

Conseil

Emploi

Revenus

Cohésion
sociale

LES SERVICES À LA PERSONNE

Rapport n° 8

Le Conseil de l'emploi, des revenus et de la cohésion sociale est composé de :

Président

Jacques **DELORS**

Membres :

Pierre **CAHUC**

Professeur d'Economie à l'Université Paris 1, Chercheur au CREST

Jean-Philippe **COTIS**

Directeur général de l'INSEE

Michèle **DEBONNEUIL**

Inspecteur général des Finances

Anne-Marie **BROCAS**

Directrice de la DREES

Xavier **EMMANUELLI**

Président du Samu Social International

Jean-Marc **ESPALIOUX**

Président Directeur Général de Financière Agache Investissement

Nicole **NOTAT**

Présidente de Vigeo, ex Secrétaire générale de la CFDT

Jeanne-Marie **PARLY**

Universitaire

Le conseil est assisté par :

Rapporteur général

Michel Dollé

Rapporteurs

Pierre Boisard, André Bossard, Marie-José Fleury, Bénédicte Galtier,
Sébastien Gossiaux, Ferial Kandil et Michèle Mansuy

Documentalistes

Patricia Routier et Marie-Christine Thomas

Secrétaires

Michèle Fataccioli et Françoise Leveleux

© La **documentation** Française. Paris 2008

ISBN : 978-2-11-007109-5

En application de la loi du 11 mars 1957 (art. 41) et du code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992, toute reproduction partielle ou totale à usage collectif de la présente publication est strictement interdite sans autorisation expresse de l'éditeur. Il est rappelé, à cet égard, que l'usage abusif et collectif de la photocopie met en danger l'équilibre économique des circuits du livre.

Conseil de l'emploi, des revenus et de la cohésion sociale

113, rue de Grenelle 75007 Paris

Tél. : 01 53 85 15 00 Fax : 01 53 85 15 21 E-mail : cerc@cerc.gouv.fr

www.cerc.gouv.fr

Note personnelle du Président du CERC

Le CERC consacre son huitième rapport aux services à la personne. Je voudrais à la fois expliquer ce choix et souligner les enjeux de cette analyse.

Les services rendus au domicile des particuliers connaissent un développement sensible en réponse aux transformations profondes de la société, notamment de l'activité professionnelle féminine. Ils font aussi l'objet d'un soutien public important. Celui-ci avait initialement porté sur certaines activités à destination de publics fragiles (personnes âgées dépendantes, personnes handicapées) ou d'aide à l'accueil et la garde de jeunes enfants dans le cadre, alors, de la politique familiale. Depuis une quinzaine d'années, le soutien public s'est élargi à destination de tous les utilisateurs potentiels en prenant la forme de réductions d'impôt pour les particuliers faisant appel à des services à domicile. Cette orientation nouvelle répondait à des préoccupations concernant l'emploi : il s'agissait tout à la fois de réduire le travail au noir et de soutenir l'emploi des personnes peu qualifiées touchées par un chômage important. Enfin, le plan de développement des services à la personne, adopté en 2005 à l'initiative de M. Jean-Louis Borloo, a visé à donner une impulsion nouvelle au développement de ce secteur en mettant l'accent sur la structuration de l'offre et le développement d'entreprises prestataires de services dans un domaine où l'emploi direct par les particuliers était prédominant.

S'il n'est pas encore temps d'évaluer les résultats de ce plan, il nous est apparu utile de tenter de préciser les enjeux économiques et sociaux de ce soutien public.

Enjeux économiques tout d'abord. Le premier, commun à la plupart des pays européens, est de permettre, en libérant du travail domestique, l'offre de travail féminin alors que les perspectives démographiques vont vers un rétrécissement de la population active. Le second, plus propre à la France, et peut-être moins prégnant à terme, est de soutenir l'emploi peu qualifié, dans ce secteur comme dans d'autres.

Enjeux sociaux, en second lieu. Ils sont multiples et parfois contradictoires ou en tension. L'un d'eux est la qualité de l'emploi féminin : le développement d'entreprises de services à la personne permettra-t-il d'améliorer la qualité des emplois dans ces activités marquées par une forte instabilité de l'emploi, une proportion de temps partiel subi importante, des rémunérations faibles et peu de perspectives de professionnalisation et de carrière ? Le second est de répondre à des besoins sociaux insatisfaits actuellement et qui vont s'accroître : ceux de prendre en charge les personnes âgées dépendantes ou les personnes handicapées, ceux aussi d'accroître l'accueil et la garde des jeunes enfants, activités où, même si la France a déjà consenti en la matière des efforts notables, les besoins non satisfaits restent encore importants. Un troisième enjeu, et j'insisterai sur ce point, est d'investir de manière saine dans l'enfant, saine c'est-à-dire respectant au mieux une juste égalité des chances. Cela concerne l'accès à des modes d'accueil et de garde des très jeunes et des jeunes enfants qui soient *effectivement* ouverts à tous. Cela concerne aussi le soutien scolaire. Faut-il encourager, comme nous le faisons actuellement avec les réductions fiscales, le développement d'un soutien scolaire privé poussant les familles à pallier les défaillances du système scolaire par des appuis favorisant les enfants déjà les mieux dotés sur le plan des revenus et du capital culturel ou social ?

En une période où l'état des finances publiques est préoccupant, nous ne pouvons échapper à un réexamen de la pertinence des choix publics dans le soutien aux différents secteurs.

Pour élaborer ce rapport, le CERC a bénéficié de la collaboration de l'Agence nationale des services à la personne (ANSP), des services du ministère de l'Économie, des Finances et de l'Emploi, du ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, DARES, Direction de la recherche, des Études, de l'évaluation et des statistiques, DREES, Direction générale de l'action sociale, DGAS), de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et de l'INSEE, ainsi que d'experts : Mme Sara Brachet, démographe, M. Dominique Glasman, sociologue et M. Patrick Haddad, économiste.

Il a également bénéficié du témoignage d'opérateurs du secteur (réseaux d'associations -ADMR, Familles rurales, UNA-, entreprises -Korian-, enseignes nationales -Fourmi verte, France Domicile, Genius, Personia-, Union des centres communaux d'action sociale), de partenaires sociaux (CFDT, CFE/CGC, CGT, fédération et syndicat des services à la personne, FESP/SESP, Fédération nationale des particuliers employeurs, FEPEM), d'intermédiaires (AGEFIPH), d'acteurs locaux (Association des départements de France, Association des directeurs de l'action sociale des départements, maisons départementales des personnes handicapées, mairie de Paris), des représentants des usagers (Association des paralysés de France) et de professionnels (Syndicat professionnel des assistants maternels et assistants familiaux).

Dans le cadre de la préparation de son rapport, le CERC a transmis, pour avis, des documents techniques aux administrations et centres de recherche sur les travaux desquels les analyses se sont appuyées. Ces documents ont également été transmis, pour avis, aux partenaires sociaux.

Le CERC a, en retour, bénéficié des remarques et commentaires de Jean Vernhet (ADMR), Vincent Delpey et Bruno Arbouet (ANSP), Marc-Antoine Estrade (CAS), Yves Vérollet (CES), Hélène Paris (CNAF), Antoine Magnier et Béatrice Sédillot (DARES), Dominique Glasman (IEP de Grenoble et Université de Savoie). Le syndicat CGT-FO a également fait part de ses observations.

*

* *

Le Conseil a approuvé le présent rapport le 16 janvier 2008.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
PARTIE I - LES SERVICES À LA PERSONNE	17
Chapitre I - Le secteur des services à la personne aujourd'hui	19
Chapitre II - La réglementation sociale et fiscale	29
Chapitre III - La structuration en cours des services à la personne	41
Chapitre IV - Quel soutien au développement des services à la personne ?	61
PARTIE II - LES GRANDES FAMILLES D'ACTIVITÉ	77
Document A - Services à la personne, handicap et dépendance	79
Document B - Les services de garde d'enfants	95
Document C - Les activités de ménage et repassage	119
Document D - Le soutien scolaire	127
BIBLIOGRAPHIE	137
GLOSSAIRE	145

LA DEMANDE DE SERVICES À LA PERSONNE

1. Fondements économiques et sociaux

Une des mutations majeures de la seconde moitié du XX^{ème} siècle concerne la transformation des activités de la sphère domestique. Celles-ci étaient jusqu'alors exercées surtout par les femmes au sein de la famille.

Progressivement, une part de ces tâches a été exécutée autrement, à l'extérieur du domicile, par divers services marchands ou non marchands : restauration, blanchissage, crèches, institutions pour personnes âgées. Une autre part est exercée au sein du logement par des salariés, et ces activités sont désormais nommées « services à la personne » ; le champ précis de ces activités sera précisé dans le chapitre I. Enfin, une part reste effectuée en autoproduction domestique.

Même si le temps de travail domestique des hommes a augmenté depuis trente ans, les femmes s'acquittent de l'essentiel des tâches domestiques et familiales. Elles représentent les deux tiers des proches qui aident une personne âgée, elles consacrent en moyenne trois fois plus de temps aux travaux ménagers et aux courses que les hommes, et presque quatre fois plus aux soins aux enfants (Colin, Djider et Ravel, 2005 ; données de 1999).

De nombreuses innovations ont contribué à réduire le temps de travail consacré à certaines tâches domestiques et ainsi à en accroître la « productivité ». C'est le cas, par exemple, des appareils ménagers, du conditionnement alimentaire (salade lavée, plats préparés, aliments surgelés), des appareils de programmation et de surveillance à distance, des matériaux autonettoyants (fours, vitres), etc. Mais l'exercice à domicile de nombre de tâches domestiques n'est guère sujet à des progrès sensibles de productivité ni à des économies d'échelle.

Ces transformations ont été très liées à la généralisation de l'emploi féminin hors du domicile. L'éloignement croissant du domicile et du lieu de travail, ainsi que la fréquente dispersion géographique de la famille élargie¹, interviennent aussi. Ainsi, le repas de midi est très souvent pris à l'extérieur -au moins dans les grandes zones urbaines- le besoin de faire garder les enfants avant leur scolarisation ou hors du temps scolaire est croissant ; la disponibilité des femmes pour veiller à leurs parents dépendants est limitée, etc.

Dans le même temps, la généralisation de l'emploi féminin a permis que ces nouveaux modes de production de services, se substituant aux activités domestiques, puissent se développer. Qu'on le regrette ou non, les métiers de substitution sont, en France comme ailleurs, quasi exclusivement exercés par des femmes. C'est vrai des tâches de soins aux enfants et aux personnes dépendantes (au sens du *care* en anglais²), qu'elles soient dispensées au domicile de l'utilisateur ou ailleurs, ou des tâches d'entretien ménager (ménage et repassage).

Le vieillissement de la population induit un accroissement important du nombre de personnes âgées dépendantes. En effet, en supposant stable la durée de vie moyenne en dépendance, 1 200 000 personnes seraient dépendantes en 2040, contre 800 000 actuellement. D'autre part, d'ici 2040, le nombre d'aidants familiaux potentiels, issus de générations moins nombreuses, où les unions sont moins durables, diminuerait (Duée et Rebillard, 2006).

(1) Ascendants et fratrie compris, par opposition à la famille nucléaire (parents + enfants).

(2) Letablier, (2001) propose de traduire *care* par « travail centré sur autrui ».

Le recours à une aide professionnelle salariée exerçant directement au domicile de l'utilisateur du service constitue ce qu'on nomme actuellement le secteur des services à la personne.

Il s'inscrit en concurrence avec l'achat de services externes au domicile et avec la réalisation des tâches par le ménage utilisateur lui-même ou grâce à l'entraide familiale et amicale. Cette concurrence ne porte pas uniquement sur le coût de chaque modalité. En effet, l'appréciation que portent les intéressés sur l'avantage comparatif et la qualité du service apporté est aussi un déterminant crucial de leur choix. C'est notamment le cas lorsqu'il s'agit de s'occuper soi-même de son jeune enfant, de le confier à une structure collective, à une assistante maternelle ou de le faire garder au domicile parental.

Les pouvoirs publics ont aidé au développement de ces activités et ont eu une influence sur la concurrence entre les modes de satisfaction des besoins, par trois types de canaux :

- la *réduction des coûts* en agissant sur les taux de prélèvements sociaux et sur les règles fiscales, notamment la TVA,
- le *subventionnement*, c'est-à-dire la prise en charge partielle du coût par les finances publiques que ce soit au titre des politiques sociales (personnes handicapées et personnes âgées dépendantes, garde de jeunes enfants) ou, de manière plus générale, les subventions à certaines activités (réduction fiscale aux ménages utilisateurs de services à la personne, titre restaurant, réduction fiscale aux entreprises offrant des services à leurs salariés),
- la *réglementation* concernant l'intervention des acteurs (autorisation ou agrément notamment).

2. Historique du développement des services à la personne

L'emploi dans les services à la personne a très tôt fait l'objet d'un soutien des politiques publiques, selon des définitions mouvantes.

Ce sont d'abord les politiques sociales qui ont aidé au développement et à la structuration du secteur de l'aide à domicile aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux familles en difficulté (ces dernières étaient aidées par des travailleuses familiales, devenues aujourd'hui techniciennes de l'intervention sociale et familiale, TISF).

En 1953, un décret réforme les lois d'assistance et constitue la base juridique de l'aide à domicile. On parle désormais **d'aide sociale** et non plus d'assistance. La notion de ressources insuffisantes remplace celle de l'indigence (Join-Lambert, 1997). En 1962, le rapport Laroque préconise d'intégrer les personnes âgées à la société, grâce à un soutien à domicile adapté.

Les premières mesures publiques en faveur des services familiaux correspondent à une prise en charge financière partielle par la collectivité de fonctions sociales : la garde des enfants, l'aide à domicile aux personnes âgées.

En 1987, l'exonération de charges patronales pour les particuliers employeurs qui sont handicapés ou âgés de plus de 70 ans relève de cette logique.

De même, une prestation pour la garde d'enfants par une assistante maternelle agréée, AFÉAMA, a été créée en 1990.

Ces politiques sociales combinaient ainsi le versement de prestations financières spécifiques et la création de services collectifs. Elles ne privilégiaient pas les services rendus au domicile de la personne, mais pouvaient conduire à un service rendu à l'extérieur.

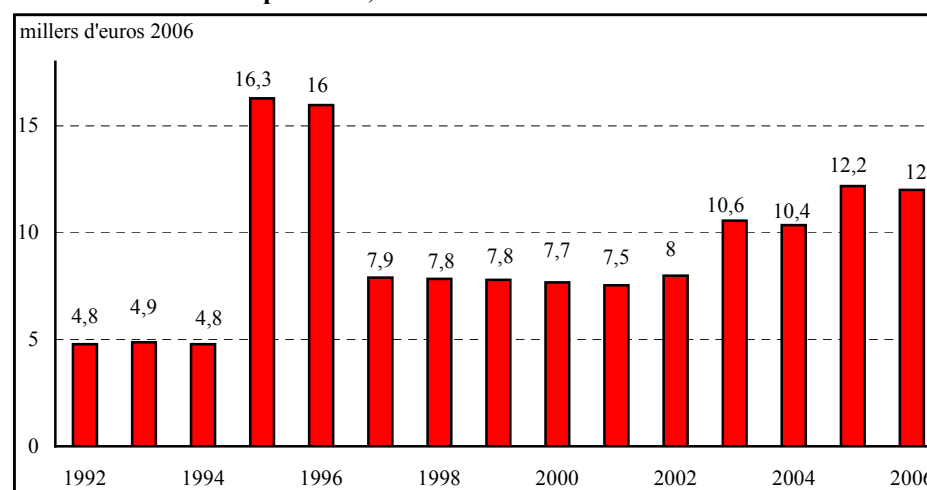
Elles pouvaient aussi compenser, au moins en partie, le manque à gagner du choix d'assurer soi-même les fonctions de prise en charge en renonçant à un emploi salarié ; c'est le cas avec l'allocation parentale d'éducation (qui a été remplacée par le complément de libre choix de la PAJE) ou avec le maintien des droits à la retraite dans le cas d'un congé pour les aidants familiaux.

Au début des années 1990, les objectifs de créations d'emplois s'ajoutent aux objectifs traditionnels de politiques sociales : apparaissent ainsi les premières mesures destinées à rendre solvable la demande d'**emplois familiaux**. Cette nouvelle notion englobe les services d'aide à domicile aux personnes âgées et aux personnes handicapées³, hors services de soins, et les services domestiques (services rendus au domicile du consommateur : travaux ménagers, garde d'enfants⁴, petit jardinage).

La réduction d'impôt sur le revenu des personnes physiques, correspondant à la moitié des dépenses au titre des *emplois familiaux*, apparaît en 1991. Le particulier employeur bénéficie alors d'une réduction d'impôt de 50 % du montant des dépenses engagées (salaires et charges sociales) dans la limite d'un plafond révisé annuellement (graphique 1). La même réduction est applicable aux services à domicile délivrés par les associations agréées et les organismes à but non lucratif d'aide à domicile habilités au titre de l'aide sociale, ou conventionnés par un organisme de sécurité sociale.

Cette inflexion a eu deux effets qui ont contribué à une progression très importante de l'emploi dans les services familiaux⁵ (de 1994 à 2004, le nombre d'heures travaillées dans ces services a doublé⁶ (Chol, 2006)). En premier lieu, elle a donné une impulsion aux services qui sont rendus uniquement à domicile, comme le ménage. En second lieu, pour les autres fonctions, comme la garde des enfants, elle a abaissé le prix relatif du service à domicile.

Graphique 1 - Évolution du plafond de la réduction d'impôt pour emplois familiaux/services à la personne, en milliers d'euros de 2006



(3) En dehors des soins infirmiers à domicile.

(4) En 1996, la loi du 29 décembre crée l'allocation pour frais de garde d'enfants à domicile (AGED) qui s'ajoute à la réduction d'impôt.

(5) Par emplois familiaux, on entend les services à caractère familial et domestique rendus au domicile du particulier (ménage, repassage, garde d'enfants à domicile), et les services d'aide à domicile aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

(6) Toutefois, une part de la croissance enregistrée de l'emploi est due à la transformation de travail informel en emploi formel.

Pour simplifier les formalités administratives attachées aux emplois familiaux, un chèque emploi service (CES) est mis en place en 1993⁷. Il connaît un succès important⁸.

Ces mesures ont eu un effet quantitatif substantiel : près de 90 000 nouveaux employeurs, dont une partie peut être des employeurs non déclarés auparavant, ont été recensés en 1992 et 60 000 en 1993, alors que l'augmentation annuelle moyenne des années précédentes était de 15 000 (Holcblat, 1996).

L'intervention publique a aussi cherché à structurer l'offre de ces services, qui prend encore aujourd'hui majoritairement la forme d'une relation d'emploi directe entre un particulier employeur et un salarié. La présence d'organismes intermédiaires entre l'intervenant et l'utilisateur a progressivement été encouragée. Les effets attendus étaient à la fois une amélioration de la qualité du service rendu et de la qualité des emplois du secteur.

En 1996, le contour des services à domicile faisant l'objet du soutien public est modifié par la loi du 29 janvier et son décret d'application du 24 juin. L'agrément, créé en 2002 et jusque-là réservé aux structures associatives, est ouvert aux entreprises, et dédoublé en deux procédures. L'agrément qualité, plus exigeant, s'applique aux services destinés aux personnes âgées et à la garde d'enfants de moins de trois ans. Les autres services à domicile font l'objet d'un agrément simple. Dans les deux formes d'agrément, les Directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP) ont une marge d'appréciation locale (Laforge, 2003).

La réduction fiscale est désormais étendue aux utilisateurs de services à domicile délivrés par des entreprises agréées.

En 1996 également, le titre emploi service est créé, pour permettre aux entreprises de financer partiellement des services à la personne pour leurs salariés (encadré ci-après). Ce dispositif a eu un développement modeste. Ce relatif échec serait surtout dû à l'insuffisance de l'offre de services, certaines demandes ne trouvant pas d'offres locales correspondantes (Guimiot et Adjerad, 2003).

Le titre emploi service : TES

Le titre emploi service est créé à titre expérimental en 1996, puis étendu en 2004⁹. Son principe est similaire à celui du titre restaurant. Il est partiellement financé par le comité d'entreprise ou l'entreprise, les organismes aidant les publics en difficulté ou les mutuelles pour leurs adhérents. Ce titre finance une partie du coût d'accès aux services à la personne rendus au domicile par des organismes prestataires agréés. Il est aussi utilisable pour la garde d'un enfant de moins de 6 ans à l'extérieur du domicile. Le TES n'ouvrait pas la possibilité d'accès à l'emploi direct d'un salarié.

La notion de services de proximité au ménage, utilisée par certains économistes, qui englobe aussi les services de garde d'enfants à l'extérieur du domicile des parents, est apparue ensuite (Flipo, 1998 ; Haddad, 2003).

(7) Loi quinquennale n° 93-1313 du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle.

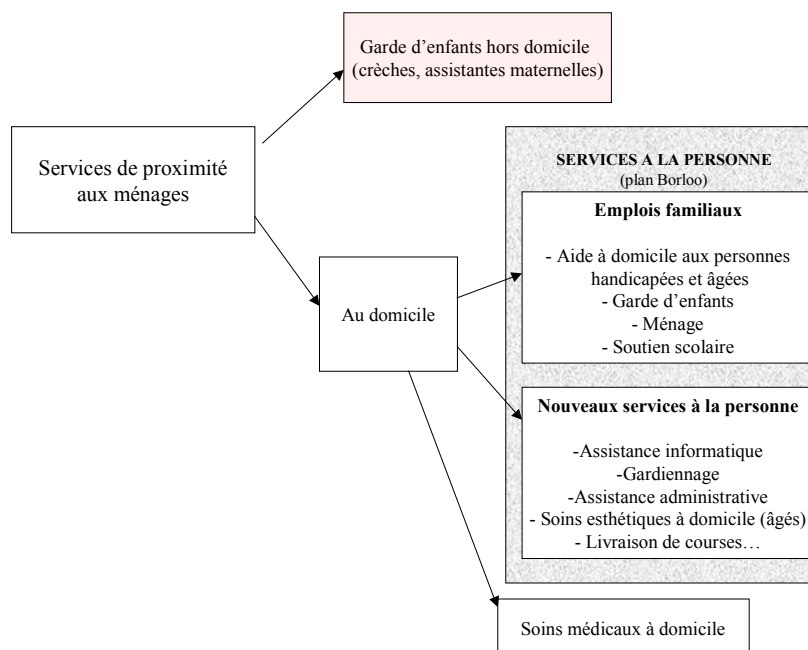
(8) Depuis 1996, la proportion de particuliers utilisant l'ancien système de déclaration aux URSSAF de leurs salariés (les déclarations nominatives simplifiées) diminue régulièrement. En 2005, les deux tiers des particuliers employeurs ont utilisé des dispositifs simplifiés que sont le CES et le carnet PAJEMPLOI avec volet garde d'enfants à domicile.

(9) Ordonnance n° 2004-602 du 24 juin 2004.

3. Le champ actuel des services à la personne

Dans l'étape la plus récente, le plan de développement des services à la personne du 16 février 2005, dit plan Borloo, apparaît une nouvelle dénomination, les services à la personne. Par rapport aux emplois familiaux, le champ est étendu à de nouveaux services tels que le portage de repas, l'assistance informatique, la coiffure à domicile (schéma).

Schéma - Champ des services à la personne



Le plan Borloo, prévoit, avec l'objectif de créer 500 000 emplois en trois ans, d'élargir encore les mesures de soutien public à la demande. Il amplifie les mesures de simplifications administratives, avec la mise en place du chèque emploi service universel ou CESU. De plus, il comprend également des mesures d'action sur l'offre (agrément simplifié, enseignes : voir chapitre III), ainsi qu'une action de coordination, de communication et de promotion prises en charge par un nouvel organisme, l'Agence nationale des services à la personne (ANSP).

Dans le cadre du Plan Borloo, de nouvelles activités sont adjointes aux services à la personne bénéficiant des réductions fiscales. C'est le cas du gardiennage de résidence principale et secondaire, de l'assistance administrative, de l'assistance informatique et Internet. Les livraisons de repas, de courses et de linge repassé sont aussi incluses, lorsqu'elles font partie d'une offre d'un bouquet de services ou d'assistance à domicile.

Dans tous les cas, si le service est fourni par l'intermédiaire d'un organisme (privé, public ou associatif), celui-ci doit être agréé¹⁰ (cf. chapitre III) et exercer son activité exclusivement dans le domaine des services à la personne pour que l'utilisateur et l'organisme bénéficient des avantages fiscaux spécifiques au secteur.

(10) Cette obligation s'applique même si l'intermédiaire n'est pas l'employeur de l'intervenant (mode mandataire). En revanche, elle ne s'applique pas aux intervenants directement employés par l'utilisateur du service.

Pour accompagner l'émergence d'activités nouvelles dans le champ des services à la personne, une actualisation de la liste des activités donnant droit aux allègements d'impôt sur le revenu est prévue chaque année.

4. Quelle taille de marché ?

En 1996, plus de quatre millions de ménages déclaraient un besoin de services de proximité (Flipo, 1996 ; source : enquête INSEE sur les services de proximité).

La moitié de ces besoins concernait les courses et les activités ménagères, 19 % le jardinage et bricolage, 9 % la garde d'enfants. Deux fois sur trois, ces besoins ne se concrétisaient pas par l'expression d'une demande, en raison de contraintes budgétaires. Cependant, d'autres facteurs limitaient aussi la consommation de ces services : 18 % des ménages considéraient cette pratique comme un luxe, 18 % déclaraient ne pas trouver d'intervenant à leur convenance, 12 % être gênés d'endosser le rôle d'employeur.

Depuis 1996, aucune enquête approfondie ne permet d'actualiser rigoureusement ces données. Toutefois, des organismes d'études fournissent un diagnostic plus récent, sur la base d'interrogations plus légères. Ces éléments d'information sont par nature plus fragiles, mais renseignent sur les ordres de grandeur utilisés par les acteurs du secteur. Ainsi, selon l'Observatoire de la Caisse d'Épargne, le potentiel de développement des services à la personne resterait grand (Caisse d'Épargne, 2006).

Cet organisme évalue à 7 milliards d'euros le budget annuel des ménages consacré en 2006 aux services à la personne hors dépenses liées à la dépendance, d'après les résultats de son enquête auprès d'utilisateurs actuels ou potentiels de services à la personne. L'étude estime que ce chiffre peut être rapproché du montant de 7,9 milliards d'euros pour les dépenses des ménages pour ces mêmes services, augmenté des frais de crèches et d'assistantes maternelles, en 2001 (source : enquête budget des familles, 2001).

Cet Observatoire évalue la demande potentielle (enquêtés exprimant un souhait, non encore réalisé, de consommation payante de services à la personne) à 5 milliards d'euros supplémentaires.

Les arguments avancés pour expliquer cet intérêt accru pour les services à la personne sont multiples :

- les contraintes croissantes d'organisation de la vie quotidienne, renforcées par l'allongement des trajets du domicile au travail, comme cela a été souligné plus haut ;
- le vieillissement de la population ;
- la diversification des besoins de garde d'enfants. Celle-ci concerne désormais la garde de jeunes enfants pendant les heures de travail des parents, mais aussi le suivi scolaire ou la garde ponctuelle pour donner du temps libre aux parents ;
- le souhait d'une délégation des travaux ménagers à la carte, autrement que par l'emploi régulier d'un salarié ;
- l'appétit pour les nouveaux services, le gardiennage de résidence principale ou secondaire par exemple, pour avoir plus de temps pour soi, hors du domicile.

Ce potentiel est contraint par le prix d'achat de ces services, jugé trop élevé par de nombreux consommateurs potentiels. Il l'est aussi par la difficulté à déléguer des tâches jusque-là produites par les ménages eux-mêmes. Ces points seront discutés dans ce qui suit.

Compte tenu de ces obstacles, la consommation actuelle de services à la personne est fortement liée au revenu et au statut professionnel de la femme. Les ménages où la femme est cadre sont sur-représentés parmi les consommateurs actifs (Caisse d'Épargne, 2006).

De son côté, l'Agence nationale des services à la personne (ANSP) évalue à 12,3 milliards d'euros le chiffre d'affaires global du secteur des SAP en 2006¹¹.

STRUCTURE DU RAPPORT

Les activités de services à la personne sont très diverses : elles ont en commun leur lieu d'exercice, le domicile du client, et le fait d'être l'objet d'un traitement fiscal particulier visant à les développer et à structurer le secteur. Mais certains services sont également soutenus au titre des grandes politiques de protection sociale à destination de publics fragiles.

L'examen de ce secteur doit tenir compte de ces éléments communs comme de leur hétérogénéité.

Cette dernière est davantage prise en compte dans la seconde partie. Quatre chapitres y traitent de l'aide à domicile aux personnes âgées dépendantes et aux personnes handicapées, de la garde d'enfants, des services de facilitation de la vie quotidienne (ménage, repassage) et enfin du soutien scolaire. Ces activités sont alors mises en regard de modes alternatifs de satisfaction des mêmes besoins.

Les quatre chapitres de la première partie abordent les services à la personne, dans leur ensemble, tels que les constituent la législation et le soutien public. Après une présentation des caractéristiques générales du secteur (chapitre I), sont particulièrement décrits le cadre réglementaire et l'importance des aides publiques (chapitre II) ainsi que la politique de structuration de l'offre (chapitre III). Le quatrième chapitre peut alors analyser les motivations économiques et sociales du soutien public apporté. Il ne s'agit pas d'une évaluation de cette politique. Au demeurant, la nouvelle impulsion donnée par le plan de 2005 développe ses effets : les services à la personne se développent d'une manière forte, de nouvelles structures se mettent en place, notamment par la création d'entreprises, modifiant les conditions de satisfaction de la demande comme d'adaptation de l'offre. Mais, il n'est pas prématuré de s'interroger sur les problèmes liés à la philosophie de l'intervention des autorités publiques, à l'utilisation des deniers publics, à la prise en charge des priorités de l'État social.

Trois grandes questions sont illustrées dans ce quatrième chapitre.

La première concerne l'importance et la complexité du soutien monétaire public au développement de ces activités. Ce soutien est plus important que celui apporté à d'autres secteurs économiques employant également des personnes peu qualifiées, (même si l'on ne tient pas compte des prestations au titre des politiques sociales). Ce soutien passe surtout par des canaux spécifiques, les réductions d'impôt pour les utilisateurs, ce qui a des conséquences sur la redistribution des revenus.

En second lieu, la qualité du service est fonction de la personne même qui exécute les tâches. Le développement de ces activités est ainsi très lié aux garanties pouvant être apportées aux utilisateurs.

(11) A la différence du chiffrage réalisé par la Caisse d'Épargne (7 milliards) et présenté plus haut, ce montant inclut les dépenses liées à la dépendance.

Ceci est encore plus important lorsqu'il s'agit d'interventions auprès de publics fragiles (personnes âgées dépendantes, personnes handicapées, jeunes ou très jeunes enfants).

Il faut donc s'interroger sur les procédures visant à garantir la qualité du service : autorisations, agrément ou certification et sur les moyens d'améliorer les compétences des salariés.

Enfin se pose la question de la qualité des emplois. Ceci va bien-au-delà de la lutte contre le travail au noir. Ces emplois sont à temps réduit, les contrats souvent précaires et les conditions de travail difficiles avec des relations interpersonnelles très fortes entre le salarié et l'utilisateur. Améliorer la qualité des emplois apparaît d'autant plus nécessaire que les perspectives sociodémographiques peuvent conduire à accroître la demande de ces services alors que l'offre de travail pourrait être limitée.

MESURES EN FAVEUR DU DÉVELOPPEMENT DES SERVICES À LA PERSONNE

Années	Ensemble des services à la personne	Mesures spécifiques
1953		Décret posant les bases de l'aide à domicile et réformant les lois d'assistance
1975		Allocation adultes handicapés (AAH)
1985		Allocation pour jeune enfant (APJE) Allocation parentale d'éducation (APE)
1987		Allocation pour frais de garde à domicile (AGED). Exonération de charges patronales des particuliers-employeurs handicapés ou âgés de plus de 70 ans
1991	Réduction d'impôt sur le revenu de 50 % ¹² sous-plafond	Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (AFEAMA)
1992	Agrément pour les organismes à but non lucratif pour la garde d'enfants et l'aide à domicile aux personnes âgées et handicapées	
1993	Chèque emploi service (CES)	Aide forfaitaire en faveur de la vie autonome à domicile des adultes handicapés (AFH)
1994		Substitution du complément d'allocation aux adultes handicapés à l'aide forfaitaire en faveur de la vie autonome à domicile des adultes handicapés
1996	Titre emploi service (TES) Les entreprises sont autorisées dans le champ des services à la personne Modification des conditions et des procédures d'agrément des prestataires Autorisation des comités d'entreprises à verser des aides aux salariés utilisant un intervenant à domicile	
1999	Réduction du taux de la TVA à 5,5 % pour les activités de services à la personne	
2001		Allocation de présence parentale (APP)
2002		Allocation personnalisée d'autonomie (APA)
2004	Transfert aux départements des politiques de solidarité	Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE)
2005	Plan Borloo : Extension du champ Simplification de la procédure d'agrément CESU bancaire remplaçant le chèque emploi service CESU « préfinancé » remplaçant le titre emploi service Création de l'Agence nationale des services à la personne (ANSP)	Prestation de compensation du handicap (PCH)

(12) Pour l'emploi d'un salarié travaillant à la résidence du contribuable, ou pour les sommes versées à une association agréée par l'État pour la fourniture de services aux personnes à domicile.

Partie I - Les services à la personne

Chapitre I - Le secteur des services à la personne aujourd'hui

LE CHAMP ACTUEL DES SERVICES À LA PERSONNE	19
L'EMPLOI : ÉTAT DES LIEUX	22
LE NIVEAU DE L'AIDE FINANCIÈRE PUBLIQUE	25
LES SERVICES À LA PERSONNE EN EUROPE	26

Chapitre II - La réglementation sociale et fiscale

LE DISPOSITIF DE RÉDUCTION D'IMPÔT SUR LE REVENU	29
CHARGES SOCIALES ET FISCALITÉ INDIRECTE	30
PRESTATIONS SOCIALES ET SERVICES À LA PERSONNE	30
LES MESURES DE SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE	32
COÛTS ET FINANCEMENTS DES SERVICES À LA PERSONNE	33
EFFET DES PRESTATIONS SOCIALES SUR LE COÛT DES SERVICES À LA PERSONNE	38
LE TRAVAIL INFORMEL	39

Chapitre III - La structuration en cours des services à la personne

LES DIFFÉRENTES MODALITÉS DES SERVICES À LA PERSONNE	41
LA STRUCTURATION DE L'OFFRE	44
LA QUALITÉ DE L'EMPLOI	50
LES CONVENTIONS COLLECTIVES	54
PROFESSIONNALISATION	55
ÉVOLUTION DE LA QUALITÉ DES SERVICES	58

Chapitre IV - Quel soutien au développement des services à la personne ?

LA DYNAMIQUE DES SERVICES À LA PERSONNE	61
RENDRE SOLVABLES DES BESOINS ET DYNAMISER L'OFFRE DE SERVICES	63
LES RESPONSABILITÉS DE L'ÉTAT	64
L'ÉTAT SOCIAL ET LES SERVICES À LA PERSONNE	69
DES ARBITRAGES PUBLICS NÉCESSAIRES	73

Comment se caractérisent aujourd'hui les services à la personne en France, quels en sont les acteurs et qui sont les salariés qui y travaillent ?

D'une certaine manière, les services à la personne sont définis, dans le cadre du plan Borloo, par le champ de la déduction fiscale dont bénéficient les ménages utilisateurs de ces services (1). Les emplois des intervenants de ce secteur présentent de fortes spécificités par rapport au reste de l'économie (2). Le montant global du soutien public à ce secteur est relativement important (3). Enfin, l'examen des situations étrangères permet de mieux situer les particularités du système français (4).

LE CHAMP ACTUEL DES SERVICES À LA PERSONNE

L'offre de prestations de services à la personne peut être réalisée selon trois principales modalités :

- L'emploi direct, ou gré à gré, qui reste largement majoritaire. Dans ce cas, l'utilisateur embauche directement la personne qui réalise le service.
- Le mode mandataire : l'utilisateur fait appel à un organisme pour recruter et gérer la personne qui interviendra chez lui, il reste toutefois l'employeur de cette personne.
- Le mode prestataire : l'utilisateur paie un organisme qui se charge d'effectuer la prestation.

De plus, l'utilisateur peut s'adresser à une enseigne nationale qui mobilisera sa connaissance des organismes qui lui sont affiliés pour orienter la demande vers la solution la mieux adaptée.

La liste des activités de services à la personne bénéficiant du régime de réduction fiscale pour l'impôt sur le revenu des ménages utilisateurs, sous réserve qu'ils soient assurés en emploi direct ou par un intermédiaire agréé, est définie par l'article D. 129-35 du code du travail (encadré).

Les entreprises agréées, de leur côté, doivent exercer leur activité exclusivement dans les services à la personne. Elles bénéficient d'un taux réduit de TVA (5,5 %) et d'un régime spécifique d'exonération de charges sociales.

Indépendamment des dérogations prévues pour certaines structures gérant des services autorisés (voir chapitre III), la condition d'activité exclusive peut être contournée. Comme le remarque la Fédération des entreprises de services à la personne, FESP (2006), lorsqu'un créateur veut exercer certaines activités relevant des SAP et d'autres non, il lui suffit de créer deux structures différentes.

L'ensemble assez disparate des activités entrant dans le champ des services à la personne résulte de diverses contraintes ou arbitrages. Il apparaît ainsi deux problèmes distincts : la distorsion de concurrence entre fournisseurs de services équivalents dont il convient d'examiner les justifications et le risque important de détournement des textes.

- Afin de limiter la concurrence que subissent des activités artisanales, certaines consommations de services doivent se situer sous un plafond de dépenses plus limité : c'est le cas des prestations de jardinage, de petit bricolage, du dépannage informatique. Mais, lorsqu'on fait appel à la même personne pour faire le ménage et le jardinage, le risque d'imputer à la première activité des heures travaillées pour la seconde est grand et, bien évidemment, aucun contrôle n'est possible.

Les services à la personne agréés en 2007 peuvent être regroupés selon leur finalité et les conditions de l'offre :

Services pouvant faire l'objet d'offres spécifiques

Ces services peuvent aussi bien être délivrés dans le cadre d'emploi en gré à gré que par un intermédiaire (mandataire ou prestataire).

- Entretien de la maison et travaux ménagers
- Petit travaux de jardinage y compris les travaux de débroussaillage (réduction d'impôt jusqu'à 3 000 euros)
- Prestations de petit bricolage dites "hommes toutes mains" (réduction d'impôt jusqu'à deux heures de prestations et 500 euros maximum)
- Préparation de repas à domicile, y compris le temps passé aux commissions
- Assistance informatique et Internet à domicile (dépannage à distance exclu ; montant maximal de 1 000 euros par an pris en compte pour la réduction d'impôt)
- Assistance administrative à domicile
- Maintenance, entretien et vigilance temporaires, à domicile, de la résidence principale et secondaire, télésurveillance et rondes exclues
- Garde malade, à l'exclusion des soins
- Garde d'enfants à domicile
- Soutien scolaire à domicile ou cours à domicile (présence obligatoire du tuteur au domicile)
- Assistance aux personnes âgées ou aux personnes dépendantes, à l'exception d'actes de soins relevant d'actes médicaux
- Assistance aux personnes handicapées, et notamment les activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété
- Soins et promenades d'animaux de compagnie (sauf soins vétérinaires et toilettage) des personnes dépendantes
- Soins d'esthétique à domicile envers les personnes dépendantes

Services devant faire l'objet d'une offre dans un bouquet de services

Ces services ne peuvent être délivrés que par des entreprises prestataires ou mandataires ; le bouquet de services peut contenir des activités de la liste précédente.

Dans le cas d'une offre de bouquet de services, l'utilisateur peut ne retenir qu'un service de la liste ci-dessous :

- Livraison de repas à domicile
- Collecte et livraison à domicile de linge repassé
- Prestation de conduite du véhicule personnel des personnes dépendantes, du domicile au travail, sur le lieu de vacances, pour les démarches administratives
- Accompagnement des enfants dans leurs déplacements, des personnes âgées ou handicapées en dehors de leur domicile (il est précisé que cet accompagnement pour les sorties de ces personnes peut être le fait d'une sortie pour promenade, transport ou d'actes de la vie courante). Les transports scolaires sont exclus,
- Livraison de courses à domicile

Activités qui concourent directement et exclusivement à coordonner et délivrer les services à la personne sous le régime d'agrément

- Les services offerts par des enseignes, qui mettent en relation un utilisateur et des organismes agréés
- Les services de visio et téléassistance¹
- Les unions et fédérations d'associations, qui mutualisent des tâches pour les associations de leur réseau

Lorsque les organismes sont agréés, ils bénéficient des mesures fiscales (TVA à 5,5 % ; sauf dans le cas de la téléassistance) et sociales (exonérations de charges) spécifiques au secteur des services à la personne.

Sauf indication contraire, la réduction/crédit d'impôt est plafonnée à 12 000 euros.

(1) Les services de téléassistance sont assujettis au taux normal de TVA à 19,6 %.

- La condition d'exercice du service à domicile entraîne des distorsions de prix considérables pour le même service rendu : prendre un cours particulier de piano chez soi est éligible à la réduction fiscale, se rendre chez son professeur pour suivre le même cours ne l'est pas. Outre que la déduction fiscale est alors réservée aux personnes pouvant disposer d'un piano à leur domicile, la tentation peut être grande aussi de déclarer que le cours a eu lieu à domicile même si ce n'est pas le cas.
- Se faire livrer ses courses par un magasin ordinaire entraîne une majoration non éligible à la réduction d'impôts si le magasin l'effectue directement, mais qui le devient si le magasin a choisi de le faire réaliser par une filiale qui propose aussi du ménage, afin d'être agréée.
- Un artisan teinturier ne peut organiser la collecte et la livraison du linge repassé et faire bénéficier ses clients de la réduction d'impôts, mais s'il crée, à côté de son entreprise, une autre qui propose le service de collecte et, par exemple, du ménage, ceci devient possible, même si ses clients ne font pas appel à ce second service.

En outre, la complexité des règles et la quasi impossibilité d'en contrôler l'application stricte conduisent également à des risques de fraudes. Donnons un exemple précis : certaines activités sont réservées, on l'a vu, à des personnes dépendantes, par exemple les soins à des animaux domestiques. Un examen rapide des sites Internet de prestataires fait apparaître que l'offre Internet ne mentionne pas toujours la limitation du champ. Surtout, une opération de *testing*² téléphonique auprès de certaines entreprises, dont le site Internet ne mentionnait pas cette clause, confirme qu'elles ne la respectent pas.

Enfin, les activités de services à la personne constituent un secteur plus aidé que certains secteurs voisins (par exemple le nettoyage des bureaux et celui des domiciles privés). La condition d'activité exclusive qui en résulte conduit à ne pas pouvoir organiser des emplois à temps plus complet pour certains salariés, sauf à ce qu'ils soient salariés simultanément de deux entreprises apparemment différentes (et soient alors régis par deux conventions collectives).

Comme le souligne le Conseil économique et social (Vérollet, 2007), il sera nécessaire que l'évaluation du plan de développement des services à la personne porte notamment sur le périmètre des services relevant des réductions fiscales. Un élargissement excessif de ce périmètre représenterait un coût élevé pour les finances publiques mais introduirait aussi des risques de concurrence déloyale vis-à-vis d'autres secteurs de la vie économique.

L'emploi dans le secteur des services à la personne a fortement progressé depuis le début des années 1990, même si une partie des créations d'emplois comptabilisées correspond à un passage de l'emploi informel³ à de l'emploi déclaré.

(2) Dans le cadre de ce testing, un utilisateur éventuel se présente comme cadre partant en mission professionnelle ayant besoin de faire nourrir son animal domestique et demande s'il peut bénéficier de la déduction fiscale.

(3) L'enquête « services de proximité » de l'INSEE a permis d'estimer indirectement l'ampleur du travail au noir en 1996. Selon cette source, il représentait environ 45 % des emplois de femmes de ménage à cette date, et 25 % des gardes d'enfants (Flipo, 1998).

L'EMPLOI : ÉTAT DES LIEUX

En 2005, on comptait 1,1 million d'emplois déclarés dans le secteur des services à la personne⁴ et les assistantes maternelles agréées : 0,9 million de salariés par des particuliers employeurs (en emploi direct ou par recours à un mandataire), et 0,2 million de salariés d'organismes prestataires (Chol, 2007). En 2006, 71 000 emplois supplémentaires ont été créés, portant à 1,2 million le nombre total de salariés exerçant dans les services à la personne et les assistantes maternelles. Dans cet ensemble de salariés, essentiellement des femmes, on compte environ 58 % de femmes de ménages (y compris les aides à domicile n'assurant que du ménage), 31 % d'assistantes maternelles et 11 % d'aides à domicile hors ménage (Chol et Viger, 2007).

Les salariés de ces services ont plus fréquemment plusieurs employeurs (47 % selon l'enquête Emploi). La pluriactivité est très fréquente chez les assistantes maternelles et les gardiennes d'enfants à domicile (68 %). Quatre femmes de ménage⁵ sur dix ont plusieurs employeurs. En revanche, la quasi totalité des aides à domicile étant employées de collectivités locales (CCAS), d'entreprises ou d'associations, une faible proportion (moins de 20 %) déclare avoir plusieurs employeurs.

Tableau 1 - Répartition des trois principales activités des services à la personne par types d'employeurs en %

	Aides à domicile hors ménage	Assistantes maternelles	Femmes de ménage
Collectivités locales	10,9	4,4	0,3
État-hôpitaux publics	0,8	1,0	0,1
Particuliers	2,1	91,8	83,7
Entreprises privées ou publiques, associations	86,2	2,8	15,9
Ensemble	100,00	100,00	100,00

Chaque emploi est souvent à temps très partiel. Mais il est difficile de connaître précisément leur durée totale de travail (encadré).

Les difficultés de mesure du temps de travail dans les enquêtes Emploi

Plusieurs facteurs conduisent à rendre difficile la mesure du temps de travail dans les services à la personne. La moitié environ des salariés ont plusieurs employeurs ; c'est le cas notamment pour les aides à domicile et les femmes de ménage. Lorsqu'il y a plusieurs employeurs, le salarié peut déclarer un employeur principal dans un emploi régulier ; dans ce cas, l'emploi principal est correctement décrit par l'enquête qui renseigne aussi sur la durée de l'emploi chez le second et le troisième employeurs, mais pas au-delà. Lorsque le salarié ne déclare pas d'employeur principal, il choisit un employeur pour lequel il décrit l'emploi et ne donne pas d'information sur les autres. Par ailleurs, la durée de travail en emploi occasionnel est mal appréhendée. Au total, pour les personnes ayant plus de trois employeurs ou plusieurs employeurs sans employeur principal, soit plus de 36 % des salariés du secteur, la durée du travail ne peut être totalement appréhendée.

Pour le cas des assistantes maternelles, une autre difficulté est qu'une assistante maternelle gardant deux ou trois enfants de familles différentes déclare une durée du travail pour chacun des employeurs : on ne peut alors totaliser les durées puisque la totalité, ou une large partie de celle-ci, est commune pour les enfants gardés.

(4) Il faut rappeler que le secteur des services à la personne, tel que retenu dans ce rapport, ne concerne que les services rendus au domicile et ne retient donc pas les assistantes maternelles agréées qui accueillent des enfants chez elles.

(5) Y compris les aides à domicile n'assurant que le ménage.

Au total, les estimations pour l'année 2005 de la durée du travail pour les aides à domicile et les femmes de ménage figurent dans le tableau 2.

Tableau 2 - Éléments sur la durée du travail

		Moyenne	1 ^{er} quartile	Médiane	3 ^{ème} quartile
Aide à domicile hors ménage	Employeur unique	24,9	17	26	32
	Plusieurs employeurs	22,8	16	21	28
Femmes de ménage	Employeur unique	26,5	15	30	37
	Plusieurs employeurs	20,8	12	20	30

Note : pour les salariés ayant plusieurs employeurs, la durée totale du travail est sous-estimée (encadré).

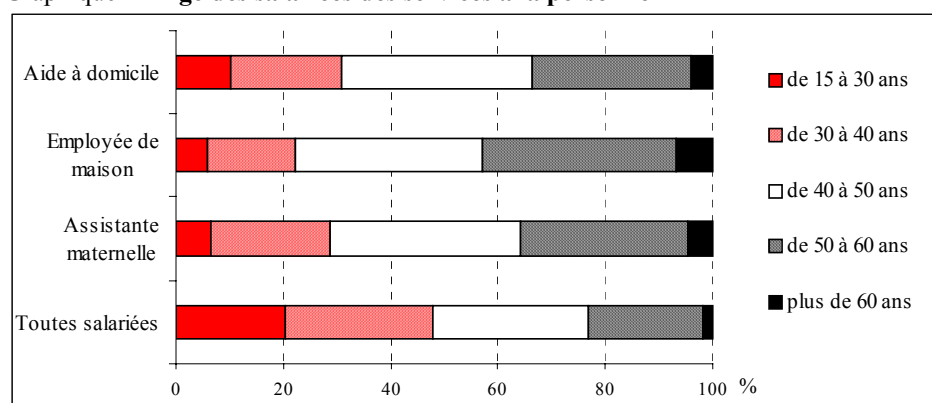
Sources : enquête Emploi, calculs DARES (Chol et Viger, 2007).

Les employés déclarent fréquemment souhaiter travailler davantage. C'est le cas de près de quatre femmes de ménage, comme d'aides à domicile sur dix ; la proportion est légèrement moindre pour les assistantes maternelles (36 %). Le plus souvent, il s'agirait de travailler davantage chez l'employeur principal. Pour les personnes n'ayant qu'un employeur, le fait de ne pas avoir trouvé d'emploi à temps complet arrive en première position des motifs expliquant le temps partiel dans près d'un cas sur deux ; en seconde position (de l'ordre de deux cas sur dix), la raison évoquée est la nécessité de s'occuper de ses enfants ou d'un autre membre de la famille.

Au total, en terme de durée du travail comme de sous-emploi, les activités de services à la personne (et des assistantes maternelles) s'écartent assez sensiblement de l'ensemble de l'emploi féminin, toutes activités confondues.

Les salariées de ces activités sont également plus âgées que la moyenne des salariées. Ainsi, 72 % d'entre elles ont atteint ou dépassé 40 ans, contre 50 % de l'ensemble des salariées (graphique 1).

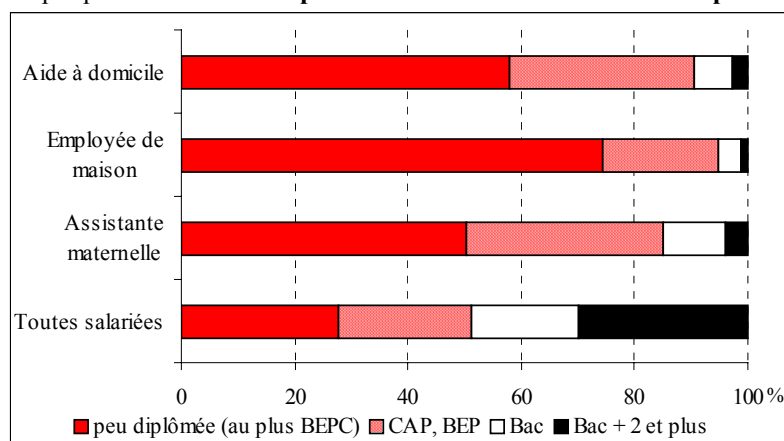
Graphique 1 - Âge des salariées des services à la personne



Sources : enquêtes Emploi 2003-2005, calculs CERC.

Ces salariées ont également un niveau de diplôme relativement bas : elles sont 89 % (contre 56 % pour l'ensemble des salariées) à avoir au plus un CAP ou un BEP (graphique 2).

Graphique 2 - Niveau de diplôme des salariées des services à la personne



Sources : enquêtes Emploi 2003-2005, calculs CERC.

Le développement quantitatif de ces emplois est indéniable. Le jugement des analystes sur la qualité de ces emplois est plus contrasté (Haddad, 2003 ; Cette et alii, 1998 ; Causse, Fournier et Labruière, 1998 pour les emplois d'aide à domicile). Cependant, les situations sont très différentes selon les champs professionnels exercés. Ainsi, le soutien scolaire présente un cas très particulier. En effet, cette activité constitue rarement une activité principale. La plupart des tuteurs sont en effet des enseignants qui y trouvent un complément de salaire, ou des étudiants qui complètent ainsi leurs sources de revenus.

Toutefois, l'emploi dans les activités traditionnelles des services à la personne (aide à domicile, garde d'enfants, ménage) revêt quelques caractéristiques communes, plus ou moins accentuées selon la profession.

Ce sont des emplois très féminisés, à bas salaire. Au quatrième trimestre 2005 (Collin, L'Hospital et Marcel, 2007), 90 % des 650 000 salariés du particulier employeur déclarés par les procédures administratives simplifiées (CES et chéquier PAJE) étaient des femmes. Elles percevaient un salaire net moyen (hors congés payés) de 7,8 euros (un peu moins pour les gardes d'enfants), soit un peu plus que le SMIC net qui était alors de 6,31 euros. Leur temps de travail du trimestre s'élevait à 119 h seulement (284 h pour les gardes d'enfants).

Selon l'enquête services de proximité de 1996, les salaires versés en emploi direct sont peu sensibles aux déterminants habituels du salaire (âge, niveau de formation, ancienneté) (Flipo et Olier, 1998a). Ils ne le sont pas davantage aux caractéristiques des ménages employeurs (Flipo, Fougère et Olier, 2007).

Les seuls facteurs qui jouent sont le fait d'habiter en région parisienne (à la hausse, en raison des difficultés de recrutement), d'avoir de jeunes enfants ou d'être en emploi légal (à la baisse dans les deux cas).

**LE NIVEAU DE L'AIDE
FINANCIÈRE PUBLIQUE**

Le montant global de l'aide financière publique au secteur des services à la personne comprend, a minima, plusieurs composantes importantes :

- la réduction d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile (2,1 milliards d'euros en 2006),
- l'APA à domicile : 3 milliards d'euros en 2006 pour le volet aide à domicile (Espagnol, 2007),
- les différentes exonérations de cotisations sociales en faveur de l'emploi à domicile représentaient 1,6 milliard d'euros en 2006⁶ (PLFSS 2008, annexe 5). Ce chiffre ne correspond toutefois pas au surcoût par rapport au dispositif général d'allègement de cotisations bas salaires, il surestime donc le soutien spécifique apporté aux services à la personne au regard des exonérations de cotisations sociales,
- le volet complément mode de garde de la PAJE pour l'aide à domicile et l'ancienne allocation de garde d'enfants à domicile (AGED) (173 millions d'euros en 2005),
- la PCH qui est encore dans une phase de montée en charge. Elle remplace progressivement l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) depuis 2006. En 2005, cette dernière allocation représentait 634 millions d'euros (Bourgeois et Duée, 2007),
- l'abaissement de la TVA à 5,5 % (30 millions d'euros en 2006⁷),
- les exonérations de TVA pour les services rendus par des associations à des personnes physiques (400 millions d'euros en 2006).

En s'en tenant à ces composantes, et bien qu'une partie des 1,6 milliard de coût des exonérations aurait aussi été payée dans le cadre de l'exonération générale bas salaires, l'ordre de grandeur du soutien public aux SAP peut être estimé à 8 milliards d'euros par an. Ce chiffre ne comprend pas les financements de divers financeurs publics au titre de l'aide ménagère (Conseils généraux, CCAS, CNAV...) pour lesquels nous ne disposons pas de données globales.

Au-delà de ces dispositifs concentrés autour des services à la personne, de nombreuses autres mesures concourent aussi au financement du handicap, de la dépendance ou des gardes d'enfants. Leur finalité ne concerne toutefois pas principalement le développement du secteur des services à la personne et ils ne peuvent donc être strictement identifiés à un soutien à ce secteur.

(6) Les 1,6 milliard d'euros qui se répartissent entre : 889 millions d'euros pour les aides à domicile employées par un particulier fragile, 513 millions d'euros pour les aides à domicile employées par des structures, 37 millions d'euros pour les aides à domicile auprès de personnes non fragiles employées par des structures et 149 millions d'euros pour l'abattement de 15 points en faveur des particuliers employeurs cotisant au réel.

(7) 50 millions d'euros en 2007 et 80 millions d'euros en 2008, projet de loi de Finances 2008, voies et moyens tome 2.

**LES SERVICES À LA
PERSONNE EN EUROPE**

Le concept de services à la personne, tel qu'il est maintenant retenu pour la France, n'apparaît pas directement dans les données internationales.

En 2002, le taux d'emploi de 1,2 % dans les services domestiques (secteur qui regroupe une part importante des activités de services à la personne) était déjà plus élevé en France qu'en Allemagne et aux États-Unis (respectivement 0,8 % et 0,5 %). Les Pays-Bas étaient un des rares pays à surclasser la France (2,5 %). En fait, c'est surtout pour d'autres services aux ménages (hôtellerie-restauration, activités récréatives, culturelles et sportives) que le taux d'emploi français était sensiblement en deçà des taux allemand et américain (2,9 % contre 4,2 % et 6,3 % respectivement) (Lemoine, 2005 ; Bentoglio, 2005).

D'autres pays européens investissent aussi dans les services à la personne. Une étude menée sur huit pays européens montre que tous pratiquent des politiques en faveur des services de garde d'enfants et d'aide à domicile aux personnes âgées (Cancedda, 2001).

Ailleurs en Europe, les pouvoirs publics cherchent des solutions permettant le maintien à domicile des personnes âgées, lorsqu'il est possible. Les formes nationales utilisées sont différentes selon les contextes nationaux (voir partie technique consacrée à la dépendance).

Aux Pays-Bas, au Danemark (Thorgaard et Vinther, 2007) et en Suède, ce sont des dispositifs publics municipaux qui sont privilégiés. Au Royaume-Uni, l'aide est financée par les communes, mais laisse plus de place au secteur privé. En Italie, l'aide à domicile s'appuie davantage sur les solidarités familiales et, pour les ménages défavorisés, sur l'action de l'aide sociale municipale et des associations caritatives. Le schéma italien repose aussi sur une politique d'immigration sélective, les *badanti* immigrées se chargeant de l'aide et de l'accompagnement des personnes âgées.

Des formes d'aide publique à la garde de jeunes enfants (garderies, crèches ou assistantes maternelles) se développent aussi, avec des modalités propres à chaque pays (voir partie technique consacrée à la garde d'enfants).

En Italie, l'offre de crèches (publiques ou privées) varie fortement selon les régions, la garde par la mère ou un proche étant sensiblement plus développée dans les régions du Sud. En Suède et au Danemark, la garde d'enfants relève d'un service public communal. Au Royaume-Uni, l'offre est très diversifiée. Même si l'offre de garde est toujours très loin d'y atteindre le niveau des pays nordiques, elle a été sensiblement développée au cours des dix dernières années. Les parents bénéficient de crédits d'impôt ou de systèmes de bons de garde d'enfants pour en financer partiellement le coût.

En revanche, l'emploi dans les services de facilitation de la vie quotidienne ne bénéficie d'un soutien public que dans certains pays. L'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande (Jouen, 2000), la France, la Suisse Romande et les Pays-Bas ont choisi de développer les services de facilitation de la vie quotidienne, dans le double but de lutter contre le travail informel et de stimuler l'emploi. Au contraire, l'Italie, le Portugal et le Royaume-Uni n'aident pas ces activités, considérées comme relevant strictement de la sphère privée (tableau 3).

Parmi les pays qui soutiennent les services à la personne, certains réservent leur aide aux organismes prestataires⁸ (c'est le cas de la Belgique, des Pays-Bas, de la Finlande, du Danemark). D'autres, en revanche, organisent des formes spécifiques d'emploi direct (l'Autriche, la Suisse). La France et l'Allemagne (Chagny, 2005) encouragent les deux formes d'emploi.

Cependant, lorsque les services domestiques bénéficient d'un soutien public dans les autres pays européens, celui-ci est généralement moins intensif que dans le cas français. Ainsi, aux Pays-Bas, l'aide publique correspond au remboursement des charges sociales, et le système suisse à un allègement de ces mêmes charges, mais ces deux pays n'accordent pas d'avantage fiscal en complément.

Au Danemark, où un ménage sur huit utilise une aide ménagère à domicile, l'aide publique correspond à 50 % du coût du travail (le même montant que la réduction ou le crédit d'impôt sur le revenu en France), mais pour un montant maximal inférieur (7 000 euros par an, contre 12 000 en France). La Belgique est le seul pays à aller plus loin que la France : l'État y finance les trois quarts du coût salarial horaire (21 euros) d'un employé de services domestiques, sous forme de réduction d'impôt sur le revenu et de subventions. Toutefois, le plafond des aides belges est très inférieur à celui des aides françaises (2 310 euros par ménage en 2007, contre 12 000 euros en France).

Enfin, la France semble être le seul pays à avoir choisi de subventionner les cours particuliers et le soutien scolaire à domicile.

(8) Associations, entreprises ou organismes publics intermédiaires employeurs des personnes qui délivrent concrètement la prestation.

Tableau 3 : Formes de soutien aux services à la personne en Europe

Pays	Aide aux prestataires	Aide à l'emploi direct	Forme	Champ	Plafond	Remarques
Allemagne	oui	oui	Emplois spécifiques : minijobs domestiques. Exonération de charges sociales employeurs (21 % ailleurs) Aides à la création d'entreprises unipersonnelles : <i>ich-AG</i>	Emplois de service à domicile	Minijobs : dépense déductible à 10 % de l'IR jusqu'à 510 euros	Échec d'un système de chèques services
Autriche	non	oui	Chèques services (2006) : cotisations patronales assurance maladie gratuites	Aide ménagère	456 euros mensuels	20 % de cotisations au-delà du plafond. Pas d'assurance chômage ni de droit à retraite pour le salarié
Belgique	oui	non	Titres services (2004) : l'utilisateur paie 4,70 euros sur un coût horaire total de 21 euros	Aide ménagère, transports de proximité, livraison de repassage en atelier	2 310 euros annuels	Garde d'enfants, bricolage, jardinage exclus
Danemark	oui	non	Subvention de 50 % du coût pour l'utilisateur	Ménage, jardinage, petits travaux domestiques	7 500 euros	60 % des entreprises sont uni-personnelles
Finlande	oui	non	Chèques municipaux (126 communes sur 460 en 2006)	Garde d'enfants, aide à domicile, ménage	Le montant du chèque, le plafond et la part communale sont fixés par chaque commune	Système d'agrément des structures Vérification des compétences des intervenants
France	oui	oui	Aides fiscales et allègements de charges (cf. chapitre II)	Voir <i>infra</i> , chapitre II	12 000 euros pour la réduction/crédit d'impôt	Agrément des structures
Italie	non	non				
Pays-Bas	oui	non	Financement public des charges sociales pour travaux domestiques	Aide ménagère, garde d'enfants, aide à domicile		
Suisse Romande	non	oui	Chèques services pour centraliser les charges sociales (20 %)	Emplois domestiques		
Royaume-Uni	oui	oui	Childcare voucher (cf. partie technique consacrée aux services de garde d'enfants) et crédit d'impôt	Garde d'enfants uniquement		Système d'agrément des structures et personnes

Plusieurs dispositifs et réglementations traduisent le soutien public aux services à la personne. Ce soutien ne se limite pas à la seule déduction fiscale (1). Interviennent également d'autres dimensions de la fiscalité indirecte ou des prélèvements sociaux (2). Par ailleurs, les utilisateurs de certains services entrant dans le champ des services à la personne bénéficient aussi de prestations sociales (3). Enfin, les simplifications administratives (4) dont bénéficient les services à la personne contribuent également au développement de ces services.

Il est enfin important d'estimer globalement le coût pour l'utilisateur et le niveau de l'aide publique pour chaque heure de service rendu, en comparant l'ensemble des règles spécifiques aux services à la personne à celles qui s'appliquent partout ailleurs dans l'économie (5).

LE DISPOSITIF DE RÉDUCTION D'IMPÔT SUR LE REVENU

La réduction d'impôt sur les revenus au titre d'une année donnée correspond à la moitié des dépenses engagées en services à la personne par le foyer fiscal durant cette année, dans la limite d'un plafond.

Depuis 2005, le plafond de dépenses est de 12 000 euros. Il est porté à 20 000 euros dans certains cas, par exemple la présence d'enfant handicapé. Il est en outre majoré de 1 500 euros par enfant et par personne du foyer de plus de 65 ans. Par ailleurs, les prestations « d'hommes toutes mains », d'assistance informatique et de jardinage sont soumises à des plafonds de dépenses spécifiques (de 500 euros à 3 000 euros).

En 2006, les sommes consacrées à cette dépense fiscale s'élèvent à 2 milliards d'euros et elles bénéficient à 2,65 millions de ménages¹, soit une moyenne d'environ 750 euros par ménage bénéficiaire. Nous ne disposons pas de données récentes détaillant la distribution de cette déduction fiscale selon le niveau de revenu, et nous n'avons aucune indication de sa répartition en fonction du type de services financés.

Jusqu'en 2007, la réduction d'impôt ne concernait que les foyers acquittant l'impôt sur le revenu (alors que 57 % des foyers fiscaux ne sont pas dans ce cas), et ce dans la limite du montant de l'impôt dû.

A partir de la déclaration de revenus de 2007², elle est transformée en crédit d'impôt, pour les seules personnes actives, qu'elles soient en emploi ou au chômage. Environ un million de ménages devrait bénéficier de ce crédit d'impôt³.

Dans le cas d'un couple, l'homme et la femme doivent être actifs tous les deux. Ainsi, les retraités n'ont pas accès au crédit d'impôt. Les couples où un seul des deux travaille, sans que l'autre soit inscrit comme demandeur d'emploi, sont également exclus de cette mesure. Lorsqu'ils ne sont pas imposés, ces ménages ne peuvent donc pas bénéficier de la division par deux du coût des services à la personne, contrairement aux ménages imposés qui sont dans la même situation. Le crédit d'impôt est toutefois ouvert, sous réserve des conditions d'activité, pour les sommes versées pour des services effectués à la résidence d'un ascendant.

(1) Projet de loi de finances pour 2007, voies et moyens tome 2.

(2) Loi n°2006-1771 de finances rectificative pour 2006 du 30 décembre 2006 et loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 qui permet de traiter de la même façon les demandeurs d'emploi et les personnes en emploi.

(3) Projet de loi de finances pour 2008, voies et moyens tome 2.

**CHARGES SOCIALES ET
FISCALITÉ INDIRECTE**

L'intervention publique pour les services à la personne passe aussi par un régime de cotisations sociales spécifique. Les règles sont différentes dans le cas où les SAP sont fournis par une association ou une entreprise prestataire, et dans celui où l'utilisateur est l'employeur (emploi direct ou régime mandataire).

Du fait des allègements de cotisations patronales sur les bas salaires, le taux de cotisation patronale dans une entreprise ordinaire augmente depuis le niveau du SMIC jusqu'à un niveau de salaire égal à 1,6 SMIC.

Les associations ou les entreprises prestataires agréées sont exonérées de cotisations patronales de sécurité sociale pour tous leurs salariés⁴, y compris l'encadrement, pour un montant correspondant aux cotisations au niveau du SMIC. Ce système est ainsi plus favorable que celui des autres secteurs, que ce soit au niveau du SMIC⁵ ou pour les salaires supérieurs. En outre, les entreprises prestataires bénéficient, pour leurs salariés intervenant auprès des personnes dépendantes ou de plus de 70 ans, d'une exonération totale de cotisations patronales de sécurité sociale, quel que soit leur niveau de salaire⁶.

Lorsque l'utilisateur est l'employeur, les allègements de cotisations sociales patronales sont de 15 points, indépendamment du niveau de salaire, lorsque la déclaration de salaire se fait au réel⁷. Le taux de cotisations sociales patronales et salariales pour un salarié payé au niveau du SMIC est donc plus important (65 % du salaire net contre 42 %) lorsque le salarié est en emploi direct que s'il est employé dans une entreprise ou une association prestataire du secteur des SAP. Cependant, en emploi direct comme en mode prestataire, les services aux personnes âgées de plus de 70 ans ou dépendantes sont exemptés de cotisations patronales de sécurité sociale.

Par ailleurs, le taux de TVA applicable aux services à la personne est le taux réduit (5,5 %) et non le taux général de 19,6 %, qui s'applique par exemple aux entreprises assurant le nettoyage des locaux professionnels.

**PRESTATIONS SOCIALES
ET SERVICES À LA
PERSONNE**

Diverses prestations sociales interviennent dans le domaine de certains services à la personne.

Ces prestations concernent les personnes âgées dépendantes, les personnes handicapées, les familles avec des enfants en bas âge.

(4) Loi du 26 juillet 2005.

(5) Pour une entreprise ordinaire, l'ensemble des cotisations salariales et patronales représente 47 % du salaire net, pour les entreprises des SAP, elles n'en représentent que 42 %.

(6) La différence entre les exonérations « services à la personne » et « aide à domicile » est que le montant de la première est plafonné au niveau du SMIC. Notons qu'un même salarié dont seulement une partie de son activité est exercée auprès de personnes dépendantes se verra appliquer, pour cette proportion de sa rémunération, l'exonération « aide à domicile », le reste relevant de l'exonération « services à la personne ».

(7) Deux options de déclaration d'un salarié à domicile sont possibles : soit les cotisations sont calculées sur le montant réel du salaire versé, soit elles sont forfaitairement fixées à leur montant au niveau du SMIC (soit environ 6 euros par heure), les droits ouverts étant alors moins importants. Avec l'exonération de 15 points pour l'option « réel », il en résulte qu'indépendamment de la question de la constitution de droits par le salarié, l'employeur a intérêt à choisir l'option « réel » pour un salaire compris entre 1 et 1,3 SMIC et qu'au-delà il favorisera le calcul forfaitaire.

Elles ne sont pas réservées à la fourniture de services au domicile de la personne, c'est-à-dire à des services à la personne au sens du plan Borloo.

La superposition des deux politiques, réduction fiscale incitant au recours à des services à domicile et prestations sociales, interfère dans l'équilibre entre les modes de prise en charge des besoins. Elles se superposent aussi pour définir les cibles privilégiées des aides.

Pour les **personnes âgées**, l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, instituée par la loi du 20 juillet 2001, concerne les personnes de 60 ans et plus dont le niveau de dépendance correspond aux niveaux de « groupes Iso-ressources » GIR 1 à 4 (encadré).

Un plan d'aide est élaboré en fonction des besoins identifiés. Ce plan peut comporter les services d'une aide à domicile, mais aussi l'aménagement des locaux ou les services rendus en institution. Le montant de l'aide est déterminé lors de l'élaboration du plan. Le montant correspondant au plan d'aide est plafonné à 1 190 euros en GIR 1, 1 020 euros en GIR 2, 765 euros en GIR 3 et 510 euros en GIR 4 (montants au 1^{er} janvier 2007).

La participation financière (« reste à charge ») du bénéficiaire est fonction de ses revenus, elle varie de 0 % (revenus inférieurs à 670 euros par mois) à 90 %. En 2006, le montant moyen du plan d'aide atteignait 490 euros (Espagnol, 2007).

Les niveaux de dépendance GIR (groupes Iso-ressources)

GIR 1 : Dépendance totale, mentale et corporelle.

GIR 2 : Grande dépendance.

GIR 3 : Dépendance corporelle.

GIR 4 : Dépendance corporelle partielle.

GIR 5 : Dépendance légère.

GIR 6 : Pas de dépendance notable.

Plus d'un million de personnes bénéficiaient de l'APA fin 2006, dont 60 % vivaient à domicile (602 000) et 40 % en établissement (406 000). Le nombre de bénéficiaires de l'APA a très fortement augmenté depuis sa création en 2002 jusqu'en 2004. Actuellement, son rythme de progression est relativement stable, il est de 6,3 % en 2006. Le nombre de bénéficiaires de l'APA a augmenté de 70 000 entre fin 2005 et fin 2006, 51 000 à domicile et 19 000 en établissement. Le nombre de bénéficiaires de l'APA croît plus vite que la population de 75 ans et plus, qui n'augmente que de 3 % par an.

Pour les **personnes handicapées**, la prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide financière destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie. C'est une aide personnalisée⁸ qui tient compte du projet de vie de la personne.

Selon les besoins, cette prestation couvre des aides humaines, des aides techniques, des aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule, ainsi que des aides animalières. La prise en charge du plan d'aide est de 100 % si le revenu annuel du bénéficiaire est inférieur à 23 572 euros. Sinon elle est de 80 %. Le plafond des dépenses est beaucoup plus élevé que dans le cas de l'APA, mais il dépend du type de l'aide financée.

(8) Dans le cadre d'un plan établi par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Pour les **familles**, la PAJE, créée en décembre 2003, remplace cinq prestations antérieures, dans un souci de simplification et de lisibilité pour les familles. Elle se compose d'une prime à la naissance ou à l'adoption, d'une allocation de base, d'un complément de libre choix du mode de garde et d'un complément de libre choix d'activité. Le complément de libre choix du mode de garde est versé lorsque l'enfant est gardé par une assistante maternelle au domicile de cette dernière, ou par une salariée au domicile de l'enfant. Les parents employeurs directs et ceux qui utilisent un organisme prestataire peuvent être bénéficiaires de la prestation. Enfin, le complément de libre choix d'activité est perçu si l'un des parents réduit ou cesse son activité pour s'occuper de l'enfant.

En 2005, le montant global d'aide consacré à la garde d'enfants à domicile était de 173 millions d'euros, tandis que l'aide à la garde d'enfants par une assistante maternelle s'élevait à 2 867 millions d'euros (source : DREES, comptes de la protection sociale en 2005).

Ces prestations sont fonction décroissante du revenu de l'utilisateur (suivant une logique de prestations sous conditions de ressources), alors que l'aide fiscale était, dans les faits, fonction croissante du revenu ; la transformation de la réduction d'impôt en crédit d'impôt devrait atténuer ceci (voir chapitre III).

LES MESURES DE SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE

Le chèque emploi service avait été créé en 1993, afin de simplifier les formalités administratives du particulier employeur en intégrant celles-ci au moyen de paiement des salariés. Par ailleurs, une modalité de complément de rémunération, le titre emploi service avait été créé en 1996 (voir supra). Depuis 2006, la nouvelle formule de chèque emploi service universel, le CESU, englobe ces deux dispositifs⁹. Toutefois, le CESU revêt toujours des modalités très différentes, selon qu'il s'agit du CESU bancaire, successeur du CES, ou du CESU préfinancé, successeur du TES (encadrés).

Sept particuliers employeurs sur dix, soit 1,6 million d'entre eux, utilisent le CESU bancaire en 2006. La masse salariale nette versée par ce mode de paiement en 2006 est de l'ordre de 2,5 milliards d'euros pour 75,5 millions d'heures. Par ailleurs, 120 millions d'euros ont été distribués en CESU préfinancé de janvier à fin septembre 2007, soit par des entreprises pour leurs salariés, soit par des collectivités pour le versement de prestations sociales.

Le CESU bancaire : mode de fonctionnement

Le CESU bancaire permet de rémunérer et de déclarer des salariés occupant des emplois de services à la personne. Il peut aussi être utilisé pour régler des prestations de services pour la garde d'un enfant de moins de six ans, en dehors du domicile familial.

Il comporte un volet social servant à déclarer le salarié à l'URSSAF. A réception de ce volet, les cotisations et contributions sociales patronales et salariales sont calculées et prélevées automatiquement sur le compte de l'employeur. Pour les prestations ponctuelles, il tient aussi lieu de contrat de travail. Toutefois, au-delà de huit heures par semaine ou de quatre semaines consécutives dans l'année, l'utilisation du CESU ne dispense pas d'un contrat de travail écrit.

Chaque année, l'URSSAF fournit à l'utilisateur un récapitulatif des coûts salariaux engagés -salaire net et cotisations sociales patronales- qui sert à déterminer le montant des réductions fiscales pour l'utilisateur.

(9) Pour la garde d'enfants à domicile, un dispositif analogue, le chéquier PAJE, a été mis en place.

Le CESU préfinancé

L'employeur qui le délivre peut financer entièrement ou seulement partiellement les titres qu'il fournit à ses salariés, comme c'est le cas pour les titres restaurant.

Les titres peuvent être utilisés pour payer des prestations de services à la personne délivrées par des organismes (associations, entreprises), mais aussi pour payer un salarié en emploi direct. Dans le cas de l'emploi direct, le CESU préfinancé sert à payer le salaire net de l'intervenant. Le bénéficiaire prend à sa charge, par l'intermédiaire du volet social du CESU, le règlement des cotisations et contributions sociales.

Le CESU préfinancé donne des avantages aux employeurs comme aux salariés. Il donne aux entreprises les avantages suivants :

- n'étant pas assimilés à un salaire, les montants sont exonérés de charges sociales, dans la limite de 1 830 euros par salarié et par an ;
- en outre, les sommes versées sont déductibles de l'assiette de l'impôt sur les sociétés ;
- de plus, les entreprises bénéficient d'un crédit d'impôt sur les sociétés de 25 % des sommes versées, dans la limite de 500 000 euros par an.

Le CESU préfinancé peut également être utilisé par des financeurs pour le paiement de services à la personne correspondant à des prestations sociales. Par exemple, les conseils généraux peuvent verser ainsi l'allocation personnalisée pour l'autonomie (APA). Toutefois, cet instrument est encore peu utilisé dans ce cadre, en raison du fait que les Conseils généraux souhaitent souvent garder la maîtrise du choix des opérateurs ; en outre, la simplification de gestion n'est pas complète si les services sont l'objet d'emploi direct, car les cotisations sociales de cet emploi direct doivent être remboursées séparément par le Conseil général.

Les deux modalités du CESU préfinancé devraient être analysées séparément pour permettre une évaluation du développement de cet instrument.

Du côté du salarié, le montant financé par l'entreprise n'est pas imposé au titre de l'impôt sur le revenu. En revanche, ce montant ne doit pas être pris en compte dans le calcul de la déduction fiscale au titre de l'emploi d'un salarié à domicile.

Enfin, au titre des simplifications administratives, il faut mentionner le chèque PAJE. Les employeurs directs d'une garde à domicile ou d'une assistante maternelle utilisent un "chèque PAJE" pour payer le salaire net de leur salarié, ce qui permet à la CAF de calculer l'éventuel reste à charge de cotisations sociales et le montant de l'allocation. Le "chèque PAJE" permet également l'envoi chaque année d'une attestation fiscale permettant de bénéficier d'une réduction d'impôt égale à 50 % des dépenses effectivement supportées (salaires nets et cotisations moins les allocations perçues).

COÛTS ET FINANCEMENTS DES SERVICES À LA PERSONNE

La multiplicité et les particularités des régimes fiscaux et sociaux affectant les services à la personne rendent très difficile l'estimation de leur coût pour l'utilisateur final et l'évaluation de l'ampleur de l'aide publique apportée. Or, ces éléments sont essentiels à toute tentative de réflexion sur les enjeux économiques et sociaux de l'aide au développement des services à la personne.

On s'efforcera de clarifier ce sujet en procédant en trois étapes.

La première consiste à comparer les coûts lorsque le service est rendu par une entreprise de services à la personne (entreprise prestataire) et par une entreprise en dehors du champ des services à la personne.

Les services à la personne peuvent être rendus de plusieurs manières (cf. infra). La deuxième étape permet de comparer le coût d'un service rendu dans le cadre de l'emploi direct et d'un service rendu par l'intermédiaire d'une entreprise prestataire.

Enfin, la troisième étape compare le coût pour l'entreprise du versement à son salarié d'un CESU préfinancé et celui d'un supplément de salaire permettant au salarié d'acquiescer le même montant de service à la personne.

Dans chaque cas, les comparaisons portent sur les coûts horaires, en faisant l'hypothèse que les utilisateurs finaux utilisent totalement la déduction fiscale.

1. Différences entre services à la personne et autres services

Comment se forme le prix d'un service fourni par une entreprise, selon que celui-ci est réalisé dans une entreprise de services à la personne ou une entreprise fournissant un autre service ?

Plusieurs facteurs jouent :

- le niveau du salaire de celui qui réalise la prestation,
- les taux de cotisations sociales,
- les coûts de structure et la marge,
- la fiscalité indirecte (TVA).

Pour simplifier, trois niveaux de salaires de l'intervenant seront étudiés : 1 SMIC, 1,2 SMIC et 2 SMIC. Nous supposons, par ailleurs, que les coûts de structure et la marge, que nous appellerons globalement « la marge », représentent 33 % du coût salarial de l'intervenant direct¹⁰, et que le montant de ces coûts de structure et de la marge sont les mêmes pour les entreprises de services à la personne et pour les entreprises hors service à la personne.

Pour un même niveau de salaire net de l'intervenant, au-delà du SMIC, le coût salarial est réduit dans les entreprises de services à la personne, en raison de taux de cotisations sociales plus faibles¹¹ (tableau 1).

Tableau 1 - Cotisations sociales salariales et patronales et coût salarial de l'intervenant

Salaire net de l'intervenant	Taux de cotisations salariales et patronales en pourcentage du salaire net		Coût salarial d'une heure de service (1) en euros	
	Entreprise de services hors SAP	Prestataire SAP (2)	Entreprise de services hors SAP	Prestataire SAP (2)
1 SMIC	47	42	10,5	10,1
1,2 SMIC	62	48	13,9	12,7
2 SMIC	80	61	25,8	23,1

(1) Y compris 10 % de majoration pour prendre en compte les congés payés.

(2) Dans le tableau 1, les cotisations sociales prises en compte portent uniquement sur les salaires. Elles ne portent pas sur les coûts de structure et la marge. Or, même si on ne peut pas le chiffrer, la possibilité ouverte aux entreprises SAP de bénéficier d'allègements de cotisations sociales sur les coûts de structure et la marge accroît l'avantage dont elles bénéficient comparativement à une entreprise hors service à la personne.

(10) C'est l'ordre de grandeur qui a été indiqué par différentes entreprises prestataires de SAP pour leur activité.

(11) Toutes les entreprises de services à la personne ont accès à l'exonération « services à la personne » pour l'ensemble de leurs salariés, c'est cette exonération que nous analysons ici. Pour les seuls personnels travaillant auprès de personnes handicapées, de personnes de plus de 70 ans ou de personnes dépendantes les entreprises bénéficient de l'exonération « aide à domicile » qui est supérieure.

Les prix pour l'utilisateur sont alors les suivants (tableau 2). Ils sont indiqués hors taxes et toutes taxes comprises, les taux de TVA étant différents pour les services à la personne et les autres services.

Tableau 2 - **Prix de la prestation horaire hors taxes et toutes taxes comprises**
en euros par heure

Salaire net de l'intervenant	Prix HT		Prix TTC		
	Entreprise de services hors SAP	Prestataire SAP	Entreprise de services hors SAP	Prestataire SAP	Différence de prix TTC
1 SMIC	14,1	13,7	16,8	14,4	- 2,4
1,2 SMIC	18,6	17,4	22,2	18,3	- 3,9
2 SMIC	34,4	31,7	41,2	33,4	- 7,8

Compte tenu des taux de cotisations sociales et de TVA qui lui sont appliqués, l'intervention publique conduit ainsi à réduire le prix d'un service à la personne rendu par un salarié payé au SMIC de 2,4 euros au moins par rapport à ce qu'il aurait été en régime ordinaire d'entreprises de services. Cette réduction de prix atteint 7,8 euros si l'intervenant perçoit un salaire net double du SMIC.

Le tableau 3 présente, pour les trois niveaux de salaires des intervenants, le partage entre la réduction fiscale et le coût final pour l'utilisateur.

Tableau 3 - **Coûts pour l'utilisateur et la collectivité d'une heure de service SAP selon le salaire**
en euros par heure

Salaire net de l'intervenant	Prix TTC d'un service SAP	Réduction d'impôt	Coût final pour l'utilisateur (1)
1 SMIC	14,4	7,2	7,2
1,2 SMIC	18,3	9,2	9,2
2 SMIC	33,4	16,7	16,7

(1) La réduction d'impôt étant égale à la moitié de la dépense, le montant de la réduction de l'impôt est le même que le coût final pour l'utilisateur.

Le coût final pour l'utilisateur est diminué de moitié avec la réduction d'impôt sur le revenu : il s'abaisse à 7,2 euros pour un intervenant payé au SMIC.

Le coût total de l'intervention publique s'élève au total à 9,6 euros pour un salaire au niveau du SMIC (2,4 euros de prélèvement social et de TVA en moins et 7,2 euros de coût de réduction fiscale), il atteint 24,5 euros pour un salaire de l'intervenant de 2 SMIC (7,8 euros plus 16,7 euros).

Dans tous les cas, le soutien public dépasse la moitié du prix qui serait établi dans les mêmes conditions qu'un service ordinaire.

2. Emploi direct ou prestataire

Lorsque l'utilisateur d'un service à la personne est l'employeur direct de l'intervenant, les exonérations de cotisations patronales (et le taux de la complémentaire retraite pour le salarié) diffèrent de celles d'une entreprise prestataire (tableau 4). Elles diffèrent aussi, pour l'emploi direct, selon le mode de déclaration choisi par l'employeur : déclaration des salaires au forfait ou déclaration au réel.

Dans ce dernier cas, une exonération partielle¹² de charges sociales patronales est appliquée.

Ainsi, au niveau du SMIC, le taux de cotisations sociales varie de 84 % pour l'emploi direct au forfait, à 65 % pour l'emploi direct au réel, et à 42 % dans le cas d'une entreprise prestataire (tableau 4).

Tableau 4 - Cotisations sociales salariales et patronales de l'intervenant en proportion du salaire net

Salaire horaire net	Prestataire SAP	Emploi direct SAP (réel)	en %
			Emploi direct SAP (forfait)
1 SMIC	42	65	84
1,2 SMIC	48	65	70
2 SMIC	61	65	42

Enfin, en emploi direct, l'utilisateur économise, par rapport au recours à un prestataire, la « marge » de celui-ci. Naturellement, le service rendu n'est pas le même. Recourir à un prestataire libère de la gestion du recrutement et évite les problèmes engendrés par une éventuelle absence du salarié (maladie, vacances, cf. infra). De plus, lorsque le particulier est l'employeur, il supporte les risques de ce statut, par exemple la procédure et les coûts de licenciement (cf. infra).

En gré à gré, dans le cas de la déclaration au réel, le calcul des cotisations conduit à un coût final pour l'utilisateur, hors effet de prestations sociales spécifiques, de respectivement 5,9 euros, 7,1 euros et 11,8 euros selon que le salaire est le SMIC, 1,2 SMIC ou 2 SMIC¹³ (tableau 5). La différence de coût final peut constituer une limite au développement du mode prestataire, même si, encore une fois, le service n'est pas le même.

Tableau 5 - Coût final pour l'utilisateur d'une heure de service à la personne SAP selon le salaire

Salaire horaire net de l'intervenant	Prestataire SAP (1)	en euros par heure
		Emploi direct déclaration au réel
1 SMIC	7,2	5,9
1,2 SMIC	9,2	7,1
2 SMIC	16,7	11,8

(1) Cette colonne est issue du tableau 3.

3. Le CESU préfinancé

Lorsqu'une entreprise verse un complément de rémunération à un salarié sous la forme d'un CESU préfinancé, elle ne paie aucune cotisation sociale sur cette somme, ce paiement est une charge déductible de l'impôt sur les sociétés (IS). Sur ces éléments, verser à un salarié un CESU préfinancé est analogue à lui verser un ticket restaurant. En revanche, le fait que l'entreprise bénéficie d'un crédit d'impôt de 25 % est spécifique au CESU préfinancé (cf. encadré).

(12) Lorsque les cotisations sont calculées au réel, une exonération de 15 points de cotisations patronales sur le salaire brut est accordée à tous les montants de salaire. Mais il est possible de calculer forfaitairement les cotisations au niveau du SMIC (mais alors, sans l'exonération de 15 points mentionnée ci-dessus) et d'appliquer ce montant (6 euros de cotisation par heure) au salaire net versé. La contrepartie est alors que les droits sociaux ouverts au salarié sont moindres. Dans la pratique, le calcul au forfait donne des montants de cotisations plus faibles pour les niveaux de salaire supérieurs à 1,3 SMIC.

(13) Avec une déclaration au forfait, le coût à 2 SMIC est alors de 10,2 euros.

De son côté, le salarié bénéficiaire reçoit un complément de rémunération non soumis à l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IR). Il ne peut utiliser ce complément que pour acquérir des services à la personne.

Pour analyser l'aide publique apportée au développement des SAP au travers du CESU préfinancé, il est utile de comparer le cas d'un CESU préfinancé avec celui où l'entreprise, par une augmentation de salaire net, permettrait au salarié d'obtenir le même service à la personne en payant directement, mais en bénéficiant de la réduction d'impôt.

Ceci est présenté ici dans le cas d'une heure de service à la personne fournie par une entreprise prestataire, avec un intervenant rémunéré au SMIC. Le bénéficiaire du CESU préfinancé est un salarié payé à un taux de salaire supérieur à 1,6 SMIC¹⁴. Le prix de vente du service est de 14,4 euros (cf. tableau 3 ci-dessus).

Dans le cas du CESU préfinancé¹⁵, l'entreprise doit donc verser à son salarié un CESU préfinancé de 14,4 euros. Cette charge est déductible de l'IS (soit une réduction d'IS de 4,8 euros) et bénéficie d'un crédit d'impôt de 25 % (soit une réduction supplémentaire d'IS de 3,6 euros). Le coût pour l'entreprise est donc de 6 euros (14,4 - 4,8 - 3,6) et la prise en charge pour l'État de 8,4 euros.

Si l'entreprise avait fourni, en augmentation de salaire de son salarié, un pouvoir d'achat lui permettant d'acquérir cette heure de service SAP, la situation serait la suivante :

- le salarié devrait bénéficier d'un accroissement de salaire net après impôt de 7,2 euros puisque l'État prend alors en charge, en réduction d'IR, le complément de 7,2 euros ;
- avec un taux d'imposition à l'IR de 14 %, il devrait recevoir un salaire net de 8,4 euros ;
- ce qui conduit à un coût salarial pour l'entreprise (après cotisations sociales salariales et patronales) de 15,3 euros ;
- soit, pour l'entreprise, un coût final de 10,2 euros, cette charge salariale étant déductible de l'IS ;
- les finances publiques n'auraient alors supporté qu'un coût de 4,2 euros¹⁶.

Ce cas type met en évidence deux éléments :

Pour l'entreprise, il y a intérêt à distribuer du pouvoir d'achat au salarié sous forme de versement de CESU préfinancé plutôt que de salaire : le rapport des coûts est de 1,7 (10,2 euros si versement de salaire, 6 euros si versement de CESU préfinancé). Elle est donc incitée à développer ce mode de rémunération salariale¹⁷.

À l'inverse, pour l'État, le coût est plus important avec la procédure du CESU préfinancé.

(14) Taux à partir duquel s'appliquent les taux normaux de cotisations sociales patronales.

(15) On suppose qu'il est préfinancé à 100 % par l'entreprise.

(16) Ce qui se décompose en 7,2 euros de réduction d'impôt sur le revenu du salarié, moins l'accroissement d'IR sur le salaire de 1,2 euro et moins les prélèvements sociaux de 6,9 euros nets de la réduction d'IS de 5,1 euros.

(17) On pourrait, a priori, penser que, pour le salarié percevant un CESU préfinancé ou l'équivalent de salaire en pouvoir d'achat de SAP, les deux solutions sont équivalentes ; ce n'est toutefois pas exact si l'on tient compte des droits connexes (retraites, indemnités journalières ou d'assurance chômage).

EFFET DES PRESTATIONS SOCIALES SUR LE COÛT DES SERVICES À LA PERSONNE

Pour certains utilisateurs et certains services, le coût final pour l'utilisateur peut encore être réduit par des prestations sociales telles que l'APA, ou la PCH, que la prestation ait lieu en emploi direct ou en mode prestataire.

Dans ces cas, en fonction du taux d'aide dont bénéficie l'utilisateur, sa contribution diminue et peut même s'annuler. C'est le cas pour les bénéficiaires de l'APA ayant des revenus mensuels inférieurs à 670 euros ou ceux de la PCH ayant des revenus mensuels inférieurs à 1 964 euros.

Dans le cas du recours à une entreprise prestataire, ces effets peuvent être estimés pour un service rendu au taux de 1,2 SMIC, soit typiquement celui d'une aide à domicile ou d'une garde d'enfants. Pour un utilisateur ayant un revenu mensuel de 1 500 euros, le taux de prise en charge de l'APA est de 60 % et celui de la PCH de 100 %. Le bénéficiaire de la PCH n'a rien à déboursier. Dans le cas de l'APA, où la prise en charge est partielle, la réduction d'impôt diminue le coût résiduel pour l'utilisateur de moitié (tableau 6).

Le cas de la PAJE n'est pas évoqué dans le cadre du service prestataire, dans la mesure où le coût final pour l'utilisateur est très élevé et rend le recours à cette formule peu réaliste, sauf pour des gardes exceptionnelles.

Tableau 6 - Coût pour l'utilisateur d'une heure de service prestataire payé 1,2 SMIC selon les autres aides accordées

Prestation reçue	Coût final pour l'utilisateur	Réduction de coût liée au montant de la prestation	en euros par heure	
			Réduction d'IR	Prix horaire de la prestation SAP
Sans aide (1)	9,2	néant	9,2	18,3
APA à 60 % (2)	3,5	10,6	3,7	17,8
PCH à 100 % (2)	0	17,8	0	17,8

(1) Dans la limite du plafond de la réduction d'impôt.

(2) Dans le cas de la PCH et de l'APA, le prestataire est totalement exonéré de cotisations patronales de sécurité sociale, d'où un prix de l'heure plus faible (17,8 euros au lieu de 18,3 euros pour les cas sans exonération).

Les personnes âgées de plus de 70 ans bénéficient d'une exonération totale de leurs cotisations patronales de sécurité sociale, exonération qui induit un rapport de 1,43 entre le coût salarial et le salaire net.

En gré à gré, cette exonération accordée à un employeur de plus de 70 ans correspond à une réduction de prix horaire d'un euro (6,1 euros au lieu de 7,1 euros sans cette exonération, tableau 7).

Pour analyser l'exemple de la PAJE en coûts horaires, une hypothèse de volume de garde est nécessaire. Le cas type présenté correspond à neuf heures de garde quotidienne d'un seul enfant, 18 jours par mois, 10 mois par an. Le ménage bénéficiaire est un couple à deux actifs, ayant un revenu mensuel de 3 000 euros. Pour la PAJE (montant mensuel du complément mode de garde de la PAJE de 267,69 euros pour un enfant de moins de trois ans), l'aide de la collectivité à l'utilisateur pour chaque heure de service s'élève à 1,3 euro, soit la différence entre 7,1 euros et 5,8 euros (tableau 7).

Tableau 7 - Coût final pour l'utilisateur d'une heure de service rémunérée 1,2 SMIC
en euros par heure

	Coût horaire final pour l'utilisateur en emploi direct	Coût horaire final pour l'utilisateur en prestataire
Sans aides sociales (1)	7,1	9,2
Exonérations « + de 70 ans »	6,1	8,9
Garde à domicile (PAJE) 1 enfant	5,8	(2)

(1) Dans la limite du plafond de la réduction d'impôt.

(2) Le recours à un prestataire pour une garde à domicile à temps plein toute l'année est un cas type improbable du fait du coût très élevé de cette solution.

Si la famille a recours à une garde partagée où deux enfants sont simultanément gardés par la même personne, son coût final diminue plus que de moitié.

Il lui reste finalement à payer 2,1 euros par heure de garde. Enfin, avec trois enfants de trois familles en garde partagée, ce montant n'est plus que de 1,1 euro par heure. La diminution du coût final dépasse donc la simple répartition du coût entre les familles bénéficiant du service. En effet, chaque famille bénéficie de la PAJE. D'autre part, la réduction fiscale s'applique pour chacune des familles jusqu'à la totalité du plafond de dépenses éligibles, même si la garde est partagée¹⁸.

LE TRAVAIL INFORMEL

Recourir au travail au noir présente plusieurs inconvénients. D'une part, un utilisateur qui embauche un salarié de façon informelle prend des risques, tandis que de son côté, le salarié n'acquiert pas de droits sociaux. D'autre part, même lorsque l'employeur verse au salarié le même salaire net que dans le cadre d'un emploi direct légal, le service rendu est plus coûteux pour l'utilisateur. En effet, la réduction fiscale est plus importante que la somme des cotisations sociales salariales et patronales épargnées, alors que dans d'autres pays, tels les Pays-Bas, le financement public couvre juste les charges sociales¹⁹.

En France, les administrations publiques financent donc une partie du salaire net de l'emploi direct légal.

D'où vient alors le fait que le travail au noir reste encore largement pratiqué dans ce secteur²⁰ ?

Pour certains salariés assurant ces activités à titre secondaire, le fait de disposer d'une couverture sociale au travers de cette activité amène un gain marginal (pour les seuls droits à retraite) tandis que ces revenus peuvent être soumis à l'impôt (par exemple les cours particuliers donnés par un professeur).

Du côté des employeurs, malgré la simplification de gestion apportée par le chèque emploi service ou le CESU, il reste que le travail informel est plus simple à gérer, en particulier pour la garde très fragmentée (baby-sitting occasionnel ou à intervenants multiples). Enfin se posent les cas où le recours à un emploi formel dépasse la limite du plafond de réduction fiscale : la non-déclaration redevient nettement avantageuse, surtout si elle concerne le même salarié (travail partiellement déclaré).

(18) En outre, même pour trois familles, la totalité des compléments mode de garde est versée car leur montant reste inférieur à 85 % des dépenses de chaque famille.

(19) Et dans ce cas, uniquement lorsqu'une entreprise prestataire délivre le service, et non pas en emploi direct.

(20) Qui n'est évidemment pas le seul à recourir à des activités non déclarées, qu'elles le soient par des indépendants ou des salariés.

L'action des pouvoirs publics en direction des services à la personne a pour ambition et justification de contribuer au développement d'une nouvelle activité économique qui éprouve des difficultés structurelles pour prendre son essor. Selon le rapport parlementaire sur le projet de loi présenté par le gouvernement relatif au développement des services à la personne, « l'objectif des mesures proposées est de dynamiser un secteur pour lequel une forte demande existe mais qui est pénalisée par l'absence de politique cohérente en sa faveur » (Giro, 2005, p. 6).

De même que certaines industries ont bénéficié d'une aide publique à leur démarrage, notamment pour le financement de leur infrastructure comme les chemins de fer ou la téléphonie, de même les services à la personne font l'objet d'une aide au démarrage dont l'examen des justifications sera fait au chapitre IV. Cette aide vise à desserrer plusieurs freins qui entravent le développement de cette activité : le niveau des prix, la complexité d'accès, le manque de visibilité de l'offre, les doutes pesant sur la qualité des services et l'émiettement du secteur. Le dispositif de déduction fiscale et les règles spécifiques relatives aux cotisations sociales contribuent à réduire le coût de plus de la moitié. L'action des pouvoirs publics s'est aussi attachée à structurer le secteur afin de rendre l'offre plus lisible, de donner des garanties aux usagers et de gagner leur confiance.

Les pouvoirs publics ont considéré notamment qu'il fallait donner une impulsion au développement des entreprises prestataires de services dans l'espoir d'une professionnalisation de l'emploi, d'économies d'échelle et de gains de productivité. Cela explique pourquoi ils ont jugé utile d'intervenir afin de structurer les conditions d'exercice de cette activité, soit pour favoriser le développement du mode prestataire, soit pour mieux encadrer et contrôler les conditions d'exercice de l'emploi direct.

Une autre raison de l'intervention des pouvoirs publics tient au fait qu'initialement certains services rendus à domicile bénéficiaient d'aides spécifiques dans le cadre de politiques sociales (handicap, dépendance, famille) ; il était dès lors normal qu'ils se préoccupent de la qualité des intervenants, qu'il s'agisse de salariés directs (par exemple les assistantes maternelles *agrées*) ou des intermédiaires (mandataires ou prestataires) par des procédures d'autorisation ou d'agrément.

La qualité de l'emploi des salariés est un autre motif de l'intervention publique, qu'il s'agisse de l'instabilité de l'emploi, du multi-salariat (dans le gré à gré, les salariés ont souvent plusieurs employeurs) ou de la professionnalisation.

LES DIFFÉRENTES MODALITÉS DES SERVICES À LA PERSONNE

L'offre de prestations de services à la personne se décline selon plusieurs formules, correspondant à des logiques différentes :

- une offre directe d'intervention ;
- une offre proposée par un organisme d'intermédiation selon trois modalités : mandataire, prêt de main-d'œuvre autorisé, prestataire.

En mode mandataire, l'intermédiaire se charge de la sélection de candidats à l'intervention, qu'il adresse à son client. Il se charge généralement de la gestion administrative du salarié (paie, déclarations sociales et fiscales). Le client reste l'employeur de l'intervenant.

Le prêt de main-d'œuvre autorisé¹ concerne les associations d'insertion et les filiales des sociétés de travail temporaire exclusivement dédiées aux services à la personne.

En mode prestataire, l'intermédiaire est l'employeur de l'intervenant.

Les opérateurs ont des statuts variés (structures communales ou intercommunales, associations, entreprises privées). Enfin, les responsabilités du client (employeur ou simple consommateur) diffèrent selon la formule choisie. À l'exception du mode prestataire, c'est le particulier auquel le service est rendu qui est l'employeur.

Dans le mode mandataire, l'utilisateur, tout en restant juridiquement l'employeur, fait appel à un intermédiaire qui assure le recrutement, le remplacement éventuel et la gestion salariale de l'employé, soit dans le cadre du mandatement, soit dans celui dit du « prêt de main-d'œuvre autorisé », lorsque l'intermédiaire est une entreprise d'insertion. Dans le mode prestataire, l'intéressé a recours à un prestataire, une association, un CCAS ou une entreprise privée, qui lui vend le service effectué par un de ses salariés.

Cette situation est spécifique aux services d'aide à la personne : pour la plupart des autres services acquis par un particulier, il n'y a pas de situation où l'utilisateur est aussi majoritairement l'employeur.

1. L'emploi direct

L'offre de services à la personne s'est fortement développée dans la deuxième moitié du XX^e siècle, en parallèle avec la montée de l'activité féminine et le vieillissement de la population, même si elle était bien antérieure. Avant les aides publiques visant à rendre la demande solvable de ces services, la prestation non déclarée de services était le mode dominant de transaction, surtout pour les services de ménage-repassage et la garde des enfants à domicile. On ne dispose pas d'information statistique fiable sur cette modalité de l'offre. L'offre actuelle concernerait surtout les services de ménage et de repassage, pour des durées courtes, la garde d'enfants et l'accompagnement scolaire, rarement la garde de personnes âgées (Haddad, 2003). Elle reste importante pour l'entretien ménager et le soutien scolaire à domicile (INRP, 2006). L'emploi en gré à gré, qui met en relation directe un employeur particulier et un salarié, est numériquement le mode dominant de fourniture de services à la personne. Fin juin 2005, plus de 740 000² intervenants et 264 000 assistantes maternelles travaillaient sans intermédiaire comme salariés d'un particulier employeur (source : DARES).

Jusqu'en 1996, les politiques publiques de soutien aux services à la personne incitaient le consommateur à choisir l'emploi direct, voire l'imposaient (rapport IGAS-IGS de 1998, cité par Laforge, 2003). En effet, certains avantages financiers étaient exclusivement réservés aux employeurs particuliers.

(1) Dans les statistiques disponibles, cette modalité ne peut pas être différenciée du mode prestataire.

(2) Selon la DARES, 900 000 personnes sont salariées du particulier employeur au deuxième trimestre 2005, dont 160 000 en mode mandataire. Sachant que certains salariés cumulent les deux modes, plus de 740 000 salariés, et moins de 900 000, sont employés sans intermédiaire par un employeur particulier.

Ainsi, les exonérations de charges sociales pour les aides à domicile aux personnes âgées de plus de 70 ans étaient, à l'origine, réservées à ceux d'entre eux qui étaient directement employeurs. De même, pour la garde des enfants à domicile, l'AGED était versée uniquement aux particuliers employeurs. Enfin, l'usage du chèque emploi service était réservé aux personnes ayant le statut d'employeur.

Même lorsque ce statut n'était pas imposé, son coût plus faible le rendait incitatif. Ainsi, dans le cadre de la PSD ou de l'APA, l'emploi direct est moins coûteux, et donc souvent privilégié par le destinataire du service, pourtant âgé et dépendant, même si ce statut n'est plus imposé, voire découragé pour les GIR 1 et 2.

L'emploi direct représentait, mi-2005, la moitié des heures travaillées dans les services à la personne.

2. Les structures mandataires

Créé par la loi du 31 décembre 1991 relative à la formation professionnelle et à l'emploi, le mode mandataire est une forme d'intermédiation où le consommateur du service reste employeur de l'intervenant. Il était, à l'origine, réservé aux associations, il a été ouvert aux entreprises à but lucratif par le décret du 24 juin 2004. En 2005, les structures mandataires employaient 160 000 salariés, dont un peu plus de 8 000 étaient salariés d'entreprises privées (Chol, 2007). Elles fournissaient 18 % des heures travaillées dans les services à la personne, en majorité dans l'assistance aux personnes âgées.

En 2005, le soutien scolaire, l'assistance informatique, le jardinage, le petit bricolage représentent 40 % de l'activité mandataire des entreprises privées (contre 4 % pour l'ensemble mandataires, entreprises et associations), signe que les entreprises privées se sont davantage portées sur les « activités nouvelles » des SAP plutôt que sur les prestations traditionnelles.

Dans ce mode d'intervention, le coût de la prestation est un peu supérieur à celui de l'emploi direct. Il incorpore en effet les frais de présélection des intervenants, ceux de gestion et d'encadrement de la structure mandataire. Pour les activités qui requièrent de nombreuses innovations et un gros budget de publicité, toutefois, la rémunération du mandataire peut atteindre le même niveau que le salaire net horaire de l'intervenant (c'est le cas pour le soutien scolaire privé, Oddo cité par INRP, 2006).

3. Les structures prestataires

Mi-2005, les organismes prestataires de services fournissaient presque le tiers des heures travaillées dans les services à la personne et employaient 264 000 salariés. Les associations concentraient, à elles seules, 80 % de l'activité.

Les associations prestataires de services sont, en tant qu'associations, exonérées de TVA et d'impôt sur les sociétés, mais elles sont soumises à la taxe sur les salaires. Beaucoup d'associations sont regroupées en réseau ayant une présence nationale, telles l'ADESSA, A domicile Fédération nationale, Familles rurales, la FNAAFP/CSF, l'UNA, l'UNADMR.

Les entreprises prestataires se sont implantées plus récemment que les mandataires et sont plus souvent localisées en milieu urbain. La TVA réduite a contribué à impulser la création d'entreprises privées de services à la personne. Certaines fonctionnent en réseau, le siège social assurant la gestion, les équipes

locales étant dédiées à la relation client, au recrutement et à la gestion du personnel intervenant. Les petites entreprises locales sont toutefois nombreuses. Comme les autres entreprises nouvellement créées, celles du secteur des services à la personne connaissent une mortalité importante au cours de leurs trois premières années d'existence.

Le développement des entreprises prestataires de service est rapide depuis la mise en place du plan Borloo. Ainsi, 13 800 salariés ont été gérés par les entreprises privées prestataires en 2006, soit une progression de 67 % par rapport à 2005 et le nombre d'heures rémunérées a doublé par rapport à 2005.

Les entreprises prestataires, et plus encore l'ensemble des organisations prestataires, exercent surtout leur activité dans l'assistance aux personnes âgées (respectivement 46 % et 60 % du total de l'activité). Le ménage-repassage est le second poste d'activité (autour de 30 % dans les deux cas).

4. Le prêt de main-d'œuvre

Le prêt de main-d'œuvre est en règle générale interdit. Son autorisation est limitée à des cas particuliers strictement encadrés : travail temporaire, groupement d'employeurs et organismes d'insertion par l'activité économique. Un décret de février 1999 (n° 99-109) a autorisé ces organismes à pratiquer le prêt de main-d'œuvre dans un cadre réglementé et à destination d'un public défini, avec pour objectif la réinsertion économique. En 2004, 180 000 salariés avaient été mis à disposition par les associations intermédiaires, dans environ un cas sur deux pour un emploi au domicile de particuliers (Céalis, 2006).

LA STRUCTURATION DE L'OFFRE

Les pouvoirs publics sont intervenus, par différents biais, dans la structuration de l'offre de services à la personne pour favoriser le développement des mandataires et des prestataires, notamment à partir de 1996, date à laquelle les entreprises ont été autorisées à intervenir dans ce secteur. Ils ont utilisé pour cela la procédure de l'agrément et l'aide à la création d'enseignes nationales. Le premier canal utilisé est l'agrément des associations et des entreprises intervenant dans des activités de SAP. Cet agrément est nécessaire pour que l'utilisateur puisse bénéficier de la réduction d'impôt. Il existe deux types d'agrément : l'agrément simple et l'agrément qualité délivrés par le Préfet. Ces procédures s'ajoutent à celle, plus ancienne et toujours en vigueur, de l'autorisation délivrée par les Conseils généraux. Il existe donc actuellement trois procédures différentes donnant la possibilité d'exercer une activité dans les services à la personne et de faire bénéficier les utilisateurs de ces services d'une exonération fiscale ou d'un crédit d'impôt : l'agrément simple, l'agrément qualité et l'autorisation.

1. L'agrément

L'agrément ne concerne que les organismes (entreprises et associations, prestataires ou mandataires) de services à la personne. L'emploi direct en gré à gré n'est pas soumis à cette procédure. Il existe deux types et deux procédures d'agrément en fonction de la nature des services proposés :

- l'agrément simple, pour la plupart des activités de services à la personne, à l'exception de celles destinées aux publics dits fragiles ; il est valable sur tout le territoire,

- l'agrément qualité, pour les services destinés aux enfants de moins de trois ans, aux personnes de plus de 60 ans et aux personnes handicapées ou dépendantes ; il ne vaut que pour le département de délivrance, voire pour un territoire plus restreint.

Les activités destinées à des personnes fragiles concernent les personnes âgées dépendantes, les personnes handicapées, les enfants 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. Dans ces cas, les pouvoirs publics exigent en effet des intervenants qu'ils fournissent des garanties de qualité des prestations et des indications sur les prix et la facturation (encadré), puisqu'ils exercent une mission sociale financée par des prestations spécifiques.

La procédure de l'agrément qualité, simplifiée par le plan de développement des services à la personne de 2005, est plus rapide que celle de l'autorisation délivrée par le Président du Conseil général. Cette simplification a facilité l'entrée des entreprises dans les activités de services auprès des personnes fragiles.

2. L'autorisation

Avant l'ordonnance du 1^{er} décembre 2005 relatif à l'agrément qualité, les organismes intervenant à domicile auprès des personnes vulnérables devaient obtenir une autorisation d'exercice auprès du Conseil général du lieu d'exercice. L'autorisation du Conseil général prévue au code de l'action sociale et des familles ne s'adresse qu'aux organismes qui exercent leur activité en mode prestataire. Elle concerne l'ensemble des établissements et des services sociaux et médico-sociaux qui exercent des missions d'intérêt général et d'utilité sociale, notamment les actions d'assistance, de soutien, de soins et d'accompagnement.

L'autorisation vaut agrément qualité sous condition d'activité exclusive dans les services à la personne, sauf pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. La procédure d'autorisation est plus complexe et plus longue, au minimum six mois, mais elle a une validité de 15 ans contre seulement 5 ans pour l'agrément qualité. En outre, à la différence de l'agrément, la notion d'activité exclusive ne constitue pas un critère d'autorisation.

L'autorisation est délivrée par le Président du Conseil général. La décision est notifiée au demandeur dans un délai maximum de six mois à compter du dépôt de la demande. A défaut de décision dans ce délai, l'autorisation est réputée acquise (Article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles).

Cette obligation est devenue une option. Désormais, lorsqu'ils opèrent dans des activités d'aide et d'accompagnement aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux familles en détresse, les organismes prestataires ont le droit d'option entre la procédure d'agrément qualité et la procédure d'autorisation du Président du Conseil général « pour celles des associations et des entreprises qui satisfont à la condition d'activité exclusive » (article 1^{er} du décret n° 2005-1384). Lorsque la condition d'activité exclusive est satisfaite, l'arrêté d'autorisation doit le mentionner.

Pour un organisme, le choix entre autorisation et agrément qualité est délicat, car il dépend de la politique du Conseil général du lieu d'exercice et de l'état de la concurrence locale³.

(3) Une offre de formation pour aider les organismes dans leurs choix s'est d'ailleurs développée.

Dans le cadre de l'autorisation, le service est tarifé par le Conseil général. Il peut donc s'établir, si la négociation avec le Conseil général le permet, à un niveau plus élevé que le niveau moyen du marché pour les structures prestataires. La procédure d'autorisation met donc les organismes partiellement à l'abri de la concurrence. Elle relève d'une autre logique que l'agrément : il s'agit d'une offre administrée, selon l'expression de Haddad (2003), par opposition à un marché subventionné d'organisations (système de l'agrément).

La contrepartie, pour l'organisme, est une tutelle rapprochée du Conseil général qui peut, en tant que financeur, analyser les comptes pour restreindre les coûts, imposer une certaine modération salariale ou exiger un audit en organisation. Celle-ci fait perdre à l'entreprise ou l'association une part importante de son autonomie.

Les procédures d'agrément

Pour être agréés, *les organismes devaient consacrer l'ensemble de leur activité à un ou plusieurs des services à la personne*. Cette clause d'exclusivité a vu sa portée réduite avec l'ordonnance du 12 mars 2007. Désormais, elle ne s'applique plus, aux établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles, elle reste en vigueur pour les autres établissements, à l'exception des associations intermédiaires, des établissements communaux ou intercommunaux, des structures de garde d'enfants de moins de 6 ans, des résidences services et des unions ou fédérations d'associations (article L129-1 du code du travail).

Plus exigeant, l'agrément qualité suppose le respect d'un cahier des charges spécifique : accueil physique et téléphonique de qualité, documentation écrite, tarifs affichés. Les locaux doivent être adaptés et l'organisme doit avoir les moyens de répondre aux situations d'urgence. L'intervention doit être individualisée, l'offre doit être claire et de qualité. Un devis doit être présenté pour toute intervention excédant 100 euros. La prestation fournie doit faire l'objet d'un contrat écrit précisant le rythme, la durée des interventions, leur coût, le reste à charge pour le bénéficiaire. La continuité des interventions doit être garantie, y compris les week-ends et jours fériés, et leur bonne coordination assurée. Les salariés doivent posséder les compétences nécessaires. Tous les cinq ans, une évaluation externe de la qualité doit être pratiquée pour le renouvellement de l'agrément qui peut être retiré si l'organisme ne remplit pas ses obligations.

Dans les deux formes d'agrément, l'organisme présente un dossier indiquant la nature et le prix des prestations envisagées, le public concerné, les conditions d'emploi du personnel, les moyens d'exploitation, la liste des sous-traitants utilisés. Plusieurs éléments d'appréciation de la qualité des services sont fournis, ainsi que des indications financières. Le gestionnaire de l'organisme s'engage notamment à un affichage des prix, une facturation claire. Il s'engage aussi à fournir les données statistiques prescrites, une attestation fiscale annuelle à ses clients et à veiller à la qualité des prestations.

Le délai d'instruction maximal du dossier d'agrément est de deux mois pour l'agrément simple, de 3 mois pour l'agrément qualité. Passé ce délai, le silence vaut acceptation. L'agrément est délivré pour cinq ans par le Préfet de département du siège social de l'organisme. En cas de certification de l'organisme, l'agrément est renouvelé tacitement.

Les personnes assurant la garde d'enfants à leur domicile (assistantes maternelles) doivent également être agréées pour que l'utilisateur puisse bénéficier des aides (PAJE et réduction d'impôt). En revanche, les gardes d'enfants à domicile, employées en gré à gré rendant le même service que ces assistantes maternelles ne sont soumises à aucun agrément. La plus grande facilité de contrôle des gardes à domicile par les familles suffit-elle à justifier cet écart de traitement ?

La procédure d'agrément simple pour les services à la personne est une sorte de labellisation visant à rassurer l'utilisateur de la qualité du service offert. Cette procédure est particulière aux services à la personne. Une même activité effectuée hors du domicile ne requiert pas d'agrément. Par exemple, les pressings n'ont pas l'obligation d'être agréés alors qu'une entreprise qui lave le linge à domicile doit l'être. De même, l'État agréé des entreprises assurant le ménage à domicile et non celles assurant le nettoyage des locaux.

On ne peut pas dire que la raison serait la réduction fiscale consentie : si tel était le motif, l'État devrait aussi agréer les femmes de ménage embauchées en gré à gré, ainsi que tous les salariés intervenant dans le cadre de cette relation d'emploi.

On peut aussi s'étonner de la dissymétrie de traitement en matière d'exigences de garanties entre le gré à gré et les modes prestataire et mandataire. Ainsi, selon la circulaire de l'ANSP sur l'agrément des organismes de services à la personne (Agence nationale des services à la personne, 2005) concernant les cours à domicile, il est précisé que, pour l'agrément, « il conviendra de s'assurer que ces prestations sont fournies par des professionnels de la formation, ou des personnes pouvant se prévaloir d'une compétence confirmée et incontestable ». Dans le cadre du gré à gré, en revanche, les personnes qui dispensent des cours ne sont soumises à aucun contrôle de leur compétence, sinon à celui du particulier employeur, tandis que le fisc ne dispose pas de moyens suffisants de vérification de la réalité de la prestation.

Tableau 1 - **Nombre d'agréments par type**

Agréments simples	3 644
Agréments qualité	5 934

Source : ANSP, 2007.

Les organismes agréés ont enregistré une progression de 18 % entre 2004 et 2005 (Chol, 2007). Ces organismes sont en majorité des associations, dont celles se consacrant à l'insertion. S'y ajoutent des structures communales ou intercommunales et, depuis 1996, des entreprises privées. En 1998, on comptait seulement 100 entreprises privées opérant dans les services à la personne, et 2 790 en février 2007 (Agence nationale des services à la personne, 2007). Mi-2005, les entreprises privées regroupaient toutefois moins de 2 % de l'emploi et des heures travaillées dans les services à la personne. Cependant, depuis cette date, les entreprises ont connu un fort développement.

Tableau 2 - **Organismes agréés de services à la personne (OASP)**

Nombre au 15 février 2007	10 288
dont : Associations	4 893
Entreprises	2 786
Organismes publics	1 271

Source : ANSP, 2007.

La procédure d'agrément simple constitue un contrôle *a minima, a priori* et purement déclaratif, permettant seulement de vérifier si les entreprises qui proposent leurs services remplissent bien les conditions administratives permettant à leurs clients de bénéficier des exonérations fiscales : condition d'exclusivité (pas d'activité autre que les services aux personnes) et, pour certains services, offre d'au moins deux services. Mais cet agrément ne renseigne pas sur la qualité du service rendu.

3. Acteurs de la structuration

Deux acteurs jouent un rôle actif dans la structuration de l'offre : l'ANSP et les Conseils généraux.

L'ANSP

L'Agence nationale des services à la personne a été créée par le décret du 14 octobre 2005, en application de la loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne pour promouvoir le développement et la qualité du secteur des services à la personne. Elle a le statut d'établissement public administratif.

En 2006, l'ANSP a disposé d'un budget de 28,3 millions d'euros dont 13,3 millions d'euros de fonctionnement et 10,4 millions consacrés au développement et à la structuration de l'offre, notamment au financement des enseignes nationales.

L'Agence dispose d'un délégué territorial dans chaque département, pour la plupart cadres des DDTEFP ayant pour mission prioritaire l'instruction des dossiers d'agréments et la promotion du Plan de développement des services à la personne.

Ses missions énoncées dans l'article D 129-16 du code du travail sont les suivantes :

- 1/ Favoriser l'émergence des nouveaux services à la personne en soutenant la structuration et le développement de l'offre de services à la personne. Elle dispose de moyens financiers destinés à soutenir la constitution de grandes enseignes nationales. L'Agence veille également à la professionnalisation des emplois et favorise l'émergence des nouveaux acteurs en soutenant leur installation.
- 2/ Favoriser la promotion et la qualité des services rendus aux personnes.
- 3/ Assurer un rôle d'observatoire statistique de l'évolution des services et de l'emploi dans le secteur en collaboration avec l'INSEE, la DARES, la DREES et l'ACOSS.
- 4/ Impulser la négociation collective.
- 5/ Assurer le développement du chèque emploi service universel.
- 6/ Assurer l'information sur les règles applicables au secteur des services à la personne.

Dans le cadre de sa mission d'information des particuliers, elle a créé, en mars 2007, une plate-forme téléphonique, le 32 11, pour renseigner les particuliers cherchant un service près de chez eux ou souhaitant s'informer sur le fonctionnement du chèque emploi service. Les enseignes considèrent que le 32 11 est *de facto* en concurrence avec leurs propres plates-formes téléphoniques.

Le Conseil général

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a renforcé le rôle du Conseil général dans le domaine de l'action sociale. Le département « définit et met en œuvre la politique d'action sociale ». Il a notamment la responsabilité de la définition et de la mise en œuvre de l'action sociale en faveur des handicapés et des personnes âgées. Dans la logique de cette responsabilité, le Conseil général est l'autorité compétente pour autoriser l'activité des organismes qu'il finance intervenant auprès des personnes vulnérables.

Le Président du Conseil général est également consulté pour avis dans la procédure de l'agrément qualité.

L'avis concerne la capacité des opérateurs demandant l'agrément à assurer une prestation de qualité et l'affectation de moyens proportionnés à cette exigence.

4. Les enseignes

Le consommateur potentiel de services à la personne est le plus souvent en présence d'une offre très éclatée, difficile à connaître et dont la qualité est difficile à apprécier *a priori*. Dans certains cas, cependant, des structures intermédiaires, municipales ou associatives, jouaient un rôle d'information des particuliers (Paris service famille par exemple).

La mise en place des enseignes nationales avec un important soutien de l'ANSP, sur la base d'un cahier des charges, vise à informer les utilisateurs sur l'offre disponible, à leur simplifier l'accès aux services qu'ils recherchent et à leur apporter des garanties sur la qualité du service offert. L'aide financière apportée par l'ANSP est conditionnée à la réalisation d'un dossier comportant l'affichage de plusieurs objectifs : couverture nationale à échéance rapide, qualité de l'enseigne et des services proposés, viabilité économique du projet, création d'emplois induite et degré de professionnalisation. L'ANSP communique en outre, via son site Internet et ses brochures, la liste des enseignes nationales.

Le fonctionnement d'une enseigne est le suivant : toute personne ayant un besoin peut s'adresser à un numéro de téléphone (plateau téléphonique 7 jours sur 7) ou à un site Internet pour exprimer sa demande. L'enseigne la met en relation avec l'opérateur sélectionné dans sa base qui lui paraît le mieux adapté et le plus proche géographiquement. Les coûts unitaires d'intermédiation devraient à terme diminuer grâce aux économies d'échelles espérées, à condition que la demande progresse. Ceci pourrait se répercuter sur les prix facturés aux utilisateurs comme aux entreprises adhérentes à l'enseigne.

Les enseignes, proposant un large éventail de services à la personne en s'appuyant sur des entreprises sélectionnées, constituent *de facto* des marques destinées à être bien identifiées et supposées apporter une garantie de qualité de service. Elles font signer une charte de qualité aux structures auxquelles elles donnent leur référence. Elles pratiquent également des enquêtes de satisfaction auprès de leur clientèle.

Ce système permet donc d'élargir le champ de la demande de services, et contribue en principe à en élever la qualité, grâce notamment au retour des remarques des clients. Il est prévu des pénalités graduées envers les prestataires défaillants.

Les premières expériences de plates-formes locales, antérieures au plan de développement, ont tourné court car les associations locales ont refusé d'adhérer au système pour éviter la concurrence ou par crainte de perdre leur identité. Le point de vue des fédérations ou unions d'associations est différent aujourd'hui, dans la mesure où elles sont largement présentes dans les enseignes naissantes.

Fin 2007, L'ANSP recense vingt enseignes nationales. Celles-ci sont de plusieurs types. Certaines sont adossées à un réseau, même si elles attribuent des références à des structures externes. C'est le cas de Fourmi verte (Familles rurales), France Domicile (UNA et UNCASS), Personia (ADMR, Crédit Mutuel et AG2R). L'une concerne une entreprise à maillage territorial fin, qui cherche à diversifier son activité en s'inscrivant dans le développement local (Genius de la Poste). D'autres sont portées par des financeurs (sociétés d'assurances, mutuelles, banques, émetteurs de CESU).

Enfin, certaines donnent à des acteurs des services à la personne une forme de tribune Internet pour afficher leur marque (A+ et les entreprises du SESP, la maison du particulier employeur et la FEPEM, les associations de handicapés et leur enseigne spécifique).

Les enseignes référencées en octobre 2007

France Domicile (Mutualité Française, UNA, UNCCAS)
 Personia (ADMR, Crédit Mutuel, AG2R)
 Fourmi Verte (Familles rurales, Groupama, MSA)
 La Maison du Particulier Employeur (FEPEM, IRCEM Prévoyance, IFEF)
 A + (Acadomia, Adhap Services, Domaliance, Maisoning, O2, To do To Day Particuliers, Viadom)
 Assisteo (Nurse Alliance, Prof Assistance, Kids Assistance, Clic PC)
 Bien-être à la carte (Accor Services, Europ Assistance)
 CNP Services à la personne
 Sodexho
 Sérèna (Groupe Caisse d'Épargne, MAIF, MACIF, MGEN)
 La Poste Services à la personne (Genius)
 Le Crédit Agricole (Missions services)
 Le Groupe LCL (Groom services)
 La MAIF (OVP Organisation vie pratique)
 La MACIF (MACIF services à la personne)
 La MGEN (Le service MGEN à la personne)
 La GMF (GMF services à la personne)
 Carrefour proximité (shopi services)
 Domiserve + (Groupes Axa et Dexia Crédit Local).
 A Domicile Services (A Domicile Fédération Nationale, Société d'Encouragement pour l'Industrie Nationale, DomPlus).

**LA QUALITÉ DE
L'EMPLOI**

Le secteur des services à la personne dans le cadre de l'emploi direct, ou d'entreprises ou associations mandataires, se caractérise par une forte précarité du statut des salariés. Ceux-ci, à l'exception des enseignants, sont surtout des femmes sans qualification soumises à des horaires de temps partiel contraint.

La faible durée du travail avec ses conséquences sur les salaires est une des caractéristiques de l'emploi dans les services à la personne. Les services aux particuliers qui englobent les services à la personne, mais également d'autres activités emploient 42 % de salariés à temps partiel (Ulrich et Zilberman, 2007a). La moitié des salariés employés par des particuliers (51 %), qui sont pour l'essentiel des salariés des services à la personne, travaillent à temps partiel (*ibid.*). Plus de la moitié des salariés des services aux particuliers a plusieurs employeurs pour pouvoir accroître le temps de travail et donc le revenu. Selon la typologie de la DARES des emplois à temps partiels (Ulrich et Zilberman, 2007b), une catégorie spécifique, parmi les six qui ont été constituées, représente 22 % des emplois à temps partiel. Elle se caractérise par la prédominance d'un statut de CDI, une durée du travail hebdomadaire souvent inférieure à 18 heures, la régularité des horaires. Elle est composée pour plus d'un tiers d'employés auprès des particuliers et plus particulièrement des personnels de ménage. Dans cette classe, un quart des salariés a plusieurs employeurs. La durée hebdomadaire dans l'emploi principal s'élève à 15 h et la durée cumulée des activités à 20 h (*ibid.*).

Un des principaux problèmes rencontrés par les salariés intervenant à domicile est le morcellement de leurs interventions. Par exemple, les aides à domicile des personnes âgées dépendantes réalisent en moyenne quinze visites par semaine, ce qui représente un temps passé dans les transports et les coupures entre deux interventions de l'ordre de 25 % du temps de travail. Or, ces temps intermédiaires ne sont pas rémunérés quand l'employeur est un particulier, et pas toujours bien pris en compte par les organismes prestataires (Chardon et Estrade, 2007).

Une autre difficulté pour les aides à domicile provient des variations d'horaires, par exemple en cas d'hospitalisation de la personne âgée, et donc des variations de la rémunération d'un mois à l'autre (Chardon et Estrade, 2007).

Toutes les études qualitatives mettent en avant l'isolement des salariés de l'aide à domicile [Avril, (2003) ; Devetter et Rousseau, (2007) ; Causse, Fournier et Labruyère, (1998)]. Ce sont ces salariés qui doivent gérer seuls les conflits qui surviennent avec les personnes dont elles s'occupent ou chez lesquelles elles travaillent. Cette situation est d'autant plus problématique que la personne est employée directement par un particulier ou par mandatement, situation qui reste actuellement majoritaire.

Quelles sont les incidences des différents types de structures de prestations de services sur la qualité de l'emploi ? Nous allons voir que chaque type de relation a ses avantages et ses inconvénients, pour le salarié comme pour l'utilisateur.

1. La relation de gré à gré

L'emploi direct légal est encadré par des normes juridiques. Une convention collective étendue existe depuis 1999, garantissant des droits aux salariés et définissant les obligations des employeurs, mais elle est peu connue, tant des salariés que des employeurs particuliers et la vérification de son respect est plus difficile que dans une relation intermédiée par une association ou une entreprise. C'est d'autant plus vrai que le support utilisé pour le paiement, CESH ou chèque PAJE, n'informe pas l'utilisateur des services de sa qualité d'employeur et des devoirs qui en découlent, en particulier la motivation du licenciement par une cause réelle et sérieuse.

Le droit conventionnel est peu favorable aux salariés. Ainsi, le travail de nuit est très peu payé (majoration du sixième du tarif conventionnel, jusqu'à cinq nuits consécutives prévues dans le contrat). De plus, le particulier employeur n'étant pas une entreprise, et le lieu de travail étant un domicile privé, les salariés sont exclus de certaines dispositions protectrices.

Certaines obligations des employeurs ne s'appliquent pas aux particuliers : les salariés ne sont pas tenus à une visite médicale d'aptitude lors de l'embauche, le contrôle médical ne leur est pas appliqué lorsqu'ils travaillent à temps partiel, ce qui est le cas d'une écrasante majorité d'entre eux. L'Inspection du travail ne les concerne pas. En outre, les perspectives de progression professionnelle sont très limitées. De la part de l'employeur, surtout dépendant, la demande d'aide peut être infinie et le salarié doit imposer des limites, ce qui place ce dernier en situation délicate. Le simple fait de partir en congés, lorsqu'on a plusieurs employeurs, peut s'avérer un casse-tête.

Enfin, la relation d'emploi est fragilisée par les aléas de la vie personnelle de l'employeur.

Chômage, divorce, accidents professionnels, voire perte de lucidité, hospitalisation ou décès de l'employeur ont des conséquences graves sur ce type d'emplois, même si certaines de ces ruptures peuvent être assimilées à des licenciements économiques.

La relation directe en face avec l'employeur hors présence d'un tiers, en particulier dans le cas de l'aide aux personnes âgées dépendantes, peut être lourde psychologiquement et physiquement. Causse, Fournier et Labruyère (1998) citent ainsi le cas d'aides ménagères faisant fonction d'infirmières ou de kinésithérapeutes⁴. La peur de la séparation ou de la perte de la personne aidée ajoute encore à la charge émotionnelle.

Cependant, la relation de gré à gré peut, dans certains cas, permettre au salarié de négocier favorablement sa position et son niveau de salaire (Avril, 2003). L'utilisateur qui fait l'économie des frais d'intermédiation peut accepter de verser un salaire plus élevé. Dans les zones où l'offre est insuffisante, le salarié peut tirer parti de la situation⁵, alors que dans le cadre de l'intermédiation, la prime est partagée entre l'intermédiaire et le salarié.

2. Les structures mandataires

Les organismes mandataires géraient en moyenne 18 % des salariés des particuliers employeurs en 2005 (Chol, 2007). Juridiquement, le client est l'employeur de l'intervenant. Certes, l'existence d'un intermédiaire introduit une médiation entre client et intervenant, ce qui est précieux en cas de problèmes ou de conflits. Toutefois, les risques juridiques associés à la qualité d'employeur particulier, dans le cadre de l'emploi direct, subsistent.

De même, les droits du salarié sont soumis aux mêmes limitations que dans le cas de l'emploi direct. De plus, passant par une association ou une entreprise, le client risque d'ignorer sa qualité d'employeur. Ceci a amené parfois les tribunaux à requalifier l'organisme intermédiaire en véritable employeur de l'intervenant (Laforge, 2003).

Bien que le mode mandataire introduise une médiation entre l'intervenant et le consommateur du service, la formation des intervenants demeure très complexe à organiser en raison de la multiplicité des employeurs. Cependant, l'appartenance à une structure d'intermédiation a quelques avantages pour les salariés. Elle leur permet d'entrer plus facilement en contact avec des employeurs particuliers et elle leur assure un volume de travail supérieur à celui qu'elles auraient pu obtenir dans une relation de gré à gré. C'est pour certains une voie d'entrée ou un moyen de compléter leur charge de travail existante en emploi direct. Selon une enquête réalisée en 2006, 80 % des salariés s'organisent pour travailler sous tous les statuts⁶ (Croff, 2007, p. 10). Le passage du gré à gré suite à une entrée en contact par le biais d'un organisme permet aux utilisateurs de faire l'économie des coûts d'intermédiation et aux salariés de négocier un salaire plus élevé.

(4) Des cas similaires nous ont été relatés par les professionnels rencontrés lors des entretiens préparatoires à ce rapport.

(5) De l'ordre de 3 euros nets supplémentaires de l'heure, selon l'enquête qualitative de Brigitte Croff en 2006.

(6) Enquête qualitative réalisée en 2006 auprès d'une cinquantaine de salariés. Les résultats n'ont qu'une valeur indicative en raison de la faiblesse de l'échantillon.

3. Les structures prestataires

Le mode prestataire offre en principe une meilleure qualité des services et des conditions d'emploi plus satisfaisantes (conventions collectives plus favorables : coût de transport intégré, droit à la formation étendu, encadrement de proximité). Toutefois, cet avantage demeure théorique et rien pour l'instant ne permet d'attester que les conditions de travail et d'emploi sont généralement supérieures pour les salariés des entreprises prestataires. Le seul avantage qui ressort nettement des données dont on dispose concerne le volume hebdomadaire de travail.

Les salariés en mode de prestataire ont une durée du travail supérieure : 14 heures en moyenne par semaine contre 11 heures pour celle des mandataires et 9 heures pour celle dont l'employeur est un particulier (calculs d'après Chol, 2007). Mais cet écart de durée du travail tient pour une part à la différence entre les activités exercées en gré à gré et celles des structures intermédiaires. Ces dernières sont en effet beaucoup plus présentes dans l'assistance aux personnes âgées qui représente plus de 60 % de leur activité (*ibid.*).

On dispose d'éléments de comparaison concernant spécifiquement les femmes de ménage. Par rapport à la relation d'emploi direct, caractérisée pour les femmes de ménage par une précarité de l'emploi importante, l'existence d'un organisme intermédiaire serait susceptible d'apporter des améliorations aux conditions de travail des salariées. On peut en attendre également une progression de la qualité du service rendu (Haddad, 2003).

Les femmes de ménage salariées des associations et des entreprises ont des caractéristiques différentes de celles qui sont employées directement par les ménages (Devetter et Rousseau, 2007, source : enquête Emploi 2007⁷). Elles sont moins âgées, et plus souvent issues des vagues d'immigration récentes.

Le travail de femme de ménage est peu valorisé. C'est une profession choisie par défaut, avec un *turnover* élevé. Par ailleurs, en emploi direct, les salaires sont peu élevés (même si c'est un peu moins vrai en région parisienne), le temps partiel contraint fréquent, et l'évolution de carrière inexistante. L'existence d'intermédiaires améliore-t-elle leur situation ? Les femmes de ménage salariées d'organismes ont des salaires horaires voisins du SMIC, avec une prise en compte de l'ancienneté. Par rapport à celles qui sont en emploi direct, leurs frais de transport sont généralement pris en charge, sous forme de participation aux abonnements de transports en commun ou d'indemnité kilométrique. Cependant, le temps de transport lui-même, souvent important, n'est pas rémunéré. Les organismes intermédiaires s'efforcent de remplacer les heures annulées par leurs clients, évitant ainsi un manque à gagner aux femmes de ménage, mais ce rattrapage ne fonctionne pas parfaitement (*ibid.*).

Alors que le temps partiel subi est fréquent pour les femmes de ménage, on peut s'attendre à ce que les organismes intermédiaires permettent à leurs salariés de mieux remplir leur planning de travail et de mieux choisir leur créneau horaire d'intervention. Cet avantage existe, mais il est gagné à l'ancienneté (*ibid.*). L'amplitude du gain horaire est cependant limitée. Compte tenu de la nature même de l'activité (prestations de 2 à 4 heures chez plusieurs ménages, transports, travail physiquement pénible), le temps d'intervention peut difficilement excéder 25 à 30 heures par semaine.

(7) En raison de la faiblesse des effectifs concernés, ces données sont à considérer avec prudence.

Au total, les femmes de ménage salariées de structures intermédiaires ont des profils différents de celles qui sont employées directement par les particuliers. Leurs conditions de travail semblent en moyenne un peu meilleures, mais elles varient selon les structures. Associations et entreprises privées peuvent en principe jouer un rôle d'arbitre qui protège les salariés. En particulier, la charge de travail est évaluée et contrôlée. Le droit à la formation est plus ouvert. Cependant, il semblerait que les compétences des intervenantes soient valorisées plutôt au bénéfice de l'entreprise qu'au leur et que les temps collectifs attribués aux salariés soient inégaux d'un organisme à l'autre (Devetter et Rousseau, 2007).

LES CONVENTIONS COLLECTIVES

La diversité des conventions collectives de référence dans le secteur des services à la personne reflète la situation de morcellement d'un secteur largement artificiel en termes de nature d'activité. Plusieurs options auraient été théoriquement envisageables pour assurer aux salariés un cadre de référence cohérent.

On pouvait viser à disposer d'une convention collective unique spécifique aux services à la personne en se référant à la nature de l'emploi, en se basant sur la relation de gré à gré et en étendant la convention des employeurs particuliers. Ceci aurait conduit à privilégier le lieu d'exercice, le domicile, en considérant qu'il est porteur d'une spécificité forte, quelles que soient la relation d'emploi et la spécialité professionnelle.

Il était également envisageable de renoncer à l'unité du secteur en faisant primer la nature de l'activité et en se référant aux conventions sectorielles existantes en leur ajoutant des dispositions particulières tenant compte de l'exercice de l'emploi au domicile du client.

Malgré la forte ambition affichée par le Plan de développement des services à la personne d'une convention collective commune à tous les salariés des services à la personne⁸, on s'oriente vers une pluralité de conventions collectives. En effet, en octobre 2007, au terme de plus de deux ans de négociation, les partenaires sociaux des entreprises privées des services à la personne agréées par l'État (FESP, FO, CFTC, CFE-CGC et CFDT) se sont entendus sur la définition du champ d'une future convention collective⁹. Les autres salariés des services à la personne sont rattachés à plusieurs conventions différentes, tandis que certains ne sont couverts par aucune convention collective (garde d'enfants à domicile, soutien scolaire et cours à domicile).

Plusieurs métiers du secteur lucratif demeurent rattachés à des conventions collectives existantes (par exemple, les coiffeurs à domicile sont rattachés à la convention collective de la coiffure).

La branche des particuliers employeurs a ses propres conventions collectives. La Fédération nationale des particuliers employeurs (FEPEN) est signataire de trois conventions collectives :

(8) « L'objectif structurant proposé aux partenaires sociaux est de parvenir à une convention collective commune aux prestataires de services à la personne, déterminant un socle de règles s'appliquant à l'ensemble des salariés du secteur, qu'ils relèvent de l'économie privée de droit commun ou de l'économie privée associative. Cette convention commune pourrait être déclinée, en tant que de besoin, par des conventions spécifiques applicables aux différentes catégories de métiers des services à la personne. »

(9) Avis préalable à l'extension, JO du 15 novembre 2007, p. 18726.

- la convention collective des salariés des particuliers employeurs, renégociée en 1999 étendue par arrêté du 2 mars 2000 ;
- la convention collective des jardiniers et gardiens de propriété privée étendue par arrêté du 27 mai 1986 ;
- la convention collective des assistantes maternelles du particulier employeur étendue par arrêté du 17 décembre 2004.

La convention collective des jardiniers et gardiens de propriété privée est en cours de dénonciation car obsolète vis-à-vis du code rural qui mentionne les gardiens forestiers et surtout sur l'application du temps de travail (35 heures).

Le secteur non lucratif est marqué par la multiplicité de conventions (branche de l'aide à domicile).

- la convention collective du 11 mai 1983 des organismes d'aide ou de maintien à domicile concernant environ 90 000 salariés ;
- la convention collective du 2 mars 1970 des travailleuses familiales concernant environ 9 000 salariés ;
- la convention collective du 6 mai 1970 des aides familiales rurales et personnels de l'aide à domicile en milieu rural (ADMR) concernant environ 68 000 salariés (non étendue) ;
- la convention collective nationale du 1^{er} juillet 1998 des associations Familles rurales et leurs fédérations (non étendue) ;
- la convention collective de l'hospitalisation privée à but non lucratif (FEHAP) du 31 octobre 1951.

À la demande du Secrétariat d'État aux personnes âgées, la branche de l'aide à domicile a conclu un accord le 29 mars 2002 relatif à l'emploi et aux rémunérations, agréé par arrêté du 31 janvier 2003 et étendu par arrêté du 7 janvier 2005. Il a pour vocation de définir les métiers et de créer des filières professionnelles et d'homogénéiser les différents statuts. Un processus d'unification a été lancé pour doter ce secteur d'une convention collective unique.

PROFESSIONNALISATION

Le déficit actuel de l'offre professionnelle en termes de qualité freine le développement de la demande de services à la personne. Cela se répercute sur le niveau des prix que les consommateurs acceptent de payer. Les utilisateurs hésitent en effet à payer un service qu'ils peuvent eux-mêmes produire. L'intervention des pouvoirs publics sur les coûts ne peut donc suffire à garantir une demande croissante et durable. Tous les rapports sur le sujet considèrent que la clé du développement des services à la personne réside dans la professionnalisation des structures de services et dans l'amélioration de l'image sociale des métiers de services aux personnes. Cependant, l'unanimité sur ces préconisations répétées dans tous les forums et dans chaque rapport ou article ne leur donne pas, pour autant, un contenu précis.

Ce consensus en faveur d'une professionnalisation qui permettrait d'offrir des perspectives plus incitatives pour les jeunes générations en termes de revenus et de qualité de l'emploi, n'est pas exempt de contradictions et tarde à se réaliser. Car cette professionnalisation se heurte à des obstacles difficilement surmontables.

La problématique n'est en effet pas la même pour tous les types de services à domicile.

Elle ne se pose pas pour le soutien scolaire. En revanche, elle concerne, mais à des degrés différents, l'entretien des appartements et maisons, la garde d'enfants et les services aux personnes âgées dépendantes. Si les perspectives demeurent nécessairement limitées pour l'entretien ménager, il y a, pour les soins aux personnes dépendantes, des besoins importants et une urgence sociale à améliorer la qualité des services et de l'emploi.

Cela suppose notamment de faire de ces emplois des emplois normaux en termes de durée du travail, de revenus et de perspectives d'évolution. Cela suppose également que les utilisateurs acceptent d'en payer le prix.

Un constat s'impose : 80 % des professionnels de l'aide à domicile ne sont pas diplômés, il est difficile de recruter des jeunes pour un secteur mal rémunéré qui n'ouvre pas de perspectives de carrière. Le métier d'aide à domicile n'est pas un métier rémunérateur, non seulement parce que le salaire horaire est faible, généralement au niveau du SMIC, mais surtout parce que la durée du travail y est insuffisante. Bien que certains salariés se contentent de cette faible durée du travail qui leur permet de concilier vie professionnelle et vie familiale, une proportion non négligeable d'entre eux souhaiterait avoir un volume de travail plus élevé. Ainsi, près du quart des aides à domicile souhaitent travailler davantage.

Cependant, il est souvent difficile d'accroître la durée du travail en raison des horaires de certaines activités, en particulier dans l'aide à domicile des personnes âgées dépendantes. Les besoins des personnes âgées se concentrent généralement le matin, où elles ont besoin d'aide pour se lever, faire leur toilette, pour les repas et le soir pour le coucher, ce qui ne permet pas d'organiser des semaines complètes de travail.

L'intégration, au sein d'une même structure, d'activités différentes, en supposant une certaine polyvalence des salariés, permettrait d'accroître le temps de travail et contribuerait, par la diversification des tâches, à améliorer les conditions de travail. Toutefois, cette solution apparaît encore largement théorique dans la plupart des cas.

Pour les responsables du secteur, la professionnalisation devrait accompagner la mise en concurrence sur la qualité des services. Or cela suppose plusieurs conditions qui sont loin d'être réunies : une régulation plus stricte par les pouvoirs publics ou par les professionnels concernant les normes de qualité, un effort de formation des personnels et une acceptation d'une augmentation des prix par les particuliers et par les collectivités qui financent les services d'aide aux personnes dépendantes et les gardes de jeunes enfants.

Toute amélioration de la qualité du service fondée sur une élévation du niveau de qualification des intervenants induit nécessairement une augmentation des salaires et donc des coûts mais l'alourdissement des salaires peut amener les employeurs, notamment les collectivités, à jouer sur les statuts des salariés pour minimiser les coûts qui sont à leur charge.

Ainsi, dans l'aide à domicile des personnes dépendantes, la revalorisation salariale de 2002 a eu des effets pervers¹⁰, notamment l'appel par certains Conseils Généraux à des structures mandataires plutôt qu'à des prestataires.

D'autre part, la majoration de 10 % de la participation du bénéficiaire en cas de recours à une personne non qualifiée dans des situations de grande dépendance (GIR 1 et 2), prévue par le décret du 20 novembre 2001, n'a toujours pas été appliquée.

À l'origine, certains services à la personne, en particulier l'entretien de la maison, ont été considérés comme pouvant favoriser la réinsertion de personnes en situation d'exclusion en raison de leur faible exigence en termes de diplômes et de compétences techniques. C'est la raison pour laquelle la clause d'exclusivité ne s'applique pas aux associations intermédiaires. S'il est vrai que certaines tâches peuvent favoriser l'insertion de personnes non qualifiées et en difficulté pour trouver un emploi, il faut aussi prendre en compte que ce retour à l'emploi ne peut être durable que s'il s'accompagne d'un suivi étroit et d'une formation. En effet, pour simples qu'elles apparaissent, les tâches des services à la personne n'en réclament pas moins, du fait qu'elles s'inscrivent dans des relations interpersonnelles, des compétences sociales et relationnelles et donc un apprentissage spécifique (Bentoglio, 2005).

1. La formation des salariés

La professionnalisation des emplois de services aux personnes suppose à la fois une formation initiale ciblée et des actions de formation continue des salariés. La formation initiale ciblée sur les services à la personne est encore très insuffisante et en grande partie à inventer. Malgré la création en 2002 du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS) et celle du certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale, l'offre de qualification reste peu lisible car elle se compose d'une grande variété de diplômes aux finalités proches, mais relevant de ministères différents (Rivard, 2006, p. 9).

La formation continue pâtit à la fois de l'hétérogénéité des employeurs et des métiers concernés qui se reflètent dans l'existence de multiples conventions collectives, branches professionnelles et dispositifs de financement de formation. Selon les branches, on constate un inégal accès à la formation continue. Chacune des branches s'est dotée de dispositifs de financement de formation différents pour des métiers similaires. Trois OPCA interviennent dans ce secteur : AGEFOS PME pour les particuliers employeurs, Uniformation pour les associations et, enfin, OPCALIA pour les entreprises privées à but lucratif. En outre, les acteurs ou opérateurs du secteur sont soumis à des obligations différentes en matière de qualification des personnels. Ainsi, les structures relevant de l'agrément qualité sont soumises à un certain nombre d'obligations concernant la qualification du personnel qui ne concernent pas les entreprises soumises à l'agrément simple.

(10) « Les ressources dont les départements disposent pour financer l'APA sont insuffisantes pour faire face à la hausse salariale prévue par la convention des aides à domicile. On aboutit ainsi au paradoxe de voir les Conseils généraux recourir de plus en plus, dans la gestion de cette allocation, au statut de mandataire régi par la convention des salariés du particulier employeur. Financièrement moins contraignante, cette formule aboutit toutefois à privilégier une forme d'emploi relativement déstructurée par rapport à des structures prestataires actuellement plus susceptibles de porter la professionnalisation du secteur » (Bentoglio, 2005).

Les personnels employés par un CCAS ou une collectivité territoriale relèvent du statut de la fonction publique. Soixante cadres d'emplois répartis au sein de 8 filières sont répertoriés. Les agents territoriaux intervenant à domicile appartiennent notamment à la filière médico-sociale. Un texte est à l'étude pour redéfinir les métiers des services à la personne dans les grilles de la fonction publique territoriale et construire des carrières. Ces métiers ne se limitent pas à ceux traditionnels de l'aide aux personnes dépendantes, mais incluent des nouveaux services comme la lecture à domicile.

A titre expérimental, les entreprises de services à la personne du secteur lucratif en liaison avec les CCI mettent en place des actions de formation innovantes en direction des salariés du secteur, notamment par la voie de l'apprentissage, à l'image de l'ISERP d'Alençon.

Un contrat d'études prospectives signé en 1998, cofinancé par les branches et l'État, préconisait l'organisation d'une filière professionnelle commune entre les deux branches. Il n'a pas été suivi d'effets. Chacune des deux branches dispose de ses propres grilles de classification pour des métiers en grande partie similaires.

Une solution possible consisterait à unifier et à simplifier les formations de l'accompagnement des personnes dépendantes en créant un véritable tronc commun aux trois formations d'auxiliaire de vie sociale, d'aide médico-psychologique et d'aide soignante (Nuss, 2006). Il s'agirait de mettre en place une formation de base unique sur laquelle se grefferaient des modules de spécialisation, en fonction de l'orientation professionnelle choisie.

Le Conseil économique et social estime, dans son rapport sur les services à la personne, qu'un rapprochement des métiers est possible, ce qui ouvrirait la voie à une reconfiguration des emplois de ce secteur en liaison avec l'ANPE. Toutefois, ce rapprochement supposerait la création de passerelles à l'aide de modules de formation entre différents métiers qui, pour être exercés au domicile de particuliers, ne requièrent pas tous les mêmes compétences (Vérollet, 2007).

ÉVOLUTION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

L'élaboration de normes de qualité et le contrôle du respect de ces normes permettraient d'élever le niveau de la qualité des services aux personnes et, indirectement, de contribuer à la professionnalisation des salariés en soumettant les professionnels à des exigences autres que la rentabilité. Il reste également fort à faire dans ce domaine.

L'Agence française de la normalisation (AFNOR) a élaboré une norme de « services aux personnes à domicile » et un référentiel de marque visant à garantir une meilleure qualité de services, à l'initiative de GERIAPA (Groupement d'études, de recherche et d'initiative pour l'aide aux personnes âgées). Il existe un autre référentiel de même valeur juridique que celui de la norme AFNOR proposé par SGS Qualicert. L'ensemble des partenaires, dont l'UNIOPSS, l'ADMR, l'APF, a développé le premier référentiel Qualité norme AFNOR. Aujourd'hui, sept ans après, la centième association vient d'être certifiée. Cette norme est en cours de révision afin qu'elle intègre le handicap et surtout en vue de labelliser les opérateurs de la plateforme ou enseigne de services Handicap.

Parallèlement, en 1999, la branche retraite de la sécurité sociale a engagé une démarche qualité pour l'aide ménagère aux personnes âgées (circulaire de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, CNAVTS, du 4 juin 1999).

Elle vise, sur la base de contrôles, à attribuer un complément de dotation aux services répondant à certains critères de qualité comme l'évaluation au domicile des demandeurs, l'encadrement de proximité, la continuité du service, le traitement administratif des demandes, la gestion du service et le suivi de la prestation. Enfin, le Fonds de modernisation de l'aide à domicile (FMAD) a joué aussi, à partir de 2003, un rôle dans la modernisation des services via les directions départementales de l'action sanitaire et sociale et en partenariat avec les départements.

Selon une étude de la DREES sur les services d'aide à domicile dans le cadre de l'APA (Rivard, 2006), l'engagement des Conseils généraux dans le domaine de la qualité apparaît très variable. Pour l'un des départements étudiés, des contrats d'objectifs sont ceux proposés par la caisse régionale d'assurance maladie (CRAM). Dans un autre, la promotion de la qualité passe par une charte entre financeurs et prestataires de services. Les exigences en matière de qualité portent sur la gestion des contrats de travail, la nature de l'encadrement professionnel, l'organisation des interventions, la réactivité des services, l'amplitude des horaires, la continuité du service, la satisfaction des usagers. La formation et le soutien à des actions innovantes, comme les gardes itinérantes, pôle de remplaçants, aides aux aidants, s'inscrivent dans ce cadre contractuel.

Comme le souligne la Cour des comptes (2005), pour une intervention en mode prestataire, le système d'autorisation et la nouvelle tarification des services doivent pouvoir permettre au Conseil général de moduler les financements alloués, voire de conditionner l'autorisation à des exigences de qualité qu'il pourra mesurer *a posteriori* grâce aux nouvelles exigences d'évaluation des services (loi du 2 janvier 2002). Il reste que ces contrôles et qualifications portent sur les processus et s'exercent *a priori*. Il n'y a pas de contrôle du service effectivement rendu. On peut considérer que, si l'offre est abondante, l'utilisateur ayant la capacité de vérifier la qualité du service pourra, s'il est mécontent, s'adresser à un autre prestataire comme pour n'importe quel produit ou service marchand. Mais un contrôle *a posteriori* par une instance agissant pour le compte du Conseil général se justifie si l'on estime que l'utilisateur est en position de faiblesse, ou que l'offre est insuffisante (monopole local) ou bien que la relation de service à domicile crée un lien de dépendance au détriment du client.

Des contrôles réguliers de la qualité du service à domicile devraient donner les moyens d'établir, vis-à-vis de l'intervenant, une exigence de qualité du service rendu. Pourtant, peu de contrôles de qualité *a posteriori* sont entrepris et, quand ils existent, ils ont un caractère administratif.

Le rapport du Commissariat général du plan (Bentoglio, 2005) a proposé plusieurs mesures dont la création d'un dispositif d'évaluation des politiques publiques et la mise en place d'un « pacte national de confiance ». Ce pacte prévoyait la fusion des systèmes actuels d'agrément, d'autorisation et de certification en un système national unique. La procédure d'agrément préconisée était simplifiée, plus rapide, et conditionnée à l'engagement de l'organisme concerné à entrer, durant l'année, dans une procédure de certification. Cette procédure aurait fait l'objet d'un contrôle et d'un suivi à l'échelon départemental.

Ce rapport suggérait également de différencier les réductions d'impôts ou les avoirs fiscaux selon que la structure est certifiée ou non, ou encore de restreindre les droits ouverts par le gré à gré par rapport à ceux ouverts par les structures agréées.

Le soutien public au développement des services à la personne est analysé dans ce chapitre sous deux angles : les motivations d'ordre économique d'un côté, les exigences de l'État social de l'autre. Ceci conduit, in fine, à évoquer la question des arbitrages publics.

LA DYNAMIQUE DES SERVICES À LA PERSONNE

Comme cela a été rappelé dans l'introduction, une mutation économique majeure de la seconde moitié du XX^{ème} siècle a été la transformation des activités de la sphère domestique. Le recours à des services fournis à l'extérieur du domicile, le développement de techniques nouvelles (appareils ménagers, etc.) ont permis de réduire le temps à consacrer aux tâches au sein du domicile ; une partie de ces tâches au domicile¹ est réalisée par des salariés extérieurs au ménage, ce qu'on appelle désormais « services à la personne ». Il reste qu'une part importante des tâches domestiques est réalisée au sein du ménage, principalement par les femmes. Cette transformation des activités de la sphère domestique est loin d'être achevée.

1. Des besoins croissants

Tout laisse à penser que les tendances démographiques, comme l'évolution des valeurs et des comportements, poussent à l'essor de la substitution des tâches domestiques encore auto-produites par des services hors ou au sein du domicile.

L'aspiration à se libérer des tâches domestiques ne peut que se développer avec le remplacement des générations et le souhait des femmes jeunes à occuper un emploi à la hauteur des investissements de formation qu'elles ont consentis. Les domaines dans lesquels ces aspirations sont le plus sensibles concernent les activités de prise en charge des personnes dépendantes : parents âgés, personnes souffrant de handicaps, enfants en bas âge ou en début de scolarité, activités que les anglophones appellent le *care*.

La garde des enfants

Un des points les plus sensibles concerne les familles avec de jeunes enfants pour lesquelles le retrait temporaire d'activité pour s'occuper des enfants est souvent, les enquêtes le mettent en évidence, plus le fruit d'une contrainte, c'est-à-dire l'absence de solution alternative accessible.

Les projections de population publiées par l'INSEE (Robert-Bobée, 2006) tablent sur une stabilité du nombre d'enfants. Ce n'est donc pas tant la démographie future qui joue un rôle dans l'évolution de la demande que le degré d'insatisfaction des besoins dans la situation actuelle. En 2002, les deux tiers des enfants de moins de trois ans étaient gardés, à titre principal, par leurs parents, 18 % étaient accueillis par une assistante maternelle (y compris en crèche familiale), tandis que 8 % étaient confiés à une crèche et 4 % à leurs grands-parents (Ruault et Daniel, 2003).

De plus, nombre de familles expriment le fait que les solutions de mode de garde qu'elles retiennent ne sont pas, à leurs yeux, satisfaisantes.

(1) Les services à la personne se sont développés nettement au cours de la seconde partie du XX^{ème} siècle ; dans une perspective historique plus longue, il semble bien qu'au début de ce siècle, l'emploi de domestiques était plus important, en France, que le recours actuel à des employés de services à la personne.

En particulier, pour nombre de familles aux revenus modestes et plus encore pour les familles à bas revenus, les solutions les plus accessibles sont le retrait d'activité de la mère ou la garde par les grands-parents (Blanpain, 2005).

Personnes âgées dépendantes et personnes handicapées Dès à présent également, la prise en charge de personnes âgées devenues dépendantes ou de membres handicapés de la famille fait apparaître un défaut quantitatif de prise en charge par des aides externes intervenant au domicile des intéressés (ou par des structures extérieures).

Le vieillissement de la population française conduira, dans les prochaines années, à une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. Dans ce domaine, les perspectives sont sensibles aux hypothèses retenues quant au niveau d'incidence de la dépendance.

L'amélioration des techniques de soins, des médicaments et de la prévention des risques modifiera l'âge où survient la dépendance, aussi bien que la durée de la vie. Cependant, il est difficile d'estimer si l'âge moyen d'apparition des maladies incapacitantes sera davantage retardé que celui du décès. C'est pourquoi, les tendances centrales des projections disponibles prolongent simplement la situation observée aujourd'hui, en supposant stable la durée de vie en état de dépendance.

Dans cette hypothèse, 1 200 000 personnes seront dépendantes en 2040, contre 800 000 en 2000. Cette estimation correspond à une augmentation moyenne du nombre de personnes dépendantes de l'ordre de 1 % par an. Cette croissance devrait s'accélérer entre 2005 et 2020 (période où les générations entrant en dépendance ne sont plus les générations creuses liées à la première guerre mondiale). Une deuxième accélération se situerait entre 2030 et 2040 (date à partir de laquelle les personnes des générations du baby boom deviendront plus souvent dépendantes). En revanche, les années comprises entre 2020 et 2030 correspondraient à un moindre rythme de croissance. L'amplitude de ces variations resterait toutefois modérée, la tendance passant de 1 % à 2 % d'augmentation dans les années de plus forte croissance.

Les évolutions démographiques laissent également prévoir une diminution quantitative du nombre d'aidants potentiels (conjointes et enfants) du fait du fléchissement de la fécondité et de l'augmentation des divorces.

Pour l'aide à apporter *aux personnes handicapées*, il semble bien, même si moins d'études sont disponibles sur ce sujet, que le recours à des aidants hors de la famille est limité dès à présent. Comme pour la garde d'enfants : c'est plus le niveau de l'offre et son coût qui détermineront la croissance de ces activités de prise en charge que les évolutions démographiques.

Face aux besoins potentiels, deux facteurs peuvent freiner le développement des activités, d'un côté les formes, la qualité, la disponibilité de l'offre et, de l'autre, le prix des services. Ces deux points seront examinés successivement.

**RENDRE SOLVABLES DES
BESOINS ET DYNAMISER
L'OFFRE DE SERVICES**

Depuis le début des années 1990, l'action des pouvoirs publics a visé à soutenir la demande de services à la personne en solvabilisant les besoins et à dynamiser l'offre de services en la structurant.

Pour un certain nombre de ménages, se libérer d'une partie des tâches domestiques pour pouvoir occuper un emploi est financièrement intéressant si le salaire net supplémentaire perçu est supérieur au coût du travail de la personne embauchée pour assurer ces tâches domestiques. Dans les pays à fortes inégalités de revenus, une demande importante de services domestiques peut se manifester. Dans les pays où les inégalités de revenu salarial sont limitées, les incitations à acquérir des services domestiques pour libérer du temps et pouvoir occuper un emploi sont plus faibles. Le développement de la demande devrait alors passer par une intervention publique abaissant les prix. Notons cependant que l'existence de besoins insatisfaits en raison du coût n'est pas un argument spécifique aux services à la personne. Tout secteur peut l'utiliser à un moment ou à un autre pour plaider une aide en sa faveur ; en effet, quel que soit le bien ou le service concerné, la demande s'exprimant sur le marché est fonction du prix. Il est donc toujours possible de mettre en évidence des besoins exprimés par des ménages qu'ils ne peuvent satisfaire du fait de leur contrainte de revenu (du fait du prix des biens ou services concernés).

Le soutien à la demande pour l'ensemble des services à la personne repose sur d'importantes réductions d'impôts pour les utilisateurs, l'État prenant en charge la moitié du coût total. Pour les services aux personnes fragiles (personnes âgées dépendantes, personnes handicapées, enfants), des prestations particulières s'ajoutent à ces réductions d'impôt. Il s'agit de l'allocation personnelle d'autonomie, APA, de la prestation compensatrice du handicap, PCH, et de l'allocation pour jeune enfant, APJE.

La dynamisation de l'offre est passée à la fois par la simplification de la gestion, notamment à travers le chèque emploi services et, surtout à partir du plan Borloo de 2005, par la promotion de l'offre de prestataires.

Initialement, les services à la personne ont été délivrés principalement sous la forme de l'emploi direct du prestataire par l'utilisateur, qu'il s'agisse de l'emploi non déclaré (travail au noir) ou déclaré (en mode d'emploi direct ou au travers d'associations mandataires agréées). Pour les services à la personne correspondant à des publics sensibles (personnes âgées dépendantes, handicapés, enfants), les services à la personne ont fait aussi l'objet de recours à des organismes prestataires dans le cadre de la procédure d'autorisation puis (à partir de 1996) de la procédure d'agrément, qu'il s'agisse de services sociaux dépendant des collectivités, d'associations ou d'entreprises. Mais, de fait, la présence d'entreprises est restée réduite jusqu'en 2005 ; en conséquence, l'offre de services était assez peu diversifiée.

Le fait que l'utilisateur soit en même temps l'employeur conduit à limiter la demande : la recherche et la sélection d'un futur employé, les formalités administratives (calcul des cotisations sociales), l'ensemble des responsabilités d'employeurs conduisent à trop de complexité et à un coût de gestion assez élevé, même s'il n'est pas explicite.

La procédure du chèque emploi service devenu le CESU a eu comme première vertu de simplifier la gestion de l'utilisateur employeur ; le développement de mandataires a facilité également la gestion en reportant sur ceux-ci la recherche et la sélection des employés.

Il est cependant probable que le plein développement des services à la personne nécessite l'intervention croissante de prestataires. Les utilisateurs de services visant à soulager les tâches domestiques seraient alors placés devant le simple choix de services rendus au domicile ou fournis à l'extérieur. Le développement de prestataires de services peut diversifier l'offre et améliorer la qualité du service rendu.

La question des structures d'offre est particulièrement importante pour les personnes âgées, dépendantes ou non. Dans leur cas, le besoin de réduire les difficultés de la gestion en emploi direct est plus important. Les modes mandataires ou prestataires sont une réponse adaptée. S'y ajoute, dans le cas des personnes dépendantes (personnes âgées ou personnes handicapées), une responsabilité des collectivités publiques quant à la qualité du service rendu et donc la qualification et les pratiques des intervenants². De plus, il est naturel que les collectivités publiques, finançant l'aide à domicile, en vérifient la qualité. Il y a dans ces interventions une dimension de « service public » qui est en cause. Ceci n'est pas contradictoire avec l'intervention d'entreprises à but lucratif comme prestataire ou comme mandataire ; mais ceci justifie la définition d'un cahier des charges et l'évaluation de son respect.

LES RESPONSABILITÉS DE L'ÉTAT

Dans la mesure où l'État apporte un soutien important, en termes budgétaires, au développement des services à la personne, il est nécessaire d'examiner les raisons qui peuvent amener la puissance publique à en favoriser le développement. Il est clair que ces différentes raisons ne sont pas exclusives l'une de l'autre et que le jugement à porter ne peut être fait qu'en tenant compte de l'ensemble des paramètres.

(2) Une des particularités de la situation présente est, par ailleurs, que les collectivités publiques se préoccupent de la qualification des intervenants dans le cas des prestataires et pas du tout dans le cas de l'emploi en gré à gré. Ceci concerne aussi la garde d'enfants : pour bénéficier de l'aide d'une assistante maternelle recevant des enfants à son domicile, la personne doit être agréée. En revanche, aucune qualification n'est demandée pour le recours à une garde au domicile des parents.

1. La réduction

du travail au noir Un premier élément expliquant l'intervention des pouvoirs publics dans les services à la personne est l'objectif de réduction du travail au noir. Celui-ci est source de précarité pour les salariés concernés du fait de l'absence de couverture sociale ; il crée de l'insécurité juridique pour ceux qui y recourent ; il provoque également l'évasion de recettes fiscales ou de cotisations sociales.

En permettant la déduction fiscale d'une partie du coût d'un emploi déclaré, en réduisant le taux de cotisations patronales et en facilitant les démarches de déclaration avec le chèque emploi service puis le CESU, de fortes incitations ont été données à blanchir le travail au noir, ou plus généralement à le « griser », c'est-à-dire, dans bien des cas, à déclarer partiellement les heures effectuées.

Il en a résulté un gonflement de l'emploi mesuré dans les enquêtes ou dans les statistiques administratives. Mais le point le plus important est que la protection sociale des salarié(e)s a été améliorée. Du point de vue des finances publiques, les dépenses fiscales au profit des ménages utilisateurs équivalent aux gains de recettes de cotisations sociales sur l'emploi déclaré.

Au surplus, le développement de services à la personne par recours à des prestataires réduit sensiblement le risque de travail non déclaré.

2. Responsabilités à l'égard des personnes fragiles

Dans le cadre d'intervention auprès de publics fragiles, les collectivités publiques ont une responsabilité concernant la qualité des services rendus.

Celle-ci s'exerce au travers des procédures d'autorisation ou d'agrément. Qu'il s'agisse de l'agrément qualité ou de l'agrément simple, ils peuvent être automatiquement donnés au bout d'un délai (de deux ou trois mois selon les cas) en cas de non refus par les services de la préfecture.

Ces agréments sont, dans tous les cas, pris par les consommateurs comme des labels de qualité. Que veut dire un label fourni par défaut ? On est en deçà de la certification de qualité du type norme Iso. L'agrément est aussi autorisation à intervenir auprès de personnes fragiles. Peut-on, dans ce cas, se contenter d'autorisation par défaut ? L'agrément qualité ne devrait-il pas être accordé uniquement sur une décision positive, garante d'un suivi ?

On ne dispose actuellement, ni au niveau départemental ni, a fortiori, au plan national, d'aucune indication sur la proportion d'agréments simples ou qualité accordés par défaut.

Agréer nécessite aussi de contrôler le respect des engagements pris, comme le respect, par les opérateurs, des limites posées à leur activité, par exemple le fait que certains services ne bénéficient de réductions fiscales que s'ils sont au profit de personnes fragiles³. Ici aussi, et dans l'état actuel des choses, peu d'informations sont disponibles pour évaluer le niveau de contrôle.

(3) Comme on l'a mentionné au chapitre II, de rapides opérations de *testing* montrent que la réglementation n'est pas toujours respectée.

3. Le soutien aux emplois peu qualifiés

Dans la quasi-totalité des services à la personne, les emplois sont peu qualifiés. Développer ces services contribue à soutenir ce type d'emplois. Dans les autres secteurs, ce soutien passe par des exonérations de cotisations sociales patronales sur les emplois à bas salaires. Dans le cadre de la simplification de la gestion des emplois avec le chèque emploi service ou maintenant le Cesu (calcul des cotisations par l'URSSAF), cette disposition aurait pu être appliquée. La prise en charge des coûts par le biais de la réduction fiscale va au-delà (cf. chapitre II).

Par ailleurs, certaines activités incluses dans le champ actuel des services à la personne : l'assistance informatique, les cours particuliers ayant recours à des personnels qualifiés n'entrent pas dans le champ des politiques de soutien aux emplois peu qualifiés.

Éléments prospectifs sur le soutien aux bas salaires

Le renouvellement des générations conduit à réduire la proportion des personnes d'âge actif à faible niveau de formation. On peut donc s'interroger sur la place relative à donner aux politiques d'allègement du coût du travail par rapport à celles de soutien aux activités à forte valeur ajoutée. L'importante fraction, parmi les salariés à bas salaires, de ceux disposant de qualifications plus élevées qu'il n'est requis (ce qu'on appelle le déclassement salarial) est, au demeurant, préoccupante (voir le 7^{ème} rapport du CERC, 2006).

À cette question générale s'ajoute une question plus particulière aux services à la personne, celle du risque, à terme, d'une concurrence entre les services destinés aux publics fragiles et les autres services à la personne.

En effet, nombre d'emplois d'aide à la dépendance, de garde d'enfants ou de tâches ménagères sont actuellement occupés par des femmes de 40 ans et plus, sans diplôme et reprenant une activité après être restées longtemps inactives, généralement pour élever leurs enfants (voir chapitre 1). Dans le futur, ce « vivier » traditionnel de recrutement sera restreint : alors que les générations de femmes de 40 ans en 2005 ne sont que 39 % à être titulaires d'un diplôme supérieur ou égal au baccalauréat, ce sera le cas de 68 % de celles qui auront 40 ans en 2015, du fait de l'augmentation rapide du niveau de formation initiale dans les années 1985-1995. Par ailleurs, l'interruption d'emploi pour élever ses enfants tend aussi à se réduire, même parmi les moins qualifiées.

Si la structure des qualifications ou des compétences requises pour exercer ces métiers n'évolue pas, il y aurait un risque de concurrence, à terme, entre ces différentes fonctions, sauf à recourir, plus encore qu'actuellement, à un appel massif à une main-d'œuvre immigrée, comme c'est le cas dans divers pays européens. Les services à la personne au domicile ne seraient pas les seuls touchés par les tensions de recrutement, et la concurrence pour les embauches s'exercerait à plusieurs niveaux. D'une part, ces tensions s'exprimeraient, pour un même type de fonction, entre services rendus dans des établissements et services à la personne rendus à domicile. D'autre part, au sein des services à domicile, les différents types de fonctions seraient en concurrence. Il n'est pas certain que ces tensions sur l'offre favorisent la satisfaction des besoins socialement prioritaires, notamment en ce qui concerne l'aide aux personnes dépendantes, en raison de conditions de travail plus difficiles.

Dans le cas des services d'aide aux personnes dépendantes, les conditions de travail sont souvent beaucoup plus difficiles à domicile qu'en établissement. Les durées hebdomadaires de travail sont faibles, concentrées sur des plages horaires courtes (levers, couchers). Les temps de transport sont importants et ne sont pas rémunérés, ils empêchent d'organiser un temps plein sur une seule activité. L'isolement des salariés les oblige à gérer seuls les conflits qui surviennent avec les personnes dont ils s'occupent ou avec l'entourage familial. Au total, ces contraintes ne sont pas compensées par une rémunération plus importante ou par une perspective d'évolution de carrière.

Il est donc nécessaire, pour un certain nombre de fonctions, d'accroître les compétences, notamment relationnelles, des salariés occupant ces postes, afin de garantir une qualité satisfaisante des services correspondants. C'est vrai pour la garde des enfants ou les soins aux personnes dépendantes.

Cependant, tandis qu'actuellement, les activités de garde et de soins deviennent plus exigeantes (l'aide à domicile, par exemple, exécute des tâches auparavant dévolues à l'aide-soignante, voire aux cadres de santé), ces métiers sont fort peu valorisés en termes d'image, de rémunération ou de perspectives professionnelles.

Comment rendre attractifs ces métiers qui demandent des compétences fortes, mais sont aujourd'hui peu reconnus ? Ce problème n'est pas facile à résoudre.

Une amélioration des salaires d'intervenants plus qualifiés pourrait être bénéfique, mais ne suffirait pas. L'aménagement de carrières pour ces salariés serait un élément encore plus déterminant. On retrouve ici la question de la structuration du secteur : les perspectives de carrière sont plus faciles à organiser à l'intérieur d'une structure mandataire ou prestataire qu'en emploi direct. En effet, dans le premier cas seulement, un poste d'encadrement intermédiaire ou un autre métier peut être accessible par promotion. Cependant, même pour des intervenants en mode prestataire, les débouchés sont d'autant plus importants que la structure offre une gamme de services étendue. Cela permet alors aux intervenants salariés de connaître une évolution professionnelle vers des postes plus qualifiés, surtout si les frontières actuelles entre métiers (entre le soin et les métiers médicaux, par exemple) évoluent vers une plus grande perméabilité⁴.

Par ailleurs, le souci de rendre certaines fonctions plus attractives pourrait amener à différencier, au profit des publics sensibles, le niveau d'aide publique davantage que ce n'est le cas actuellement. De même, cet objectif pourrait conduire à aider davantage les structures qui offrent de réelles perspectives à leurs salariés.

C'est ainsi que les emplois dans les activités de services aux particuliers, notamment dans ceux rendus au domicile des utilisateurs (services à la personne), sont souvent à temps très partiel.

(4) En ce sens, subordonner l'aide publique à une activité exclusivement consacrée aux services à la personne n'est pas favorable à l'aménagement de parcours professionnels internes pour leurs personnels.

Pour réduire le sous-emploi (en général féminin), il conviendrait de veiller à ce que les emplois créés⁵ dans les services se substituant au travail domestique, puissent être exercés à temps complet. Ce point devrait être davantage analysé, mais deux remarques doivent être faites.

Pour les services à la personne, il est plus aisé d'organiser des emplois à temps complet dans le cadre du mode prestataire (voire mandataire) que dans le cas du gré à gré⁶ ; de fait, la durée du travail des personnels concernés est légèrement plus élevée ; les personnes employées en emploi direct doivent souvent rechercher plusieurs employeurs pour atteindre une durée de travail suffisante.

Le développement des prestataires reste freiné par le recours de nombreux utilisateurs à l'emploi direct : pour une même prestation finale, l'emploi d'une heure de personnel de service à la personne, le coût est très supérieur lorsqu'il y a recours à un prestataire. Certes le « produit » est différent puisque, dans l'emploi direct, l'utilisateur doit assurer la recherche et la sélection du salarié et assumer les risques et contraintes du statut d'employeur. Mais nombre d'utilisateurs en sont peu conscients. Si l'État souhaitait développer de manière préférentielle le mode prestataire (dans l'espoir de permettre un emploi de meilleure qualité), la réduction des coûts du fait de la déduction fiscale devrait être plus forte pour le mode prestataire que pour l'emploi direct. Signalons que la Suède vient d'introduire, dans cet esprit, un mécanisme de soutien à la demande de services à la personne dans le seul cas d'un recours à des prestataires.

Pour toutes ces raisons, une intervention des pouvoirs publics pour développer le mode prestataire peut se justifier. Par rapport à l'emploi par les particuliers utilisateurs des services (emploi direct en gré à gré ou en mode mandataire), l'emploi en mode prestataire est susceptible⁷ de permettre de construire des emplois à temps plus complet dans lesquels la protection sociale des salariés serait mieux assurée (négociation de conventions collectives et contrôle de leur respect, intervention de la médecine du travail, formation, etc.). Les avantages fiscaux accordés aux entreprises agréées (par rapport aux règles prévalant dans les autres activités de services) ainsi que la « labellisation » publique que l'agrément semble conférer devraient être compensés par des engagements spécifiques de gestion de leur personnel.

4. Vers l'émergence d'une nouvelle économie ?

Michèle Debonneuil (2007) met en avant l'émergence d'une nouvelle économie où le consommateur ne se voit plus proposer seulement des biens, mais des services qui les intègrent. L'extension récente du champ des services à la personne à l'assistance informatique, par exemple, préfigurerait ce type de services intégrés. Le soutien public à une industrie naissante peut être justifié du point de vue micro-économique.

(5) Les emplois dans les services aux particuliers, hors services à domicile, tels la restauration, la blanchisserie, etc., ne sont pas exclusivement féminins, mais la proportion des femmes y est importante ; par ailleurs, les emplois de services à la personne comme ceux de garde d'enfants à l'extérieur du domicile sont, de fait, quasi-exclusivement féminins.

(6) La durée du travail évaluée dans les enquêtes Emploi est légèrement plus élevée en mode prestataire qu'en emploi direct.

(7) Cf. rapport du CERC sur la sécurité de l'emploi (CERC, 2005).

On admet souvent que les rendements d'échelle commencent à s'accroître avec la taille pour décroître ensuite. Aider au développement d'un marché permet alors aux entreprises de progresser dans la zone où les rendements sont croissants, ce qui permet d'abaisser les coûts et les prix et donc de conforter la demande. Le soutien « aux industries naissantes » peut s'éteindre, dès lors que le marché atteint une taille suffisante.

L'argument du soutien aux activités naissantes ne peut s'appliquer à l'ensemble des services à la personne qui, pour l'essentiel, n'ont pas d'économies d'échelle.

L'essentiel de l'emploi est en effet tenu par les personnes exécutant directement ces tâches. Il l'est même totalement dans le cas de l'emploi direct.

Les rendements croissants ne peuvent, en fait, intervenir dans l'organisation des entreprises ou associations intervenant comme prestataires (et en partie comme mandataires), que pour leurs seuls coûts de structure (notamment pour le personnel organisant le SAP et encadrant les intervenants). Avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication, les prestataires de services peuvent tirer profit d'économies d'échelle organisationnelles.

Un soutien temporaire, un « coup de pouce », aux prestataires entrant sur le marché est justifiable si l'objectif est de réduire le recours à l'emploi direct. Mais la thèse de Michèle Debonneuil -qui a beaucoup milité et proposé pour les services à la personne- va plus loin et mérite d'être étudiée. Elle porte sur l'avenir d'un nouveau paradigme englobant la valeur d'usage d'un bien et son service. À ce titre, elle dépasse les limites de la présente étude.

L'ÉTAT SOCIAL ET LES SERVICES À LA PERSONNE

1. Tirer les conséquences de l'individualisation de la société

Développement de l'emploi féminin et égalité homme-femme

Le soutien public au développement des emplois à la personne doit aussi tenir compte des objectifs donnés à l'État social en réponse aux évolutions sociétales, notamment les conséquences de l'individualisation de la société.

Le développement des services à la personne, une des modalités de la « libération des tâches domestiques », est, on l'a souligné, très lié au développement de l'emploi féminin.

Occuper un emploi correspond à un souhait très souvent exprimé par les intéressées, tendance observée dans tous les pays occidentaux avec, cependant, une grande variabilité selon les pays et les cultures. L'emploi apparaît tout à la fois comme source d'autonomie, possibilité de réalisation personnelle et facteur de socialisation. L'occupation d'un emploi pour une femme vivant en couple est également un facteur d'assurance économique, d'un double point de vue. Il constitue pour le couple une assurance contre les aléas d'un marché du travail devenu plus précaire. Pour les femmes elles-mêmes, c'est aussi une assurance économique personnelle, dans une société où la stabilité des structures familiales est devenue plus incertaine. Enfin, pour les mères isolées, l'emploi est une nécessité absolue.

L'aspiration de très nombreuses femmes à participer au monde de l'emploi est ainsi un des éléments constitutifs de l'individuation de la société. Dans le modèle d'individuation de la société salariale, les droits sociaux sont individuels et non pas familiaux, et ils sont assis sur l'emploi : la pleine citoyenneté est celle du travailleur (Daune-Richard et Nyberg, 2003).

L'accès des femmes à l'emploi, leur non-confinement à des emplois « à vocation féminine » en découlent, ainsi que la revendication d'une égalité, entre homme et femme, dans la prise en charge des tâches domestiques, comme dans les carrières professionnelles. Répondre à cette aspiration est une des tâches de l'État social (notamment pour viser l'égalité homme-femme) et a, aussi, une forte justification économique.

L'accroissement de l'emploi féminin a été, dans tous les pays, un des éléments majeurs de la croissance économique et demeure, comme le souligne la « stratégie de Lisbonne » de l'Union Européenne, un enjeu pour les prochaines années. La progression de l'emploi féminin a été permise, comme ceci a été rappelé en introduction, par la libération d'une partie des tâches domestiques.

Accroître l'emploi féminin a deux effets sur la croissance. D'un côté, cela rentabilise l'investissement considérable que constitue l'accès des femmes à l'éducation, à tous les niveaux. Permettre aux femmes les plus formées d'exercer des emplois à forte productivité ou à forte utilité sociale (tel l'enseignement ou la santé) accroît le potentiel de croissance économique et donc le niveau de vie.

Tâches domestiques et production de services

Une des difficultés d'analyse de l'effet du remplacement de tâches domestiques auto-produites par d'autres services tient au fait que les statistiques ne prennent pas en compte l'autoproduction des tâches domestiques ni en matière d'emploi, ni en matière de valeur ajoutée (PIB). Ceci conduit souvent à des erreurs d'interprétation. Un exemple classique concerne les tâches de ménage. Si une femme décide d'occuper un emploi et d'employer une femme de ménage déclarée pour se libérer des tâches domestiques, les statistiques d'emploi enregistreront deux créations d'emplois et le PIB sera accru de la valeur ajoutée par ces deux emplois. Dans une comptabilité où le travail domestique serait valorisé, l'accroissement du PIB ainsi corrigé ne serait dû qu'au premier emploi. En fait, la somme de tâches d'entretien ne varie pas, celui-ci est simplement effectué par la femme de ménage qui assure l'entretien chez son employeur.

De l'autre côté, compte tenu des perspectives de vieillissement de la pyramide démographique, le financement des systèmes de retraite nécessite de lutter contre l'accroissement du rapport entre les inactifs et les actifs (appelé ratio de dépendance). Deux voies doivent être empruntées simultanément : le prolongement de la durée de vie active d'une part, l'accroissement de l'emploi féminin, d'autre part.

Sur ce point, les comparaisons européennes (cf. CERC, 2006, la France en transition) montrent que la question principale est, en France, de réduire le sous-emploi, sous-emploi lié à un taux de chômage plus élevé pour les femmes que pour les hommes et à un taux de travail à temps partiel particulièrement élevé.

Une partie du sous-emploi féminin est liée à la difficulté à concilier vie professionnelle et vie familiale. La garde et l'éducation des jeunes enfants sont un facteur de blocage principal en début de carrière. L'aide aux parents âgés, lorsqu'ils sont devenus dépendants, est l'un des facteurs contribuant à limiter l'emploi des senior(e)s⁸. Ainsi, contribuer à libérer les femmes d'une part importante des tâches domestiques est un objectif économique et social. Il faut cependant distinguer entre les tâches domestiques ordinaires et celles du *care*.

(8) C'est souvent pour les femmes entre cinquante et soixante ans que commencent à se poser les problèmes de gestion de la dépendance des parents âgés.

La libération du travail domestique passe par le recours à des services à domicile. Mais elle provient largement du recours à d'autres services aux particuliers fournis hors du domicile.

Le choix des formules à privilégier pour la substitution de services à l'autoproduction domestique devrait, d'un point de vue macro-économique, prendre en compte le critère de productivité globale. Il faudrait privilégier les modalités permettant d'assurer ces tâches au travers de services ayant le meilleur niveau de productivité globale des facteurs (travail, capital matériel, coût énergétique, etc.) et susceptibles de connaître des progrès importants de productivité.

De ce point de vue, certains services à la personne (par exemple le lavage-repassage) sont moins bien placés que les services correspondants rendus hors du domicile⁹. Pour d'autres fonctions, la conclusion peut être différente. Ainsi, les services permettant le maintien à domicile des personnes dépendantes est sans doute moins coûteux que le séjour en institution¹⁰, car il réduit sensiblement le coût en capital, et probablement aussi le coût en personnel.

Le point nodal pour le développement de l'emploi féminin et pour l'égalité homme-femme en matière professionnelle apparaît bien être les activités de *care*. Elles sont, les enquêtes le montrent, le plus grand frein à l'emploi féminin. L'interruption de carrière pour s'occuper d'enfants ou de personnes dépendantes est l'un des facteurs contribuant aux inégalités de salaires entre hommes et femmes.

L'envers de la médaille est que, dans des services à la personne plus que dans d'autres types de services aux particuliers, il s'agit d'un emploi presque exclusivement féminin, souvent précaire, insuffisamment rémunéré, maintenu dans une image peu valorisée et sans grande perspective d'évolution. D'une certaine manière, le développement de services permettant aux femmes d'exercer un emploi conduit à un système dual. Certaines trouvent à l'extérieur du domicile une activité plus valorisante, mais celles qui les remplacent dans ces tâches occupent des emplois peu intéressants et de maigre qualité.

La question du libre choix

Un des enjeux sociaux du développement de services permettant aux femmes d'exercer un libre choix d'activité est alors de privilégier les formes de substitution au travail domestique qui correspondent le mieux possible à des emplois de meilleure qualité : favoriser le « libre choix » des unes ne doit pas nuire à la qualité de l'emploi des autres. De ce point de vue aussi, le développement des services à la personne au travers de prestataires apparaît potentiellement plus favorable.

(9) Le rapport du Conseil d'Analyse Économique sur les emplois de proximité (Cette et alii, 1998) préconise « *d'élargir les préoccupations des pouvoirs publics des services au domicile à certaines activités du domicile fortement substituables* ». Le rapport ajoute « *En limitant le bénéfice des aides aux services rendus à domicile, l'intervention publique privilégie ces dernières au détriment d'offres parfois fortement substituables proposées hors domicile. Par exemple, les exonérations fiscales amènent à favoriser l'entretien du linge à domicile au détriment des pressings qui pourtant peuvent être plus efficaces* ». Ce sont ces considérations qui, en Belgique, ont conduit à ce que le titre service permette de subventionner des travaux de repassage et de retouches hors du domicile.

(10) On retrouve la même question pour le développement de l'hospitalisation à domicile versus le séjour en hôpital.

Le respect de l'application des conventions collectives, le contrôle des conventions de travail sont plus aisés dès lors que les services de l'Inspection du travail et de la médecine du travail peuvent être mobilisés.

L'individuation de la société met en avant le thème du libre choix, libre choix d'exercer ou non une activité, on vient de le mentionner, mais aussi libre choix des modes de garde des enfants et, pour les personnes âgées dépendantes, des modes d'aide (aide à domicile ou séjour en institution).

Elle conduit donc à détacher la question du *care* de la responsabilité exclusive de la famille et, au sein de celle-ci, de la femme, ce qui caractérisait les sociétés traditionnelles.

Si les responsabilités du *care* des enfants, des parents âgés ou encore des handicapés sont alors transférées aux collectivités publiques ou partagées avec elles¹¹, le mode d'organisation du *care* n'est plus seulement une affaire privée et la collectivité est amenée à la prendre en charge partiellement, au moins sur le plan financier.

2. Investir dans l'enfant

Enfin, dans ce mouvement d'individualisation de la société, s'introduit l'individu qu'est l'enfant : l'État devient, avec les parents, responsable du respect des « droits de l'enfant »¹² et notamment de son développement, de sa sociabilité et de son éducation.

Le fait que ces activités soient à l'intersection entre la famille et la collectivité a conduit, notamment en France, à prôner le « libre choix » des intéressés quant au mode de prise en charge : par des structures collectives ou, au domicile, par des aidants extérieurs ou encore en fournissant une prestation compensatoire de l'arrêt d'activité du parent (de la femme en fait) qui assurerait personnellement la fonction.

Cependant, le « libre choix » est-il la seule dimension à prendre en compte ? Dans le cas de la garde de jeunes enfants, les bénéfices des diverses solutions pour le développement cognitif de l'enfant ne sont pas identiques, surtout pour les enfants des familles les moins favorisées. Concernant le choix entre mode de garde collectif et mode de garde individuel (y compris ici la garde par les parents), Dominique Méda et Hélène Périvier (2007) soulignent que « à partir d'un an, la garde dans des structures institutionnalisées de qualité, non seulement améliore le développement cognitif, mais elle engendre des effets positifs en matière d'égalité des chances et de mobilité sociale des enfants issus des milieux défavorisés »¹³. C'est ce qui justifie notamment l'effort des pays scandinaves en matière de modes de garde collectifs, sous des formes diversifiées.

(11) Le degré et les modalités de cette prise en charge par la société sont, ici encore, très variables selon les pays et les cultures.

(12) Notamment le deuxième principe de la déclaration de 1959 : « *L'enfant doit bénéficier d'une protection spéciale et se voir accorder des possibilités et des facilités par l'effet de la loi et par d'autres moyens, afin d'être en mesure de se développer d'une façon saine et normale sur le plan physique, intellectuel, moral, spirituel et social, dans des conditions de liberté et de dignité. Dans l'adoption de lois à cette fin, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération déterminante* ».

(13) Sur ce dernier point, les auteurs s'appuient notamment sur les travaux d'Esping-Andersen (2004).

DES ARBITRAGES

PUBLICS NÉCESSAIRES

Face à ces évolutions, d'importants choix publics sont donc à faire. Dès lors qu'il y a intervention publique sous contrainte de ressources, se pose la question des cibles à aider de préférence. Ces choix doivent aussi tenir compte des éléments de prospective de l'offre et de la demande.

1. Quel public cibler

Dans la mesure où l'État entend encourager le développement de services se substituant au travail domestique, comment doit-il moduler son aide pour tenir compte des différences de situations matérielles des familles ? Deux types de questions se posent.

- Si l'État veut permettre à toutes les femmes de pouvoir se libérer d'une partie des tâches domestiques (en fait principalement des tâches de *care*) pour pouvoir occuper un emploi, l'aide doit sans doute être d'autant plus importante que les revenus sont faibles¹⁴.

- Si, dans le choix des modalités, l'État privilégie le « libre choix » par l'utilisateur, l'orientation probablement la plus pertinente est que le reste à charge, le coût résiduel pour l'utilisateur, soit le même quelle que soit la modalité choisie. Ceci peut se combiner avec le fait que le niveau de ce « reste à charge » soit fonction du niveau de revenu, condition nécessaire pour permettre l'accès des moins favorisés à un réel « libre choix »¹⁵.

Comment évaluer, au regard de ces deux critères, les politiques suivies ?

D'un côté, les prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE), l'allocation personnelle d'autonomie (APA), la prestation compensatrice du handicap (PCH), sont fonction des revenus et contribuent, plus ou moins, à une redistribution verticale des revenus ; elles visent à couvrir les différentes modalités que peuvent choisir les familles, sans parvenir pourtant à égaliser les « restes à charge » (pour un détail par fonction, voir partie technique).

D'un autre côté, les dispositifs de réduction d'impôt (et maintenant de crédit d'impôt) ont des effets inverses : ils favorisent très nettement les services à la personne par rapport aux autres modalités. Ils sont, dans l'état actuel des choses, plus favorables aux ménages les plus aisés.

Dès 1998 (Hespel et Thierry, 1998), la mission sur les services d'aide aux personnes soulignait que, en 1996, les trois-quarts des sommes déclarées au titre des emplois de services à la personne concernaient 40 % de foyers fiscaux, ceux ayant les revenus les plus élevés.

Dans son XXI^{ème} rapport au Président de la République, le Conseil des Impôts (2003) expose des résultats chiffrés issus de l'exploitation des déclarations de revenus de 2001.

(14) D'autres solutions sont pratiquées : ainsi, en Suède, l'accès aux prestations et le reste à charge sont indépendants du revenu, mais le financement est assuré par une fiscalité directe très progressive.

(15) L'enquête sur les modes de garde réalisée par la DREES en 2002 a mis ainsi en évidence que les familles du décile le plus faible des revenus n'accède, en fait, qu'au « choix » de devoir assurer soi-même, ou par des relations familiales ou de voisinage, la garde des jeunes enfants.

Réduction d'impôt ou crédit d'impôt ?

Le XXI^{ème} rapport du Conseil des Impôts (2003) présente une simulation réalisée par la Direction de la Prévision du ministère des Finances¹⁶, à coût constant pour l'État¹⁷, du passage d'une réduction à un crédit d'impôt pour les dépenses de services à la personne, en supposant la consommation de ces services inchangée.

Plus d'un million de ménages utilisateurs, dont les revenus se situaient entre le deuxième et le quatrième déciles pour les trois-quarts d'entre eux, auraient bénéficié d'une telle mesure. Le gain fiscal moyen, pour ces ménages, se serait situé entre 400 et 500 euros selon les déciles de revenu concernés. En contrepartie, 400 000 autres auraient perdu.

Ces foyers « perdants » appartenaient à 80 % au dernier décile, et auraient connu un surcroît d'impôt dépassant 1 100 euros par an et par foyer.

Le transfert d'avantages fiscaux des « perdants » vers les « gagnants » aurait représenté 410 millions d'euros, soit 30 % du coût total de la mesure.

Les personnes âgées de plus de 70 ans auraient été sur-représentées parmi les foyers gagnants, tandis que les actifs de 30 à 50 ans l'auraient été parmi les perdants.

En 2001¹⁸, dernière année où ces résultats sont publiés, l'avantage fiscal n'avait bénéficié qu'à 60 % des foyers déclarants (soit 1,3 million de foyers sur un total de 2,2 millions), les 40 % restants n'étant pas imposables.

Les contribuables les plus aisés, ceux du dernier décile de revenus (les 10 % de foyers déclarant les revenus les plus élevés) bénéficiaient pleinement de la mesure. L'aide fiscale qui leur était accordée représentait en 2001, 70 % de l'aide totale, contre 44 % cinq ans auparavant.

Le crédit d'impôt applicable en 2008 (chapitre II) est susceptible d'élargir le recours aux services à la personne et d'atténuer les effets inégalitaires de la réduction d'impôt antérieure. Le crédit d'impôt peut permettre de rendre solvables des besoins de services à la personne qui n'auraient pas été exprimés sans cela, en raison de leur coût pour des ménages à revenus modestes et moyens. Toutefois, à côté du revenu, les freins à l'utilisation de ce type de services sont plus forts parmi les ménages les plus modestes ou les moins diplômés. Par ailleurs, le crédit d'impôt ne s'applique qu'aux couples d'actifs ou aux ménages comprenant un seul adulte actif.

Il laisse donc de côté les personnes âgées, dont la simulation de la Direction de la Prévision montrait qu'elles seraient des bénéficiaires importants du crédit d'impôt, si celui-ci leur était appliqué.

(16) Actuellement DGTPE.

(17) C'est-à-dire en abaissant le plafond de la réduction possible. Le nouveau plafond ainsi déterminé correspondait à 2 200 euros déclarés par foyer (soit 1 100 euros d'avantage maximal) contre 6 860 euros déclarés selon la législation en vigueur en 2001 (et 3 430 euros d'avantage fiscal maximal).

(18) Le CERC ne dispose, à ce jour, d'aucune donnée postérieure à 2001 concernant les effets redistributifs de cette réduction d'impôt sur le revenu. La demande formulée par le CERC d'une exploitation de données plus récentes n'a pas été satisfaite. Les seuls éléments disponibles concernent le coût total des avantages fiscaux (soit près de 2 milliards d'euros en 2006) et la réduction moyenne accordée (environ 750 euros), sans mention de la dispersion des aides selon le niveau de revenu.

2. Contraintes de financement et priorités

Dans le cadre d'une contrainte générale pesant sur les finances publiques, il faut aussi s'interroger sur la répartition du soutien public entre les différentes fonctions satisfaites dans le cadre des services à la personne. Dès à présent, les besoins du *care* (enfants, personnes âgées dépendantes, personnes handicapées) sont satisfaits de manière insuffisante. A moyen terme, ils seront croissants. Il sera peut-être nécessaire de concentrer progressivement le soutien public sur ces fonctions particulières.

*
* *

Les interrogations sur l'avenir du développement des services à la personne ne doivent pas occulter le sentiment qu'en application des mesures prises depuis quelques années, les services à la personne se développent d'une manière forte et dynamique, que de nouvelles structures se mettent en place, notamment par la création d'entreprises prenant en charge les problèmes de satisfaction de la demande comme d'adaptation de l'offre.

L'étude réalisée par le CERC a été, de ce point de vue, effectuée un peu trop tôt pour bénéficier d'une évaluation du secteur, ce qui sera nécessaire, nous semble-t-il, dans deux ans.

Il n'empêche qu'il n'est pas prématuré de s'interroger, comme nous tentons de le faire dans ce quatrième chapitre, sur les problèmes liés à la philosophie de l'intervention des autorités publiques, à l'utilisation des deniers publics, à la prise en charge des priorités de l'État social que sont l'enfant, les personnes âgées plus ou moins dépendantes et les personnes handicapées. Sans oublier les aspects professionnels des problèmes qui doivent conduire à améliorer les qualifications et les carrières des salariés qui se consacrent aux services à la personne.

Partie II - Les grandes familles d'activité

Document A - Services à la personne, handicap et dépendance

PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES ET PERSONNES HANDICAPÉES	79
L'OFFRE DE SERVICES À LA PERSONNE	87
NATURE DES EMPLOIS ET PROFESSIONNALISATION	90

Document B - Les services de garde d'enfants

LA DEMANDE	95
L'OFFRE DE SERVICES	96
LES AIDES AUX FAMILLES	101
INÉGALITÉS TERRITORIALES	102
COÛTS	103
EFFETS REDISTRIBUTIFS DES AIDES À LA GARDE D'ENFANTS	104
PERSPECTIVES D'EMPLOI	107
PROFIL DES PERSONNES ASSURANT LA GARDE DES ENFANTS	109
COMPARAISONS INTERNATIONALES	111

Document C - Les activités de ménage et repassage

HISTORIQUE	119
AUTOPRODUCTION OU DÉLÉGATION	120
LES EMPLOIS ET LES SALARIÉS	123

Document D - Le soutien scolaire

LES UTILISATEURS	127
L'OFFRE DE SERVICES	134
PERSPECTIVES	135

L'aide à domicile aux personnes âgées et aux personnes handicapées est le premier sous-ensemble des services à la personne à avoir été structuré¹. Mais la prise en charge des personnes dépendantes ou handicapées peut être réalisée autrement en totalité par les « aidants », en général familiaux, mais aussi dans le cadre de séjours en institution.

Seront initialement présentées les caractéristiques des utilisateurs potentiels (personnes âgées dépendantes ainsi que personnes handicapées).

L'offre de services à la personne sera ensuite détaillée. Si le bénévolat et surtout les aidants familiaux y sont présents, une multitude d'offres opère désormais. Enfin, la nature des emplois dans les services à la personne sera décrite. Elle est caractérisée par la précarité, le temps de travail partiel et par une faible reconnaissance de ces métiers, d'où la réflexion menée sur les enjeux de la professionnalisation. Dans la mesure du possible, des éléments de comparaison avec nos partenaires européens seront introduits.

PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES ET PERSONNES HANDICAPÉES

Les notions mêmes de dépendance (terme employé pour les personnes âgées) et de handicap renvoient à plusieurs dimensions : la situation ressentie ou exprimée par l'intéressé, une objectivation par des grilles visant à mieux identifier les situations et à les regrouper dans des catégories opérationnelles, enfin la prise en charge par des aides publiques au titre de la dépendance ou du handicap.

1. Un concept à préciser

Une enquête dite « handicap, invalidité, dépendance » ou HID réalisée en 1999 permet d'illustrer la diversité des situations (tableau 1 tiré de Mormiche, 2000).

Tableau 1 - Diverses approches du handicap ou de la dépendance dans l'ensemble de la population

	part en % de personnes déclarant		
	Hommes	Femmes	Ensemble
Être affecté d'une déficience	38,3	42,4	40,4
Être titulaire d'un taux d'incapacité (1)	8,3	5,3	6,8
Rencontrer un problème d'emploi (2)	13,6	14,1	13,9
Suivre un enseignement adapté (3)	5,7	4,3	5,0
Recourir à des aides techniques	10,2	13,0	11,6
Recourir à une aide humaine	7,7	12,7	10,3
Être aidé pour sortir	3,4	5,5	4,4
Être confiné au lit	0,3	0,7	0,5
Recevoir une allocation	5,9	3,2	4,5

Note : ce tableau concerne les personnes à domicile et celles en institution.

(1) Proportion de personnes pour lesquelles a été reconnu officiellement un taux d'incapacité.

(2) Parmi les 20 ans et plus : personnes inaptes à l'emploi, ou ayant dû l'abandonner, ou devant avoir un emploi aménagé, pour raison de santé.

(3) Parmi les 6-16 ans scolarisés.

Source : enquêtes HID 1999.

Plusieurs grilles peuvent être utilisées pour tenter de mieux définir les situations de dépendance, elles conduisent à des évaluations très variables. Ainsi, la « grille EHPA » croise les quatre groupes de la grille Colvez qui mesure le besoin d'aide du fait de la perte de mobilité avec deux groupes de dépendance psychique.

(1) Depuis 1953, le maintien à domicile est une constante des politiques publiques.

À partir de l'enquête HID de 1999, Colin et Kerjosse (2001) évaluent à 1,5 million le nombre de personnes âgées dépendantes en France. En tentant de classer les personnes selon la grille AGGIR, qui est utilisée pour définir l'accès à l'allocation aux personnes âgées dépendantes APA, on aboutit, sur la même enquête HID, à un effectif de 800 000 à 960 000 personnes² de GIR 1 à 4, soit la cible de l'actuelle APA.

Dans l'ensemble des personnes handicapées ou dépendantes, l'âge joue un rôle croissant aussi bien en ce qui concerne le risque (proportion dans la classe d'âge) que la gravité des difficultés rencontrées.

Un autre type d'évaluation de l'importance du nombre de personnes handicapées ou âgées dépendantes provient du décompte des personnes reconnues comme telles et bénéficiant de prestations. Ainsi, au 31 décembre 2006, 1 008 000 personnes bénéficient de l'APA (Espagnol, 2007). Fin 2005, 117 100 personnes handicapées percevaient l'allocation compensatrice pour tierce personne, ACTP (source : DREES, tableau de bord de données sociales).

2. Prise en charge de la dépendance

Selon les cas, les personnes demeurent à leur domicile (ou au domicile de proches) ou sont prises en charge en institution. Cette répartition dépend tout à la fois de la nature et de la gravité du handicap ou de la dépendance, des souhaits des personnes concernées (et de leur entourage), du degré de prise en charge par la société et enfin des capacités d'offre (notamment du nombre de places en institution) : le « libre choix » peut, en fait, être très contraint.

Ainsi, à la fin 2006, 60 % des bénéficiaires de l'APA vivent à domicile et 40 % sont en établissement. 8 % sont en GIR 1 (Groupe Iso-Ressources, classement des personnes en fonction de leur degré de dépendance, le niveau 1 correspondant à la dépendance la plus forte), 29 % en GIR 2, 20 % en GIR 3 et 43 % en GIR 4 (Espagnol, 2007).

Les personnes âgées dépendantes ou les personnes handicapées vivant dans un domicile privé (le leur ou celui d'un membre de la famille), correspondent au champ des services à la personne étudié. Une enquête dite SAPAD-bénéficiaires, réalisée en 2000 pour la DREES, fournit une information plus détaillée sur ces bénéficiaires et les services fournis ; elle ne porte cependant que sur un champ partiel, puisqu'elle ne couvre que des services d'aide à domicile fournis par des intermédiaires autorisés³ (voir chapitre III, « la structuration en cours », pour une description des modalités de l'offre de services).

Les personnes âgées dépendantes

En 2000, il y avait environ 700 000 personnes de plus de 60 ans aidées par un service d'aide à domicile *autorisé* (enquête SAPAD 2000, Bressé, 2004a). Elles étaient, en moyenne, âgées de 82 ans et les trois quarts d'entre elles avaient plus de 75 ans.

(2) Selon deux variantes de classement de certaines réponses. Source : DREES dans une étude pour le Sénat.

(3) Les services à domicile bénéficiant de la réduction d'impôt peuvent aussi être fournis par des intermédiaires agréés, en agrément simple ou en agrément qualité ou par emploi direct en gré à gré ; enfin, il est possible de recourir à des intermédiaires non agréés, sans bénéfice, alors, des réductions d'impôt.

Les deux tiers ne présentaient pas de dépendance physique, 24 % nécessitaient une aide pour sortir du domicile (Colvez⁴ 3), 8 % avaient besoin d'aide pour s'habiller et faire leur toilette (Colvez 2) et 2 % étaient confinées au lit ou en fauteuil (Colvez 1).

Pour 66 % des bénéficiaires des services âgés de 60 ans ou plus d'entre eux, l'aide apportée par le service concerne exclusivement l'aide aux tâches ménagères. L'aide aux actes essentiels de la vie (se laver, se nourrir, se lever ...) concerne en fait une faible proportion des bénéficiaires âgés (15 %).

Les personnes âgées les plus dépendantes bénéficient en moyenne de 15h30 d'aide par semaine alors que les plus autonomes sont aidées à peine 3h. Le volume d'aide moyen diffère sensiblement selon la catégorie socioprofessionnelle : 6h et demi pour les anciens cadres et professions intermédiaires contre 3h45 pour les anciens ouvriers. Cette différence selon la CSP se retrouve pour chaque niveau de dépendance.

Les services d'aide ne couvrent qu'une faible partie des besoins des personnes qui y font appel ; ainsi sept personnes âgées de plus de 60 ans sur dix déclarent ne pas être autonomes pour faire leurs achats (dont cinq sur dix étant dans l'incapacité de les faire seules), mais un tiers seulement d'entre-elles bénéficient du service d'aide pour les courses. De même, un peu moins de la moitié des bénéficiaires âgés de 60 ans ou plus déclarent en outre ne pas être complètement autonomes pour faire leur toilette : 16 % se sentent incapables de la faire seuls, et 28 % disent éprouver des difficultés pour effectuer cet acte essentiel de la vie quotidienne, mais moins d'un sur cinq reçoit une aide à la toilette de la part du service. C'est dire l'importance de l'intervention d'autres personnes : près de huit sur dix reçoivent de l'aide ou des soins dispensés par d'autres intervenants, informels ou professionnels, près de cinq sur dix bénéficient d'une aide de leur entourage proche.

Les personnes handicapées

Selon la même enquête SAPAD (et donc avec les mêmes restrictions quant au champ couvert), les personnes handicapées représentent 3 % des bénéficiaires des services d'aide à domicile. Il s'agit d'adultes âgés de 18 à 59 ans. Plus de neuf bénéficiaires sur dix perçoivent une allocation spécifique aux personnes handicapées ou une pension d'invalidité.

La proportion de bénéficiaires dont le handicap implique des difficultés ou l'impossibilité à réaliser certains actes de la vie quotidienne est relativement importante. Pour plus de la moitié d'entre eux, il est difficile (19 %), ou impossible (38 %) de se lever et de se coucher seuls. La moitié des bénéficiaires indique une incapacité partielle ou totale à se nourrir. Un peu plus de sept personnes sur dix ne sont pas autonomes pour s'habiller et se déshabiller. Ces mêmes personnes ne peuvent effectuer leur toilette sans aide ou sans difficulté. Le service à la personne n'est toutefois pas le seul à pouvoir remplir ces fonctions, d'autres solutions sont possibles.

(4) La référence à cette échelle de dépendance est approximative car reconstituée à partir des questions de l'enquête ; les auteurs parlent d'« équivalent Colvez », comme pour les traitements de l'enquête HID, on utilise les termes d'équivalent-GIR ou équivalent-EHPA.

Les personnes handicapées reçoivent, en moyenne, de la part du service d'aide auquel elles ont recours, un peu plus de 8h hebdomadaires d'aide à leur domicile. Les temps d'aide dont elles bénéficient sont assez dispersés : pour la moitié d'entre elles, ce temps n'excède pas 5h par semaine, tandis que pour un quart d'entre elles, le volume d'aide est supérieur ou égal à 10h par semaine, et pour 10 %, il est même supérieur ou égal à 16 heures d'intervention.

En moyenne, les personnes handicapées aidées par les services d'aide à domicile reçoivent de leur part près de cinq visites par semaine, mais seuls 10 % reçoivent un nombre de visites égal ou supérieur à dix par semaine. Près d'un quart des bénéficiaires handicapés reçoit aussi l'aide d'un intervenant du service le week-end.

Les aidants naturels assurent la coordination de l'ensemble des tâches quotidiennes.

Le maintien à domicile est sans doute lié à la présence d'une offre de services d'aide à domicile lorsque le degré de dépendance n'est pas trop élevé, mais elle est surtout liée à la présence et à la capacité des aidants naturels.

Dans le cas des personnes âgées dépendantes, parallèlement aux services fournis par des professionnels, 75 % des bénéficiaires de l'APA restent aidés par leurs proches (Petite et Weber, 2006), avec un investissement horaire en moyenne deux fois supérieur à celui des intervenants professionnels. Cette aide repose très fréquemment sur un aidant unique (71 %), le plus souvent le conjoint, et sur les femmes (pour six bénéficiaires sur dix). L'aide de l'entourage apparaît plus diffuse que celle des professionnels, qui se polarise sur les tâches ménagères, la toilette et l'habillage.

Lorsqu'on demande aux Français ce qu'ils seraient prêts à faire si un de leurs parents devenait dépendant, ils répondent favorablement à 90 % pour les visites, les sorties, les tâches ménagères ou l'aide financière. Pour assurer les toilettes ou des vacances (CREDOC, 2007), 75 % d'entre eux seraient d'accord. 65 % seraient prêts à héberger leur parent (59 % pour les femmes et 71 % pour les hommes) et seulement 51 % accepteraient de déménager.

3. La situation en Europe

L'appel à la solidarité familiale est traditionnel dans les pays de l'Europe de Sud (Italie, Espagne). Dans les pays du Nord, où le séjour en institution était une modalité très répandue, le maintien à domicile avec recours à la solidarité familiale se développe.

En **Espagne**, la famille est particulièrement sollicitée pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes ou handicapées. Ainsi, les services publics d'aide à domicile ne peuvent fournir qu'au maximum 3h d'aide par jour aux personnes handicapées ou dépendantes, soumise à des conditions de ressources dont les seuils varient selon les communautés autonomes et sont, en général, assez bas et aussi fonction de la situation familiale de la personne, de la disponibilité de ses proches (Velche, Cohu et Lequet-Slama, 2006).

Jusqu'en 2006, les **Pays-Bas** se caractérisent par la prégnance de l'hébergement collectif même si, à compter des années 1970-1990, le secteur de l'aide à domicile s'est développé.

Ainsi, aux Pays-Bas (Wierink, 2007) est intervenue, le 1^{er} janvier 2006, une réforme de l'assurance santé. Elle n'a pas concerné, dans un premier temps, l'assurance des soins de santé exceptionnels (soins de longue durée, services d'assistance à la vie quotidienne de longue durée). La révision de ce volet avait été annoncée : la loi WMO ou loi sur le soutien social entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2007. Cette loi-cadre rassemble les dispositifs visant à organiser l'assistance, notamment dans « la fourniture des services aux personnes âgées et dépendantes maintenues à domicile et/ou souffrant de difficultés psychosociales » et « l'assistance aux aidants, naturels, familiaux, bénévoles ». Cette politique est désormais municipalisée.

La loi distingue les prestations d'assistance ménagère qu'elle organise et les prestations d'infirmières et de soins à la personne qui relèvent de la loi sur les soins de santé exceptionnels (AWBZ). Cette disjonction des prestations vise à distinguer les prestations de ménage à bas coûts, des prestations de soins à forte valeur.

Les municipalités sont tenues de proposer aux usagers une alternative entre une allocation destinée à leur permettre de recevoir la prestation ou de se procurer l'équipement de leur choix (*persoonsgebonden budget PGB*)⁵ ⁶ et la fourniture du service ou de l'équipement en nature.

L'objectif de la loi WMO est de mettre en place « une infrastructure sociale à même de soutenir l'auto-organisation sociale et la responsabilité individuelle, avant que ne soit impliquée l'intervention des professionnels dans les besoins d'assistance quotidienne ». Ainsi, les aidants familiaux, conjoints, parents, enfants ou de proximité, proches ainsi que des bénévoles agissant dans un cadre associatif sont les premiers acteurs de cette auto-organisation. En 2001, le Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) dénombrait 2,4 millions d'aidants naturels passant au moins 8 h par semaine à apporter une aide à un proche ou le faisant pendant au moins trois mois. 1,1 million de personnes consacraient au moins 8h par semaine et au moins trois mois à l'assistance à un proche malade ou en fin de vie (SCP, 2003 in Wierink, 2007). L'âge moyen est de 49 ans, 58 % sont des femmes et 64 % sont sans emploi. Ces travaux ont abouti à l'adoption d'une loi reconnaissant un droit à congé pour l'assistance à des proches atteints d'une grave maladie ou en fin de vie.

Avant l'intervention des bénévoles, c'est la famille qui est la première visée par cette solidarité de proximité, et cette refamilialisation du soutien aux personnes dépendantes peut être lourde de conséquences pour les femmes.

Le projet de loi WMO a fait l'objet d'une évaluation de ses effets sur la situation des femmes, en octobre 2005, par Marjolein Morée (Wierink, 2007).

- Elle note une incohérence entre le recours au soutien de proximité et les recommandations européennes d'augmenter le taux d'emploi des femmes, du fait que les aidants familiaux et bénévoles sont majoritairement des femmes.
- Le regard posé sur le besoin reste frappé d'un biais de genre. Ex : un mari travaillant à temps plein obtient plus d'aide pour prendre en charge son épouse qu'une femme active pour un mari dépendant.
- Les femmes les plus exposées à un retrait partiel ou total de l'emploi sont les femmes entre 55 et 65 ans qui sont, au même titre que les hommes, les cibles des politiques de maintien au travail des seniors.

(5) 60 000 personnes ont recours à la formule du budget personnalisé.

(6) Le PGB est devenu en 2003 un système unique, attribué quelle que soit la nature de l'invalidité. Le montant en est plafonné. Extrait de : Fort, 2006.

La *Suède* avait aussi fait le choix de l'hébergement en institution (loi de 1983) avec l'évolution des dépenses publiques afférentes. La Suède avait alors une forte proportion de personnes très âgées. La politique suédoise mise en œuvre depuis une dizaine d'années est de privilégier le maintien à domicile des personnes âgées et de développer les soins et services qui sont alors rendus nécessaires. Ainsi, après la réforme Ädel de 1992, le nombre de bénéficiaires de services à domicile n'a cessé de décliner. En effet, les municipalités ont mis en œuvre des critères plus sévères pour répondre aux besoins et ont augmenté la contribution financière des personnes pour les services les plus légers (Herard, 2007).

En Suède, la famille est la source principale d'aide aux personnes âgées (Cour des Comptes, 2005). Certaines municipalités versent une compensation financière aux aidants familiaux. Certains de ces aidants familiaux peuvent être employés par les municipalités ou encore la personne ayant besoin d'aide peut recevoir une prestation financière pour rémunérer l'aidant familial (Ministry of Health and Social Affairs, 2007).

L'*Allemagne*, avec la loi dépendance, privilégie aussi le maintien à domicile avec la volonté d'en circonscrire les coûts. Pour en bénéficier, il faut avoir travaillé et cotisé sinon c'est l'aide sociale, sur critères de revenus, qui intervient. Des mesures visent à améliorer la situation de la tierce personne aidante : possibilité de congé, formation, amélioration de sa protection sociale, subventions de frais de matériel auxquels s'ajoute la possibilité d'être rémunérée par les prestations en espèces. Il s'agit d'une reconnaissance d'un statut de l'aidant (Cour des Comptes, 2005).

D'après Le Bouler (2006), la plupart des politiques nationales marquent ainsi une prise de distance par rapport à la prise en charge en institution.

4. L'aide financière aux personnes âgées dépendantes

L'allocation personnelle d'autonomie APA est une prestation destinée à l'achat de biens et de services pour pallier la perte d'autonomie de la personne âgée. Elle repose sur l'élaboration d'un plan d'aides (cf. chapitre II, description des prestations sociales intervenant dans le domaine des services à la personne).

L'aide versée dépend du niveau de dépendance de la personne. Celles classées en GIR 5 et 6 ne bénéficient pas de l'APA, mais seulement de la réduction d'impôt sur le revenu au titre des services à la personne. Toutefois, les caisses de retraite (CNAV, MSA,...) peuvent fournir des aides ménagères aux personnes âgées classées en GIR 5 et 6. Les personnes classées en GIR 1 à 4 bénéficient de l'APA. Enfin, les personnes invalides ont un avantage fiscal d'une demi-part de quotient familial.

De plus, dans le cadre de l'APA, l'aide allouée diminue lorsque le revenu de la personne dépendante augmente. C'est l'inverse qui se produit avec les allègements d'impôt sur le revenu, destinés surtout à favoriser l'emploi.

Tableau 2 - Montant mensuel de l'APA selon le degré de dépendance au 31 décembre 2006

	Montant à la charge des Conseils généraux (euros)	Participation financière à la charge de la personne âgée (euros)	Nombre de bénéficiaires (milliers)
GIR 1	816	156	18
GIR 2	635	134	114
GIR 3	483	92	132
GIR 4	302	55	337
Ensemble/moyenne	410	80	602

Source : Espagnol, 2007.

5. La Prestation de Compensation du Handicap

Toute personne qui ne peut pas faire seule au moins une ou très difficilement au moins deux activités essentielles de la vie quotidienne peut avoir droit à la PCH. Elle offre cinq formes d'aides : humaine, techniques aménagement du logement, autres besoins plus exceptionnels, aide animalière. Elle s'inscrit dans le cadre d'un plan personnalisé de compensation.

Tableau 3 - Aides dans le cadre de la PCH : le cas de l'aide humaine

	Minimum (euros)	Maximum (euros)	Moyenne (euros)	Nombre de bénéficiaires en juin 2007
Aide humaine (montant mensuel attribué)	27,65	9 116,45	1 088,15	19 200

Les enfants seront éligibles à la PCH en février 2008.

Au total, le reste à charge évolue différemment avec le revenu selon le niveau de dépendance. On peut l'illustrer dans le cas d'une personne seule, valide, ayant un plan de dépendance égal à la moyenne constatée à son niveau GIR (DGTPE in Gisserot, 2007 ; annexe 11). Au niveau de dépendance GIR 1, le plan d'aide moyen atteint 925 euros en moyenne, alors qu'il est de 344 euros à GIR 4 (source : DGTPE in Gisserot, 2007 ; graphique 5).

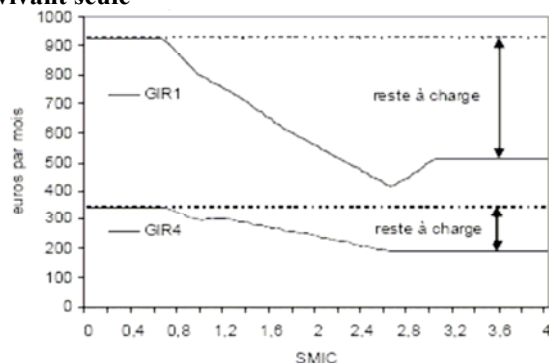
L'effet de l'aide fiscale totale est anti-redistributif pour les personnes en GIR 5 et 6, qui bénéficient de la réduction d'impôt, mais pas de l'APA. Pour les niveaux de dépendance de 1 à 4, l'effet de l'APA se combine à celui des réductions d'impôt sur le revenu.

Le plan de dépendance est totalement pris en charge par l'APA (et le reste à charge nul) pour les personnes dont le revenu est au plus égal à 0,68 SMIC. Entre 0,68 et 2,68 SMIC, le ticket modérateur de l'APA augmente de 0 à 90 % du montant total du plan. Au-delà de 2,68 SMIC, l'APA finance 10 % du plan. De plus, la réduction d'impôt sur le revenu, pour les ménages imposables, finance la moitié du reste à charge de l'APA, dans la limite de l'impôt dû⁷.

Au total, en tenant compte des deux effets, APA et réductions d'impôt, la proportion du plan de dépendance prise en charge par l'aide publique diminue avec le revenu jusqu'à atteindre la valeur plancher de 45 % (graphique 1).

(7) L'élargissement des réductions d'impôt à un crédit d'impôt ne concerne pas les personnes âgées.

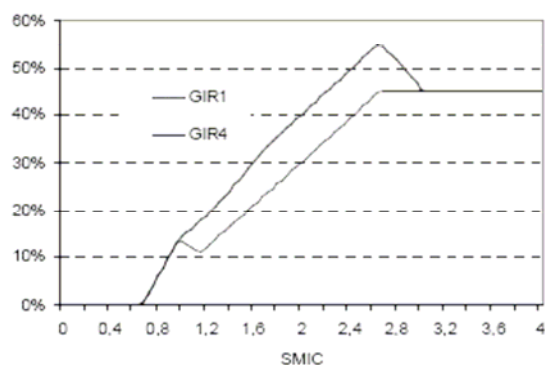
Graphique 1 - **Montant de l'aide à la dépendance pour une personne non invalide vivant seule**



Source : DGTPE in Gisserot, 2007.

Toutefois, pour certaines plages limitées de revenus, l'aide publique, en proportion de la dépense totale, peut augmenter avec le revenu. En effet, lorsque le montant de l'impôt de la personne dépendante n'atteint pas la moitié du reste à charge de l'APA, la réduction fiscale dont elle peut bénéficier est inférieure à 50 %. Le reste à charge intégrant la réduction d'impôt peut diminuer alors que le revenu augmente. Ce cas se produit entre 1 et 1,2 SMIC pour les niveaux 4 de dépendance (graphique 2). Pour les personnes les plus dépendantes, classées en GIR 1, le reste à charge diminue avec le revenu entre 2,6 SMIC (où il dépasse 50 %) et 3 SMIC, valeur du revenu où il atteint à nouveau 45 % (source : DGTPE in Gisserot, 2007).

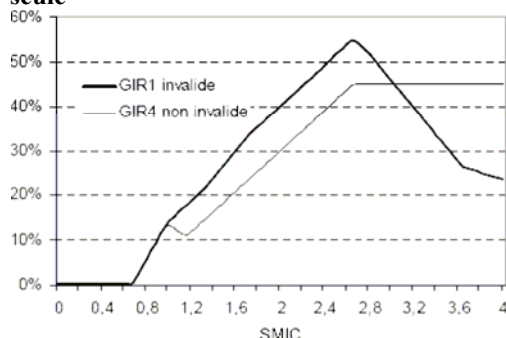
Graphique 2 - **Proportion du plan d'aide restant à charge pour une personne non invalide vivant seule**



Source : DGTPE, in Gisserot, 2007.

Lorsque la personne est invalide, la demi-part supplémentaire de quotient familial a un effet clairement anti-redistributif (graphique 3). En effet, à partir de 2,5 SMIC, pour les personnes seules invalides au niveau de dépendance le plus élevé, la proportion de reste à charge diminue fortement avec le revenu.

Graphique 3 - Proportion du plan d'aide restant à charge pour une personne vivant seule



Source : DGTPE, in Gisserot, 2007.

L'OFFRE DE SERVICES À LA PERSONNE

Initialement, l'aide aux personnes âgées reposait essentiellement sur le bénévolat et l'engagement religieux. Les premières associations d'aide à domicile se sont créées dès le début du XX^{ème} siècle et surtout après la seconde guerre mondiale, par la volonté d'aider ceux qui en ont besoin, le plus souvent sur la base d'initiative individuelle. Le caractère confessionnel est très prégnant. Les premières aides familiales sont des bénévoles.

Depuis 1953 et surtout avec le rapport Laroque (1962), le maintien à domicile est privilégié. Cette aspiration ne se dément pas. Si le décret de 1953⁸ consacre l'aide ménagère et aussi le début de la professionnalisation, la circulaire de 1982 dite Franceschi dans sa partie relative aux services de voisinage consolide l'aide ménagère. Elle s'accompagne d'une définition du rôle et des conditions d'exercice de l'aide ménagère. « *Elle exerce une profession à vocation sociale. Ce n'est pas une femme de ménage.* » Une convention collective nationale de travail est signée le 11 mai 1983⁹.

Avec la loi d'orientation de 1975 relative aux personnes handicapées, les auxiliaires de vie désignées comme intervenantes de l'aide à domicile auprès des personnes handicapées apparaissent au début des années 1980.

1. Variété des offreurs de services

Au fur et à mesure que les dispositifs publics de soutien à la dépendance se sont développés (cf. la structuration de l'offre décrite au chapitre III), une offre de services à domicile s'est mise en place dans le cadre d'initiatives associatives. Par rapport aux autres champs des services à la personne, les services d'aide à domicile se caractérisent par une proportion majoritaire de services offerts sous le mode prestataire ou mandataire : l'emploi en gré à gré ne concerne en effet que 37 % des aides à domicile, contre 72 % des employés de maison et 78 % des assistantes maternelles (enquête Emploi 2005).

Dans le secteur de l'aide à la dépendance coexistent aujourd'hui les institutions sociales du secteur public (CCAS), para public (caisses de sécurité sociale) ou privé (les associations de services d'aide à domicile puis les associations intermédiaires (1987), les associations dites de services aux personnes (1991), les mutuelles) et les particuliers employeurs.

(8) N°53-1186 du 29 novembre.

(9) Convention collective nationale de travail des organismes d'aide à domicile ou de maintien à domicile.

En 1996, apparaissent les entreprises privées des activités d'aide et de services. Leur nombre augmente surtout depuis 2005. Toutefois, celles-ci se concentrent dans les agglomérations et délaissent les zones rurales ou les zones d'accès difficile comme les communes de montagne. Dans ces zones, les acteurs historiques que sont les grands réseaux d'associations restent encore aujourd'hui quasiment les seuls offreurs de services. En outre, le très grand nombre de nouvelles structures qui ont bénéficié de l'agrément qualité ces dernières années (10 288 organismes sont agréés au 15 février 2007 selon l'ANSP) cache la fragilité de la majorité d'entre elles qui, pour beaucoup, sont de très petite taille.

L'arrivée de structures privées dans un champ largement contrôlé par des financements publics, en l'occurrence les Conseils généraux depuis les lois de décentralisation (1982), a contribué à faire évoluer les pratiques des acteurs en place. Deux principaux impacts peuvent être identifiés. D'une part, les associations dont la vocation était de se concentrer sur les personnes en difficulté ont largement choisi de se positionner sur l'ensemble des utilisateurs de services à la personne, malgré parfois les hésitations de leurs bénévoles. L'enjeu de ce positionnement étant d'éviter de laisser aux entreprises privées une part de marché importante et relativement rentable. D'autre part, les associations ont essayé d'adapter davantage leurs offres aux attentes de leurs clients, par exemple pour le travail en week-end. Ce mouvement correspond également à une montée des exigences des clients usagers et des pouvoirs publics.

**Le soutien
informel des
aidants**

La première prise en charge est celle assurée par les aidants. De plus, la mise en place de l'APA a soulagé l'entourage d'une partie des conséquences financières de la prise en charge d'un parent dépendant. Cette allocation permet également de financer l'intervention d'un proche pour aider la personne dépendante. C'est le cas pour 8 % des bénéficiaires de l'APA.

Seuls 17 % des bénéficiaires de l'APA ont vu le contenu de l'aide fournie par leur entourage évoluer avec l'attribution de l'APA. Pour la moitié d'entre eux, l'aide de l'entourage s'est accrue, pour un quart elle s'est transformée et, pour le dernier quart, elle s'est restreinte notamment en ce qui concerne les tâches ménagères.

Tout salarié peut bénéficier d'un congé de solidarité familiale, non rémunéré, de trois mois renouvelable une fois pour assister un proche en fin de vie. Il peut se cumuler avec le congé pour événement familial ou tout autre congé pour convenance personnelle (congé sans solde, congé sabbatique).

Des réflexions sont en cours pour permettre à ce proche d'être indemnisé.

**Coordination
avec les soins
à domicile**

Le traitement de la dépendance à domicile relève également pour partie de soins médicaux. Les financeurs de ces soins ne sont pas les mêmes que ceux du secteur médico-social et plusieurs types d'acteurs concourent à délivrer des soins à domicile.

Les *services de soins infirmiers à domicile* (SSIAD) ont vocation à prévenir ou à différer l'entrée à l'hôpital ou en établissement d'hébergement et à raccourcir certains séjours hospitaliers. Ils interviennent soit au domicile des patients, soit dans des établissements non médicalisés.

L'essentiel des actes menés par les SSIAD auprès des bénéficiaires sont des soins de *nursing* assurés par des aides-soignantes. Plus du tiers des soins concerne des toilettes, shampoing, pédiluves. Ces derniers, ainsi que les aides aux transferts, à l'alimentation, aux changes, la surveillance de l'hydratation et des fonctions d'élimination, les soins dermatologiques et la prévention des escarres recouvrent 85 % des interventions effectuées. La proportion de personnes bénéficiant d'un soin technique variait alors entre 12 % (injections) et 35 % (soins dermatologiques).

L'accomplissement des actes essentiels de la vie illustre l'importance de l'offre inorganisée (infirmiers libéraux et gré à gré ou emploi direct) et, pour les services organisés, la très forte imbrication des champs d'intervention des services de soins infirmiers à domicile et des services d'aide à domicile, ce qui rend nécessaire leur coordination.

De plus, avec la rareté des dispositifs d'hospitalisation à domicile, les SSIAD sont appelés à prendre en charge des cas de dépendance lourde. Le manque de places conduit à un transfert de la prise en charge vers le secteur infirmier libéral ou vers une aide à domicile, une hospitalisation ou une entrée en établissement plus précoce.

Les infirmiers exercent les mêmes actes que ceux des SSIAD. 70 % sont en cabinets individuels et 24,6 % de groupe. Ils peuvent d'ailleurs être employés par les SSIAD. C'est le cas pour 13 % des visites. Ils interviennent pour des actes de *nursing* auprès de 200 000 personnes de plus de 75 ans (Bressé, 2004b). Un infirmier libéral ne peut ni déléguer ni encadrer des auxiliaires de vie sociale, à la différence de son homologue du SSIAD.

Les *services polyvalents d'aide et d'accompagnement à domicile* (SPASAD) associent, au sein d'une même structure, à la fois offre de soins et aides à la personne. Ils concourent à favoriser la coordination des interventions auprès de la personne et à mutualiser les interventions visant à élaborer le projet individuel d'aide, d'accompagnement et de soins permettant ainsi une prise en charge plus adaptée à la globalité des besoins de la personne (circulaire DGAS du 28 février 2005 relative aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile).

Enfin, les structures d'hospitalisation à domicile (HAD) permettent d'assurer au domicile du malade, pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de son état de santé, des soins médicaux et paramédicaux continus et nécessairement coordonnés. À côté de l'HAD, il convient d'évoquer l'assistance médicale à domicile. Elle regroupe l'ensemble des services permettant à un patient de suivre son traitement chez lui. Le prestataire de services ne dispense pas de soins médicaux. Il installe le matériel médical conformément à l'ordonnance médicale, assure sa maintenance et peut coordonner l'action des intervenants qui apportent des soins au patient.

Comme le souligne la Cour des Comptes, les enjeux de répartition des compétences sont multiples. Ils sont notamment financiers. Ainsi, les SSIAD dépendent du secteur médico-social et sont financés par les crédits de l'assurance maladie engagés par les services déconcentrés de l'État. Les prestations de soins sont prises en charge par l'assurance maladie. Les services d'aide à domicile habilités à l'aide sociale dépendent pour leur financement des départements au titre de la prise en charge de la dépendance par l'APA.

Mais ces enjeux de répartition des compétences concernent aussi les questions de qualification des personnes et des actes effectués ainsi que la responsabilité pénale de l'intervenant.

NATURE DES EMPLOIS ET PROFESSIONNALISATION

En 2005, selon l'enquête Emploi, il y avait 420 000 personnes exerçant la profession d'aide à domicile.

1. Un isolement lourd à assumer

Les personnes intervenant au domicile des personnes âgées dépendantes doivent, dans leur ensemble, accepter un temps de travail partiel et fragmenté. Ces difficultés sont accentuées en période de vacances et pour les remplacements temporaires et les week-ends.

Un autre aspect de ces métiers est que les aides à domicile (comme les aides en institution ou les aides soignantes) sont confrontées à la dépendance de la personne pour qui elles interviennent, en particulier lorsqu'elles ont à assurer les aides les plus personnelles (lever, coucher, toilettes). L'analyse de Molinier (2006) qui porte sur les aides soignantes en milieu hospitalier est certainement transposable à nombre de personnes assurant les services d'aide à domicile. Elle relève le caractère anxiogène de ces relations. Cette situation est d'autant plus problématique que la personne est employée directement par un particulier ou par mandatement, situation qui reste actuellement significative (36 % des heures d'aide à domicile pour les personnes de plus de 70 ans sont en gré à gré, 18 % en mandataire et 46 % en mode prestataire) (Chardon et Estrade, 2007).

Le manque de temps collectifs et la faiblesse de l'encadrement sont très nettement des freins à la construction de repères professionnels, à la professionnalisation des interventions des aides et in fine, à la qualité des prestations. Ce constat n'est pas nouveau, il y a dix ans, dans une analyse des métiers d'aides à domicile (Causse, Fournier et Labruière, 1998), il était souligné que « la confrontation des pratiques et des vécus des situations de travail est un aspect important pour bien vivre son emploi, mettre en commun des savoir-faire et construire un système de référence ».

De la même façon qu'ils ont pu développer pour la petite enfance des structures permettant aux assistantes maternelles d'échanger entre collègues et de se former, certains Conseils généraux ont pu proposer des outils permettant de compenser ce manque d'encadrement intermédiaire. Cette action de formation et de soutien s'adresse plus largement qu'aux seules salariées de ce secteur car des actions en direction des aidants naturels sont également entreprises.

2. Une image sociale peu valorisée

Les personnels intervenant auprès des personnes âgées disent, en général, qu'elles sont contentes de se sentir utiles, que les personnes âgées leur apportent beaucoup mais qu'il leur est difficile d'assumer la représentation sociale de leur métier : « on croit qu'on ne fait que des toilettes ». Les aides à domicile souffrent en outre d'être trop souvent confondues avec de simples femmes de ménage alors que leurs responsabilités vis-à-vis de personnes fragiles, d'une part, et la spécificité de leurs gestes professionnels, d'autre part, justifieraient une considération supérieure.

Bien souvent, la référence subjective à un « prix acceptable » reste encore aujourd'hui celle du prix d'une heure de baby-sitting ou de ménage.

Les jeunes ont, semble-t-il, moins de difficultés à assumer socialement leur fonction que les personnels plus âgés. Peut-être qu'avec l'âge, on se projette aussi plus fortement soi-même dans l'univers de la dépendance qui est parfois très dur. « *Prendre la mesure de l'importance du care pour la vie humaine suppose de reconnaître que la dépendance et la vulnérabilité sont des traits de la condition de tout un chacun* » (Paperman et Laugier, 2006).

3. Perspectives professionnelles et reconnaissance des qualifications

La faiblesse des perspectives professionnelles et la reconnaissance des qualifications sont des freins à l'amélioration de l'attractivité de ces métiers.

En matière de perspectives professionnelles, il est actuellement difficile de passer de l'activité au domicile à l'activité en établissement et inversement, ce sont deux cursus très différents alors que les activités exercées sont proches, les activités exercées à domicile apportent plus de responsabilités en revanche les intervenantes y sont plus seules. Par ailleurs, la différenciation des structures et des métiers entre le domaine de l'aide à domicile et celui des soins ne permet guère d'évolution de l'un à l'autre (passage au métier d'aide soignante par exemple).

Les professions ne sont pas suffisamment organisées pour permettre des mobilités qui pourraient constituer une réponse à l'absence de progressions dans les métiers d'aide à la personne. Ce secteur connaît un éclatement des statuts et des conventions collectives.

Différentes formations permettent d'accéder aux diplômes de l'aide à domicile :

- Le DEAVS¹⁰, diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale (ministère des Affaires sociales). Il s'agit d'une formation par alternance de 500h d'enseignements théorique et pratique en centre de formation auxquelles sont assorties de quatre mois de stage. Cette formation est organisée sous forme modulaire sur une période de 9 à 36 mois.
- Le titre professionnel « assistant de vie » (titre ministère chargé de l'Emploi).
- Le certificat de qualification professionnelle « assistante de vie » (FEPEM).
- Le BEP sanitaire et social mention complémentaire « aide à domicile » (Éducation nationale) et le brevet d'études professionnelles agricoles, option « services aux personnes » (ministère de l'Agriculture).

La Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE) est un bon moyen pour certifier les compétences acquises dans le métier, surtout pour celles qui avaient un faible niveau scolaire et pas de qualification professionnelle reconnue.

Ainsi, dans la grille de salaire de la convention collective, les personnes classées au niveau A, le plus bas, accèdent, dès le premier volume de VAE préparatoire au DEAVS, à la catégorie B. De 25 à 30 % des salariées arrivent à acquérir le diplôme entier et accèdent à la catégorie C la plus élevée.

Il reste que la démarche de validation des acquis de l'expérience, comme l'accession directe aux diplômes, comporte un aspect scolaire qui peut rebuter ou être un obstacle pour certains candidats.

(10) Le diplôme actuel, le DEAVS (1 400 heures de formation) est un progrès par rapport au précédent, le CAFAD (400 heures). Toutefois, les CAFAD ont eu l'équivalence DEAVS, à condition d'avoir le savoir-faire.

Ainsi, l'admission à suivre la formation conduisant au DEAVS comporte une épreuve écrite d'1 h 30 pour répondre à huit questions orientées sur les problèmes sociaux.

Au niveau des validations sous la tutelle du ministère des Affaires sociales, la VAE n'en était qu'à ses débuts en 2004. Ainsi, sur 10 000 DEAVS délivrés, 42 % l'ont été à l'issue d'une VAE, alors que les effectifs en formation, stables jusque là, ont quasiment doublé. L'accès au DEAVS par la VAE est devenu une voie complémentaire à la formation continue. Un seul diplôme, le DEAVS, étant accessible par cette voie, mais le nombre conséquent de candidatures pour ce diplôme, est venu renforcer la part globale des diplômes de niveau V dans l'ensemble des diplômes auxquels postulent les candidats à la VAE (Labruyère, 2006). Ainsi, en 2004, 18 % des diplômes obtenus par la VAE sont le DEAVS.

Il y a de très faibles différenciations des salaires en fonction du niveau de formation. Toutefois, une augmentation significative des salaires passerait par une augmentation du financement procuré par la sécurité sociale et l'APA, ce qui pose problème. Mais, à moyen terme, le déficit d'offre de services de dépendance a aussi un coût pour la collectivité, notamment du fait des importants surcoûts liés au maintien en hôpital, faute de places adaptées, ou par la contraction de l'offre de travail liée au fardeau pesant sur les aidants naturels.

4. L'évolution des emplois de prise en charge des personnes âgées dépendantes

Les projections à horizon 2015 (Chardon et Estrade, 2007) partent de l'évolution du nombre de personnes âgées dépendantes en se calant sur un scénario élevé, plus conforme avec l'évolution observée de l'APA¹¹. Elles choisissent des hypothèses de modes de traitement de cette dépendance et, à partir des taux d'encadrement disponibles pour chacun de ces modes, elles en déduisent les évolutions d'effectifs nécessaires pour faire face à l'augmentation du nombre de personnes dépendantes.

Une première hypothèse porte sur la répartition des personnes dépendantes entre établissement et domicile. Le nombre de places en établissement est considéré comme fixe, ceux-ci se concentreront plus sur les personnes les plus dépendantes (GIR 1 et 2). Cette hypothèse est cohérente avec le sentiment des acteurs que nous avons rencontrés, qui observent une transformation de la sociologie des maisons de retraites : privilégier le maintien à domicile chaque fois que c'est possible conduit, en effet, à concentrer les cas les plus difficiles en établissement. Toutefois, d'autres évolutions doivent également être notées : de plus en plus de résidences pour personnes âgées peu ou pas dépendantes voient le jour.

La projection suppose, en outre, un scénario volontariste de prise en charge collective de la dépendance qui vise à permettre aux personnes isolées moyennement dépendantes de rester chez elles. En effet, pour ces personnes qui n'ont pas un proche sur qui compter au quotidien, le plafond d'aide de l'APA ne permet pas de couvrir les besoins d'aides considérées comme nécessaires.

(11) En fait, le point de départ de 800 000 personnes dépendantes en 2000, obtenu en appliquant la grille AGGIR à l'enquête HID n'est pas conforme avec l'évolution de l'APA qui est observée. Le nombre de personnes dépendantes de GIR 4, obtenu par projection des données issues de l'enquête HID, est inférieur au nombre de personnes en APA de GIR 4.

A l'avenir, ces situations d'isolement devraient être de plus en plus nombreuses du fait des divorces, des séparations et de l'éclatement géographique des familles.

La projection effectuée conduit à une augmentation des effectifs des métiers de la prise en charge du grand âge de 643 000 en 2005 à 840 000 en 2015. Cette évolution de 200 000 emplois supplémentaires en dix ans ne traduit toutefois qu'une première étape d'un processus beaucoup plus long d'augmentation du nombre de personnes dépendantes. Ainsi, la poursuite de cette projection, au-delà de 2015, conduit à une augmentation de 260 000 personnes de l'effectif des métiers de prise en charge des personnes âgées, en établissement ou à domicile, entre 2015 à 2025 (Le Boulter, 2006).

***Vers une
transformation
des recrutements***

Les perspectives d'évolution du nombre d'emplois pour le secteur du handicap et des personnes âgées, les conditions de travail relativement défavorables de ces métiers et la transformation du vivier de recrutement, jusqu'aujourd'hui majoritairement constitué de femmes de 40 ans ayant élevé leurs enfants et de niveau de diplôme relativement bas (cf. l'état des lieux de l'emploi dans les services à la personne établi au chapitre I), conduisent à envisager des difficultés de recrutement pour les services à la personne auprès des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes. Aussi, les entreprises du secteur, comme les particuliers, devront-elles probablement modifier leurs profils de recrutement et adapter les emplois proposés aux personnes effectivement disponibles sur le marché du travail.

Le recours à l'immigration pourrait également constituer une alternative à la diminution du vivier traditionnel de recrutement. C'est déjà le cas dans plusieurs pays européens comme l'Italie¹², l'Espagne ou le Royaume-Uni.

Pourtant, aujourd'hui en France, les acteurs ne semblent pas envisager de privilégier ce type de solutions. Ils ne mettent, en tout cas, pas en avant les gains liés à une diminution des exigences salariales et les expériences de recours à la main-d'œuvre étrangère sont encore rares (en emploi formel tout du moins), sauf peut-être en Île de France.

(12) L'Italie va même jusqu'à former, dans leur pays, les candidats à l'émigration.

L'évaluation de la demande de services de garde d'enfants sera suivie de l'examen de l'importance des différents modes de garde et en particulier celle de la garde à domicile, seul mode de garde à rentrer dans le périmètre des services d'aide à la personne *stricto sensu*. En troisième lieu seront présentés les coûts des différents modes de garde, pour les familles et pour la collectivité. Enfin, sera étudié le profil des salarié(e)s qui gardent les enfants au domicile de la famille comparé à celui des salarié(e)s des autres modes d'accueil.

LA DEMANDE

La demande de services de garde d'enfants dépend à la fois du nombre d'enfants et de l'activité des familles, essentiellement des mères.

En France, en 2007, environ 2,4 millions d'enfants ont moins de trois ans et 4,8 millions moins de six ans (tableau 1).

Tableau 1 - Nombre d'enfants de moins de six ans au 1er janvier 2007

Moins d'un an	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans
826 700	802 300	794 800	792 400	795 100	807 400

Source : INSEE, recensements.

La demande de modes d'accueil ou de garde dépend en premier lieu des comportements d'activité des mères à l'issue du congé maternité. Ces comportements sont, au demeurant, partiellement contraints par l'insuffisance de l'offre de modes de garde.

La demande des familles diffère également en fonction de l'âge des enfants. La période la plus contraignante pour les familles se situe entre la fin du congé maternité et le début de la scolarisation. Pendant le congé maternité, la quasi-totalité des bébés est gardée par la mère. Jusqu'à l'âge de deux ans, les familles peuvent, soit garder elles-mêmes leur enfant, soit en confier la garde à une structure collective, à une assistante maternelle ou à une garde à domicile. Entre deux et trois ans, les parents peuvent dans certains cas recourir, outre les modalités citées, à l'école maternelle, qui prend le relais des autres modes de garde à partir de 3 ans. La durée du congé maternité est donc cruciale. Elle est en règle générale de 16 semaines pour les mères de un ou deux enfants dont 10 semaines après l'accouchement et de 26 semaines dont 20 semaines après l'accouchement pour les mères de trois enfants et plus. Les mères d'un ou deux enfants y ajoutent en moyenne 38 jours de congés, dont des congés annuels (Pénet, 2006). Les mères restent donc avec leur enfant entre 15 et 25 semaines après leur accouchement, période pendant laquelle la question de la garde ne se pose pas. À la fin du congé maternité, les parents, s'ils travaillent tous les deux, doivent trouver un mode de garde disponible : un établissement d'accueil collectif, crèche notamment, une assistante maternelle ou une garde à domicile. Sinon, l'un des deux parents, presque toujours la mère, doit cesser son activité ou la réduire pour assurer la garde de l'enfant. Le congé maternité peut en effet être suivi d'un congé parental sous condition d'un an d'ancienneté dans l'entreprise à la date de la naissance. La durée maximale du congé parental légal est de trois ans, ce qui permet donc d'atteindre l'âge de la scolarisation de l'enfant. Contrairement à la pratique de certains pays (scandinaves notamment) ce congé n'est pas rémunéré. Dans le cadre du congé parental d'éducation, le contrat de travail n'est pas interrompu mais simplement suspendu.

Par ailleurs, le parent qui cesse son activité peut percevoir, s'il remplit les conditions d'éligibilité¹ une allocation de 536 euros par mois dans le cadre de la PAJE (cf. infra) pour une durée variable selon le rang de l'enfant (six mois pour le premier enfant, jusqu'au troisième anniversaire pour le second enfant ou au-delà).

Dans la période de pré-scolarisation (école maternelle) puis les premières années de l'école primaire (ou la totalité de celle-ci), demeure un besoin de mode de garde ou d'accueil (qui peut se combiner avec une aide aux devoirs scolaires), lorsque les parents occupent un emploi, entre la fermeture de l'école et leur retour du travail. Existe aussi un besoin de garde pour des sorties occasionnelles en soirée.

Comment évaluer, dans ces conditions, le niveau des besoins de modes de garde ou d'accueil ? La réponse ne peut être que normative. On peut considérer qu'il serait souhaitable de permettre à toutes les femmes d'avoir le libre choix d'assurer elles-mêmes le *care* de leurs enfants ou de travailler, à l'issue du congé maternité ou, par exemple de six mois après la naissance. Il faudrait alors disposer de deux millions de places pour l'accueil et la garde des enfants jusqu'à trois ans, soit presque deux fois plus que le nombre d'enfants accueillis aujourd'hui. Le besoin est, au demeurant, nettement supérieur si l'on tient compte des besoins subsistant après l'entrée à l'école maternelle et pendant tout le primaire.

L'OFFRE DE SERVICES

Plusieurs modes de garde collectifs ou individuels peuvent offrir une réponse aux demandes des familles.

1. L'accueil collectif

Les enfants peuvent être gardés, régulièrement ou occasionnellement, par des établissements d'accueil collectif (Chastenet, 2005). Différents types d'établissements assurent la garde des enfants de moins de six ans, la plupart reçoivent des subventions de la CAF et/ou des communes. Au 31 décembre 2005, 4 502 établissements, sur un total de près de 9 000, bénéficiaient d'un niveau d'aide supérieur de la CAF dans le cadre de contrats « enfance et jeunesse » (CEJ) visant à développer l'offre d'accueil en faveur des enfants et des jeunes en se consacrant prioritairement aux publics et aux territoires les moins bien servis (CNAF, 2007).

Les crèches collectives accueillant les enfants de moins de trois ans dans la journée regroupent les crèches de quartier, les crèches d'entreprise², les crèches à gestion parentale et les mini-crèches installées dans des appartements ou des maisons individuelles.

Les haltes garderies accueillent ponctuellement les enfants de moins de six ans.

Les jardins d'enfants accueillent de manière régulière des enfants de trois à six ans et constituent des alternatives aux écoles maternelles.

(1) L'allocataire peut bénéficier de ce complément s'il justifie d'au moins huit trimestres de cotisation vieillesse (en continu ou non) validés au titre d'une activité professionnelle : dans les deux ans qui précèdent la naissance de son enfant s'il n'a qu'un enfant, ou dans les quatre ans s'il s'agit d'un deuxième enfant, ou dans les cinq ans s'il a trois enfants ou plus.

(2) Leur nombre demeure faible (230).

Les crèches familiales regroupent des assistantes maternelles agréées qui accueillent des enfants à leur domicile. Elles sont gérées comme des crèches collectives. La capacité d'accueil d'une crèche familiale est limitée à 150 places.

Les établissements multi-accueil offrent une combinaison de plusieurs modes d'accueil collectif, gérés de manière traditionnelle ou parentale.

Les CLSH (centres de loisirs sans hébergement) assurent l'accueil des enfants mineurs de façon temporaire et habituelle en-dehors du temps scolaire ou pendant les vacances (arrêté du 20 mars 1984).

Tableau 2 - Nombre d'établissements d'accueil collectif et de crèches familiales en 2005

Types d'établissements	Nombre d'établissements
STRUCTURES MONO-ACCUEIL	4 954
Crèches collectives	2 234
Traditionnelles de quartier	1 894
Traditionnelles de personnel	185
Parentales	155
Haltes garderies	2 531
Traditionnelles	2 399
Parentales	132
Jardins d'enfants	189
STRUCTURES MULTI-ACCUEIL	3 984
Traditionnelles	3 401
Parentales	352
Collectives et familiales	231
TOTAL ACCUEIL COLLECTIF	8 938
Crèches familiales (a)	930

(a) Hors collectives et familiales.

Champ : France métropolitaine.

Source : enquêtes PMI, DREES.

L'accès aux écoles maternelles, dès l'âge de deux ans, offre une modalité de garde supplémentaire. On note cependant une baisse sensible de la proportion d'enfants de deux ans scolarisés en raison de l'augmentation du nombre d'enfants âgés de trois à cinq ans, alors que le nombre de places en écoles maternelles n'a pas augmenté. En 2007, moins d'un quart des enfants âgés de deux ans sont scolarisés en école maternelle, alors qu'il y en avait plus de 35 % dix ans auparavant (tableau 3).

Tableau 3 - Évolution du pourcentage d'enfants de deux ans scolarisés

Année scolaire	
1997-1998	35,0
1998-1999	35,4
1999-2000	35,2
2000-2001	35,3
2001-2002	34,7
2002-2003	32,0
2003-2004	28,8
2004-2005	26,1
2005-2006	24,5
2006-2007	23,4

Source : DEPP, 2007, p 77.

Globalement, environ 8 % des enfants de moins de trois ans sont scolarisés dans l'une des 17 773 écoles maternelles (Bas, 2006).

A partir de trois ans, la possibilité de la scolarisation en écoles maternelles offre en principe une solution de garde à tous les parents. Cependant, des problèmes demeurent lorsque les horaires de travail ne permettent pas à l'un des parents de prendre le relais de l'école maternelle ou lorsque le ou les parents travaillent le week-end. Le calendrier des vacances scolaires contraint également les familles à trouver des solutions de garde temporaires.

Il est difficile, au vu de ces données, d'estimer le nombre d'enfants disposant d'une offre de garde. D'un côté, on dispose de données sur le nombre de places offertes dans les structures d'accueil collectif (tableau 4), mais certaines structures peuvent accueillir, pour une même place, plusieurs enfants (haltes garderies par exemple) à des horaires différents et d'autres peuvent ne pas avoir saturé leur capacité. D'un autre côté, on estime le nombre de personnes employées (gardes à domicile ou assistantes maternelles) sans connaître précisément le nombre moyen d'enfants gardés. En troisième lieu intervient l'emploi non déclaré. Enfin, comme le montre l'enquête sur les modes de garde réalisée en 2002 par la DREES, les familles ont souvent recours à plusieurs modes de garde successifs au cours de la journée ou de la semaine.

Tableau 4 - Éléments sur l'offre de garde en 2005

Personnes employées à domicile par les parents pour la garde de leurs enfants	53 000 ^(a)
Nombre d'assistantes maternelles agréées en activité (1)	287 000
- dont employées directement par les parents	263 000
- dont employées par les crèches familiales	24 000
<i>Nombre de places auprès des assistantes maternelles employés par des particuliers (2)</i>	<i>689 000</i>
<i>Nombre de places en crèches familiales (3)</i>	<i>62 110</i>
Nombre de places en structure d'accueil collectif	256 747

(a) Chiffre de 2004. Source : IRCEM³.

(1) Source : IRCEM, PMI et DREES (Blanpain et Momic, 2007).

(2) Source : IRCEM (Bailleau, 2007a).

(3) Source : enquêtes PMI, DREES.

2. Les assistantes maternelles

Les assistantes maternelles peuvent exercer leur métier sous trois modalités.

- Les assistantes maternelles indépendantes travaillent en relation avec les parents et définissent avec eux les modalités de garde de l'enfant ainsi que les conditions de rémunération. Les assistantes maternelles agréées, accueillant des enfants à leur domicile et qui sont salariées d'un ou plusieurs particuliers, constituent le premier mode de garde des enfants de moins de trois ans⁴.
- Les assistantes maternelles travaillant dans le cadre de crèches familiales sont rémunérées par la collectivité locale ou l'organisme qui les emploie.
- Certaines assistantes maternelles sont employées par le Conseil général dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, d'autres par des associations spécialisées dans l'accueil d'enfants présentant des troubles du comportement.

(3) Ce chiffre ne concerne que la garde des enfants de moins de six ans.

(4) Sont exclues les assistantes maternelles travaillant dans les crèches familiales.

Le champ des services à la personne et la garde d'enfants

Stricto sensu, seule la garde d'enfants à domicile, qu'elle soit en horaires de journée ou en soirée, relève des services à la personne tels qu'ils sont énumérés à l'article D129-35 du code du travail et bénéficie des réductions fiscales sous les plafonds mentionnés au chapitre II de la première partie.

Toutefois, certaines études considèrent que l'activité des assistantes maternelles s'inscrit dans le champ des services à la personne, bien qu'elle ne s'exerce pas au domicile des parents mais à leur propre domicile (Chol, 2007). Les dépenses engagées au titre de la garde d'enfant par une assistante maternelle agréée (ou dans une structure de garde collective) ouvrent également lieu à un crédit d'impôt de 50 %, mais ces dépenses sont soumises à un plafond de 2 300 euros par an et par enfant.

Après une forte augmentation au cours des années quatre-vingt-dix, le nombre d'assistantes maternelles a augmenté plus modérément entre 2000 et 2005. Alors qu'en 1990, environ 70 000 assistantes maternelles agréées étaient en activité et employées directement par les parents, elles étaient 232 000 en 2000 et 264 000 en 2005. La croissance des années 1990 s'explique, d'une part, par la création en 1990 de l'AFEAMA (cf. infra), d'autre part, par la réforme du statut des assistantes maternelles issue de la loi de 1992.

En 2005, les assistantes maternelles agréées étaient autorisées à accueillir en moyenne 2,6 enfants, soit légèrement plus qu'en 2000 (2,5 enfants). D'après les données de l'IRCEM⁵, le nombre moyen d'employeurs par assistante maternelle peut être estimé à 2,6 en 2005, ce qui signifie qu'une majorité de parents ne confie simultanément qu'un seul enfant.

Toujours en 2005, le nombre d'employeurs d'assistantes maternelles recensé par l'IRCEM est de l'ordre de 687 000. Ce chiffre a augmenté de 8 % entre 2000 et 2005, alors qu'il avait triplé entre 1990 et 1995 et été multiplié par 1,7 entre 1995 et 2000. Cette évolution peut être liée au nombre de familles bénéficiaires d'une aide pour l'emploi d'une assistante maternelle. Le nombre d'allocations de l'AFEAMA a augmenté régulièrement depuis sa création. Au 31 décembre 2005, la CNAF recense 390 000 bénéficiaires de l'AFEAMA et 250 000 bénéficiaires d'un CMG assistantes maternelles (cf. infra le dispositif PAJE).

3. La garde à domicile

La garde à domicile peut être un choix des parents ou la seule solution existante pour ceux qui travaillent l'un et l'autre et ne trouvent pas de place en crèches ou dans d'autres établissements d'accueil collectif ni auprès d'assistantes maternelles compatibles avec leurs horaires. Ce mode de garde ne concerne cependant que très peu d'enfants et ne compose qu'une faible part de l'offre totale de garde de journée. En revanche, il est fortement mobilisé en soirée, ou pour prendre en charge les enfants à la sortie des crèches et écoles et attendre le retour des parents.

Moins de 2 % des enfants sont gardés dans la journée à leur domicile (tableau 5). Au deuxième trimestre 2004, 53 000 salariés (tableau 4) étaient employés par 70 500 employeurs, pour un volume horaire de 16 millions d'heures (source : IRCEM). Ces chiffres, élaborés à partir des déclarations AGED et PAJE, ne prennent en compte que la garde des enfants de moins de six ans.

(5) L'IRCEM est une caisse de retraite complémentaire créée en 1973 par les partenaires sociaux des emplois de maison (FEPEM, FO, CFDT, CFTC et CGT) pour gérer la retraite complémentaire des employés de maison.

Le recours à une garde à domicile ou à une assistante maternelle répond également au décalage des horaires de travail des parents par rapport aux horaires des établissements de garde. La garderie périscolaire se termine, selon les villes, entre 18h et 19h, certaines crèches ferment leurs portes entre 18h30 et 19h. En revanche, certaines gardes à domicile et assistantes maternelles terminent leur journée tardivement, parfois au-delà de 19h. Lorsque les parents exercent une activité professionnelle, la quasi totalité des enfants de moins de sept ans et demi sont gardés pendant 11 heures, entre 8h et 19h (Bressé, Le Bihan et Martin, 2007). Sur les 55h (5 x 11h) d'absence potentielle des parents pendant la semaine de travail, 36h en moyenne sont assurées par des tiers et 19h par les parents eux-mêmes.

Il y a, par ailleurs, une forte demande de gardes ponctuelles, « baby-sitting », en soirée en particulier. Cependant, une partie de ces prestations a un caractère informel et ne donne pas lieu à déclaration.

Tableau 5 - Mode de garde principal des enfants âgés de quatre mois à deux ans et demi

	en %
Parents (un parent ne travaille pas)	50
Parents (les deux parents travaillent)	11
Assistante maternelle agréée	17
Crèche, dont crèche familiale	10
Grands-parents	6
Assistante maternelle non déclarée	3,5
Famille	1,0
Garde d'enfants à domicile	1
Autre mode individuel	0,5

Sources : DREES, enquête Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants, 2002 (Blanpain, 2006, p.78).

4. Une offre insuffisante

Malgré son importance, l'offre de prise en charge des enfants entre zéro et six ans présente plusieurs insuffisances : insuffisance globale du nombre de places offertes, insuffisance de la couverture territoriale, en particulier en zones rurales, insuffisance de l'amplitude temporelle (soirées, nuits, week-ends, périodes de congés).

De ce fait, « les femmes considèrent que l'articulation entre vie familiale et vie professionnelle est difficile, source de stress et de tensions, bien plus qu'en Finlande ou en Norvège et autant qu'au Royaume-Uni ou au Portugal qui ont pourtant considérablement moins développé les solutions de garde pour les jeunes enfants » (Crompton, 2006 ; Bressé, Le Bihan et Martin, 2007).

Diverses enquêtes portant sur des champs trop différents pour permettre une synthèse donnent néanmoins un aperçu de cette insuffisance de l'offre.

Selon l'enquête Mode de garde et d'accueil des jeunes enfants de 2002, 17 % des 2,5 millions d'enfants de zéro à sept ans, dont les parents exercent une activité professionnelle, sont gardés par des tiers (grands-parents, autres membres de la famille, voisins, amis ou autres) le week-end et 7 % gardés la nuit en semaine. En outre, 29 % des enfants dont les parents travaillent sont parfois gardés en semaine, le matin entre 6h et 8h (Bressé, Le Bihan et Martin, 2007).

Selon une enquête du CREDOC, en 2000, sur les aspirations des Français, près de 45 % indiquaient avoir eu recours à un mode de garde qui n'avait pas leur préférence. En outre, dans une enquête conduite auprès de bénéficiaires de l'APE, 40 % indiquaient qu'ils auraient souhaité continuer à travailler.

Un sondage plus récent confirme l'insuffisance et l'inadéquation de l'offre de service de garde : lorsqu'on interroge des mères ayant de jeunes enfants et ayant arrêté de travailler, la moitié d'entre elles déclare qu'elles auraient souhaité continuer à travailler et les raisons liées aux modes de garde sont mises en avant par un tiers des femmes pour justifier le retrait d'activité (Méda, Wierink et Simon, 2003).

Une enquête de Kelly services (2007) fait apparaître que 38 % des Français travailleraient plus longtemps si on leur proposait des solutions de garde d'enfants plus accessibles.

L'insuffisance de l'offre peut amener les parents, en général les mères, à réduire leur durée du travail ou même à suspendre leur activité. Elle entraîne également le recours à des modes de garde informels non déclarés.

LES AIDES AUX FAMILLES

Afin de permettre aux parents de pouvoir choisir ou à tout le moins d'accéder à un mode de garde, plusieurs dispositifs de soutien aux familles coexistent, selon la date de naissance des enfants. Les parents ayant des enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2004 peuvent bénéficier de la Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), tandis que les enfants nés avant cette date sont concernés par les anciens dispositifs.

La PAJE est une prestation unique et globale qui se substitue à cinq prestations préexistantes destinées à aider les parents à couvrir les frais liés à la naissance et à la garde de leurs enfants.

Les prestations préexistantes à la PAJE

- L'Allocation pour jeune enfant (APJE), allouée sous conditions de ressources pendant la grossesse jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant.
- L'Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (AFEAMA), qui est une prise en charge de l'intégralité des cotisations sociales dues pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée.
- L'Allocation de garde d'enfants à domicile (AGED), qui vise à compenser une partie des cotisations sociales dues par une famille qui emploie une personne gardant un enfant de moins de six ans à domicile.
- L'Allocation parentale d'éducation (APE), destinée à compenser l'arrêt ou la réduction de l'activité professionnelle à l'occasion d'une naissance ou d'une adoption portant à deux le nombre d'enfants à charge dans la famille.
- L'Allocation d'adoption (AA), versée sous conditions de ressources depuis 1996 pour tout enfant arrivé dans un foyer d'adoption.

La PAJE est un mécanisme à deux étages, qui se compose :

1- D'un socle de base sous conditions de ressources, composé d'une prime de naissance versée en une seule fois d'un montant forfaitaire de 863 euros, et d'une allocation de base mensuelle de 172 euros, de la naissance de l'enfant jusqu'à ses trois ans. Le socle bénéficie à près de 80 % des familles qui ont eu une naissance dans l'année.

2- Dès le premier enfant, ce socle est assorti d'un complément versé en fonction du choix du mode de garde de la famille :

- Le complément de libre choix du mode de garde (CMG). Il s'adresse aux parents d'enfants âgés de zéro à six ans qui choisissent de continuer à travailler. Il les aide à financer un mode de garde en prenant en charge totalement les cotisations sociales en cas de recours à une assistante maternelle et partiellement en cas de recours à une garde d'enfants à domicile. Le complément est modulé selon le revenu des familles.

- Le complément de libre choix d'activité (CLCA). Il s'adresse aux parents qui ont réduit ou arrêté leur activité professionnelle pour élever leurs jeunes enfants, jusqu'aux trois ans du dernier enfant. Il est destiné à compenser l'arrêt ou la réduction de l'activité professionnelle à l'occasion d'une naissance ou d'une adoption. Sans conditions de ressources, mais soumis à des conditions d'activité antérieure, ce complément est versé pendant les six mois suivant le congé maternité pour les familles d'un enfant, jusqu'au troisième anniversaire du benjamin pour les autres.

Dans le cas d'une activité à temps partiel comprise entre le mi-temps et le 4/5e de temps, le CMG est cumulable en totalité avec le CLCA à taux partiel. Dans le cas d'une activité au plus égale à un mi-temps, le montant du CMG est réduit.

À la fin 2006, le nombre de bénéficiaires de la PAJE s'élevait à 2 027 000. Parmi eux, 680 000 bénéficiaient d'une aide pour l'emploi d'une assistante maternelle et 66 000 d'une allocation pour une garde à domicile (sources : CNAF, Collinet et alii, 2007). On observe une nette augmentation du nombre de bénéficiaires d'une prestation pour la garde d'enfants par une assistante maternelle depuis sa création, avec une légère accélération en 2004 sous l'impulsion de la mise en place de la PAJE.

INÉGALITÉS TERRITORIALES

Pour les gardes ponctuelles de soirée ou de relais entre crèches ou écoles et retour des parents, les familles peuvent bénéficier de la PAJE ou, si leur enfants ont plus de six ans, du régime d'exonération fiscale des services à la personne et régler la prestation en CESU.

L'importance du recours à une employée gardant l'enfant à domicile diffère fortement d'une région à une autre, en fonction principalement de la pénurie des autres modes de garde et du niveau de vie des familles. Ainsi, la garde à domicile des enfants est fortement concentrée, notamment sur la région parisienne, en raison de la surreprésentation des cadres et professions intellectuelles supérieures. Le recours à une assistante maternelle est nettement plus important dans le quart Nord-Ouest du pays, en particulier dans la région Pays-de-la-Loire. La garde par l'un des deux parents qui interrompt ou réduit son activité professionnelle est plus utilisée dans le Sud-Est de la France, sauf sur le pourtour du bassin méditerranéen.

En matière d'accueil collectif, le taux d'équipement varie selon les départements : de 3 à 29 places pour 100 enfants de moins de trois ans. Trois départements situés en Île-de-France (Paris, Hauts-de-Seine, Val-de-Marne) disposent d'un nombre moyen de places supérieur à 20. 24 départements totalisent plus de dix places pour 100 enfants. À l'inverse, 24 départements, situés plutôt dans la moitié Nord de la France, comptent moins de six places pour 100 enfants de moins de trois ans. Cependant, ces disparités sont atténuées par le fait que les trois principaux modes de garde (accueil collectif, crèches familiales et assistantes maternelles employées directement par des particuliers) présentent une certaine complémentarité géographique. Même si rares sont les départements très mal lotis sur tous les modes d'accueil, les disparités sont très importantes.

En moyenne, l'offre assure 43 places d'accueil pour 100 enfants, mais certains départements moins bien pourvus disposent de moins de 36 places pour 100 enfants de moins de trois ans (départements du Nord-Est et du Sud de la France) (Bailleau, 2007b).

COÛTS

Les coûts des différents modes de garde des jeunes enfants varient fortement. Pour la garde à domicile, si on fait l'hypothèse d'une rémunération de 1,2 SMIC horaire (Observatoire national de la petite enfance, 2007), le coût total est de 2 124 euros par mois quand l'enfant est gardé seul et de 1 083 euros quand la garde est partagée entre deux familles.

Le prix de revient réel en établissement d'accueil collectif est en moyenne de 8 euros par heure avec de forts écarts selon le type d'établissement (Observatoire national de la petite enfance, 2006)⁶. Sur la base de 9h par jour et 18 jours par mois, le coût total d'une place en établissement d'accueil du jeune enfant est de 1 296 euros par mois.

L'accueil en crèche familiale (garde d'enfants en petit nombre au domicile d'assistantes familiales employées par des établissements et non par des particuliers) est moins coûteux (6,8 euros) que l'accueil collectif mais plus que l'accueil parental qui bénéficie de l'aide bénévole des parents (5,8 euros) (Raynaud et Thibault, 2007).

Les tarifs pratiqués par les assistantes maternelles varient beaucoup selon les régions en fonction du rapport entre l'offre et la demande (Marical, 2007). Quoi qu'il en soit, cette formule est nettement moins coûteuse, dans la mesure où elle ne supporte pas de frais d'investissement ni d'encadrement médical.

En retenant l'hypothèse d'indemnités d'entretien et d'une indemnité de frais de repas de 3 euros par jour de garde chacune, et l'équivalent de 3,5 SMIC par jour comme rémunération, l'Observatoire national de la petite enfance (ibid.) parvient à un coût total de 819 euros par mois, soit environ 30 % de moins que l'accueil collectif. Cependant, la qualité du service rendu est différente et les prestations ne sont pas directement comparables.

Malgré l'importance de l'effort public, une partie des frais de garde en journée reste à la charge des familles, soit qu'elles assurent elles-mêmes la garde, soit qu'elles aient recours à des assistantes maternelles, une garde à domicile ou à des établissements d'accueil. Cependant, cet effort varie selon le mode de garde et les revenus des familles. Si l'aide publique obéissait totalement à une logique redistributive, le reste à charge des familles serait en proportion de leurs revenus et l'aide d'autant plus forte que leurs revenus seraient faibles. Si on suivait cette logique, les familles pauvres pourraient bénéficier d'une couverture totale de leurs frais de garde, ce qui aurait pour effet de réduire considérablement la pauvreté des enfants, d'une part parce que cela leur assurerait des conditions d'accueil satisfaisantes, d'autre part parce que cela faciliterait l'exercice d'une activité rémunérée par les mères qui auraient ainsi des revenus plus élevés.

(6) Estimation établie par la CNAF à partir de données provenant de 375 établissements en 2004.

Le système actuel demeure encore éloigné de ce schéma. L'aide reçue par les familles se décompose en prestations versées par la CAF (PAJE) et en exonération fiscale ou crédit d'impôt octroyé par l'État. Jusqu'en 2007, l'aide de l'État consistait en une réduction d'impôt et ne profitait donc qu'aux familles imposables et d'autant plus qu'elles étaient fortement imposées.

L'instauration par la loi de finances 2007 d'un crédit d'impôt de 50 % permet aux familles peu ou non imposables de bénéficier du même niveau d'aide⁷. Au total, le cumul de la PAJE et de l'exonération fiscale réduit le coût, pour les familles, de la garde d'enfants.

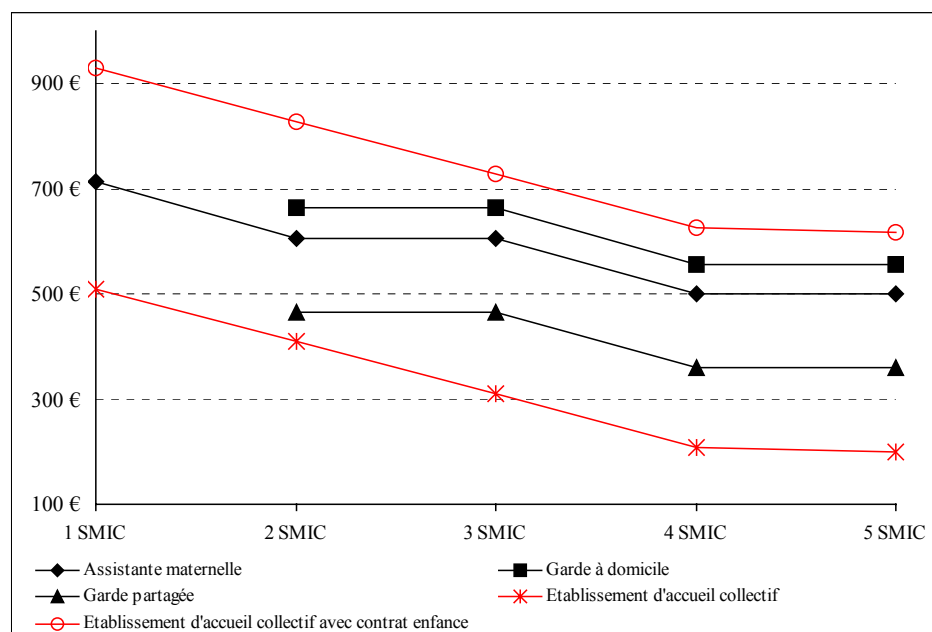
EFFETS REDISTRIBUTIFS DES AIDES À LA GARDE D'ENFANTS

Afin d'évaluer le niveau des aides reçues en fonction du mode de garde et du revenu des familles, l'Observatoire national de la petite enfance a eu recours à la méthode des cas-types.

Il a retenu quatre modes d'accueil (garde à domicile, garde -à domicile- partagée, assistante maternelle, établissement d'accueil collectif) et cinq niveaux de ressources de la famille (de 1 à 5 SMIC). Le temps de garde retenu est de 9h par jour, 18 jours par mois. Les coûts estimés concernent un enfant de moins de trois ans d'un couple bi-actif n'ayant pas d'autre enfant à charge (Observatoire national de la petite enfance, 2007).

L'aide apportée par la CAF est plus élevée pour les familles modestes, quel que soit le mode de garde choisi, en particulier lorsqu'il s'agit d'un établissement d'accueil collectif bénéficiant d'un contrat enfant (graphique 1). Du point de vue de l'aide des CAF, la logique redistributive est globalement respectée.

Graphique 1 - Participation financière de la CAF selon le mode de garde



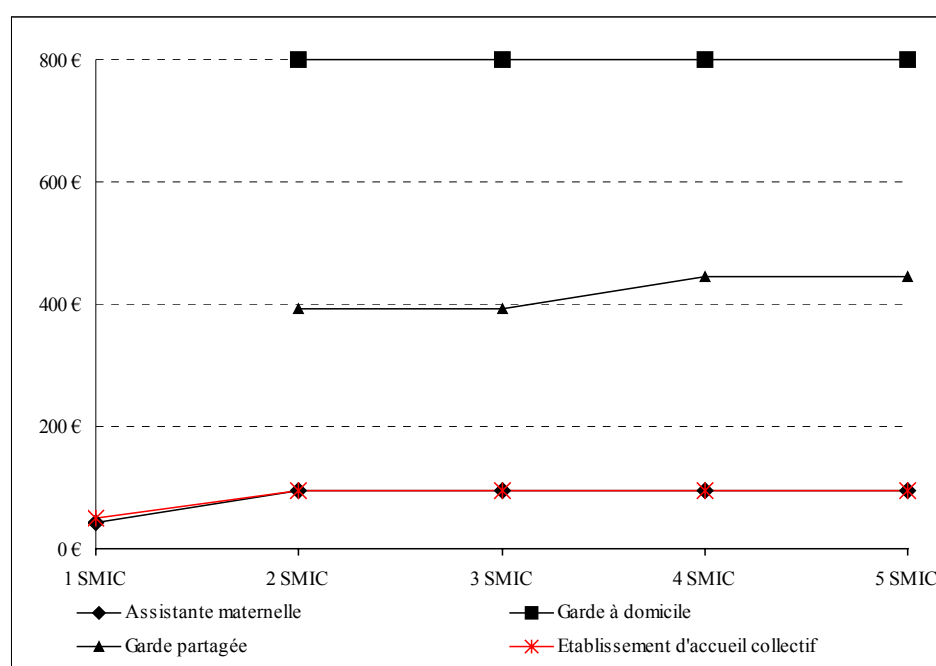
Source : Observatoire national de la petite enfance, 2007.

(7) À supposer que le reste à charge n'est pas tel qu'il dissuade les familles à faibles revenus de recourir à des modes de garde payants.

Le coût pour l'État des aides publiques sous forme de crédit d'impôt et d'exonération fiscale est sensiblement le même quel que soit le niveau de revenu des familles (graphique 2) mais il varie fortement selon le mode de garde. Il est d'un niveau équivalent et peu élevé pour la garde en établissement d'accueil collectif et pour la garde par une assistante maternelle. L'aide pour ces modes de garde est cependant plus faible pour les familles qui ne disposent que d'un revenu équivalent à un SMIC que pour celles qui disposent d'un revenu plus élevé.

L'aide pour la garde à domicile est nettement plus élevée, dans la logique d'incitation au développement des services à la personne. Or, elle est essentiellement destinée *de facto* aux familles ayant des revenus élevés.

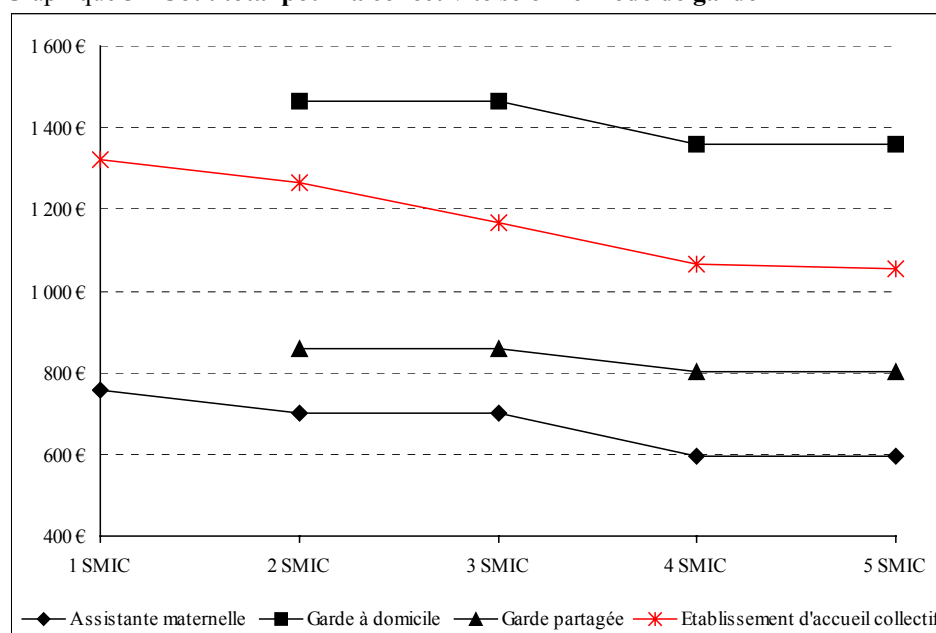
Graphique 2 - Coût pour l'État du crédit ou des réductions d'impôt selon le mode de garde



Source : Observatoire national de la petite enfance, 2007.

Globalement, le coût total pour la collectivité est le plus faible pour la garde chez une assistante maternelle (graphique 3). Le coût a tendance à augmenter lorsque le revenu des familles s'élève pour la garde à domicile partagée et surtout pour la garde à domicile, qui devient alors le mode de garde le plus onéreux pour la collectivité alors que, de facto, cette forme de garde, en raison de son coût élevé, n'est utilisée que par des familles aux revenus plus élevés.

Graphique 3 - Coût total pour la collectivité selon le mode de garde



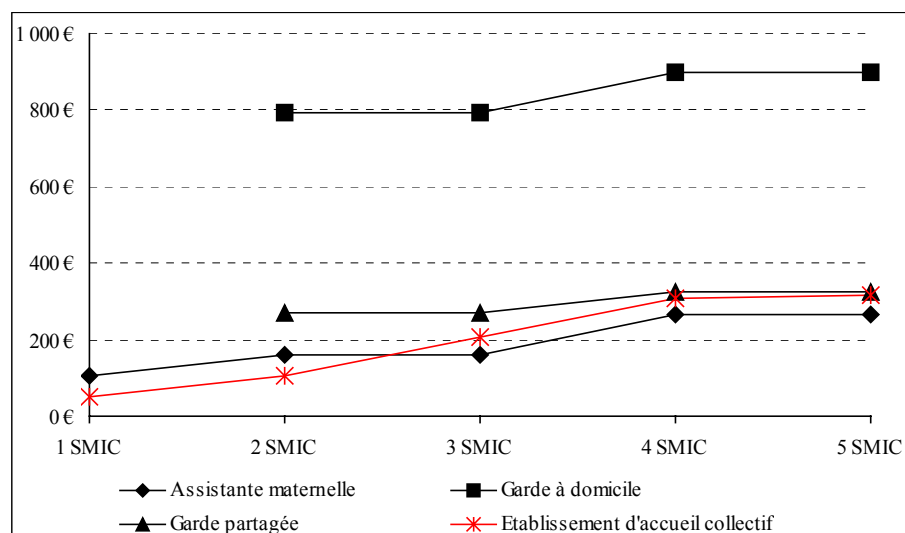
Source : Observatoire national de la petite enfance, 2007.

Pour la garde à domicile non partagée, ce qui reste à la charge des familles est élevé, nettement plus que celui des autres modes de garde (graphique 4). Les familles percevant 4 ou 5 SMIC paient 900 euros par mois pour faire garder leur enfant à leur domicile. La garde partagée est bien sûr beaucoup moins coûteuse pour les familles, à peine plus, pour les familles dont le revenu est au moins équivalent à 4 SMIC, que les autres modes de garde.

L'assistante maternelle et l'établissement d'accueil collectif constituent les deux modes de garde les moins coûteux, surtout pour les familles les plus modestes.

Dans le cas de ces familles, l'aide fournie, malgré l'instauration du crédit d'impôt, ne permet toujours pas l'accès aux modes de garde disponibles. En effet, ces familles n'ont pas de véritable choix : la garde à domicile n'est pas à leur portée et il leur est difficile de recourir aux services d'une assistante maternelle agréée en raison du coût que cela représente, malgré l'aide fournie, de l'ordre de 150 euros mensuel par enfant, alors que c'est parfois le seul mode d'accueil disponible dans certaines localités où il existe très peu de places en crèches. De ce fait, dans ces familles, les mères sont souvent obligées de renoncer à une activité rémunérée. En conséquence, elles perdent le bénéfice des aides qui sont attribuées sous conditions d'activité antérieure telles que le CLCA. En outre, on sait que le retrait d'activité fait peser un risque élevé de non-retour à l'emploi. Au total, seuls 12 % des ménages à faibles revenus, contre 43 % des plus aisés, font appel à un mode de garde payant (Sénat, 2005 in Centre d'Analyse Stratégique, CAS, 2007). Le CERC avait rappelé, dans son rapport sur les enfants pauvres (CERC, 2004), que seuls deux enfants pauvres sur dix fréquentent les modes d'accueil payants.

Graphique 4 - Reste à charge pour les familles selon le mode de garde



Source : Observatoire national de la petite enfance, 2007.

A l'inverse, le dispositif d'aide permet aux familles les plus aisées de choisir entre plusieurs modes de garde : par une personne à domicile, par une assistante maternelle ou par, en partie, elles-mêmes grâce au temps partiel (tableau 5).

Tableau 5 - Répartition des bénéficiaires de la PAJE selon les quintiles de niveau de vie et type de prestation en %

	1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	4 ^{ème}	5 ^{ème}	Total
Base seule	32	23	19	16	11	100
CLCA rang 1 taux plein	7	16	23	26	28	100
CLCA rang 1 taux partiel	2	6	20	31	41	100
CLCA rang 2 taux plein		30	22	14	14	100
CLCA rang 2 taux partiel	20	13	21	33	30	100
CLMG assistante maternelle	3	10	20	32	37	100
CLMG garde à domicile	2	2	1	10	86	100
Ensemble	20	20	20	20	20	100

Lecture : 86 % des CLMG-garde à domicile sont attribuées à des bénéficiaires ayant des revenus très élevés.

CLCA rang 1 : pour le premier enfant, durée six mois avec condition d'activité pour l'un des parents.

CLCA rang 2 : fratries de deux enfants et plus, versé jusqu'au troisième anniversaire du benjamin avec condition d'activité préalable de l'un des parents.

CLMG assistante maternelle : complément de libre choix de garde assistante maternelle.

CLMG : garde à domicile : complément libre choix du mode de garde à domicile.

Sources : enquête allocataires PAJE 2005 - CREDOC/CNAF/DREES, (Marical, Minonzio et Nicolas, 2007).

PERSPECTIVES D'EMPLOI

Le Centre d'analyse stratégique et la DARES ont examiné quelles pourraient être les évolutions des effectifs du secteur de la garde d'enfants en poursuivant les tendances actuelles du nombre de personnes se présentant sur le marché du travail pour ces métiers. De 2005 à 2015, en dépit d'une légère baisse du nombre d'enfants sur la période 2005-2015 (baisse du nombre de mères potentielles)⁸, le total des personnels de la petite enfance pourrait passer de 510 000 à 594 000 (tableau 6).

(8) Les projections utilisées sont celles établies par l'INSEE en 2002.

A ce moment là, le temps de garde par les parents pourrait représenter 51 % des 50h de garde nécessaires d'une semaine normale (du lundi au vendredi, de 8h à 18h) contre 64 % en 2002.

La garde assurée par les grands-parents diminuerait très légèrement, passant de 8 % à 7 % et le total du temps de garde externalisé (assistantes maternelles, crèches et garde à domicile) passerait de 28 % en 2002 à 42 % en 2015.

Tableau 6 - Évolution des effectifs des métiers de la petite enfance

Métiers	Effectifs 2015	Créations nettes	Taux de croissance annuelle
Gardes d'enfants à domicile	78 400	-	0,0
Assistantes maternelles	377 800	59 700	1,7
Auxiliaires de crèches	51 700	9 500	2,0
Agents de service en crèche	9 800	1 800	2,0
Auxiliaires de puériculture	45 700	8 400	2,0
Puéricultrices	9 100	1 700	2,0
Éducateurs et aides-éducateurs en crèches	22 100	4 000	2,0
Ensemble	594 600	84 800	1,6

Sources : CAS, DARES (Chardon et Estrade, 2007).

Jusqu'où devrait-on aller dans l'externalisation de la garde d'enfants pour permettre à tous les ménages d'être bi-actifs ? Il serait exagéré d'imaginer que deux parents actifs, même à temps plein, ne peuvent pas s'organiser pour assurer une partie de la garde de leurs enfants pendant la semaine entre 8h et 18h. En particulier, des solutions d'horaires décalés entre le mari et la femme peuvent être pratiquées. L'enquête Emploi du temps 1998-1999 (Guillot, 2002) nous indique ainsi que dans 29 % des couples ayant au moins un enfant non scolarisé, la femme effectue plus de la moitié de son temps de travail hebdomadaire en dehors des horaires de son conjoint.

Ce chiffre de 29 % peut être considéré comme un estimateur du temps de garde hebdomadaire, sur la plage de 50 h retenue, qui peut être assuré par des parents tous les deux actifs. En considérant une contribution des grands-parents qui resterait stable, il faudrait alors que 63 % du temps hebdomadaire potentiel de garde soit externalisé, contre 28 % dans la situation actuelle et 42 % dans la projection présentée par la DARES et le CAS. En supposant une répartition entre les différents modes de garde similaire à celle de la projection 2015 évoquée plus haut, assurer à toutes les mères de jeunes enfants les moyens d'être actives supposerait un volume de personnels de la petite enfance de 890 000 emplois contre 510 000 en 2005, soit près du double.

Or, alors que les départs en fin de carrière vont fortement augmenter chez les assistantes maternelles (tableau 7), le vivier traditionnel de recrutement des assistantes maternelles (femmes de 40 ans et plus sans diplôme, reprenant une activité après avoir élevé leurs enfants) va se tarir : 68 % des femmes qui auront 40 ans en 2015 seront titulaires d'un diplôme supérieur ou égal au baccalauréat.

Tableau 7 - **Prévisions d'emploi à l'horizon 2015 pour les assistantes maternelles et aides à domicile**

Emploi 2015	Créations nettes d'emploi 2005-2015	Départs à la retraite 2005-2015	Postes à pourvoir entre 2005-2015	% femmes en 2002
959 000	211 000	172 000	383 000	99

Sources : CAS, DARES (Chardon et Estrade, 2007).

Compte tenu de ce risque de pénurie d'assistantes maternelles, le chiffre de 890 000 emplois incite à penser qu'une telle évolution ne serait possible qu'avec des transformations importantes, que ce soit dans les comportements des parents, dans les conditions d'emploi des personnes de ce secteur ou dans l'effort financier consenti par la collectivité.

PROFIL DES PERSONNES

ASSURANT LA GARDE DES ENFANTS

Qu'ils relèvent de l'accueil collectif ou de l'accueil individuel, les métiers de la petite enfance sont presque exclusivement féminins. Toutefois, les profils des salariées, notamment en termes d'âge et de niveau de formation, diffèrent fortement selon qu'elles occupent un emploi de garde à domicile, d'assistante maternelle, ou qu'elles exercent dans un établissement collectif.

1. Gardes à domicile : des femmes jeunes

Les personnes assurant des gardes à domicile pour des parents bénéficiant d'une allocation de garde à domicile étaient au nombre d'environ 64 000 au quatrième trimestre 2005 ; 40 000 au titre de l'AGED et déjà 24 000 au titre de la PAJE-GED. Le profil de ces derniers emplois est analysé par l'ACOSS (Collin, L'Hospital et Marcel, 2007) ; on peut raisonnablement estimer qu'il ne diffère pas de celui de l'ensemble des gardes à domicile.

Ce sont essentiellement des femmes (à 99 %), relativement jeunes (moyenne d'âge 37 ans) et un tiers a moins de trente ans.

En moyenne, une personne gardant des enfants à domicile a travaillé 283 heures dans le trimestre, un quart a travaillé plus de 455 heures soit un temps plein sur le trimestre mais un quart également a travaillé à moins du quart de temps plein (moins de 114 h dans le trimestre).

La rémunération nette moyenne a été de 6,8 euros par heure, légèrement plus que le SMIC horaire net.

Selon une enquête réalisée par l'IRCEM dont la faiblesse de l'échantillon conduit à considérer les résultats comme monographiques (IRCEM, 2002), les gardiennes à domicile ne seraient en couple que dans un cas sur deux, leur conjoint étant le plus souvent ouvrier ou employé. Elles seraient peu diplômées (la moitié ayant au plus un CAP-BEP). Pour plus d'un tiers, le métier de garde d'enfants serait leur premier emploi. Près de la moitié aurait exercé auparavant un autre emploi, souvent d'employé.

La motivation la plus fréquente pour exercer le métier de garde d'enfants serait le souhait de s'investir dans l'éducation d'enfants. Mais le tiers n'aurait pas choisi ce métier et l'exercerait faute d'en avoir trouvé un autre.

**2. Assistantes
maternelles : des
femmes plus
âgées, peu
diplômées**

Les assistantes maternelles, très majoritairement des femmes (99 % en 2005), ont en moyenne 45,5 ans. Elles sont donc plus âgées que les gardes d'enfants à domicile, et plus âgées que les salariés du secteur privé dans leur ensemble (39,5 ans en 2005). La proportion d'assistantes maternelles âgées de plus de 55 ans est croissante : 12 % en 2000, 19 % en 2005.

Plus âgées que la moyenne, les assistantes maternelles ont plus fréquemment des conjoints à la retraite, même s'ils sont plus souvent actifs occupés que les conjoints des autres femmes salariées du secteur privé.

La plupart des assistantes maternelles n'ont pas d'enfants de moins de six ans à charge (seules 15 % en ont, contre 19 % pour l'ensemble des salariées du secteur privé), et leurs enfants sont scolarisés ou dans la vie active pour les plus âgées d'entre elles. Mais 28 % des assistantes maternelles de moins de 45 ans ont un enfant de moins de six ans à charge, comme l'ensemble des salariées du privé du même âge.

Si les assistantes maternelles ont ainsi moins de jeunes enfants, elles ont davantage d'enfants à charge, tous âges confondus, que les autres salariées. Ainsi, toujours en 2005, 38 % des assistantes maternelles de 35 à 44 ans avaient au moins trois enfants à charge, contre 18 % des salariés du secteur privé de la même tranche d'âge. Cela tendrait à confirmer l'hypothèse selon laquelle la profession d'assistante maternelle est souvent associée à une reprise d'activité de la part de mères de familles nombreuses.

Comme les gardes d'enfants à domicile, les assistantes maternelles sont peu diplômées : 49 % d'entre elles ont au plus le brevet d'études du premier cycle (BEPC) contre 30 % des salariées du secteur privé. Mais on constate que leur niveau de diplôme augmente. En effet, la proportion d'assistantes maternelles ayant au plus le BEPC diminue tandis que la part de celles ayant au moins le baccalauréat progresse sensiblement (11 % en 2000, 18 % en 2005). Dans le même temps, cette proportion est passée de 40 % à 46 % parmi l'ensemble des salariées du secteur privé.

Parmi les assistantes maternelles en exercice en 2005, 77 % l'étaient déjà deux ans auparavant. Cette proportion a augmenté depuis 2000 (68 %). Cette évolution est liée au ralentissement de la croissance du nombre d'assistantes maternelles, mais aussi, pour partie, à une stabilité accrue dans l'exercice de la profession.

Avant d'exercer leur activité, seules 3 % des assistantes maternelles venaient d'achever leurs études ou une formation. 41 % exerçaient une autre activité professionnelle, 15 % étaient au chômage et 41 % ne travaillaient pas pour d'autres raisons (personnes au foyer par exemple). Elles ont donc en général connu une première période d'activité professionnelle, parfois interrompue par la naissance de leurs enfants, et deviennent assistantes maternelles lorsque ces derniers grandissent, au moment où ils sont scolarisés par exemple (Aballéa, 2005).

COMPARAISONS
INTERNATIONALES

L'ampleur du recours à des services de garde d'enfants à domicile varie fortement selon les pays. Elle dépend de plusieurs facteurs : taux d'activité féminine, taux de natalité, offre de modes de garde hors domicile, amplitude de l'accueil scolaire et aussi facteurs culturels, en particulier la propension des familles à confier leurs enfants à des tiers. Cependant, une même distinction s'impose dans tous les pays entre deux types de besoins selon la plage de temps concernée : soit les jours et les heures ouvrables, soit les soirées et jours de week-end. En règle générale, une offre de modes de garde collectifs, hors domicile, publics ou privés couvre une part du premier type de besoins. En revanche, c'est principalement une offre privée de garde à domicile qui répond au second type.

Les besoins des familles et les offres de garde évoluent avec l'âge des enfants. À cet égard, on peut distinguer trois périodes distinctes : une première période de quelques mois, après la naissance, correspondant généralement au congé maternité (ou parental), la période suivante qui va jusqu'au début de la scolarisation et enfin, une troisième période qui correspond à la scolarité primaire. Pour chacune de ces périodes, les demandes des familles en modes de garde diffèrent. Chaque pays a également des réponses spécifiques à ces demandes.

La première période, celle des premiers mois de l'enfant, est traitée différemment selon les pays. Bien qu'elle relève partout du congé accordé à la naissance, on constate des écarts importants dans les modalités et la durée de ce congé, notamment sur sa dénomination (congé de maternité ou congé de paternité). Dans tous les pays, pendant le congé qui suit la naissance, en principe, la garde de l'enfant est assurée en totalité par l'un ou l'autre des parents, presque toujours la mère. La durée des congés attribués à la naissance va de 14 semaines en Allemagne, dont aucune pour le père, à 70 semaines en Suède dont 10 pour le père. Plus la durée de ce congé légal rémunéré est élevée, plus tard se pose la question de la garde du jeune enfant. C'est ce qui permet aux Suédois de réserver les modes de garde collectifs aux enfants âgés de plus d'un an et d'offrir plus de places pour les enfants âgés de un an à six ans, âge auquel ils sont accueillis à l'école.

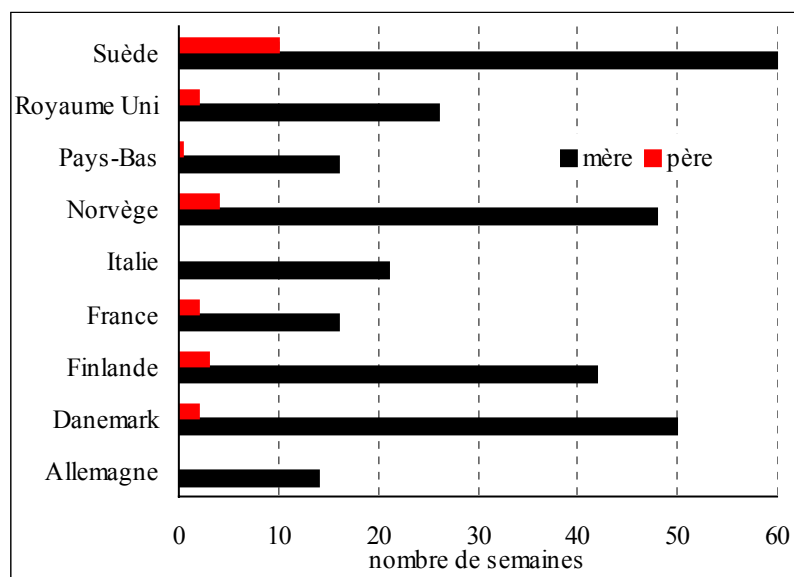
Tableau 8 - Durée du congé de naissance rémunéré

Pays	Durée du congé	Niveau de rémunération en % du salaire
Allemagne	14 semaines	100 %
Danemark	50 semaines + 2	90 % plafonné
Finlande	42 semaines + 3	66 %
France	16 semaines + 2 semaines	100 % plafonné
Italie	21 semaines	80 %
Norvège	48 semaines + 4	100 % x 42 ou 80 % x 52 s
Pays-Bas	16 semaines + 2 jours	100 %
Royaume-Uni	26 semaines + 2	90 % plafonné
Suède	480 jours dont 60 + 10	80 % plafonné

Note : ne sont pris en compte que les congés maternité et paternel et les congés parentaux rémunérés au-dessus de 60 % du salaire de référence. Les autres congés parentaux facultatifs donnant droit à une allocation compensatrice ne sont pas pris en compte ici.

Source : Missoc, 2006.

Graphique 5 - Nombre de semaines de congés à la naissance



Sources : Missoc, 2006 ; Math et Meilland, 2004.

L'âge de la scolarisation varie également fortement d'un pays à l'autre. La France se distingue par une scolarisation très précoce puisque les enfants peuvent être accueillis à l'école maternelle dès l'âge de deux ans. Toutefois, les capacités d'accueil à deux ans sont en diminution depuis quelques années, moins d'un quart des enfants ayant entre deux et trois ans sont scolarisés.

En Suède, l'âge de la scolarisation obligatoire est sept ans mais, depuis 1998, on ne fait plus de distinction entre crèche et école maternelle, les enfants peuvent être accueillis en *förskola* dès l'âge de un an. En Italie, l'école maternelle (*scuole dell'infanzia*) reçoit les enfants à partir de trois ans. Au Royaume-Uni, l'école est obligatoire à partir de cinq ans, mais les *nursery schools* accueillent les enfants à partir de trois ans, à temps partiel (12,5 h par semaine) (OCDE, 2006).

La scolarisation à trois ans en école maternelle ou en structure équivalente va de 0 % aux Pays-Bas à 100 % en France et en Italie. Outre les Pays-Bas, plusieurs pays ont des taux de scolarisation très faibles comme l'Irlande, 2 %, ou la Finlande 36 %. Les taux de scolarisation augmentent à partir de l'âge de quatre ans mais n'atteignent 100 % dans certains pays que pour les enfants de six ans et plus. Entre trois ans et cinq ans, les niveaux de scolarisation sont relativement faibles aux Pays-Bas, en Allemagne et en Finlande (*ibid.*).

Ces fortes différences dans la prise en charge de la petite enfance se retrouvent également dans les taux d'activité des mères d'enfants de moins de trois ans (tableau 10). La Suède et le Danemark, où l'offre de places d'accueil est la plus importante, ont également les taux d'activité les plus élevés pour cette catégorie de la population active, respectivement 80 % et 70 %, tandis qu'en Allemagne, où les services de garde sont notoirement insuffisants, ce taux n'atteint que 30 %. La France se situe à mi-chemin à un peu moins de 50 %.

Les problèmes de garde d'enfants les plus aigus interviennent pendant la période intermédiaire entre la fin du congé parental et le début de la scolarisation. Cette période n'a pas la même durée dans tous les pays.

Elle est extrêmement courte, voire nulle en Suède et en Norvège, elle est longue en Allemagne et en Angleterre pour une partie des enfants. En France, elle se situe entre ces extrêmes, elle est en moyenne de 24 à 30 mois, un peu plus longue qu'en Italie. Il faut aussi prendre en compte les horaires d'ouverture des services de garde d'enfants et des écoles et la couverture territoriale. Il peut y avoir des difficultés pour les parents lorsque les horaires des services de garde ne correspondent pas à leurs horaires de travail et lorsqu'ils résident dans des communes où le nombre de places d'accueil est insuffisant.

Les raisons pour lesquelles les parents peuvent faire appel à des gardes à domicile pendant les heures ouvrées sont principalement une insuffisance de l'offre de garde et la préférence pour ce mode de garde. Certains pays, Suède et Danemark notamment, couvrent totalement la prise en charge des enfants en semaine en journée, pendant les heures ouvrables, dans le but affiché de favoriser la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale alors que d'autres pays comme l'Allemagne ne disposent pas de services de garde collectifs à la hauteur des besoins des familles.

Tableau 9 - Taux de scolarisation (primaire et pré-primaire) selon l'âge

	en %			
	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans
Allemagne	72	86	87	94
Danemark	83	93	92	99
Finlande	36	45	53	100
France	100	100	100	100
Italie	100	100	99	100
Norvège	77	84	87	100
Pays-Bas	0	73	100	99
Royaume-Uni	50	93	100	100
Suède	79	83	85	100

Source: OECD, education database 2005.

En Suède, l'ensemble de la politique sociale, y compris l'aide à la garde des enfants, repose sur le principe de l'universalité. Chaque citoyen contribue à son financement par le biais de l'impôt et chacun, quel que soit son revenu, bénéficie de la prise en charge de ses besoins. Le caractère redistributif de cette politique repose sur la progressivité de l'impôt en fonction du revenu plus que sur des prestations qui ne sont pas indexées sur les revenus. Pour ce qui concerne l'aide à la garde des enfants, cela se traduit par une offre publique universelle et en nature s'efforçant de satisfaire les demandes des familles en termes quantitatifs comme qualitatifs à un coût faible. La Suède, pas plus que le Danemark ne verse d'allocation de garde mais met à disposition des parents un mode de garde, à plein temps. Le dispositif suédois de prise en charge de la petite enfance repose en fait sur deux piliers : un congé parental rémunéré de longue durée et un réseau de crèches publiques ou familiales ainsi que d'établissements de garde périscolaire, couvrant l'essentiel des besoins de garde. Comme au Danemark, ce sont les communes qui ont la charge d'assurer l'offre de services de garde d'enfants.

En Italie, l'offre de crèches (publiques ou privées) varie fortement selon les régions, la garde par la mère ou un proche étant sensiblement plus développée dans les régions du Sud. Les crèches (nidi d'infanzia) accueillent les enfants de trois mois à trois ans, elles sont ouvertes de 8 à 12h par jour. Leur nombre, très insuffisant encore, a nettement augmenté. Elles couvrent cependant moins de 10 % des besoins.

Près de 60 % des crèches sont implantées dans les régions du Nord alors que les régions méridionales n'en disposent que de 15 %. S'y ajoutent les services intégrés qui regroupent les centres pour les enfants et les familles (zéro à trois ans), les haltes garderies (18 à 36 mois) qui ne reçoivent les enfants que 5h par jour et les services éducatifs qui accueillent de petits groupes d'enfants au domicile de l'éducateur ou de l'un des enfants (OCDE, 2007, p. 428-438). Les enfants de moins d'un an sont, pour la plupart, gardés par l'un des parents qui prend un congé parental. De un à trois enfants, 27 % des enfants sont gardés à domicile, 15 % par une nourrice et seulement 7,5 % dans une crèche, les autres par des proches ou par des modes de garde informels (nourrices immigrées, « badanti »). À partir de quatre ans, la quasi-totalité des enfants sont admis dans les écoles maternelles publiques.

En Angleterre, par tradition, l'État intervient peu dans les questions familiales considérées comme relevant uniquement de la sphère privée. Cependant, l'intervention publique est admise lorsqu'il s'agit de venir en aide aux familles démunies et aux enfants pauvres. Cette conception minimale de l'intervention publique a quelque peu évolué au cours des dernières années sous le gouvernement travailliste (Jönsson, 2004).

Cependant, malgré les sommes importantes consacrées à améliorer l'aide aux familles et l'offre de services de garde (21 milliards de livres depuis 1997) et la scolarisation précoce, les inégalités sociales dans l'accès aux établissements de garde collectifs demeurent importantes (Mahon, 2002). En effet, entre 30 % et 60 % des coûts de garde demeurent à la charge des parents. L'offre de garde est toujours très loin d'y atteindre le niveau des pays nordiques, bien qu'elle ait été sensiblement développée. Le total des places de garde offertes atteint 1,28 million, soit le double du chiffre de 1997, pour environ 4,8 millions d'enfants de moins de huit ans, ce qui représente une place pour 3,5 enfants. Jusqu'à l'âge d'un an, la majorité des enfants sont gardés par leurs parents ou par un membre de la famille. Seuls 20 % sont pris en charge par des crèches de jour ou par des nourrices privées. Les enfants de moins de trois ans dont les parents travaillent sont généralement pris en charge par des services privés dont le coût est en faible partie couvert par les aides publiques depuis 1998 (OCDE, 2007, p. 480-491). 30 % des enfants de un à trois ans sont gardés par des nourrices ou fréquentent une crèche de jour privée, les autres enfants sont gardés par la famille ou selon des modes de garde informels. Il y avait, en 2007, 70 000 assistantes maternelles dont moins de 5 000 opéraient au domicile des parents. Les parents bénéficient de crédits d'impôt *Working tax credit childcare element*, crédit d'impôt qui couvre 80 % des frais de garde dans la limite d'un plafond de 175 euros pour un enfant et de 300 euros pour deux enfants et plus. Environ 414 000 familles en ont bénéficié en 2005. En outre, un système de bons de garde partiellement exonéré de charges sociales (*childcare vouchers*) distribué par les entreprises permet aux parents de bénéficier d'une réduction d'impôt s'ils font garder leurs enfants selon un mode enregistré ou agréé. Les familles dont le revenu annuel est inférieur à 50 000 £ ont droit, pour leurs enfants âgés de moins de 16 ans, à un crédit d'impôt : *Child tax credit* qui comprend une partie familiale de 545 £ et une prime par enfant de 1 845 £ maximum, assujettie à des conditions de ressources. Un réseau de *nursery schools* offre une éducation préscolaire aux enfants entre trois et cinq ans, 2,5h par jour, cinq jours par semaine et 33 semaines par an. La scolarité obligatoire commence à cinq ans. Les écoles sont ouvertes 6,5h par jour et 38 semaines par an. En complément, se développe un accueil périscolaire qui a offert 490 000 places en 2004.

Tableau 10 - Taux d'activité des mères d'enfants de moins de trois ans

en %

Allemagne	31,0
Danemark	70,0
France	49,5
Italie	45,2
Royaume-Uni	49,2

Source : OCDE, 2007.

ANNEXES
Répartition des dépenses en 2005 selon le type de contribution

Dépenses	Montant (millions €)	Source
Prestations familiales	9 156	
APE, CLCA	2 738	CNAF
APJE ou allocation de base de la PAJE	3 126	CNAF
Prime de naissance et d'adoption	591	CNAF
Aide à l'emploi d'une assistante maternelle (AFEAMA, CMG)	2 548 ⁽¹⁾	CNAF, estimé sur 0-3 ans
Aide à l'emploi d'une garde à domicile (AGED, CMG garde domicile)	153 ⁽¹⁾	CNAF, estimé sur 0-3 ans
Supplément lié à l'API longue par rapport au RMI	220	Estimation DGTPE
Maternité	2 665	
Action sociale	1 766	
Dépense fiscale	495	
Réduction impôt pour frais de garde	240	Échantillon de déclarations à l'IR de la DGI (revenus 2004) Calculs DGTPE
Réduction impôt pour emplois familiaux	81-220 ⁽²⁾	Idem
Exonération des assistantes maternelles agrées		
Crédit impôt entreprise	35	Direction du Budget
Avantages connexes	2 425	
Dépenses en AVPF liées aux prestations ci-dessus	2 425	Estimation DGTPE
Charges exceptionnelles d'investissement	98	
Fond d'Investissement petite enfance	27 ⁽³⁾	CNAF (0-4 ans)
Aide Exceptionnelle à l'Investissement	51 ⁽³⁾	CNAF (0-4 ans)
Dispositif d'Aide à l'Investissement Petite enfance	20 ⁽³⁾	CNAF (0-4 ans)
Dispositif d'Investissement Petite enfance	0	
Dépenses des communes	1 711⁽⁴⁾	DGCP
Dépenses de fonctionnement (2004)	1 431,9	DGCP
Dépenses d'investissement (2004)	279,5	DGCP
Autres, dont : Préscolarisation	791⁽⁵⁾	
Total	18 987 - 19 125	

(1) Les chiffres disponibles (2 866 millions d'euros et 173 millions d'euros) comprennent également les dépenses pour les enfants âgés de trois à six ans gardés par une assistante maternelle ou à domicile. On suppose que les dépenses pour les enfants de zéro à trois ans représentent 89 % du total.

(2) Fourchette d'évaluation faite à partir du total des dépenses fiscales lié à la réduction d'impôt au sein des foyers comprenant un enfant de moins de trois ans.

(3) Les investissements concernent les enfants de zéro à six ans. On peut supposer que ces dépenses concernent en très grande majorité les enfants de zéro à quatre ans.

(4) Ces chiffres sont issus de la DGCP, *Les comptes des communes 2004*, Synthèse nationale, rubrique 64 « crèches et garderies », qui recense des dépenses s'adressant à un public plus large que les 0-3 ans, mais dont cette population constitue l'essentiel.

(5) Ce chiffre est estimé à partir des hypothèses suivantes : 190 000 enfants scolarisés entre deux et trois ans et coût de la scolarisation en maternelle : 4 165 euros par enfant, moyenne de 4 396 euros (source : Éducation nationale) et de 3 935 euros (source : Direction du Budget).

Source : rapport CAS, 2007.

Évolution du nombre d'agréments et d'assistantes maternelles en exercice

	Agréments	Salariées
1990	132 000	69 437
1991	130 450	72 482
1992	171 000	91 898
1993	209 300	121 853
1994	232 120	145 946
1995	261 930	166 714
1996	279 850	183 844
1997	297 150	198 477
1998	301 190	210 561
1999	319 570	226 053
2000	338 110	232 222
2001	342 300	239 510
2002	345 450	242 745
2003	352 860	246 129
2004	365 870	251 198
2005	377 440	263 751

Champ : France métropolitaine.

Sources : IRCEM, PMI et DREES.

HISTORIQUE

1. L'émergence d'une profession

Les emplois de femmes de ménage salariées se développent à partir des années 1950. Ce mode d'exercice de la profession a progressivement remplacé, au cours de la première moitié du XX^{ème} siècle, le mode antérieur qu'était la domesticité (Laforge, 2003).

La femme de ménage salariée aide la mère de famille, inactive ou travaillant à l'extérieur, dans les travaux domestiques. Dans ce nouveau cadre, l'employeur se fait aider et non plus servir, et la salariée (il s'agit à plus de 90 % de femmes) est la plupart du temps logée en dehors du domicile où elle exerce son activité.

Pendant la seconde moitié du XX^{ème} siècle, la croissance des emplois domestiques a accompagné le développement de l'activité féminine pour les catégories de revenus aisées, mais beaucoup plus larges que les employeurs de domestiques du début de ce siècle.

Dans une première étape, la profession s'organise souvent sous l'impulsion d'organisations chrétiennes. Les Jeunesses ouvrières chrétiennes féminines (JOCF) incitent les employées de maison à se syndiquer. D'un autre côté, des groupements d'employeurs apparaissent, en partie à l'initiative de l'Action Catholique Indépendante. En 1948, une fédération des employeurs de maison est créée. Elle devient la FEPEM (Fédération des groupements d'employeurs de personnel employé de maison) en 1963, puis Fédération nationale des groupements de particuliers employeurs en 1990. Cependant, l'émergence d'un droit professionnel dans ce champ est difficile : la représentativité des fédérations d'employeurs pose problème, ce qui rend difficile l'extension des conventions collectives. La première convention, signée en juin 1951, n'est pas étendue. Il faut attendre 1976 pour qu'une convention collective étendue couvre 50 départements et 1980 pour que le territoire national soit couvert.

Dans la deuxième moitié du XX^{ème} siècle, l'arrivée en France d'immigrées du Portugal et du Maghreb, peu ou pas diplômées, alimente le marché informel (Haddad, 2003). Cette féminisation de l'immigration, support d'une recrudescence des emplois de femmes de ménage, se rencontre aussi dans les pays de la Méditerranée (Destremau, 2006).

C'est ainsi que les emplois de femmes de ménage, pourvus en France, au début du XX^{ème} siècle, par de jeunes femmes d'origine rurale, ont ensuite été tenus en grande partie par des femmes issues des grandes vagues de migrations (Espagnoles et Italiennes, puis Portugaises et Nord-Africaines, puis ressortissantes de l'Afrique Subsaharienne, de l'Est de l'Europe et d'Asie).

De leur côté, les associations de services à domicile restreignent leur offre à des sous-populations déterminées (familles en difficulté, personnes âgées ou personnes handicapées) et ne fournissent pas de prestations adaptées à une clientèle en recherche de services qu'elles nomment fréquemment « de confort », par opposition aux services à visée sociale qu'elles proposent.

La frontière entre les professions de femmes de ménage et celles d'aides à domicile est ténue. En effet, une partie de ces dernières effectue principalement des tâches ménagères. Pourtant, la branche d'activité de l'aide à domicile s'est constituée à part de celle des femmes de ménage, bien que des suggestions de rapprochement des deux aient été formulées à plusieurs reprises (Laforge, 2003).

2. Les aides de l'État en France et en Europe

La France semble être le seul pays où les politiques publiques ont permis la normalisation de la création d'emplois dans ce secteur (Sarti, 2005).

D'autres pays européens subventionnent les emplois de femmes de ménage pour soutenir l'emploi et lutter contre le travail informel, comme il a été souligné en introduction. Mais ce soutien n'est pas aussi important qu'en France. A titre de comparaison, selon le dernier auteur, la formule belge de chèque service a permis de légaliser une partie du travail informel de femme de ménage, mais sans ouvrir aux salariés les mêmes droits sociaux que le chèque emploi service français. Le chèque belge a, de plus, l'inconvénient d'entretenir la confusion entre les emplois de femmes de ménage salariée et les « petits boulots ». La même remarque pourrait s'appliquer aux minijobs domestiques allemands.

La normalisation française a cependant eu lieu à un coût élevé pour les finances publiques

En revanche, en Espagne et en Italie, les emplois de femmes de ménage ne bénéficient pas d'aides publiques, et font largement appel à l'immigration. Dans ces deux pays, l'emploi informel dans ce secteur est plus répandu qu'en France (Destremau, 2006).

En Espagne, où les emplois de femmes de ménage sont en forte expansion, ce sont surtout des immigrantes des Philippines, du Cap Vert ou d'Amérique latine qui tiennent ces postes. En Italie, le recours à l'immigration roumaine et asiatique pour ces activités (les collaboratrices familiales, ou *colf*) est important.

AUTOPRODUCTION OU DÉLÉGATION

Les travaux ménagers ont longtemps constitué une production invisible, à l'intérieur du ménage. Dès lors, les compétences requises sont assimilées à des qualités intrinsèquement féminines, et il leur est attaché une faible valeur marchande.

Actuellement, en moyenne, les Françaises consacrent beaucoup plus de temps au travail domestique que les Français, même si l'écart se réduit un peu.

En 1999, elles accomplissaient 68 % du temps de travail domestique journalier, soit 4h36, parmi lesquelles 3h40 de ménage et de courses¹ (Colin, Djider et Ravel, 2005), contre 74 % douze ans plus tôt². A titre comparatif, le partage du travail domestique entre Suédois est moins inégalitaire : les Suédoises se chargeaient « seulement » de 59 % du travail domestique en 1993, contre 64 % neuf ans auparavant. Cependant, la contribution des hommes au travail domestique est du même ordre en France, en Allemagne et aux États-Unis.

Dans les quatre pays, le revenu du couple et l'écart de salaire en faveur de l'homme accentue les inégalités de contribution entre hommes et femmes. En revanche, plus les femmes travaillent et plus elles sont diplômées, plus la contribution des hommes aux activités domestiques est importante (Anxo, Flood et Kocoglu, 2002).

(1) Le reste se répartit entre le jardinage et le bricolage (18 minutes par jour en moyenne) et les soins aux enfants (38 minutes par jour en moyenne).

(2) Source : enquêtes « Emploi du temps » de l'INSEE.

Le rôle du diplôme de la femme sur sa charge de travail domestique est très prononcé en France. Selon l'étude précitée, à revenu du ménage, temps de travail et caractéristiques du ménage équivalents³, les femmes diplômées de l'enseignement supérieur consacrent en moyenne 40 minutes de moins aux activités domestiques chaque semaine, et leur conjoint plus de deux heures supplémentaires que ce n'est le cas pour les femmes ayant un niveau d'études secondaires, mais au-delà de l'obligation scolaire. Celles qui n'ont pas été au-delà de la scolarité obligatoire contribuent au contraire sensiblement plus aux travaux domestiques : 3h40 de plus par semaine, en moyenne, tandis que leur conjoint y participe moins (environ une demi-heure par semaine en moins).

1. L'influence du revenu et des coûts

Selon leur revenu et leur diplôme, les femmes négocient différemment leur temps de travail domestique avec leur conjoint. Elles ont aussi une propension différente à recourir à une aide payante, salariée directe ou salariée d'un organisme intermédiaire.

En effet, la décision de recourir à une femme de ménage est très sensible au revenu familial. Selon Flipo et Hourriez (1995), l'élasticité revenu de la consommation de services de femmes de ménage est égale à trois, ce qui est un chiffre très élevé. Ainsi, une augmentation de revenu de 1 % produit une augmentation de 3 % des dépenses de consommation de ces services. A titre comparatif, les dépenses de théâtre, elles-mêmes très tributaires du revenu, n'augmentent que de 2 % dans les mêmes conditions.

En 1996, parmi les 4 % de ménages ayant le revenu le plus élevé, 40 % utilisaient les services d'une femme de ménage, contre 6 % de l'ensemble des couples (source : enquête « Budget des familles », 1996). En revanche, le quart des ménages ayant les revenus les moins élevés n'employait aucune aide.

La profession a aussi un impact important : le tiers des ménages où la femme était cadre ou profession libérale utilisait une aide payante pour les travaux domestiques, contre seulement 1 % de ceux dont la personne de référence était ouvrière.

Il est notable que, à revenu égal, les ménages où l'homme et la femme sont cadres ont davantage recours aux services d'une femme de ménage, même lorsque ceux-ci sont retraités.

La probabilité d'utiliser les services d'une femme de ménage augmente également avec l'âge.

En dehors du cas des femmes cadres, à revenu du ménage équivalent, ni le nombre d'enfants ni l'activité professionnelle de la femme n'avait d'effet sur la probabilité de recourir à un service domestique (Flipo, Fougère et Olier, 2007 ; source : enquête « Services de proximité » INSEE, 1996).

Les auteurs étudient aussi l'impact d'un relèvement de 10 % du plafond de la réduction d'impôt, à partir de la situation de 1996. Ils estiment à cinq points l'augmentation de la proportion de ménages employeurs réguliers (de 46 à 51 %). De plus, 13 % de ceux qui n'utilisent pas ces services le feraient.

(3) Les variables prises en compte sont le revenu total du ménage, la part du revenu de l'homme dans ce total, la présence d'enfants selon leur âge, l'âge moyen du couple et la différence d'âge entre les conjoints, le fait d'habiter en maison individuelle et en zone urbaine.

Dans les deux cas, les nouveaux consommateurs réguliers de service domestiques se situeraient surtout en haut de l'échelle des revenus.

L'impact du revenu a été mis en évidence dans d'autres pays. Une étude réalisée sur de grandes villes des États-Unis (Milkman, Reese et Roth, 1998) montre que les écarts de recours aux services domestiques entre villes dépendent des inégalités locales de revenu, du taux d'activité féminin et du taux de présence d'étrangères et de femmes issues de minorités ethniques. Les auteurs en concluent que ce sont les écarts de revenus qui rendent possible la relation d'emploi domestique.

D'une certaine façon, ce sont les écarts de revenus, et surtout les écarts de revenus d'activité entre femmes, qui rendent possibles et solvables les services payants de ménage. Leur développement conduit-il pour autant à une nouvelle condition servile moralement répréhensible ? Les avis sont partagés sur ce point.

D'un côté, Rousseau et Devetter (2005) soulignent que ces métiers « se situent en bas de l'échelle hiérarchique professionnelle ». Pour ces auteurs, cette position accentue les inégalités en faisant peser sur les plus défavorisés, en plus de leurs faibles niveaux de revenus, une charge symbolique négative.

A l'inverse, d'autres auteurs, tout en reconnaissant les conditions de travail actuellement difficiles des femmes de ménage, considèrent que l'utilisation de services ménagers, développés dans un cadre structuré par des organismes intermédiaires, se muera en consommation de services banalisée (Meagher, 2002). En quoi le fait de payer pour sous-traiter ses travaux ménagers au lieu de les accomplir soi-même serait-il contraire à la morale ? Si les salariées sont correctement payées, qu'elles sont traitées dignement comme tout autre salarié, il est possible, pour l'auteur, de dépasser le rapport de servitude critiqué par Gorz (1988).

La décision d'embaucher une femme de ménage est sensible au revenu du consommateur, mais elle fluctue aussi en fonction des prix. A partir de l'enquête « Services de proximité » de l'INSEE, l'effet du prix des services domestiques sur la décision de les consommer a été estimé. L'effet prix se révèle important. Les activités ménagères, assimilées à des savoirs informels, voire innés, ne sont pas de celles pour lesquelles les ménages sont disposés à payer un prix élevé.

Par ailleurs, l'effet prix estimé n'est pas uniforme : une baisse du prix influe différemment sur la décision de consommer en fonction des caractéristiques des ménages. (Flipo et Olier, 1998b).

2. Réticence à sous-traiter les travaux ménagers

En effet, la décision de recourir à des services domestiques dépend aussi d'autres facteurs que le revenu et les prix.

Ainsi, dans les milieux modestes, les conventions sociales poussent la femme à accomplir elle-même les travaux ménagers.

De plus, la notion de propreté et de rangement fonctionnent sur le mode de l'évidence, alors que leur contenu varie selon les personnes.

Ces deux caractéristiques rendent très difficile la délégation des tâches ménagères. Par ailleurs, la décision de sous-traiter les travaux de ménage et repassage intervient souvent au moment d'un événement déclencheur : naissance d'un enfant, changement de domicile, maladie ou incapacité physique (par exemple, l'âge venant, une personne qui faisait elle-même son ménage peut être contrainte à faire appel à une aide payante).

Ce nouvel événement permet de vaincre la réticence à déléguer les tâches ménagères. Le retour sur cette décision de délégation, une fois qu'elle est prise, est peu fréquent (Kaufman, 2000).

D'un autre côté, la réticence à déléguer des tâches augmente avec leur rapport à la sphère intime. Déléguer le nettoyage des vitres est ainsi plus facile que sous-traiter l'entretien de la maison ou du linge.

La délégation des tâches ménagères paraît cependant plus facile pour les ménages de cadres ou d'anciens cadres, qui ont (ou ont eu) l'habitude de déléguer d'autres tâches dans leur environnement professionnel.

Enfin, en dehors du titre professionnel FEPEM d'employé familial polyvalent (niveau équivalent CAP-BEP), lui-même peu répandu, les compétences des femmes de ménage ne font pas l'objet de certifications professionnelles, contrairement aux intervenantes d'aide à domicile ou aux gardes d'enfants.

Le consommateur potentiel a donc peu d'information sur les qualités de l'intervenant lors de l'embauche. Cette incertitude est de nature à renforcer les réticences à l'embauche.

LES EMPLOIS ET LES SALARIÉS

En 2005, selon l'enquête Emploi, il y avait un peu moins de 700 000 personnes exerçant la profession d'employée de maison (Chol et Viger, 2007). Elles sont à 93 % des femmes. Pour 84 % d'entre elles, l'employeur était un particulier, 16 % travaillant dans une association ou une entreprise.

Les salariés de cette profession très fortement féminisée sont plus âgés que la moyenne et ils sont faiblement diplômés. Les conditions de rémunération, de temps de travail, de stabilité de l'emploi, d'accès à la formation, de formalisation des qualifications, etc. convergent toutes pour placer les employées de maison en bas de la hiérarchie professionnelle.

1. Une relation de travail singulière

Un fort lien de dépendance personnelle

L'activité de ménage se déroule par nature au domicile de l'utilisateur.

En emploi direct, les salariés ont alors un rapport individuel fort au travail et à l'emploi (Dussuet et Lecomte, 2001). Selon Labruyère (1996), le rapport entre la femme de ménage et son employeur particulier est proche du rapport commercial. Le recours généralisé aux chèques emplois services accentue cette spécificité : ce moyen de paiement peut en effet masquer la qualité d'employeur de l'utilisateur.

Toutefois, la présence d'un intermédiaire ne garantit pas la rupture de l'isolement du salarié. Si l'organisme adhère aux exigences de l'utilisateur du service en faisant supporter au salarié le poids de la flexibilité nécessaire, et s'il intervient peu comme médiateur, la situation du salarié d'une association ou d'une entreprise est alors proche de celle de l'emploi direct.

Pénibilité, risques professionnels

Les femmes de ménage travaillent fréquemment pour plusieurs employeurs. C'est le cas de 40 % d'entre elles en 2005 (enquête Emploi, calculs DARES). Parmi celles qui sont à temps partiel dans leur emploi principal (la moitié de celles qui n'ont qu'un employeur et la quasi-totalité de celles qui en ont plusieurs), 40 % souhaiteraient travailler davantage.

Par rapport aux autres professions des services familiaux (aides à domicile, assistantes maternelles), les femmes de ménage sont plus nombreuses à souhaiter travailler hors du cadre de leur emploi actuel (dans plus d'un cas sur deux, contre moins de 30 % pour les aides à domicile ou les assistantes maternelles ; source enquête Emploi 2005, calculs DARES).

Le plus souvent embauchées en emploi direct, sans suivi médical régulier ni formations aux gestes et postures évitant la fatigue et les risques professionnels, les femmes de ménage connaissent, de plus, un travail pénible (Dussuet, 2007).

Près d'un salarié sur trois, en moyenne, travaille en situation fatigante (station debout, déplacement à pieds, gestes répétitifs pour plus de vingt heures par semaine), mais c'est le cas de 60 % des salariés des services domestiques et personnels⁴ (Arnaudo, Hamon-Cholet et Waltisperger, 2006).⁵

Ils sont plus exposés que d'autres professions aux troubles musculo-squelettiques (TMS).

En effet, les modes de prévention de ces troubles, tels que l'amélioration de l'ergonomie du poste de travail, l'amélioration du matériel utilisé, l'amélioration de l'organisation du travail (temps de récupération, possibilités de coopération entre salariés), sont difficilement applicables aux activités ménagères au service des particuliers, surtout dans le cadre de l'emploi direct. Lorsqu'une structure intermédiaire entre en jeu, des formations adaptées peuvent être délivrées, et des procédures préventives appliquées.

Toutefois, ce n'est pas systématiquement le cas.

2. Perspectives d'évolution limitées

Le fait que les services de proximité puissent recréer du lien social sans, en apparence, nécessiter de qualifications particulières, a pu les faire passer pour un terrain propre à faciliter l'intégration sociale de personnes en voie de marginalisation ou d'exclusion.

Pourtant, c'est alors prendre le risque de jeter le discrédit sur ces emplois en confortant le préjugé qu'il s'agit uniquement de tâches sans aucune valeur intrinsèque (Dussuet, 2004).

Les employeurs indiquent clairement que le métier de femmes de ménage n'est pas un métier où on reste, ou lorsque c'est le cas, c'est avant tout par défaut, soit qu'elles « ne se voient pas faire autre chose », soit qu'elles « manquent de confiance en elles ». Cependant, la moyenne d'âge élevée du secteur montre que pour une partie importante des salariés, il ne s'agit pas d'un emploi temporaire, mais plus souvent d'une situation durablement précaire.

Le secteur des services domestiques fait d'ailleurs partie, comme le nettoyage industriel, des secteurs de première insertion peu attractifs, où les jeunes ne restent pas, et qui n'attirent pas ceux qui ont une première expérience ailleurs (Mansuy et Minni, 2004).

(4) Source : enquête Sumer, 2003 (DARES, DRT).

(5) Ce point a été repris par la plupart des syndicats de salariés, lors de nos entretiens. Pourtant, les chiffres de l'enquête Sumer n'incluent pas les salariés du particulier employeur, *a priori* les plus concernés, et le poste sectoriel indiqué amalgame femmes de ménages et coiffeurs.

Les perspectives d'augmentation de salaire dans la profession sont limitées (Flipo et Olier, 1998b).

Pour rendre la profession plus attractive et améliorer le temps hebdomadaire de travail des intervenantes, certaines structures prestataires pratiquent la pluriactivité organisée. La femme de ménage complète son emploi du temps par des prestations d'aide à domicile ou de la garde d'enfants périscolaire.

Cette pratique permet de mieux remplir le planning de la salariée, dans la mesure où les prestations d'aide à domicile ou de garde périscolaire ont lieu en début de matinée, à midi et en soirée, le ménage pouvant occuper les plages horaires libres. Elle correspond à une attente d'une partie importante des salariées concernées (cf. supra).

De plus, si cette pratique est accompagnée de formations adaptées, cela peut permettre à la salariée de connaître une progression salariale et professionnelle, difficile à concrétiser dans le cadre des seules activités ménagères.

Cette situation de pluriactivité pose cependant des problèmes de droit conventionnel : en effet, sauf convention particulière, les activités ménagères, l'aide à domicile et la garde d'enfants relèvent actuellement de grilles conventionnelles différentes.

LES UTILISATEURS

Dans le champ des services à la personne, le soutien scolaire englobe deux activités de nature différente.

La première, la plus répandue, est celle des cours particuliers à domicile dans les disciplines scolaires. Elle concerne surtout les lycéens et les étudiants. Dans ce cas, il s'agit d'équiper les jeunes pour la compétition scolaire (remise à niveau, préparation aux tests, examens, à l'orientation vers une section prestigieuse ou une classe de bon niveau). Les cours particuliers peuvent aussi concerner des enseignements non liés à l'école, pour les enfants, les adolescents voire les adultes, mais cette activité n'est pas décrite ici.

La deuxième activité consiste à accompagner les jeunes enfants de leur sortie de l'école à leur domicile, puis à superviser leurs devoirs. Pour les parents, il s'agit alors de déléguer l'aide quotidienne aux devoirs. Les raisons de cette délégation sont multiples : manque de temps, d'aptitudes, ou souhait de ne conserver que les échanges agréables avec les enfants.

On ne dispose pas (encore) de données statistiques sur les familles consommatrices de prestation d'accompagnement et de supervision des devoirs pour les plus jeunes. Cependant, même si les enquêtes spécifiques et travaux de recherche sur ce sujet sont rares, contrairement à d'autres pays, notamment au Royaume-Uni (encadré), l'enquête « Education et famille » de l'INSEE, réalisée en 2003, fournit des informations sur les utilisateurs des cours payants dans l'enseignement secondaire.

1. Le soutien scolaire privé payant

Selon la formulation de Glasman (2004), les cours particuliers concernent des cours payants, dispensés en dehors du temps scolaire, dans des disciplines académiques enseignées à l'école.

Les prestataires de ces services sont généralement des enseignants et des étudiants, travaillant à titre individuel ou dans le cadre d'un organisme.

En France, les cours particuliers payants concernent surtout les élèves de l'enseignement secondaire. Comme au Royaume-Uni (encadré : Ireson et Rushforth, 2004), cette pratique s'intensifie à l'approche des examens et des paliers d'orientation. Dans son étude comparative, Bray (1999) identifie d'ailleurs, pour l'ensemble des pays où les cours particuliers sont très développés, trois motivations dominantes à cette pratique. Partout, les résultats aux examens sont la préoccupation majeure. Le souhait de compléter l'enseignement scolaire classique et celui d'améliorer le niveau de l'élève, jugé insuffisant, sont les deux autres motivations principales.

La pratique des cours particuliers n'est pas nouvelle : entre 1989 et 1992, 20 à 25 % de lycéens enquêtés en région Rhône-Alpes avaient pris des cours particuliers dans l'année (Glasman et Collonges, 1994). En 1992, l'enquête « Education » de l'INSEE évaluait à 18 % la proportion nationale de lycéens et de collégiens preneurs de cours (Gissot, Héran et Manon, 1994).

En 2003, 15 % des lycéens de filières générales ou technologiques en suivent, c'est aussi le cas de 9 % des collégiens, mais de 14 % des élèves de troisième, tandis que 2 % des élèves de l'école élémentaire seulement sont concernés. Les chiffres moyens ci-dessus sont accompagnés d'une forte dispersion selon les établissements.

Les lycéens professionnels sont moins concernés (3 %) que les lycéens de série technologique (6 % en première et 9 % en terminale).

Les lycéens de séries générales prennent davantage de cours particuliers que ceux des autres séries (20 % des élèves de première générale et 15 % des élèves de terminale générale le font). Les élèves prenant des cours payants sont plus fréquemment issus de milieux favorisés : les enfants d'enseignants, de cadres ou de chefs d'entreprise y sont sur-représentés (Rosenwald, 2006¹).

Les mathématiques sont le sujet le plus fréquemment étudié par les élèves de niveau secondaire. Au lycée, les cours concernent aussi la physique et les langues vivantes, tandis que le français est prisé au collège (Glasman et Collonges, 1994).

Soutien scolaire privé au Royaume-Uni : résultats d'enquête

Ireson et Rushforth, 2005, « Mapping and evaluating shadow education »

L'importance croissante du diplôme pour la carrière professionnelle et la pression des écoles pour remonter leur niveau poussent les parents à considérer les cours particuliers privés comme un bon investissement, surtout quand leurs enfants approchent de paliers d'orientation importants. Des facteurs psychologiques et culturels jouent aussi.

27 % des élèves ont reçu des cours particuliers privés (26 % pour les 10/15 ans, 29,5 % pour les 17/18 ans), avec une forte diversité selon les établissements (de 0 % à 59 % d'utilisateurs pour le primaire, de 6 % à 65 % pour le secondaire).

Les mathématiques sont la matière la plus fréquemment étudiée à tous les niveaux.

Genre, niveau scolaire, origine sociale et ethnicité

Il n'y a pas de différence entre garçons et filles.

Les enfants de milieux défavorisés suivent moins souvent des cours : le niveau scolaire élevé des parents favorise les cours particuliers : 39 % de ceux dont les parents ont une éducation supérieure suivent des cours, 24 % de ceux qui ont une formation professionnelle, 21 % de ceux qui ont une éducation basique. A 15 ans, 43 % des enfants de parents diplômés du supérieur ont suivi des cours, contre 19 % des enfants de parents sortis avant le deuxième cycle du secondaire.

Les enfants de cadres et professions libérales prennent plus souvent des cours (36 %) que ceux des professions non qualifiées (11 %).

25 % des blancs européens ont suivi des cours particuliers privés, plutôt moins que les autres groupes ethniques. Les utilisateurs les plus importants sont les Indiens et les Chinois (45 et 35 %).

Motivations

Trois raisons principales aux cours particuliers privés sont données par les parents : améliorer la compréhension d'un sujet, augmenter la confiance en soi, aider à avoir de bonnes notes aux examens. L'école le suggère parfois.

Parmi les raisons de ne pas prendre de cours, « mon enfant se débrouille bien sans cela » (73 %), « c'est trop cher » (60 %), « ce n'est pas utile, les membres de la famille aident assez » (57 %) « l'enfant ne le veut pas » (51 %).

Une fois sur deux, le tuteur a été trouvé par bouche à oreille, 13 % par la publicité, 8 % par une agence. Pour les plus jeunes, c'est la recommandation d'autres parents qui domine, pour ceux qui sont au lycée, c'est celle d'un professeur.

Impact perçu par les parents et les enfants

Du point de vue des parents, les cours ont apporté une meilleure connaissance de la matière (43 %), une meilleure confiance en soi (40 %). Les autres avantages cités sont la relation bilatérale avec le professeur, les méthodes d'apprentissage, la baisse de pression sur les parents et l'amélioration des résultats.

Du point de vue des enfants, le travail est expliqué plus en détail (60 %), des notions non comprises en classe sont expliquées (50 %). La perte de temps libre est un effet négatif cité, mais peu fréquemment.

(1) Source : enquête « Education et Famille » de l'INSEE, 2003.

Effet mesuré statistiquement (résultats au GCSE fournis par le DFES)

L'effet des cours particuliers sur le score d'ensemble GCSE en anglais, maths et sciences est faible et non significatif pour les blancs européens, plus significatif pour les minorités (mais effectifs faibles).

Si on considère l'effet des cours de maths seulement, l'effet est significatif (+ 0,4 point en moyenne), mais pour les garçons seulement.

Les cours d'anglais n'ont pas d'effet. La qualité peut donc être mise en question, les résultats aux examens ne sont pas garantis.

En France, les profils d'élèves prenant des cours particuliers sont sensiblement différents au collège et au lycée. Dans les deux cas, les élèves sont issus de milieux sociaux favorisés. Toutefois, les parents de collégiens preneurs de cours particuliers s'investissent moins que les autres parents dans le suivi des études de leurs enfants. Ils se disent plus souvent dépassés ou manquant de temps que la moyenne des parents. Les collégiens qui prennent des cours particuliers viennent plus souvent que les autres de redoubler leur année scolaire. A ce stade, les cours particuliers servent surtout à améliorer un niveau scolaire insuffisant.

Pour les lycéens, cette logique de rattrapage existe toujours pour certains (environ trois cas sur quatre), dont les parents se déclarent, comme ceux des collégiens preneurs de cours, dépassés ou débordés. Toutefois, pour d'autres d'un bon niveau scolaire (un cas sur quatre environ), les cours particuliers servent à atteindre le niveau requis pour l'orientation qu'ils visent (section ou établissement prestigieux, accès à une filière sélective de l'enseignement supérieur).

Les parents estiment que les cours particuliers ont amélioré le niveau de l'élève dans 80 % des cas. Cependant, l'effet de cette pratique sur les évaluations scolaires et les examens n'est pas mesuré.

Les cours particuliers ne se limitent pas à la période d'activité scolaire. Pendant les vacances d'été, 40 % des élèves étudient selon diverses méthodes. Parmi eux, 3 % ont pris des cours ou suivi des stages payants. Cette proportion atteint 6 % pour les élèves s'apprêtant à entrer en troisième, 13 % avant l'entrée en seconde, 18 % avant la première générale et 20 % de ceux qui entrent en CPGE à la fin de l'été. Les enfants de cadres sont globalement 6 % à être concernés. La moitié de ces cours et stages d'été a pour but une remise à niveau. La fréquence de ces cours et stages est plutôt liée aux attentes des parents pour la scolarité de leurs enfants qu'au niveau scolaire relatif de ceux-ci (Rosenwald et Tomasini, 2005).

La révision des notions apprises pendant l'année scolaire et le souhait de s'avancer pour l'année scolaire future sont les autres motivations principales (respectivement 33 % et 10 %).

Selon les parents, 83 % des élèves auraient progressé à la suite de ces cours et stages d'été.

Comment situer l'ampleur du phénomène des cours particuliers en France par rapport à celle d'autres pays ? Il est difficile de s'appuyer sur les enquêtes nationales ou locales disponibles, les différences de méthode rendant les comparaisons chiffrées délicates. Toutefois, l'enquête PISA de l'OCDE propose quelques données comparatives, relatives aux jeunes de 15 ans.

En 2000, la participation régulière des élèves français de 15 ans aux cours particuliers privés atteignait 7 % (tableau 2). C'était sensiblement la même fréquence qu'en Italie et au Royaume-Uni.

En revanche, cette fréquence est plus élevée au Japon (11 %), où pourtant les cours privés collectifs sont très répandus (30 % en japonais, 55 % dans d'autres matières). C'est également le cas de la Corée. Ces deux pays figurent parmi ceux où le soutien scolaire privé est le plus développé (INRP, 2006 ; Bray, 1999), surtout dans les zones urbaines.

A l'opposé, en Suède, les cours particuliers hors du cadre scolaire sont rares (1 % des élèves de 15 ans). Là, comme dans d'autres pays scandinaves (le Danemark et la Finlande notamment), quasiment tous les établissements scolaires proposent des cours de soutien, et presque toujours une aide individualisée dispensée par des membres de l'équipe enseignante.

La fréquentation régulière de cours de soutien hors du cadre scolaire ne place pas la France en position singulière. La proportion d'élèves d'établissements proposant des cours de soutien apparaît, en revanche, moins importante que dans les autres pays européens (tableau 2).

En effet, par rapport aux Italiens, Suédois et Britanniques, moins d'élèves français étudient dans des établissements proposant du soutien scolaire. L'offre de soutien, et plus encore de soutien individualisé (cours particuliers assurés par le personnel du collège ou du lycée), apparaît plus concentrée dans notre pays.

De plus, les jeunes Français ont moins souvent accès, dans leur établissement, à une salle d'étude où un surveillant ou un enseignant aide aux devoirs. Ils sont 40 % dans ce cas, contre 60 % de leurs homologues suédois et 80 % de leurs homologues britanniques.

2. Les différentes formes d'aide au travail scolaire

Les cours payants ne sont qu'une forme minoritaire des aides aux devoirs reçues par les élèves. L'aide aux devoirs est avant tout le fait des parents, et en premier lieu de la mère (Gouyon, 2004). Viennent ensuite les aides de l'entourage (frères et sœurs, famille élargie, amis). Les cours de soutien gratuit dispensés dans le cadre scolaire occupent la troisième position jusqu'au niveau du collège. Les cours payants sont alors la modalité d'aide la moins fréquente. La hiérarchie entre cours de soutien gratuit et payant s'inverse au lycée général et technologique (tableau 1, in Rosenwald, 2006).

Tableau 1 - Proportion d'élèves ayant recours à chaque aide selon le niveau de scolarité

	Enseignement élémentaire	1er cycle	Deuxième cycle	
			professionnel	général et technologique
Aide mère	95	84	40	53
Aide père	70	58	30	39
Aide de frères et sœurs	12	21	23	21
Aide de camarades	4	23	27	34
Total aides fratrie, amis, famille (hors parents)	31	43	43	47
Cours soutien	7	13	3	8
Cours payants	2	8,5	3	15

Source : INSEE, enquête Éducation et famille in Rosenwald, (2006).

Les parents accordent en moyenne 15h par mois à aider leurs enfants, mais l'intensité de cette aide fléchit lorsque l'enfant avance dans sa scolarité.

A l'école primaire, les enfants sont aidés par leurs parents en moyenne 19h par semaine, 14h au collège et 6h au lycée.

En primaire, 95 % des enfants sont aidés par leur mère. C'est aussi le cas de plus de 80 % des collégiens, de 50 % des lycéens (mais seulement 40 % en lycée professionnel). Plus le niveau d'études s'élève, plus les mères qui aident sont-elles-mêmes diplômées.

Alors que l'aide des parents diminue lorsque la scolarité avance, celle du reste de l'entourage prend de l'importance. Un collégien ou un lycéen sur cinq reçoit l'aide de frères ou de sœurs, plus de 30 % des lycéens, dans les séries générales ou technologiques, sont aidés par des amis.

Tableau 2 - Les cours supplémentaires des élèves de 15 ans

		% des élèves					
Pays		France	Italie	Suède	UK	Japon	Corée
Offre de l'établissement scolaire fréquenté							
	Soutien en langue nationale	70	90	97	83	59	29
	Soutien de méthode	59	93	39	65	53	46
	Cours particuliers en interne	39	77	86	91	94	56
	Salle d'étude avec aide aux devoirs	41	31	61	79	38	29
Participation personnelle régulière dans le cadre de l'école							
	Soutien en langue nationale	5	3	3	2	3	3
	Soutien autres matières	8	8	5	6	6	8
	Enseignement de méthode	2	3	nd	7	2	1
Participation personnelle régulière à des cours extérieurs							
	Cours de langue nationale	3	nd	nd	2	30	27
	Cours autres matières	7	nd	1	5	55	34
	Rattrapage langue nationale	2	1	Nd	Nd	Nd	9
	Rattrapage autres matières	4	5	1	nd	Nd	5
	Cours particuliers	7	8	1	8	11	11

Source : OCDE, PISA, 2000.

3. L'aide publique aux élèves en difficulté scolaire

De plus, en moyenne, 9 % des élèves reçoivent des cours de soutien dans le cadre scolaire, en majorité sur le lieu même de l'établissement (80 % des cas). Dans 60 % des cas, l'initiative en revient aux enseignants de l'élève, dans 25 % des cas aux parents, et dans 15 % à l'élève lui-même. Dans 80 % des cas, l'élève était jugé faible ou très faible dans la matière des cours de soutien.

Au collège et encore davantage en primaire, les élèves concernés ont le plus souvent redoublé. Au lycée, ils sont fréquemment en difficulté scolaire.

Les élèves suivant des cours de soutien gratuit sont plus fréquemment issus de milieux socialement défavorisés : leurs parents sont souvent peu diplômés, inactifs ou ouvriers. Les familles monoparentales sont surreprésentées. Les parents sont satisfaits du résultat du soutien dans 80 % des cas.

Les parents des élèves bénéficiaires de cours de soutien gratuit les aident moins que la moyenne des autres élèves de même niveau. Ils se déclarent plus souvent dépassés. Ils ont aussi moins d'ambition scolaire pour leurs enfants : seuls deux sur trois désirent les voir aller jusqu'au bac, contre 85 % en moyenne.

Enfin, alors que d'autres cumulent plusieurs types de soutien, certains élèves ne bénéficient d'aucune aide. C'est surtout le cas au lycée. Environ 40 % des lycéens professionnels et 20 % des autres lycéens sont dans cette situation (Rosenwald, 2006).

Des dispositifs individuels et collectifs de prévention de l'échec scolaire se sont développés depuis les années 1990 (Peretti, 2004). Leurs résultats sont mitigés.

Il semblerait cependant que des formes de compensation directement articulées au travail scolaire (cf. encadré « coup de pouce » lecture) donnent de meilleurs résultats².

Coup de pouce lecture

Ce dispositif est mis en place sous la responsabilité des communes, qui le financent. En 2003, il existait 327 clubs coup de pouce, dans 30 villes, pour 1 635 élèves concernés.

Il s'agit d'activités autour de la lecture et de l'écriture, pour favoriser l'apprentissage d'élèves « à la traîne » en fin de premier trimestre de CP. Ce programme vise à compenser, pour ces élèves, l'absence d'un travail réalisé pour les autres dans leurs familles.

L'enseignant choisit les élèves qui participent au programme. Celui-ci se déroule dans les locaux de l'école, quatre fois par semaine, de 16h à 17h30, de novembre à juin (soit une centaine de séances).

Les enfants sont encadrés par un adulte (enseignant, étudiant, retraité) par groupes de cinq. La séance démarre par 25 minutes d'accueil-détente, avec un goûter fourni par les parents, puis une aide aux devoirs (15 minutes), puis des jeux de lecture, en séquences brèves (5 minutes) et ludiques.

Les parents s'engagent à parler avec leur enfant de l'activité du club, à l'encourager, à faire relire les textes, à participer à deux ou trois réunions.

En fin d'année, la plupart des élèves ne sont plus en position fragile par rapport à la lecture.

Enfin, depuis 1981, des moyens supplémentaires ont été affectés à des établissements concentrant un nombre important d'élèves issus de milieux sociaux défavorisés, classés en zones d'éducation prioritaire, ZEP. Il s'agit d'une mesure de discrimination positive affichée.

(2) Notre entretien avec D. Glasman.

Cependant, en 2002, l'éducation prioritaire concernait 1,7 million d'élèves, dont 570 000 collégiens (un sur cinq), alors que 8 % seulement étaient concernés dans les premières années du programme. Comme le remarquent Armand et Gille (2006), la carte des ZEP est hétérogène et a connu une tendance qualifiée par les auteurs d'« inflationniste ».

Dans leur évaluation quantitative, Bénabou, Kramarz et Prost (2004) montrent un effet faible de l'accompagnement en ZEP sur la réussite scolaire des élèves, mais les auteurs soulignent que les moyens supplémentaires accordés à chaque établissement ont été modestes. A dépense constante, une concentration des moyens sur les établissements en ZEP, en y réduisant les effectifs des classes, aurait des effets sensibles sur les scores d'acquisition des élèves, d'autant plus que cette mesure interviendrait tôt dans la scolarité, dès le primaire (Piketty et Valdenaire, 2006).

Une autre voie complémentaire à la concentration de moyens sur les établissements des zones les plus défavorisées, proposée par le rapport Moisan et Simon (1997), consisterait à stimuler les pratiques pédagogiques innovantes des établissements de ces zones et à généraliser les « bonnes pratiques ». De son côté, Gurgand (2004) suggère plutôt de laisser plus d'autonomie aux établissements pour innover et d'ajuster les moyens complémentaires accordés en fonction des résultats obtenus en matière d'acquis des élèves.

Certes, l'orientation actuelle est de concentrer les moyens sur certains établissements (249 réseaux de collèges et établissements primaires associés, dits réseaux « ambition réussite »). Néanmoins, le budget d'ensemble de l'éducation prioritaire reste important (environ un milliard annuel, selon Armand et Gille).

Les résultats décevants sont apparemment liés au ciblage insuffisant des établissements aidés. Par ailleurs, la dotation très favorable des établissements de centre ville, où enseignent les professeurs les plus chevronnés, n'a pas été remise en cause, comme le suggéraient Piketty et Valdenaire.

Enfin, même si le volume financier de l'aide publique au soutien scolaire privé n'est pas connu avec précision, son ordre de grandeur n'est pas du tout négligeable par rapport à l'effort consenti pour financer le soutien scolaire public et l'éducation prioritaire (encadré).

**Le soutien scolaire privé et le soutien dans le cadre scolaire :
ordre de grandeur des budgets publics**

Les dépenses publiques au titre des SAP ne sont pas ventilées par fonction. En particulier, le chiffrage de l'aide publique au soutien scolaire privé n'est pas disponible. Une estimation très grossière peut être établie à partir de l'estimation du volume d'affaires estimé par le XERFI : 600 millions d'euros en 2005 (INRP, 2006). Le soutien public dépasse 50 % des sommes éligibles engagées par les ménages, puisque les entreprises bénéficient d'un taux réduit de TVA et de charges sociales allégées. En supposant que 80 % du chiffre d'affaires du secteur correspond à des dépenses déductibles de l'impôt, l'aide publique dépasserait 240 millions d'euros annuels, soit presque deux fois et demie le budget du soutien scolaire public et presque le quart de celui des ZEP.

De quoi s'interroger sur la cohérence de l'aide publique en matière scolaire. Cherche-t-on à aider les élèves en difficulté scolaire (par le soutien scolaire gratuit), à réduire le désavantage de ceux qui vivent et étudient dans des zones socialement défavorisées (objectif des ZEP), ou à laisser les familles régler les difficultés des élèves en faisant appel à l'offre de cours privé, au risque de financer davantage les cours donnés aux élèves déjà favorisés dans la compétition scolaire (financement SAP) ?

Le crédit d'impôt pour les dépenses de services SAP, et le soutien scolaire gratuit mis en place en novembre 2007 dans les collèges de ZEP, appelé à être étendu ensuite aux autres établissements, devrait toutefois modifier l'équilibre actuel.

L'OFFRE DE SERVICES

En 2003, les cours particuliers payants donnés aux lycéens étaient dispensés dans 34 % des cas par un enseignant à titre personnel, dans 31 % des cas par un enseignant d'un organisme privé, dans 31 % des cas par un étudiant, dans 4 % par une autre personne. Au collège, les enseignants délivrant des cours à titre personnel étaient plus nombreux, ceux dépendant d'un organisme privé l'étaient moins (Rosenwald, 2006).

Ces chiffres sont récents et pourtant déjà en retard sur la situation présente. Depuis 2003, la réduction d'impôt ouverte aux dépenses de soutien scolaire à domicile a en effet dû modifier cette répartition, comme elle a probablement modifié à la hausse le nombre d'élèves concernés présenté dans le paragraphe précédent. De plus, la demande de soutien scolaire à domicile s'est étendue aux élèves de classes préparatoires aux grandes écoles et aux étudiants inscrits à l'université³.

Il est encore trop tôt pour savoir quel sera l'impact du crédit d'impôt et du CESAU préfinancé, mesure qui devrait aussi stimuler la demande de cours particuliers payants.

Il est à noter que si le soutien scolaire privé se développe dans de nombreux pays (Bray et Kwok, 2003), la France est à notre connaissance le seul pays où son coût est financé à hauteur de 50 %.

Le soutien scolaire public (gratuit pour les familles) représenterait un volume financier de 100 millions d'euros, pour un coût moyen de 6 euros par heure et par enfant en 2006, contre 28 euros pour une heure de cours particulier privé (INRP, 2006).

Le soutien scolaire privé est une des activités où les entreprises de services à la personne se sont le plus développées, avec l'assistance informatique et le jardinage/bricolage (Chol, 2007).

Le marché du soutien scolaire privé se partage entre un marché formel⁴ et un marché informel, supposé aujourd'hui encore plus important en volume d'affaires par les observateurs et les professionnels du secteur.

(3) A titre d'exemple, le principal opérateur privé, Acadomia, a vu son volume d'affaires doubler entre 2003 et 2006.

(4) Dont le volume total d'affaires aurait représenté 600 millions d'euros en 2005, selon le XERFI, cité par l'INRP. Ce volume est en progression.

Dans la période récente, le marché formel s'est développé rapidement. Il est très atomisé, mais dominé par quelques grandes entreprises, dont les principales fonctionnent sur le mode mandataire, spécialisé dans la mise en relation élève-professeur⁵.

Academia est l'entreprise leader du marché formel, avec 66 millions de volume d'affaires au premier semestre 2007. Academia investit fortement dans la publicité pour faire connaître sa marque. Elle dispose d'un réseau d'agences locales plus développé que ses principaux concurrents, et de quatre centres de recrutement interrégionaux. Récemment, elle a diversifié son offre pour consolider son avantage (nouveaux produits pédagogiques, association avec un éditeur, stages d'orientation, cours de méthode, ...). L'entreprise affiche un développement de 50 % en 2007 (Le Figaro, 6/9/2007), et le suivi de 100 000 élèves.

Le second opérateur par le volume d'affaires, Complétude, également mandataire, mise sur sa certification qualité (ISO, 9001). Les cours Legendre (troisième rang) proposent également des cours par correspondance et totalisent 30 000 élèves.

De son côté, Domicours (financé par des mutuelles : MACIF, MATMUT, Mutualité Française et par Chèque Déjeuner) fonctionne en mode prestataire.

Souvent, l'intervenant qui dispense le cours est un étudiant, quelquefois un enseignant (dans 20 % des cas chez Academia, 6 % chez Complétude et 90 % pour les cours Legendre ; source : rapport Hetzel, 2007, pour la conférence de la famille).

A l'opposé, les cours Sylvan, entreprise nord-américaine, proposent des cours privés collectifs sur site, qui ne donnent pas lieu à réduction d'impôt.

Les entreprises sont tenues d'investir en publicité et en innovations pour attirer de nouveaux clients. Recruter des intervenants de qualité et les fidéliser n'est pas toujours simple, d'autant que l'existence de ces frais fixes rend leur salaire peu attractif. En effet, la rémunération nette de l'entreprise (ses frais de structure et son revenu) serait presque du même ordre que le salaire net du professeur qui donne le cours (INRP, 2006).

PERSPECTIVES

Le soutien scolaire privé n'atteint pas, en France, le niveau de certains pays, notamment d'Asie. Ainsi, en 1999, à la fin du premier cycle du secondaire, équivalent à la troisième en France, 70 % des jeunes japonais vivant en milieu urbain avaient suivi des cours payants (Bray et Kwok, 2003). En Corée, les dépenses des parents en soutien scolaire privé ont atteint, en 1996, un montant équivalent à 150 % du budget de l'État (Bray, 1999).

En dehors des revenus supplémentaires qu'ils procurent aux enseignants, Bray distingue d'autres motifs au développement des cours privés : pallier les lacunes du système scolaire (selon ses termes, les cours privés se développent à l'ombre du système éducatif), armer les élèves dans la course aux diplômes, leur permettre d'accéder à des carrières prestigieuses.

(5) La famille est alors l'employeur du professeur, ce qu'elle ignore souvent.

Dans ces conditions, le marché ne peut pas s'autoréguler, puisqu'il s'agit pour le preneur de cours de faire mieux (aux tests et examens) que les autres. C'est plutôt une fuite en avant qui est constatée. Selon l'auteur, dans les pays où le soutien est très intensif, tels le Japon, les cours privés dévalorisent l'enseignement classique et créent un surmenage fréquent chez les élèves.

De plus, le développement important du soutien scolaire privé entretient, et même accentue, les inégalités sociales et les disparités spatiales (au détriment des zones rurales, par exemple). A ce propos, le Conseil Économique et Social (Vérollet, 2007), dans son avis adopté le 24 janvier 2007, considère que « le niveau intolérable de l'échec scolaire nécessite, d'une part, que l'Éducation nationale intègre **l'aide aux « devoirs prescrits »** dans l'activité normale de chaque enseignant et s'investisse, d'autre part, dans un partenariat actif avec les autres ministères, les collectivités, les associations, les acteurs de terrain, pour développer l'accompagnement scolaire. »

Bray se penche sur les stratégies possibles des pouvoirs publics. Écartant les stratégies extrêmes de laisser-faire et d'interdiction totale, il envisage la possibilité de contrôle et de réglementation, et même d'encouragement maîtrisé. Dans ce dernier cas, il s'agit notamment d'aider les élèves issus de milieux sociaux moins favorisés à participer à la compétition scolaire.

D'autres façons de limiter le développement excessif des cours privés, plus délicates à mettre en pratique, consistent à réduire les inégalités de revenus liées au diplôme, et à rendre le système scolaire moins élitiste, plus ouvert et innovant.

(Pour accéder à la bibliographie avec liens internet, [CLIQUER ICI](#))

ABALLÉA (F) (2005), « La professionnalisation inachevée des assistantes maternelles », *Recherches et prévisions*, n° 80, juin, pp. 55-65, Paris, Cnaf.

AGENCE NATIONALE DES SERVICES À LA PERSONNE (2007), *Rapport d'activité 2006*, ANSP, Paris.

AGENCE NATIONALE DES SERVICES À LA PERSONNE (2005), *Circulaire n° 2005-2*, ANSP, Paris.

ANXO (D), FLOOD (L) et KOCOGLU (Y) (2002), « Offre de travail et répartition des activités domestiques et parentales au sein du couple : une comparaison entre la France et la Suède », *Économie et statistique*, n° 352-353, pp. 127-150, Insee.

ARMAND (A) et GILLE (B) (2006), *La contribution de l'éducation prioritaire à l'égalité des chances*, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Rapport, n° 2006-076, octobre, Paris, La Documentation française.

ARNAUDO (B), HAMON-CHOLET (S) ET WALTISPERGER (D) (2006) « Contraintes posturales et articulaires au travail », *Premières synthèses*, n° 11.2, mars, Dares.

AVRIL (C) (2003), « Les compétences féminines des aides à domicile », in *Charges de famille, dépendance et parenté dans la France contemporaine*, Weber, Gojard et Gramain (Dir.), Paris, La Découverte.

BAILLEAU (G) (2007a), *L'accueil collectif et en crèches familiales des enfants de moins de 6 ans en 2005*, Document de travail, série statistiques, n° 111, mai, Drees.

BAILLEAU (G) (2007b), « L'accueil collectif et en crèche familiale des enfants de moins de 6 ans en 2005 », *Études et résultats*, n° 548, janvier, Drees.

BAS (P) (2006), *Présentation du Plan petite enfance, Dossier de presse*, Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille.

BENABOU (R), KRAMARZ (F) et PROST (C) (2004), « Zones d'éducation prioritaire: quels moyens pour quels résultats ? Une évaluation sur la période 1982-1992 », *Économie et Statistique*, n° 380, septembre, Insee.

BENTOGLIO (G) (2005), *Développer l'offre de services à la personne*, Rapport du groupe Délos, Commissariat général au Plan, n° 4, mai, Paris, La Documentation française.

BLANPAIN (N) (2006), « Garder et faire garder son enfant », in *Données sociales : la société française, édition 2006*, pp. 77-83, Insee.

BLANPAIN (N) (2005), « Accueil des jeunes enfants et coûts des modes de garde en 2002 », *Études et résultats*, n° 422, août, Drees.

BLANPAIN (N) et MOMIC (M) (2007), « Les assistantes maternelles en 2005 », *Études et résultats*, n° 581, juin, Drees.

BOURGEOIS (A) et DUÉE (M) (2007), « Le compte social du handicap de 2000 à 2005 », *Études et résultats*, n° 554, février, Drees.

BRAY (M) (1999), *A l'ombre du système éducatif. Le développement des cours particuliers : conséquences pour la planification de l'éducation*, Collection Principes de la planification de l'éducation, n° 61, Institut international de Planification de l'Éducation, Paris, Unesco.

BRAY (M) et KWOK (P) (2003), « Demand for private supplementary tutoring : conceptual considerations, and socio-economic patterns in Hong-Kong », *Economics of Education Review*, n° 22, pp. 611-620, Elsevier.

BRESSÉ (S) (2004a), « Les bénéficiaires des services d'aide aux personnes à domicile en 2000 », *Études et résultats*, n° 296, mars, Drees.

BRESSÉ (S) (2004b), « Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et l'offre de soins infirmiers aux personnes âgées en 2002 », *Études et résultats*, n° 350, novembre, Drees.

BRESSÉ (S), LE BIHAN (B) et MARTIN (C) (2007), « La garde des enfants en dehors des plages horaires standard », *Études et résultats*, n° 551, janvier, Drees.

CAISSE D'ÉPARGNE (2006), *Services à la personne : modes de vie, modes d'emploi*, Paris, L'Observatoire Caisse d'Épargne.

CANCEDDA (A) (2001), *Employment in household services*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin.

CAUSSE (L), FOURNIER (C) et LABRUYÈRE (C) (1998), *Les aides à domicile : des emplois en plein remue-ménage*, Paris, Syros.

CÉALIS (R) (2006), « L'insertion par l'activité économique en 2004 », *Premières informations*, n° 15-1, avril, Dares.

CENTRE D'ANALYSE STRATEGIQUE (2007), *Rapport sur le service public de la petite enfance*, Paris, La Documentation française.

CERC (2006), *La France en transition : 1993-2005*, Rapport, n° 7, Paris, La Documentation française.

CERC (2005), *La sécurité de l'emploi face aux défis des transformations économiques*, Rapport, n° 5, Paris, La Documentation française.

CERC (2004), *Les enfants pauvres en France*, Rapport, n° 4, Paris, La Documentation française.

CETTE (G) et alii (1998), *Emplois de proximité*, Rapport du Conseil d'Analyse Économique, n° 12, Paris, La Documentation française.

CHAGNY (O) (2005), « Les réformes du marché du travail en Allemagne », *Revue de l'Ires*, n° 48, Ires.

CHARDON (O) et ESTRADÉ (M-A) (2007), *Les métiers en 2015*, Rapport du groupe « Prospective des métiers et qualifications », Centre d'Analyse stratégique et Dares, Paris, La Documentation française.

CHASTENET (B) (2005), « L'accueil collectif et en crèches familiales des enfants de moins de 6 ans en 2004 », *Études et résultats*, n° 446, décembre, Drees.

CHOL (A) (2007), « Les services à la personne en 2005 : poussée des entreprises privées », *Premières synthèses*, n° 20.1, mai, Dares.

CHOL (A) (2006), « Les emplois familiaux en 2004 : un secteur en forte croissance », *Premières synthèses*, n° 19.1, avril, Dares.

CHOL (A) et VIGER (E) (2007), « Données statistiques relatives au temps partiel dans le secteur des services à la personne », note, octobre, Dares, non publiée.

CNAF (2007), « Une action sociale mieux adaptée et toujours plus efficace. Le nouveau contrat enfance et jeunesse », *La Lettre des Allocations familiales*, n° 7, janvier.

COLIN (C) et KERJOSSE (R) (2001), « Les différents modes de prise en charge des personnes âgées dépendantes » in *Handicaps-Incapacités-Dépendance*, Premiers travaux d'exploitation de l'enquête HID - Colloque scientifique, Montpellier, 30 novembre et 1er décembre 2000, Document de travail, série études, n°16, pp. 29-40, juillet, Drees.

COLIN (C), DJIDER (Z) et RAVEL (C) (2005), « La parité à pas comptés », *Insee première*, n° 1006, mars, Insee.

COLLIN (B), L'HOSPITAL (F) ET MARCEL (P) (2007), « Les particuliers employeurs : une croissance soutenue en 2005 », *Accoss-stat*, n° 48, mars, Accoss.

COLLINET (P) et alii (2007), « 10,7 millions d'allocataires bénéficient de prestations versées par les caisses d'Allocations familiales », *L'e-sentiel*, n° 60, avril, Paris, Cnaf.

CONSEIL DES IMPÔTS (2003), *La fiscalité dérogatoire : pour un réexamen des dépenses fiscales*, XXIème rapport au Président de la République, Paris, La Documentation française.

COUR DES COMPTES (2005), *Les personnes âgées dépendantes*, novembre, Paris, La Documentation française

CRÉDOC (2007), *Le baromètre des solidarités familiales en France - Année 2006*, Collection des rapports, n° 242, février.

CROFF (B) (2007), « La GRH demeure une question cruciale », *Développements*, n° 45, février, pp. 6-11.

CROMPTON (R) (2006), *Employment and the family : The reconfiguration of work and family life in contemporary societies*, Cambridge University Press.

DAUNE-RICHARD (A-M) et NYBERG (A) (2003), « Entre travail et famille : à propos de l'évolution du modèle suédois » in *L'État-providence nordique. Ajustements, transformations au cours des années quatre-vingt-dix*, Revue française des affaires sociales, n° 4, octobre-décembre.

DEBONNEUIL (M) (2007), *L'espoir économique : vers la révolution du quaternaire*, Bourin éditeur, Paris.

DEPP (2007), *Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche (RERS 2007)*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance.

DESTREMAU (B) (2006), « Dénier de protection sociale ? Dynamique de construction de l'informalité et de la vulnérabilité : une perspective méditerranéenne sur l'emploi domestique » in 2^{ème} congrès, *Dire le monde social. Les sociologues face aux discours politiques, économiques et médiatiques*, Bordeaux, 5-9 septembre, Association française de Sociologie.

DEVETTER (S) et ROUSSEAU (F-X) (2007), *L'émergence d'entreprises à but lucratif sur le marché du ménage à domicile permet-elle la professionnalisation des salariés*, s. l.

DUÉE (M) et REBILLARD (C), (2006), « La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040 », in *Données Sociales : la société française, édition 2006*, pp. 613-619, Insee.

DUÉE (M) et REBILLARD (C) (2004), *La dépendance des personnes âgées, une projection à long terme*, Document de travail, n° 2004-02, avril, Insee.

DUSSUET (A) (2007), *L'enjeu de la santé au travail dans les associations de services à domicile*, JIST 2007, Londres, 20-22 juin.

DUSSUET (A) et LECOMTE (S) (2001), *Formes d'emploi féminin dans les services à domicile*, Actes des 8èmes journées de sociologie du travail, Lest, Aix-en-Provence, juin.

DUSSUET (A) (2004), « Expérience familiale et savoirs profanes : le rôle des organisations employeuses dans la professionnalisation des services à domicile », Association Internationale de Sociologie, *Savoirs, travail et organisation*, 4^{ème} conférence intermédiaire, 22-24 septembre, Laboratoire Printemps, Université de Versailles -Saint Quentin.

ESPAGNOL (P) (2007), « L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2006 », *Études et résultats*, n° 569, avril, Drees.

ESPING-ANDERSEN (G) (2004), « Untying the Gordian knot of social inheritance », *Research in social stratification and mobility*, vol. 21.

FÉDÉRATION DES ENTREPRISES DE SERVICES À LA PERSONNE (2006), *Réussir son entreprise de services à la personne : Témoignages et savoir-faire*, décembre, Paris, Fédération des Entreprises de Services à la Personne.

FLIPO (A) (1998), « La demande de services de proximité : une mise en perspective » in *Emplois de proximité*, Rapport du CAE, n° 12, annexe C, pp. 103-136, Paris, La Documentation française.

FLIPO (A) (1996), « Les services de proximité de la vie quotidienne », *Insee première*, n° 491, octobre, Insee.

FLIPO (A) et HOURRIEZ (J-M) (1995), « Recourir à une femme de ménage », *Insee première*, n° 411, novembre, Insee.

FLIPO (A) et OLIER (L) (1998a), « Faut-il subventionner les services à domicile ? », *Économie et statistique*, n° 316-317, octobre, Insee.

FLIPO (A) et OLIER (L) (1998b), « Les services à domicile sont-ils un gisement d'emploi ? », in P. Méhaut P. et P. Mossé, *Les Politiques sociales catégorielles*, pp. 303-322, Paris, L'Harmattan.

FLIPO (A), FOUGÈRE (D) et OLIER (L) (2007), « Is the household demand for in-home services sensitive to tax reductions? The French case », *Journal of Public Economics*, n° 91, pp. 365-385, Elsevier.

FORT (C) (2006), « La prise en charge du handicap aux Pays-Bas », *Études et résultats*, n° 468, février, Drees.

GIRO (M) (2005), *Rapport relatif au développement des services à la personne et à diverses mesures en faveur de la cohésion sociale*, Rapport, n° 2357, Paris, Assemblée Nationale.

GISSEROT (H) (2007), *Perspectives financières de la dépendance des personnes âgées à l'horizon 2025 : prévisions et marges de choix*, Rapport au ministre délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, mars, Paris, La Documentation française.

GISSOT (C), HERAN (F) et MANON (N) (1994), « Les efforts éducatifs des familles », *Insee résultats*, série consommation, modes de vie, n° 62-63.

GLASMAN (D) (2004), *Le travail des élèves pour l'école en dehors de l'école*, Rapport établi à la demande du Haut Conseil de l'Évaluation de l'École, n° 15, décembre, Paris, La Documentation française.

GLASMAN (D) et COLLONGES (G) (1994), *Cours particuliers et construction sociale de la scolarité*, Paris, Centre national de documentation pédagogique (CNDP) et Fonds d'action sociale (FAS).

GORZ (A) (1988), *Métamorphoses du travail, quête de sens critique de la raison économique*, coll. Débats, Ed. Galilée.

GOUYON (M) (2004), « L'aide aux devoirs apportée par les parents », *Insee première*, n° 996, décembre, Insee.

GUILLOT (O) (2002), « Une analyse du recours aux services de garde d'enfants », *Économie et statistique*, n° 352-353, septembre, Insee.

GUIMIOT (A) ET ADJERAD (S) (2003), « Le titre emploi service : en mal de succès », *Premières synthèses*, n° 39-1, septembre, Dares.

GURGAND (M) (2004), « Pour une évaluation des politiques scolaires », Commentaire de l'article de BENABOU (R), KRAMARZ (F) et PROST (C), *Économie et Statistique*, n° 380, septembre, pp. 28-31, Insee.

HADDAD (P) (2003), *La régulation des services de proximité : marchés, institutions, organisations*, Thèse de doctorat en économie, Université de Paris XIII, sous la direction de Dominique Taddéi.

HERARD (J-C) (2007), « Les différents modèles de prise en charge de la dépendance » in *Le vieillissement en Europe, aspects biologiques, économiques et sociaux*, *Études*, n° 5256, Paris, La Documentation française.

HESPEL (V) et THIERRY (M) (1998), *Synthèse des constats et propositions de la mission sur les services d'aides aux personnes*, Paris, La Documentation française.

HETZEL (P) (2007), *Temps des familles, temps des enfants : autour de la scolarité*, Conférence de la famille 2007, Rapport de propositions remis à Philippe Bas, Ministre de la Santé et des Solidarités, avril.

HOLCBLAT (N) (1996), « Les politiques de l'emploi en France depuis 1974 » in *Quarante ans de politique de l'emploi*, Paris, Dares / La Documentation française.

INRP (2006), « Le soutien scolaire : entre éducation populaire et industrie de service », *Lettre d'information*, n° 23, décembre, Institut national de Recherche pédagogique.

IRCEM (2002), *Étude descriptive des employés de maison et des gardes d'enfants à domicile*, juin.

IRESO (J) et RUSHFORTH (K) (2005), *Mapping and evaluating shadow education*, ESRC research project RES-000-23-0117, End of award report, January, Institute of Education, University of London.

IRESO (J) et RUSHFORTH (K) (2004), *Mapping the nature and extent of private tutoring at transition points in education*, Paper presented at the British Educational Research Association conference, UMIST, 16-18th September, Manchester.

JOIN-LAMBERT (M-T) (1997), *Politiques sociales*, Paris, Dalloz / Les Presses de Sciences Pô.

JÖNSSON (A) (2004), « Les politiques familiales et le genre : vers une convergence européenne ? », *L'e-ssentiel*, n° 30, octobre, Paris, Cnaf.

JOUE (M) (2000), *L'action de l'Union européenne en faveur des emplois d'initiative locale*, Problématiques européennes, n°6, Paris, Notre Europe.

KAUFMAN (J-C) (2000), *Le cœur à l'ouvrage : Théorie de l'action ménagère*, Paris, Pocket.

KELLY SERVICES (2007), *Enquête sur la garde d'enfants à domicile et la durée du travail*, Communiqué de presse, 17/01/2007.

LABRUYERE (C) (2006), « La VAE, quels candidats, pour quels diplômes ? », *Bref Céreq*, n° 230, mai, Céreq.

LABRUYERE (C) (1996), « Professionnaliser les emplois familiaux : un objectif affirmé, mais un processus encore à construire », *Bref Céreq*, n° 125, novembre, Céreq.

LAFORGE (G) (2003), *Les emplois familiaux, réflexions sur une politique de l'emploi*, Thèse de doctorat en droit privé, Université de Nantes, sous la direction de Patrick Chaumette.

LAROQUE (P) (1962), *Rapport de la Commission d'étude des problèmes de la vieillesse*.

LE BOULER (S) (2006), *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix*, Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes », juin, Centre d'Analyse stratégique.

LEMOINE (M) (2005), « Politique de l'emploi : mieux vaut tard que jamais », *Lettre de l'OFCE*, n° 270, décembre, OFCE.

LETABLIER (M-T) (2001), « Le travail centré sur autrui et sa conceptualisation en Europe », *Travail, genre et sociétés*, n° 6, octobre, pp. 19-41, Paris, L'Harmattan.

MAHON (R) (2002), « Child care : Toward what kind of "social Europe"? », *Social Politics*, vol. 9, n° 3, pp. 343-379.

MANSUY (M) et MINNI (C) (2004), « De l'école à l'emploi : des parcours de plus en plus complexes », *Économie et Statistique*, n° 378-379, Insee.

MARICAL (F) (2007), « Les déterminants des salaires des assistantes maternelles et les effets de la PAJE », *Recherches et prévisions*, n° 88, juin, pp. 35-52, Paris, Cnaf.

MARICAL (F), MINONZIO (J) et NICOLAS (M) (2007), « La PAJE améliore-t-elle le choix des parents pour un mode de garde ? », *Recherches et prévisions*, n° 88, juin, pp. 5-20, Paris, Cnaf.

MATH (A) et MEILLAND (C) (2004), « Un état des lieux des congés destinés aux parents dans vingt pays européens », *Revue de l'Ires*, n° 46, pp. 113-136, Ires.

- MEAGHER (G) (2002), "Is it wrong to pay for housework?", *Hypatia : A Journal of Feminist Philosophy*, vol. 17:2, spring, pp. 52-66.
- MÉDA (D) et PÉRIVIER (H) (2007), *Le deuxième âge de l'émancipation : la société, les femmes et l'emploi*, La république des idées, Seuil, Paris.
- MÉDA (D), WIERINK (M) et SIMON (M-O) (2003), « Pourquoi certaines femmes s'arrêtent de travailler à la naissance d'un enfant ? », *Premières synthèses*, n° 29.2, juillet, Dares.
- MILKMAN (R), REESE (E) et ROTH (B) (1998), "The macrosociology of paid domestic labor", *Work and Occupations*, vol 25, n° 4, pp. 483-510.
- MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS (2007), « Care of the elderly in Sweden », *Fact sheet*, n°18, September.
- MISSOC (2006), Tableaux comparatifs, Commission européenne, DG Emploi, Affaires sociales et Égalité des Chances.
- MOISAN (C) et SIMON (J) (1997), *Les déterminants de la réussite scolaire en zone d'éducation prioritaire*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.
- MOLINIER (P) (2006), « Le care : ambivalences et indécences », *Sciences humaines*, n° 177, décembre.
- MORMICHE (P) (2000), « Le handicap se conjugue au pluriel », *Insee première*, n° 742, octobre, Insee.
- NUSS (M) (2006), *Propositions pour un accompagnement plus humanisé et humanisant et une formation plus adaptée*, Paris, Agence nationale des Services à la Personne.
- OCDE (2007), *Petite enfance, grands défis II*, Paris, OCDE.
- OCDE (2006), *Starting Strong II, Early Childhood Education and Care*, Paris, OCDE.
- OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA PETITE ENFANCE (2007), *L'accueil du jeune enfant en 2006. Données statistiques*, Observatoire national de la petite enfance, Paris, Cnaf.
- OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA PETITE ENFANCE (2006), *L'accueil du jeune enfant en 2005. Données statistiques*, Observatoire national de la petite enfance, Paris, Cnaf.
- PAPERMAN (P) et LAUGIER (S) (2006), « L'éthique de la sollicitude », *Sciences humaines*, n° 177, décembre.
- PÉNÉT (S) (2006), « Le congé de maternité », *Études et résultats*, n° 531, octobre, Drees.
- PERETTI (C) (2004), « Dix-huit questions sur le système éducatif », *Études*, n° 5199, Paris, La Documentation française.
- PETITE (S) et WEBER (A) (2006), « Les effets de l'allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées », *Études et résultats*, n° 459, janvier, Drees.
- PIKETTY (T) ET VALDENNAIRE (M) (2006), *L'impact de la taille des classes sur la réussite scolaire dans les écoles, collèges et lycées français : Estimations à partir du panel primaire 1997 et du panel secondaire 1995*, Les dossiers, n° 173, mars, Paris, Ministère de l'Éducation nationale.

RAYNAUD (É) et THIBAUT (F) (2007), « Le coût d'une heure de garde dans un établissement d'accueil du jeune enfant », *L'e-ssentiel*, n° 61, Paris, Cnaf.

RIVARD (T) (2006), « Les services d'aide à domicile dans le contexte de l'Allocation personnalisée d'autonomie », *Études et résultats*, n° 460, janvier, Drees.

ROBERT-BOBÉE (I) (2006), « Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050 : la population continue de croître et le vieillissement se poursuit », *Insee première*, n° 1089, juillet, Insee.

ROSENWALD (F) (2006), « Les aides aux devoirs en dehors de la classe », Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, *Note d'information*, n° 06-04, février.

ROSENWALD (F) et TOMASINI (M) (2005), « Que font les jeunes pendant les vacances d'été ? », *Éducation et formations*, n° 72, septembre, pp. 201-213.

ROUSSEAU (S) et DEVETTER (F-X) (2005), « L'incitation à la création d'emplois de femmes de ménage est-elle socialement juste ? », *Revue de philosophie économique*, n° 12, 2005/2, pp. 73-95.

RUAAULT (M) et DANIEL (A) (2003), « Les modes d'accueil des enfants de moins de 6 ans : premiers résultats de l'enquête réalisée en 2002 », *Études et résultats*, n° 235, avril, Drees.

SARTI (R) (2005), *Domestic service and European identity*, Conclusion du projet de recherche européen SERVANT, rapport final.

THORGAARD (C) et VINTHER (H) (2007), *Rescaling social welfare policies in Denmark : national report*, The Danish National Centre for Social Research, Copenhagen, Working paper, n° 10, August.

ULRICH (V) et ZILBERMAN (S) (2007a), « De plus en plus d'emplois à temps partiel au cours des vingt-cinq dernières années », *Premières synthèses*, n° 39.3, septembre, Dares.

ULRICH (V) et ZILBERMAN (S) (2007b), « Six figures de l'emploi à temps partiel », *Premières synthèses*, n° 39.4, septembre, Dares.

VELCHE (D), COHU (S) et LEQUET-SLAMA (D) (2006), « La prise en charge des personnes handicapées en Allemagne, Espagne, Pays-bas et Suède. Une étude de cas types », *Études et résultats*, n° 506, juillet, Drees.

VÉROLLET (Y) (2007), *Le développement des services à la personne*, Avis et rapports du Conseil économique et social, Paris, La Documentation française.

WIERINK (M) (2007), « Prendre soin des personnes âgées et dépendantes : nouvelle loi sur le soutien social et risques pour l'emploi des femmes », *Chronique internationale*, n° 105, mars, Ires.

AA	Allocation d'adoption
AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACOSS	Agence centrale des organismes de sécurité sociale
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ADESSA	Fédération nationale d'associations d'aide et de services à domicile
ADMR	Association du service à domicile
AFEAMA	Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée
AFH	Aide forfaitaire en faveur de la vie autonome à domicile des adultes handicapés
AFNOR	Association française de normalisation
AFPA	Association nationale pour la formation professionnelle des adultes
AGED	Allocation de garde d'enfants à domicile
AGEFOS-PME	Association de gestion des fonds salariés des petites et moyennes entreprises
AGGIR	Autonomie gérontologie groupe iso-ressources
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
ANSP	Agence nationale des services à la personne
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APE	Allocation parentale d'éducation
API	Allocation de parent isolé
APJE	Allocation pour jeune enfant
APP	Allocation de présence parentale
AVPF	Assurance vieillesse des parents au foyer
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (loi générale d'assurance des frais médicaux spéciaux)
BEP	Brevet d'études professionnelles
BEPC	Brevet d'études du premier cycle
CAE	Conseil d'analyse économique
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAFAD	Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle
CAS	Conseil d'analyse stratégique
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCI	Chambre de commerce et d'industrie
CDI	Contrat à durée indéterminée
CEJ	Contrat « enfance et jeunesse »
CES	Chèque emploi service
CESU	Chèque emploi service emploi universel
CFTC	Confédération française des travailleurs chrétiens
CFDT	Confédération française démocratique du travail
CGP	Commissariat général du Plan
CGT	Confédération générale du travail
CLCA	Complément de libre choix d'activité
CLMG	Complément de libre choix du mode de garde
CLSH	Centres de loisirs sans hébergement
CMG	Complément de libre choix du mode de garde
CNAVTS	Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
CPGE	Classes préparatoires aux grandes écoles
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CREDOC	Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
CSP	Catégorie socioprofessionnelle
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques

DDTEFP	Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
DEAVS	Diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale
DEPP	Direction de l'évaluation et de la perspective et de la performance
DFES	Department for Children, Schools and Families
DGAS	Direction générale de l'action sociale
DGCP	Direction générale de la comptabilité publique
DGI	Direction générale des impôts
DGTPE	Direction générale du trésor et de la politique économique
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DSER	Direction des statistiques, des études et de la recherche de la CNAF
EHPA	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
FEHAP	Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne
FEPEM	Fédération nationale des particuliers employeurs
FESP	Fédération des entreprises de services à la personne
FMAD	Fonds de modernisation de l'aide à domicile
FNAAFP/CSF	Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire de la confédération syndicale des familles
GCSE	Certificat général de l'enseignement secondaire
GERIAPA	Groupe d'études, de recherche et d'initiative pour l'aide aux personnes âgées
GIR	Groupe iso-ressources
GMF	Garantie mutuelle des fonctionnaires
HAD	Hospitalisation à domicile
HID	Enquête dite « handicap, invalidité, dépendance »
IFEF	Institut FEPEM de l'emploi féminin
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGS	Institut de gestion sociale
INRP	Institut national de recherche pédagogique
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IR	Impôt sur le revenu
IRCEM	Institution de retraite complémentaire et de prévoyance des employés de particuliers
IS	Impôt sur les sociétés
ISERP	Institut des services à la personne
JOCF	Jeunesse ouvrière chrétienne féminine
LCL	Le crédit lyonnais
MACIF	Mutuelle assurance des commerçants et industriels de France
MAIF (OVP)	Mutuelle d'assurance des instituteurs de France (Organisation vie pratique)
MATMUT	Mutuelle assurance des travailleurs mutualistes
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MGEN	Mutuelle générale de l'éducation nationale
MSA	Mutualité sociale agricole
OASP	Organismes agréés de services à la personne
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
ONPE	Observatoire national de la petite enfance
OPCA	Organisme paritaire collecteur agréé
OPCAREG	Organisme paritaire collecteur agréé régional
PAJE	Prestation d'accueil du jeune enfant
PCH	Prestation de compensation du handicap
PGB	Persoonsgebonden budget
PIB	Produit intérieur brut
PISA	Programme international pour le suivi des acquis des élèves (OCDE)

PMI	Protection maternelle infantile
RMI	Revenu minimum d'insertion
ROME	Répertoire opérationnel des métiers et des emplois
SAP	Service à la personne
SAPAD	Service d'assistance pédagogique à domicile
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SESP	Syndicat des entreprises des services à la personne
SMIC	Salaire minimum de croissance
SPASAD	Services polyvalents d'aide et d'accompagnement à domicile
SSIAD	Services de soins infirmiers à domicile
TES	Titre emploi service
TISF	Technicienne de l'intervention sociale et familiale
TMS	Troubles musculo-squelettiques
TTC	Toutes taxes comprises
TVA	Taxe sur la valeur ajoutée
UNA	Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles
UNADMR	Union nationale des associations des services à domicile en milieu rural
UNCASS	Union nationale des centres communaux d'action sociale
UNIOPSS	Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux
URSSAF	Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (loi sur le soutien social)
ZEP	Zone d'éducation prioritaire