hébergement au domicile et vice versa, un grand pas serait fait vers la mobilité professionnelle. En effet, les AVS sont de plus en plus nombreux en structures, plusieurs acteurs nationaux nous l'ont confirmé. Si l'on souhaite que ce glissement puisse se faire dans les deux sens, de façon à ce que la branche puisse trouver, voire retrouver des personnels formés par elle, cette question des aller et retour est déterminante pour les personnels et la branche. Les deux y trouveront leur intérêt bien compris.

Développer des formations transverses : le tronc commun des formations de niveau V

Un consensus semble émerger autour d'un tronc commun des formations de niveau V, susceptibles de faciliter les passages d'un métier à l'autre. Cette idée de tronc commun, déjà évoquée lors des rencontres avec la DGAS, nous semble devoir être élargie au-delà du tryptique AVS, Aide-soignant, AMP, notamment en y incluant les formations de l'Education nationale, BEP mention A domicile et CAP Petite enfance, aujourd'hui largement reconnues et appréciées des responsables que nous avons rencontrés.

Le nouveau BTS des Services et prestations des secteurs sanitaires et social montre également les capacités de l'éducation nationale à proposer des formations d'encadrement de premier niveau. Il faut attendre toutefois l'intégration de quelques promotions pour évaluer l'intégration de ces personnels.

Développer des dispositifs de professionnalisation alternatifs aux formations classiques

Ces dispositifs sont autant de moyens pour attirer vers la branche des personnels non-spécialisés au départ et pour les y maintenir à l'aide de formations : les **EDDEC**, les **Emplois tremplin en Franche Comté, les chartes régionales** en Bretagne et en Lorraine nous ont été signalées.
Consolider des emplois existants en Franche Comté ce n'est pas seulement envoyer plus de gens en formation c'est aussi les professionnaliser en recrutant des personnes titulaires de brevets de secourisme ou d'ASPS, en les faisant changer de catégorie A en B et en les faisant travailler autrement.
En Lorraine une charte d'engagement qualité des acteurs associatifs de l'aide à domicile a été conclue avec le soutien de la Région.

Favoriser la mutualisation des financements de la formation

La mutualisation des financements sous l'égide des régions correspond aux grandes mutations en cours : elle peut passer par des phases intermédiaires, comme le guichet de diffusion des informations et des financements, elle peut aussi aller jusqu'à la mutualisation réelle des fonds sur un projet donné, voire un compte communs.

4.3 Des orientations

Développer des parcours professionnels-types

Pour les agents non diplômés et encore largement majoritaires parmi les personnels, les BEP Aide à domicile, CAP Petite enfance, Titre d'Assistant de vie, constituent une aide au passage de A en B.
Pour les employés à domicile le passage du DEAVS constitue un enjeu possible, facilité par la VAE. Pour les AVS l'évolution professionnelle est plus complexe car il n'y a aucun passage « naturel » vers le métier de TISF. Les deux métiers sont différents en termes de contenus, de publics, d'ailleurs les AVS que nous avons rencontrées n'ont pas témoigné d'intérêt particulier pour le métier de TISF. En revanche le métier d'aide médico-psychologique présenterait des vertus, sous réserve de pouvoir l'exercer dans des milieux variés et de disposer de passerelles entre le travail à domicile et les structures d'hébergement.
D'une façon générale les IRTS apparaissent comme des acteurs plus « légitimes » que l'AFPA ou l'Education nationale dans le champ de la formation continue.

De leur côté les TISF ont du mal à percevoir leur évolution professionnelle, deux axes restent pertinents : l'axe éducatif d'une part avec les métiers d'animateur et d'éducateur, l'axe management d'autre part avec les métiers de responsable de secteur ou de maîtresse de maison. Les schémas classiques de progression professionnelle par le biais du management ne sont pas évidents, soit que les personnels éducatifs n'aient pas envie de quitter le terrain, soit que l'activité de management nécessite une accoutumance aux outils bureautiques et de gestion, plus familière à des personnels administratifs qu'à des personnels éducatifs.

Rapprocher le champ médico-social du sanitaire

Offrir des passerelles du médico-social vers le sanitaire c'est offrir un avenir à des personnels qui exercent déjà de façon très partielle des activités d'aide-soignante et qui souhaiteraient évoluer vers les soins. Bien que ne pouvant chiffrer ce phénomène nous avons déjà rencontré des « faisant fonction » à différents niveaux dans les métiers de la santé, leur nombre pourrait être évalué lors d'une enquête quantitative.

Développer le tutorat

Le tutorat peut prendre différentes formes :
- la forme classique de tutorat de stagiaire en cours de formation diplômante, les associations semblent le pratiquer avec une certaine expérience, sachant qu'il s'agit aussi de présélection de salariés potentiels,
- le tutorat de personnes embauchées en CDD, dans le cadre de contrats aidés ou non : le travail est dit parfois en binôme « en même temps » et non « consécutivement ». La personne « tutrice » peut alors donner un avis sur les aptitudes de la personne à travailler à domicile.

Cette deuxième forme de tutorat, non « officielle », nous semble assez largement développée (chiffrage délicat).

Comprendre pourquoi les contrats de professionnalisation n'attirent pas les structures

Dans la branche de l'aide à domicile les contrats de professionnalisation ont été peu cités par les employeurs et les salariés, et pourtant ils offrent aux jeunes de moins de 26 ans et aux demandeurs d'emplois la possibilité de s'insérer dans la vie professionnelle et font partir des objectifs de branche. Les contrats aidés et les contrats de professionnalisation ont « mauvaise presse » dans beaucoup d'associations, alors que les partenariats bien compris avec les missions locales et l'ANPE semblent porter leurs fruits. Le succès de la VAE a-t-elle conduit à éclipser les autres modes de qualification ?

5 Rendre les métiers attractifs, mieux intégrer les personnels pour les fidéliser

5.1 Synthèse

Donner une image positive des métiers, relationnelle mais aussi technique

Ce qui plaît aux intervenants dans leur métier relève de différentes compétences ou aptitudes : le sentiment d'utilité sociale, la partie relationnelle du métier, l'autonomie, la réactivité et l'absence de « chef » immédiat à proximité…
Cette première image a besoin d'être complétée par des aspects techniques pour inciter des jeunes, et des jeunes hommes à se diriger vers ces métiers, que ce soit en premier, second ou troisième choix.

Insister sur les avantages existants, notamment les CDI

De nombreux jeunes sont lassés des CDD à répétition, les CDI constituent aujourd'hui un attrait en soi qui leur permet de devenir des acteurs « à part entière » en matière de logement, d'équipements, de consommation de services… Les associations peuvent en faire un vecteur de recrutement.

Faire connaître les supports existants des métiers et en créer localement

On peut citer quelques exemples :
- Faire connaître les fiches métiers, les spots vidéos… réalisés par l'ONISEP : une vidéo est disponible, en complément de la fiche métier AVS, sur le site de l'ONISEP[7]
- S'appuyer sur la presse locale pour faire passer des informations sur les besoins en recrutement
- Participer aux salons locaux de recrutement et distribuer des fiches métiers avec des éléments de parcours professionels

Mieux intégrer les personnels de niveau V

La formation à l'entrée est une des spécificités de certaine fédération, le tutorat en est une autre et les dispositifs existants offrent théoriquement une diversité de possibilités. Cependant plusieurs acteurs ont insisté sur la faible mobilité géographique, même occasionnelle des personnels en poste. Pour rendre la formation obligatoire,un engagement peut être demandé au personnel recruté dans le contrat d'embauche.

5.2 Une illustration : un métier encore « nouveau » : le chargé de développement

Les fiches Emploi Repère de l'accord de branche du 29 mars 2002 mettent plus l'accent sur les activités que sur les compétences, nous proposons un essai de description de compétences sur un métier en plein essor.

E.8. Chargé(e) de développement

Finalité : Contribue au développement d'activités ou d'entités existantes ou nouvelles.
Principales activités :
Identifie et analyse les besoins des personnes, du marché et de l'environnement.
Contribue à l'élaboration des projets de développement des services et de nouveaux services.
Assure la communication et la promotion autour du projet.
Contribue à l'animation de la vie institutionnelle.
Entretien des relations publiques auprès des partenaires institutionnels.

Essai de descriptif détaillé des compétences

Etre capable de :
Mener une étude simple de l'existant et de besoins, recueillir et analyser des données, rédiger un rapport
Participer à un diagnostic territorial en représentant le point de vue de son organisme
Monter un projet à partir d'une méthodologie adaptée à son contenu et à son périmètre
Trouver des financeurs et préparer un dossier de demande de financements pour sa direction
Transformer un projet en opération et le mener dans la durée
Passer d'une expérimentation à une opération de plus grande envergure…

5.3 Une orientation : l'élaboration et la diffusion de supports métiers locaux

Plusieurs associations ont choisi de développer des supports métiers à partir d'interviews d'intervenants : Des plaquettes, un cédérom, une vidéo sur un site sont autant de supports pour mobiliser l'attention des chercheurs d'emplois.
Les sites Internet sont actuellement encore trop centrés sur une échelle nationale, à travers les réalisations des fédérations. Il serait opportun que les associations aient leur propre espace de présentation pour attirer des usagers et des personnels potentiels.

[7] http://www.onisep.fr/onisep-portail/portal/mediatype/html/group/gp/page/interieur.espace.guide.metiers.detail/js_peid/InitGuideResultatDetail/js_peid/GuideResultatMetiersDetail?typeRecherche=metierParNom&ficheIdeo=100308&critere%28parFicheMetier%29=&critere%28parFicheEtablissement%29=&critere%28parFicheFormation%29=&critere%28parFicheConcours%29=&critere%28avantBac%29=

6 Conclusion

6.1 Fournir aux associations une boîte à outils pour leur développement

Parmi les idées déjà citées dans le rapport nous en reprenons quelques-unes:

Des référentiels de bonnes pratiques

- En matière de qualité de services : au-delà de l'agrément qualité et de la certification de services quelles sont les pratiques considérées comme exemplaires, comment les faire connaître, au-delà des expériences propres à chaque fédération.
- En matière de gouvernance interne : quelles sont les associations qui arrivent à fournir du temps plain à leurs salariés et comment y arrivent-elles ?
- En matière de professionnalisation des métiers : comment recruter des personnels avec un bagage minimum et leur offrir des perspectives en matière de qualification ?

Un référentiel de compétences ou compétentiel

Des fiches métiers ont déjà été rédigées, d'autres sont en cours de rédaction. Nous proposons un vaste chantier de rédaction des compétences lancé au niveau national, appuyé sur 1 ou 2 régions.

Un ensemble d'indicateurs communs aux associations

Parmi tous les indicateurs possibles citons : les pyramides des âges, le nombre de personnes et les profils à recruter, les protocoles de prise en charge, la diminution des délais de prise en charge, le niveau de satisfaction, la fidélisation des usagers…
Des ratios financiers existent également, l'IGAS fournit quelques pistes dans ses derniers rapports.

6.2 Définir l'articulation entre les différentes méthodes et échelles des études

Conjuguer les méthodes qualitatives et quantitatives

La présente étude qualitative du secteur de l'aide à domicile est une étude transversale plutôt généraliste, elle a pour vocation de signaler des tendances, des focales et de signaler des axes stratégiques de développement pour les associations de la branche.
A un niveau régional une étude qualitative peut être plus ciblée sur les besoins de quelques populations, ou encore sur des métiers et des compétences existantes et/ou à développer.

Quels que soient leur intérêt et leur échelle les études qualitatives « campent le paysage », en donnent une image à partir d'échantillons nécessairement réduits : or les responsables ont besoin d'adosser leurs prises de décision à des études quantitatives, seules capables de donner des résultats chiffrés, des pourcentages, des croisements et des typologies de structures et d'individus. Les études quantitatives fournissent ces éléments dont la branche a besoins pour appuyer ses décisions.

Piloter des diagnostics territoriaux ou y participer : un rôle nouveau pour les CPRE

Les commissions paritaires régionales pour l'emploi (CPRE) ont vocation à assurer une veille prospective de l'évolution des métiers au niveau régional. Elles y parviendront en se basant sur les travaux en cours : sur le terrain on nous parlé d'études locales ou d'observatoires de la vie économique et de l'emploi montés par des associations, (Sydo Nord Pas de Calais), ou par les Conseils Généraux et/ou Régionaux (25, 65) ou encore par des Conseils économiques et sociaux régionaux (Lorraine) ou l'ANSP en région.

Harmoniser les travaux aux différentes échelles : départementale, régionale et nationale

Au niveau départemental les travaux des Observatoires de développement économique et social, souvent cofinancés par les Conseils généraux, fournissent une trame utile au diagnostic territorial. Des études ponctuelles peuvent être réalisées avec peu de moyens par les associations, notamment en cherchant des partenariats universitaires.

Au niveau régional les régions et les DRTEFP se retrouvent avec l'OPCA dans le cofinancement d'études à portée régionale visant principalement les dispositifs d'emploi et de formation (exemple de Midi Pyrénées).
Certains directeurs de structures se sont tournés vers l'INSEE pour obtenir des données statistiques précises quant aux prospectives sur l'emploi et sur les migrations de populations dans leur région. Or l'INSEE fournit des données sur les migrations soit à une échelle nationale, soit à une échelle régionale, en donnant des flux migratoires interrégionaux mais pas intrarégionaux : les besoins ne sont pas couverts.

Au niveau national l'Observatoire de la branche a vocation à réaliser une première étude quantitative auprès de l'ensemble des structures (les 5000 établissements cotisant à l'OPCA et les 140 000 emplois concernés) et ultérieurement des études basées sur un échantillon représentatif de ces établissements, sous réserve de disposer d'une première photographie globale suffisamment proche de la réalité.

Nous proposons quelques questions clés à retenir pour l'étude quantitative :
- Quels sont les besoins en recrutements, les profils recherchés ?
- Y a-t-il une montée en charge de l'APA ? Quelles sont les conséquences en termes de recrutements ?
- Quel est le taux de diplômés, de non-diplômés des intervenants de niveau V ?
- Combien de chargés de développement dans les associations ?
- Quelles compétences pour les responsables de secteur et les directeurs ?

Et encore
- L'activité prestataire est-elle majoritaire par rapport à l'activité mandataire ?...
- Comment s'élaborent les plans de formation ?
- Y a-t-il des groupes d'analyses des pratiques professionnelles ? des entretiens professionnels individuels ?

Une orientation : participer aux démarches de développement des SRFS et des PRFP

Dans le cadre des lois de décentralisation du 13 août 2004 les régions et les DRTEFP sont demandeuses d'informations sur les politiques de professionnalisation du secteur de l'aide à domicile. L'objectif des institutions est de développer des Schémas régionaux de Formation appuyés sur la connaissance des données locales et de se donner les moyens de piloter des politiques sociales et de professionnalisation des structures et des personnels. Les associations peuvent être représentées dans ces contrats d'études.

Une orientation : clarifier les rôles des Enseignes et des Pôles déptx des services à la personne

Deux processus sont à l'oeuvre pour faire connaître les services à la personne : les enseignes d'une part, plates-formes montées par les fédérations au niveau national, généralement sous les auspices de l'ANSP, et les initiatives locales : un exemple atypique, le pôle départemental de services monté par le département de l'Hérault.
Etat contre collectivités territoriales ? Sans relancer le débat notons que la région Languedoc Roussillon, où nous ne nous sommes pas déplacés, est probablement l'une des régions où le taux d'associations exclusivement prestataires est le plus développé.
Une Maison de l'autonomie a été ouverte dans le département de l'Isère, des actions en faveur des étudiants handicapés sont réalisées dans les universités grenobloises.

6.3 Mettre en valeur l'originalité de la démarche associative, sa diversité et son potentiel, et mieux vendre son éthique

Nous reprenons ci-dessous quelques éléments de la conclusion du rapport :

L'aide à domicile agit pour recréer du lien : institution moderne qui s'incarne grâce à ses intervenants-individus, soutien concret pour les personnes fragiles, quelles qu'elles soient. Si les équipements spécialisés à domicile facilitent la motricité des personnes fragiles ainsi que le travail de l'intervenant, ils ne sauraient remplacer ce dernier et l'on imagine mal un robot accompagner les personnes fragiles dans leur vie quotidienne.

La démarche cruciale de l'aide à domicile nécessite impérativement une politique sociale garante d'une cohésion entre les membres de la société. En effet, en gardant les personnes aidées autonomes, en améliorant leur bien-être, en les réinsérant dans un parcours de vie « normal », les intervenants à domicile créent des citoyens qui coûtent moins cher à la société et même qui recommencent à y contribuer : le nombre de parents qui ont retrouvé un travail, le nombre d'enfants aidés qui resteront scolarisés, entreront durablement sur le marché du travail par la suite, le nombre de personnes âgées qui sont restées autonomes plus longtemps, etc. Autant d'économies et de rentrées d'argent sur d'autres plans qui compenseront les coûts de l'aide à domicile. D'où la nécessité également d'études de marché, d'études de terrain longitudinales, pour observer précisément les résultats des actions menées, afin de convaincre les financeurs que le développement de la branche est une priorité d'intérêt public, tant à l'échelle individuelle qu'à l'échelle locale et nationale.

La tentation politique pourrait être d'infléchir les budgets dans le cadre d'une libre concurrence entre les différents acteurs de la profession. Si les associations savent déjà conjuguer qualité des services et professionnalisation des intervenants il leur faut encore convaincre les usagers finaux, en jouant la carte de la différenciation et de l'éthique : un diagnostic approfondi, une offre diversifiée soins-santé, un suivi régulier des services et un maillage territorial approprié sont autant d'atouts potentiels pour un réseau puissant de l'aide aux personnes vivant en leur domicile. L'éthique du respect de la vie et le passage en douceur vers une structure d'hébergement sont aussi des facteurs de choix individuel qui comptent pour les familles, à côté des coûts restant à leur charge.