



Les services à la personne en Europe

Regards croisés et approche
européenne sur un enjeu d'avenir

LES SERVICES À LA PERSONNE EN EUROPE

REGARDS CROISÉS ET APPROCHE EUROPÉENNE
SUR UN ENJEU D'AVENIR



Pour la Solidarité (PLS) se positionne en tant que prestataire de services pour les acteurs socioéconomiques et politiques désireux d'agir avec professionnalisme dans le champ européen de la solidarité. En lien constant avec les institutions européennes, Pour la Solidarité répond aux attentes des acteurs de la solidarité en Europe.

www.pourlasolidarite.eu



Groupe Chèque Déjeuner est un groupe coopératif présent dans les services aux entreprises, aux organismes sociaux, aux collectivités et aux particuliers. Né en 1964, il regroupe aujourd'hui près de 2200 personnes dans 11 pays européens et est n°3 mondial sur le marché des titres de services.

www.groupe-cheque-dejeuner.com

Les Services à la Personne en Europe.

Regards croisés et approche européenne sur un enjeu d'avenir

Janvier 2012

ISBN : 978-2-930530-21-5

Depôt legal : D/2012/11.262/1

Photos de couverture : Shutterstock

Mise en page : Jérôme Hubert / www.zeroma.be

Sommaire

Préface de Jacques LANDRIOT, Président Directeur Général du Groupe Chèque Déjeuner	5
Introduction	7
I. Une demande de services en croissance exponentielle	9
A. Les déterminants de la demande	9
1. Les déterminants démographiques de la demande	9
2. Les déterminants économiques de la demande	9
3. Les déterminants sociologiques de la demande	10
B. Les services à la personne : un levier de croissance	12
1. Les services à la personne au service du développement économique local	12
2. Les services à la personne comme outil de cohésion sociale et territoriale	14
3. Une croissance qui s'accompagne d'un mouvement de désinstitutionnalisation	15
II. Regards croisés sur les services à la personne en Europe	17
A. Le contexte institutionnel	18
B. Les instruments financiers adoptés par les Etats	21
C. Les acteurs	25
D. Focus 1 : la prise en charge des personnes dépendantes	28
E. Focus 2 : la garde des jeunes enfants	30
III. Le cadre européen	33
A. La place des services à la personne dans les politiques liées à l'emploi	33
B. La place des services à la personne dans les politiques sociales	34
C. La croissance des services à la personne dans le contexte de la Stratégie globale EU 2020	36
D. La place des services à la personne dans la Directive « services »	39
1. La libéralisation des services au sein du marché intérieur : la Directive « services »	39
2. La place spécifique des services sociaux : la communication de 2006	40
3. La Communication de la Commission sur les SIG et les SSIG (2007)	41
IV. Quels défis pour ces services ?	43
A. Enjeu de la professionnalisation	43
B. Le défi des emplois de qualité	46
C. L'enjeu de l'accessibilité	49
D. L'enjeu de la gouvernance territoriale	50
Conclusion	53
Bibliographie	55

Préface

de Jacques LANDRIOT

Président Directeur Général du Groupe Chèque Déjeuner

L'émission de titres de services à caractère social et culturel constitue l'expertise initiale du Groupe coopératif Chèque Déjeuner. En 1964, c'est avec le lancement du produit Chèque Déjeuner que le Groupe, soutenu par les partenaires sociaux, a commencé son histoire et s'est développé sur ce secteur d'activité né en France.

Les titres aujourd'hui émis en Europe s'appuient sur des politiques publiques visant à développer l'action sociale à travers, par exemple, l'accès aux loisirs, aux vacances ou encore à la culture, ... Ces titres, sur support papier ou dématérialisés, démontrent chaque jour leur incroyable modernité face aux problématiques et enjeux de notre société contemporaine.

Ainsi, le Groupe Chèque Déjeuner a par exemple été le premier à proposer, en 1996, une solution pour accéder aux services à domicile en France, avec le Chèque Domicile CESU, afin de développer les emplois de proximité et d'améliorer la qualité de vie des individus au quotidien.

Né de la volonté des acteurs de l'économie sociale de non seulement favoriser l'emploi de proximité mais aussi d'améliorer le quotidien des bénéficiaires, le Chèque Domicile CESU propose une solution pratique pour régler les prestations à domicile.

Dès le début des années 1990, le Groupe Chèque Déjeuner s'est engagé dans une stratégie maîtrisée de diversification et d'expansion. Désireux de répondre aux problématiques des entreprises, collectivités, organismes sociaux et des particuliers, le Groupe a étendu son expertise en développant des solutions de services novatrices.

Ainsi, nous répondons aujourd'hui à l'enjeu fondamental de la gestion de l'action sociale à travers l'informatisation des différents acteurs que sont les financeurs mais également les structures de services, d'aide et de soins à domicile et les structures médico-sociales. Il s'agit aussi bien de normaliser les flux d'informations, d'optimiser la gestion administrative et financière mais aussi et surtout de garantir l'effectivité des prestations et d'assurer une qualité de services auprès des bénéficiaires et de leurs proches.

L'année 2012, proclamée «Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle», constitue donc une occasion de se rappeler que les Européens vivent aujourd'hui plus longtemps et en meilleure santé, et de s'interroger sur les perspectives ouvertes par cette tendance de fond.

*Aujourd'hui présent dans 11 pays européens, le Groupe Chèque Déjeuner a souhaité confier la réalisation de cette étude à son partenaire **Pour la Solidarité** : elle doit nous permettre d'avoir un aperçu de la situation des services à la personne dans plusieurs Etats de l'Union européenne et de projeter cette question, qui est au cœur de nombreux enjeux sociétaux, face à la mise en place des politiques stratégiques de l'Union européenne.*

Introduction

Les « services à la personne » ou parfois appelés « services de proximité » sont définis par les instances européennes comme « des services qui, sur la base d'une proximité territoriale et/ou relationnelle, répondent à des besoins, collectifs ou individuels, nouveaux ou insuffisamment rencontrés¹ ». Conformément à la communication de la Commission européenne², ils apportent une aide personnalisée pour faciliter l'inclusion des personnes dans la société et garantissent l'accomplissement de leurs droits fondamentaux. Ils visent à compléter et soutenir le rôle des familles dans les soins apportés, notamment aux plus jeunes et aux plus âgés, en incluant les personnes ayant des besoins à long terme liés à un handicap ou un problème de santé.

Tout au long de cette étude, nous avons choisi d'aborder un large spectre de services que l'on peut diviser en deux catégories principales selon les publics bénéficiaires : les services dits de « confort » et les services d'aide aux personnes en situation de dépendance. Les premiers regroupent une grande variété de services : ménage, jardinage, repassage, préparation des repas, etc. L'autre groupe peut concerner le lever, la toilette, la préparation des repas, l'assistance au déplacement, les courses, le coucher. Le point commun de ce large spectre de services est leur exercice au domicile de l'utilisateur.

Au-delà de cette spécificité notable, des différences essentielles existent entre les deux groupes. Les services de confort sont majoritairement effectués en l'absence du bénéficiaire (tâches ménagères, jardinage, etc.), ce qui a pour effet de renforcer leur invisibilité. Au contraire, dans le cas des services d'aide à la personne, la présence du bénéficiaire est indispensable à la prestation du service. Cette distinction est plus ou moins opérante selon les législations nationales (voir partie II).

Le terme de « services de proximité » a deux implications : proximité géographique bien sûr mais également proximité relationnelle entre l'utilisateur de services et le prestataire. De plus, comme le remarque Jean-Louis Laville, « *certain services sont caractérisés non seulement par une proximité objective mais aussi subjective* »³. On parlera de proximité subjective lorsque la proximité relationnelle est indispensable à la qualité du service. Au-delà des compétences techniques requises par l'exercice de ces métiers, l'aide à la personne dépendante nécessite un savoir-être particulier.

1 Livre Blanc de la Commission européenne, « Croissance, compétitivité, emploi », 1993.

2 Communication de la Commission européenne du 26 avril 2006 « Mettre en oeuvre le programme communautaire de Lisbonne. Les services sociaux d'intérêt général dans l'Union européenne » [COM(2006) 177 final - Non publié au Journal officiel].

3 Jean-Louis LAVILLE, Histoire et actualité des services aux personnes : une perspective internationale in Services à la personne - Evolutions, organisation et conditions de travail, Frédéric Dumalin et Nadia Rahou.(Coordination), Anact, 2008.

Cette étude vise à dresser un état des lieux de la situation des services à la personne en Europe. Après avoir défini le cadre théorique et conceptuel du secteur, nous analyserons les conditions de fonctionnement du secteur des Services à la Personne (SAP) dans plusieurs pays européens. Puis, nous verrons en quoi le secteur est devenu peu à peu une préoccupation européenne et quels sont les défis qui se posent aujourd'hui.

Denis STOKKINK et Audrey HOUSSIÈRE, Pour la Solidarité

I. Une demande de services en croissance exponentielle

A. Les déterminants de la demande

Le recours massif aux services à la personne observé en Europe ces dernières années est le résultat de plusieurs facteurs à la fois économiques, sociologiques et démographiques que nous décrivons ci-dessous.

1. Les déterminants démographiques de la demande

Les évolutions démographiques de ces dernières années ont eu pour conséquence d'augmenter de façon sensible les besoins en matière de services à la personne, phénomène qui va se trouver accru si l'on en croit les statistiques d'Eurostat (Office statistique des Communautés européennes). L'Office a en effet publié fin 2008 des projections de population pour la période 2008-2060. La conclusion principale est que « la population de l'Union européenne des 27 devrait vieillir tout au long de la période de projection en raison, notamment, d'une fécondité restant faible et d'un nombre croissant de personnes vivant à des âges élevés ». Tous les États membres devraient être concernés par ce processus. En 2060, le pourcentage de la population âgée de 65 ans ou plus devrait varier de 23,6% au Luxembourg, 24,7% au Royaume-Uni et 25,0% au Danemark à 36,2% en Pologne, 36,1% en Slovaquie et 35,0% en Roumanie.

En conséquence, le taux de dépendance des personnes âgées dans l'UE27 (soit la population âgée de 65 ans ou plus divisée par la population en âge de travailler) devrait passer de 25% en 2008 à 53% en 2060. En d'autres termes, on compterait seulement deux personnes en âge de travailler pour une personne de 65 ans ou plus en 2060, contre un rapport de quatre pour une aujourd'hui.

En ce qui concerne le taux de dépendance des personnes âgées, toujours selon ces statistiques, il devrait être supérieur à 60% en Bulgarie, en République tchèque, en Lettonie, en Lituanie, en Pologne, en Roumanie, en Slovénie et en Slovaquie et inférieur à 45% au Danemark, en Irlande, à Chypre, au Luxembourg et au Royaume-Uni.

Le vieillissement de la population en Europe ne sera donc pas sans conséquence sur la demande en matière de services à la personne, et influera nécessairement sur l'évolution du contexte législatif et réglementaire entourant cette question.

2. Les déterminants économiques de la demande

Le développement de l'Etat Providence en Europe a permis un soutien important du système légal aux services à la personne dans plusieurs pays européens. Cette évolution peut s'expliquer, en partie du moins, par le fait que l'Etat délègue de plus en plus les soins qu'il assurait autrefois aux services d'aide à la personne et par le fait que les familles prennent de moins en moins en charge les soins de longue durée des personnes âgées. La majeure partie des pays européens a recours à un système de financement mixte de la couverture

de dépendance avec une combinaison de recettes publiques (impôts, cotisations) et privées (épargne/assurance).

Depuis les années 1970, le pouvoir d'achat par personne a été multiplié par trois au sein de l'UE, permettant une augmentation de la consommation et de la demande de services, qui constitue aujourd'hui la moitié des dépenses des ménages. Ce constat est à modérer pour les pays ayant le plus récemment adhéré à l'UE (PECO). Toutefois, on observe un phénomène de rattrapage. Le secteur des services à la personne bénéficie, dans la plupart des pays, d'un soutien public qui vise à solvabiliser la demande et permet ainsi d'externaliser en partie le travail domestique. Comme le souligne Jean-Louis LAVILLE, « *en faisant l'objet de politiques et financements publics, ils deviennent une responsabilité collective et ne sont plus du ressort de la seule famille.* »⁴

3. Les déterminants sociologiques de la demande

D'un point de vue sociologique, la **défamilialisation** est également un élément qui tend à expliquer le recours croissant au secteur des services à la personne. Ce concept désigne le processus de transfert de la prise en charge des besoins sociaux de la cellule familiale vers des structures ou des personnes externes. La **défamilialisation** diffère fortement d'un Etat à l'autre. Alors qu'elle constitue un élément central du modèle social scandinave, elle est au contraire moindre dans les pays d'Europe du Sud et dans les PECO, où la prise en charge des soins reste majoritairement dans la sphère familiale.

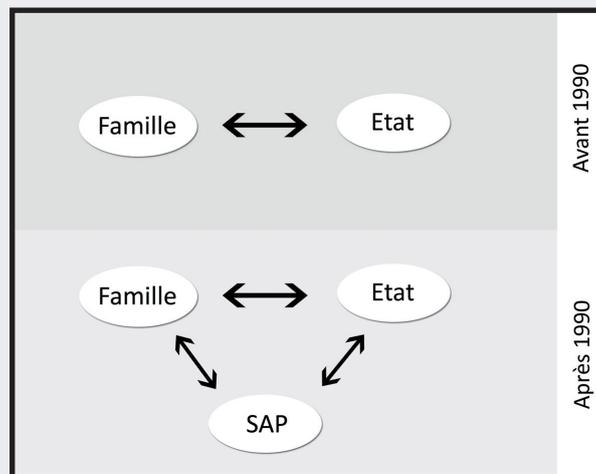
Ce processus peut s'expliquer par différents facteurs : il peut être le fruit d'une politique volontariste de l'Etat qui cherche à collectiviser le poids et les responsabilités de la charge familiale, notamment pour permettre aux femmes de participer au marché du travail. Il est également entraîné par de profondes mutations au sein même de la cellule familiale et de la société : émancipation des femmes, augmentation des divorces, effritement de la cellule familiale, montée de l'individualisme, etc.

Si la participation des femmes au marché du travail connaît d'importantes disparités en Europe⁵, il n'en reste pas moins que tous les pays ont connu une expansion du travail féminin avec une moyenne européenne du taux d'emploi des femmes de 62.5% en 2010 contre 44% en 1992, 30% en 1980 et 22% en 1960. L'essor du travail salarié amenant une moindre disponibilité des femmes mais aussi des moyens financiers plus importants, les ménages ont recours de façon croissante aux services domestiques.

4 Jean-Louis LAVILLE, Histoire et actualité des services aux personnes : une perspective internationale in Services à la personne - Evolutions, organisation et conditions de travail, Frédéric Dumalin et Nadia Rahou.(Coordination), Anact, 2008.

5 A titre d'exemple, en 2010, les taux d'emploi féminin les plus élevés ont été observés au Danemark (71,1%), aux Pays-Bas (69,3%), en Suède (70,3%) et en Finlande (66,9%) et les plus bas à Malte (39,3%), en Italie (46,1%), en Grèce (48,1%) et en Hongrie (50,6%). Source Eurostat.

Les services à la personne ou l'histoire d'une transition de la sphère familiale à la sphère collective



La structuration progressive du secteur des services à la personne en France

Patrick Haddad, professeur associé d'économie à l'Université d'Angers distingue trois périodes qui marquent la naissance et la structuration du secteur⁶:

1. *Immédiate après-guerre* : émergence des premières initiatives d'associations
2. *Trente Glorieuses* : développement de l'Etat-providence et des services publics.
3. *Crise de l'Etat-providence* : naissance d'entreprises d'économie sociale à vocation réparatrice.

L'économie sociale, et plus particulièrement les associations, ont joué un rôle crucial dans la construction et la structuration du secteur, qui s'est développé «autour d'un objectif partagé avec les pouvoirs publics de recherche commune d'utilité sociale»⁷.

Cette évolution prévaut dans un certain nombre de pays européens qui ont connu des changements sociétaux semblables à toute l'Europe : vieillissement démographique, déclin de l'emploi industriel, participation accrue des femmes au marché du travail, défamilialisation, ... autant de facteurs qui participent de la croissance du secteur quaternaire.

Depuis quelques années, le développement exponentiel des activités va de pair avec une concurrence accrue dans le secteur, désormais occupé par trois types d'acteurs : les collectivités territoriales, les entreprises privées à dimension lucrative et enfin, les entreprises et associations de l'économie sociale, lesquelles restent majoritaires dans la prise en charge des services à la personne.

6 P. HADDAD, l'économie sociale et solidaire face aux mutations des services à la personne. Revue Internationale de l'Economie Sociale (RECMA), n°314.

7 Ibid.

B. Les SAP : un levier de croissance

1. Les SAP au service du développement économique local

Les SAP constituent une véritable filière économique indispensable au développement économique local. Des opportunités pour les territoires en termes de partenariats et de synergies (secteur privé, secteur de la recherche, secteur de l'insertion, ...) émergent et se développent.

Les SAP s'inscrivent dans la lignée directe des **nouveaux gisements d'emplois** (NGE) identifiés par l'UE. Les NGE, qui se caractérisent par l'émergence d'activités et d'emplois dans des secteurs nouveaux, constituent un enjeu majeur pour l'Europe et se déclinent localement au plus près des besoins en termes de services. Ces nouveaux gisements reposent sur le constat suivant : certaines fonctions à forte utilité sociale ne sont pas remplies à hauteur des besoins. Il peut s'agir des services de proximité aux personnes et aux familles, de l'audiovisuel, des loisirs et de la culture, de l'amélioration du cadre de vie, de la protection et mise en valeur de l'environnement,...

La nouveauté de ces emplois ne réside pas tant dans la réalité des métiers mais plutôt dans les conditions de leur exercice :

- ils peuvent répondre à des besoins sociaux actuellement insatisfaits ;
- ils peuvent être exercés selon des modalités qui ne relèvent pas de mécanismes strictement économiques (prestations publiques/financement public) ;
- ils peuvent tendre à remettre en cause les normes sociales (travail au noir/marché noir).

La mise en valeur de ces nouveaux gisements d'emplois (NGE) passe par la conjugaison de deux éléments qui en constituent la trame : le développement d'activités au niveau local comme l'une des réponses au chômage de masse, et le déploiement d'entreprises créatrices d'emplois dans de nouveaux secteurs de services.

La Commission européenne a identifié 19 domaines susceptibles de couvrir les nouveaux besoins⁸, dont bon nombre concernent les secteurs d'activité des SAP. Autant de domaines où se trouvent les potentiels d'emplois les plus importants. Elle a également indiqué quels sont les principaux obstacles au développement de ces nouveaux gisements d'emplois et les principales orientations à suivre pour les surmonter ou les contourner : "solvabilisation" de la demande de services et "structuration" (professionnalisation et organisation) de leur offre.

Le concept de NGE converge également vers le besoin d'emploi : le besoin d'emploi pour les actifs potentiels et le besoin d'emploi pour répondre à des demandes nouvelles qui vont en s'accroissant.

⁸ Commission Européenne, *Les initiatives locales de développement et d'emploi*, Enquête dans l'Union Européenne, Bruxelles, mars 1995 et aussi : *Le premier rapport sur les initiatives locales de développement et d'emploi, Des leçons pour les pactes territoriaux et locaux pour l'emploi*, Document de travail des services de la commission, novembre 1996.

Le projet SerDom pour une meilleure évaluation des besoins locaux⁹ - Italie

SerDom est un projet de long-terme financé par le Fonds Social Européen dans le Nord de l'Italie. Ce programme permet de réaliser une meilleure évaluation des besoins au niveau municipal en Italie et de répondre de manière adéquate à la demande de services à la personne. Le projet SerDom consiste en une série d'initiatives locales qui ont pour objectif de promouvoir et de valoriser les services d'aide à domicile. La problématique de l'offre et la demande se situe au cœur du projet.

Dans chaque ville prenant part au projet, une étude est réalisée pour mieux identifier les besoins de la population et fournir des indicateurs précis de l'offre et la demande en matière de services à domicile. Outre l'aspect quantitatif, cette étude examine la nature des besoins à domicile, ajoutant ainsi l'aspect qualitatif de la demande. L'objectif est d'ensuite identifier l'offre disponible et de la réorganiser en fonction des besoins établis par l'étude, afin d'offrir au citoyen un réseau complet et harmonisé de services. Le projet ne s'arrête pas à la requalification des opérateurs existants dans le champ des services à domicile puisqu'il vise également à créer de nouveaux emplois grâce à des formations destinées aux jeunes à la recherche de leur premier emploi, avec une attention particulière pour les jeunes migrants.

Les objectifs précis de ce projet sont les suivants :

- répondre aux besoins sociaux et médicaux des personnes qui ne sont pas assistées par des membres de leur famille, en particulier les personnes âgées dépendantes ;
- rationaliser les ressources, notamment en rapprochant le secteur privé et tertiaire des interventions du secteur public ;
- fournir une réponse unique et globale aux besoins en intégrant les dimensions sociale et médicale dans une approche unique des soins à domicile ;
- assurer une formation professionnelle adéquate aux besoins aux nouveaux travailleurs dans le secteur des soins à domicile ;
- poursuivre et mettre à jour la formation les travailleurs du secteur en fonction des nouveaux besoins.

⁹ http://www.comune.modena.it/progettoeuropa/english/ChiSiamo_Progetti_Finanziati.php?nid=15224

2. Les SAP comme outil de cohésion sociale et territoriale

La proximité, qu'elle soit relationnelle ou géographique, est au cœur de la notion de services à la personne, qui prennent d'ailleurs le nom de « services de proximité » en Belgique. Historiquement, la longue expérience des structures d'économie sociale dans le secteur a participé de l'enracinement territorial des services à la personne.

Les SAP sont des services économiques mais souvent prestés par des acteurs de l'économie sociale, ils visent une finalité sociale et constituent un moyen de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. En effet, à côté des aspects économiques développés ci-dessus, les emplois de proximité contribuent à maintenir des relations sociales dans un cadre économique localisé : l'autonomie et l'inclusion (personnes âgées, personnes en situation de dépendance), la conciliation vie privée et vie professionnelle (garde d'enfants, ménage, etc.) sont largement facilitées par les SAP. Ils contribuent donc à la solidarité et à la cohésion sociale locale. Cette dimension sociale et citoyenne, qu'elle concerne les usagers ou les travailleurs des services domicile, est donc une composante, certes non monnayable, mais essentielle des services à la personne : retour à la vie active pour les exclus du marché du travail, rupture de l'isolement pour les personnes âgées, bien-être accru, etc. : autant de notions au cœur du concept de développement local durable.

Les maisons d'accueil communautaires – ADMR Belgique¹⁰

En Belgique, l'association «Aide à Domicile en Milieu Rural» (ADMR) a développé récemment un projet innovant : les maisons d'accueil communautaires. L'ADMR est une entreprise d'économie sociale d'utilité publique présente dans plus de 100 communes wallonnes. Elle propose à des familles, des personnes âgées et des personnes handicapées, des services d'aides familiales, d'aides ménagères, de gardes à domicile ou d'ouvriers polyvalents qui doivent leur permettre de vivre plus longtemps à domicile, en toute autonomie.

Ouvertes en partenariat avec des communes et des Centres Publics d'Action Sociale (CPAS), les maisons d'accueil offrent une solution complémentaire aux centres de jour des maisons de repos. Leur création était motivée par le fait que nombre de personnes qui recevaient des soins à domicile souffraient de solitude. L'objectif de l'ADMR est de rendre les maisons les plus proches possibles des lieux de vie des personnes.

Avec le soutien du groupe financier coopératif Cera et en partenariat avec des communes et le tissu associatif local, l'ADMR a ouvert quatre maisons d'accueil communautaires pour personnes âgées dans des communes rurales de Wallonie (Trois-Ponts, Héron, Chimay et Neufchâteau). Ce projet prolonge une innovation développée avec succès dans deux communes de la province du Luxembourg : Paliseul et Libin.

¹⁰ Plus d'informations sur le projet : <http://www.cera.be/fr/Maatschappelijke-projecten/NF%20-%20Projecten/NF%20-%20Nationaal/NF%20-%20Medisch-Sociaal/Des%20maisons%20communautaires.aspx>

Ces centres collectifs de proximité « où il fait bon vivre dans un esprit familial » sont installés au cœur des villages dans des lieux symboliques aux yeux des personnes âgées. Ouverts environ deux jours par semaine, ils répondent à un double besoin social : lieu de rencontres pour les personnes isolées qui sont en perte de lien social et répit pour les familles accueillant des personnes désorientées ou moins valides. Ils proposent des activités socioculturelles (expositions de photos, ateliers d'échanges de savoirs, activités intergénérationnelles, ateliers artistiques,...), auxquelles les personnes prennent part à leur mesure en fonction de leurs moyens et de la valeur ajoutée qu'ils peuvent apporter. Depuis 2010, l'ADMR a mis en place des activités de médiation auprès des proches des personnes âgées à domicile et a veillé à renforcer l'accompagnement des aidants proches.

Il faut également souligner qu'en Belgique, l'Institut national d'assurance maladie (INAMI) a lancé un programme de stimulation des initiatives de terrain visant à renforcer l'autonomie de la personne âgée, à soutenir l'aidant proche, à (re)créer du lien social et à permettre d'éviter ou de retarder l'entrée en maison de repos.

3. Une croissance qui s'accompagne d'un mouvement de désinstitutionnalisation

En outre, le secteur des SAP permet de répondre au souhait des personnes en situation de dépendance de rester à leur domicile. Cette aspiration personnelle correspond aussi à un mouvement international et européen de désinstitutionnalisation, qui prône le maintien à domicile des personnes en situation de dépendance, dans la mesure du possible. Le corollaire de la désinstitutionnalisation est le recours à des services de proximité de qualité.

S'inscrivant dans cette démarche de réforme des soins en institutions, l'ancien commissaire à l'emploi et aux affaires sociales, Vladimír Špidla, avait réuni en 2009 un groupe *ad hoc* d'experts indépendants, qui a rendu un rapport sur « le transfert des soins en institutions vers les soins de proximité » (*transition from institutional to community-based care*)¹¹.

Ce rapport part du constat qu'au travers de l'UE de nombreuses personnes de tous âges et aux problématiques diverses (personnes âgées, enfants, personnes handicapées ou souffrant de problèmes psychologiques) résident en institution.

Le Rapport Špidla démontre les avantages d'une prise en charge « hors-institution », au profit d'alternatives de proximité et ce, tant au niveau des personnes accueillies, que de leur famille, ou encore des professionnels. Le document souligne les impacts négatifs de la culture institutionnelle des établissements : dépersonnalisation, rigidité de la routine, faibles relations sociales, paternalisme, etc. qui sont autant d'obstacles à la dignité et à l'inclusion des personnes vulnérables concernées.

En s'appuyant sur les expériences et bonnes pratiques des Etats membres qui ont déjà mené de telles réformes et en prenant en considération les défis identifiés, les experts ont dégagé

11 Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care handed over to Commissioner Spidla. Disponible sur Internet à l'adresse : <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=614&furtherNews=yes>

une dizaine de «principes communs de base» visant à guider et garantir un processus réussi de désinstitutionnalisation : respecter les usagers et les impliquer dans les processus de décision, prévenir le placement en établissement, créer des services de proximité, fermer les établissements, contrôler la qualité, adopter une approche globale.

Convaincue des bienfaits du maintien à domicile, l'UE cherche donc à favoriser l'offre de services à domicile. Ainsi, le Conseil des ministres de l'Emploi et des Affaires sociales de l'UE a, dans un document accepté le 8 juin 2009, encouragé « *les États membres à faciliter la fourniture de services de soins de qualité, notamment la fourniture d'une aide à domicile pour les personnes âgées, en tenant compte des besoins spécifiques des hommes et des femmes âgés, à valoriser davantage le travail des aidants professionnels, à aider les familles qui s'occupent de personnes âgées et à promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes en ce qui concerne le partage des responsabilités en matière de fourniture de soins* »¹².

12 Conclusions du Conseil concernant l'incidence du vieillissement de la main d'oeuvre et de la population sur les politiques de l'emploi 39ème session du Conseil EMPLOI, POLITIQUE SOCIALE, SANTÉ et CONSOMMATEURS, Bruxelles, le 6 décembre 2010.

II. Regards croisés sur les SAP en Europe – Illustrations de la situation dans huit pays européens : Allemagne, Belgique, Espagne, France, Italie, République Tchèque, Roumanie, Suède

Les approches institutionnelles diffèrent selon les modèles nationaux. Toutefois, une convergence s'est opérée dans les années 1990 avec l'apparition de nouveaux acteurs commerciaux, entraînant une marchandisation du secteur. Ainsi, l'approche visant à orienter la demande vers le libre choix de l'offre, y compris vers le secteur privé lucratif, est partagée par l'ensemble des pays.

Traditionnellement, en Europe, on distingue quatre modèles distincts d'organisation des services sociaux.

Le régime universaliste des pays scandinaves est caractérisé par une longue tradition de services collectifs et sociaux, avec une large intervention de l'Etat-Providence, notamment en direction des personnes âgées et pour les gardes d'enfants.

Les pays méditerranéens (Italie, Espagne dans une moindre mesure) se basent davantage sur les solidarités familiales et l'Etat-Providence y est peu développé.

Au Royaume-Uni, les services à la personne relèvent davantage du secteur privé, qui est toutefois peu développé. En outre, le financement public est faible et la Grande-Bretagne a mis en place un système de *vouchers* (titres de services), équivalent des CESU français¹³. L'offre y est essentiellement privée et locale, mais des grands groupes entrent également dans le secteur.

Enfin, dans les pays d'Europe continentale (l'Allemagne, l'Autriche, la France et la Belgique), ce sont les associations qui ont été les moteurs du développement des services sociaux, en réponse à des besoins émergents de la population. Si par la suite, la prise en charge des services a été en partie transférée à l'Etat, les associations continuent d'y jouer un rôle important. En France et en Belgique, le soutien public de la demande est intensif.

Ce chapitre donne un aperçu des modèles d'organisation des SAP dans différents pays européens sélectionnés pour leurs spécificités : il s'agit de l'Espagne, de l'Italie, de l'Allemagne, de la Belgique, de la Suède, de la France, et, pour les pays d'Europe de l'Est, de la République tchèque et de la Roumanie.

13 Chèque Emploi Service Universel

A. Le contexte institutionnel

De manière générale, le secteur des services à la personne se structure de façon progressive dans les pays européens de l'échantillon. Si certains pays illustrés dans cette étude ont d'ores et déjà adopté une législation, ce n'est pas le cas pour tous. Par ailleurs, on constate que les services sociaux font l'objet dans de nombreux pays d'une politique de décentralisation : les collectivités territoriales sont plus ou moins investies. Enfin, le spectre des SAP dans ces pays recouvre souvent des réalités différentes et leur définition limite souvent le champ d'application des SAP aux questions sanitaires et sociales (liées souvent au traitement de la dépendance, du handicap, voire des gardes d'enfants).

En **France**, la dénomination « services à la personne » est consacrée en 2005 par le plan de développement des services à la personne (dit Plan Borloo, voir encadré ci-dessous). Dans le cadre de ce plan, 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. Cette liste d'activités donnant droit à allègement d'impôt est actualisable chaque année.

En **Belgique**, les pouvoirs publics ont pris depuis longtemps des initiatives qui démontrent leur intérêt de développer les services aux personnes. D'une manière générale, le soutien public fédéral se matérialise essentiellement à travers le dispositif titres-services. L'aide y est destinée en priorité aux prestataires de services : l'État finance les trois quarts du coût salarial horaire d'un employé de services domestiques, sous forme de réduction d'impôt sur le revenu et de subventions régionales. Les régions et les communes peuvent également apporter une contribution supplémentaire et ont développé leurs propres mesures de soutien. L'aide à l'emploi direct n'a pas été la solution choisie par la Belgique.

A l'instar de la France, il existe en **Belgique** un système de chèques également appelé « titre-services ». Ce dispositif a vu le jour au travers de la loi du 20 juillet 2001 qui vise à favoriser le développement de services et d'emplois de proximité, à créer de l'emploi et à lutter contre le travail au noir. Ce système ne couvre cependant qu'une partie des SAP. La loi définit le titre-services comme « un titre de paiement (...) qui permet à l'utilisateur de régler, avec l'aide financière de l'État revêtant la forme d'une subvention à la consommation, une prestation de travaux ou de services de proximité effectuée par une entreprise agréée ». Les services d'aides ménagères dépendent en partie du pouvoir fédéral. Le système de financement dont ils bénéficient, les titres-services, est en effet géré par le ministre fédéral de l'Emploi.

En **Suède**, la prise en compte des services à la personne est relativement récente puisque les SAP font l'objet d'une politique globale avec incitations fiscales depuis le 1er juillet 2007, également appelée « RUT-avdraget ».

En dehors de ces trois pays, il n'existe pas de politique publique « nationale » dédiée aux SAP dans notre échantillon, c'est-à-dire les couvrant dans leur globalité et ne les limitant pas à un seul aspect de prise en charge.

Ainsi, en **Espagne**¹⁴, les services à la personne ne sont pas perçus comme un secteur d'activités spécifique et il n'existe pas de politique publique globale de promotion de ces services. Les services d'aide aux personnes dépendantes sont les seuls types de services à la personne faisant l'objet d'une politique de soutien de l'Etat à travers la Loi 39/2006 de Promotion de l'Autonomie des Personnes et d'Attention aux personnes en situation de dépendance.

Conséquence directe, l'aide à domicile y est 3 à 5 fois moins développée que dans les autres pays européens¹⁵. Plusieurs facteurs expliquent cette absence de soutien aux services à la personne : des solidarités familiales fortes, un retard dans le développement de l'Etat-Providence et un poids important de l'emploi direct de particuliers. A l'instar de **l'Espagne**, les SAP s'inscrivent dans des politiques plus larges en **Italie**, telles que le plan d'action «*Italie 2020, programme d'actions pour l'insertion des femmes dans le marché du travail*», qui prévoit notamment l'amélioration des services d'assistance pour la petite enfance et l'expérimentation des bons de travail (Loi Biaggi) pour la structuration des services privés de soins et d'assistance à la personne¹⁶. Par ailleurs, une campagne nationale de communication sur les « bons de travail » (vouchers), mise en œuvre par le ministère du Travail et de la Sécurité sociale est active depuis le 28 juin 2009. Cette campagne a pour objectif d'informer les citoyens sur les nouvelles mesures en matière de services à la personne, et de la possibilité de paiement de ces services au travers des « bons de travail ». Elle vise surtout à diminuer le nombre de travailleurs irréguliers à travers le paiement par vouchers.

Comme en Italie et en Espagne, **l'Allemagne** se caractérise par un modèle familialiste où le modèle du « male breadwinner » (homme gagne-pain) domine¹⁷. Toutefois contrairement aux Pays d'Europe du Sud, l'Etat social y est très développé. Les services à la personne s'y sont développés progressivement ces dernières années mais il est difficile de donner une vue d'ensemble du secteur en raison d'un manque surprenant de données statistiques.

Ainsi, les particularités du système allemand, qui font que l'action sociale de l'Etat s'appuie fortement sur les organisations caritatives, compliquent la présentation d'indicateurs simples. La Constitution prévoit en effet une obligation de solidarité sociale de l'Etat (Sozialstaat). L'un des piliers de l'action sociale est l'action sociale privée dont la coopération avec les organismes publics est régie par le code social et par des réglementations légales plus détaillées concernant le secteur de l'aide à l'enfance et à la jeunesse. Par ailleurs, une grande partie des services à la personne sont offerts par des particuliers, notamment sous forme de travail au noir. Toutefois, la loi dite « Hartz II » entrée en vigueur au 1er avril 2003 a permis de légaliser une partie des emplois de l'économie souterraine.

En **Roumanie**, le secteur des services à la personne ne constitue pas encore un « marché »

14 *Services à la personne : bilan et prospective* - Rapport d'information n° 589 (2009-2010) de M. Joseph KERGUERIS, fait au nom de la Délégation à la prospective, déposé le 30 juin 2010. <http://www.senat.fr/rap/r09-589/r09-58959.html>

15 Patrick Haddad : *quel modèle de développement pour les services à la personne ? Aperçu européen et spécificités françaises*, 2006.

16 « *Services à la personne : bilan et prospective* ». Rapport d'information n° 589 (2009-2010) de M. Joseph KERGUERIS, fait au nom de la Délégation à la prospective, déposé le 30 juin 2010. <http://www.senat.fr/rap/r09-589/r09-58961.html>

17 Intervention de Jean-Pierre Yonnet de l'ORSEU lors du colloque « Les services à la personne en Europe, Politiques publiques et structuration territoriale : Quelles réponses des organisations de l'Economie Sociale et Solidaire ? », Marseille, le 23 novembre 2007.

au sens traditionnel du terme, tout du moins développé dans les mêmes dimensions que dans des pays comme la France ou la Suède. Les raisons sont multiples : sur les questions de dépendance, il existe une permanence de la solidarité familiale qui conduit les aidants familiaux - souvent les femmes, avec un taux d'activité relativement faible (en 2010, 52 %) - à assumer les liens et l'accompagnement en dehors d'un système reconnu. On peut également constater l'absence d'identification spécifique du risque social « dépendance ». Toutefois, depuis l'entrée de la Roumanie dans l'UE, l'Etat prend des mesures pour remédier aux problèmes de carence et de sous-financement des services sociaux.

Notons aussi que les autres services à la personne, et notamment ceux qui relèvent davantage du confort, se sont naturellement développés en zone urbaine : en l'absence de dispositifs fiscaux dédiés, ils génèrent l'accroissement d'une économie informelle difficile à mesurer et sont de fait nécessairement limités face une demande qui ne peut être solvabilisée par des aides ou prestations.

En **République tchèque**, le contexte institutionnel régissant les SAP ne concerne que ceux liés aux questions de dépendance ou au handicap. Il est marqué par la Loi sur les services sociaux (Loi n°108/2006 Coll. Services sociaux et le décret d'application n°505/2006). Cette Loi définit notamment plusieurs niveaux (quatre) de dépendance, établis en fonction du nombre d'interventions nécessaires auprès de la personne. C'est de ce niveau que dépend celui des aides qui seront accordées et dont la gestion est décentralisée dans les communes. Un statut des aidants familiaux s'est également dégagé de plusieurs textes de loi, notamment des dispositions du § 5 de la Loi č.155/1995 sur l'assurance retraite.

Un élément commun à tous les pays est la décentralisation des compétences publiques qui accorde un rôle croissant aux collectivités locales : Länder pour l'**Allemagne**, prochaine régionalisation des titres-services en **Belgique**, rôle des départements et des CCAS (centres communaux d'action sociale) en **France**, pouvoir croissant des municipalités en Italie et Royaume-Uni. Le partage des responsabilités se traduit par une complexité institutionnelle croissante qui peut conduire, d'une part, à une fragmentation institutionnelle, d'autre part, à des disparités territoriales dans l'offre et le financement des services¹⁸. L'**Italie** se caractérise ainsi par des disparités territoriales importantes entre le Nord et le Sud tant en termes socio-économiques qu'en termes de mécanisme de mise en œuvre des politiques publiques. Le secteur industriel particulièrement développé au Nord permet une meilleure couverture territoriale.

A l'inverse, la situation économique particulièrement fragile au Sud et dans les PECO entraîne le développement du secteur informel basé sur l'économie de la subsistance. Ce constat se renforce aujourd'hui au vu de la crise de la dette que connaissent de nombreux pays européens et qui engendre de fortes tensions, voire une remise en cause des dispositifs de solidarité nationale. Le débat qu'a connu la France en 2011 autour de la possible suppression des avantages fiscaux en faveur du secteur des SAP en est une illustration.

18 F. Petrella et N. Richez-Battesti, Diversité des formes de gouvernance territoriale des politiques sociales et place des organisations d'économie sociale et solidaire : regards croisés sur les services de « care » en Europe. LEST, Université de la Méditerranée, 2006.

Le plan de développement des services à la personne ou Plan Borloo (2005)

Les objectifs du plan :

1) Accroître la demande de services et rapprocher l'offre et la demande, en permettant à chacun d'avoir recours aux services à un prix raisonnable (diminution de cotisations patronales et allègements fiscaux), notamment par :

- > la création du chèque emploi service universel (Cesu) ;
- > la création d'enseignes nationales dont la fonction est en partie de rendre l'offre plus lisible ;
- > l'incitation faite aux opérateurs de solliciter une certification qualité par un organisme agréé de manière à renforcer la confiance des consommateurs. Une structure tête de réseau peut solliciter un agrément pour l'ensemble des structures adhérentes.

2) Accroître l'offre de service, favoriser l'ouverture de l'offre par :

- > la création de l'Agence nationale des services à la personne (ANSP) qui devient l'interlocuteur unique au niveau de l'Etat ;
- > une procédure d'agrément national plus simple, avec une autorité unique pour délivrer les agréments.

3) Créer de vrais métiers et de nouveaux emplois en améliorant les conditions de travail des salariés (amélioration des droits sociaux des salariés, revalorisation des grilles de rémunération,...) et en développant la formation professionnelle (alternance, élaboration d'un référentiel de métiers, contribution à la formation professionnelle, accélération de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE)).

B. Les instruments financiers adoptés par les Etats

Les principales données de cette partie sont issues du rapport d'information du Sénat français de juin 2010¹⁹ auquel il a déjà été fait référence.

Plusieurs types d'intervention des politiques publiques sont possibles : intervention de politique sociale, soutien à la création d'emploi, politique fiscale via le crédit d'impôt.

Toutefois, on observe que le choix des différents pays européens se situe plutôt dans le subventionnement de l'offre, et encore davantage, dans le soutien et la solvabilisation de la demande. La **France** et la **Belgique** illustrent bien cette logique, par la création du CESU en France et celle du titre-services en Belgique. L'Etat belge va plus loin que l'Etat français, dans la mesure où il finance les trois quarts du coût salarial horaire (21€) d'un employé de services

19 « Services à la personne : bilan et prospective ». Rapport d'information n° 589 (2009-2010) de M. Joseph KERGUERIS, fait au nom de la Délégation à la prospective, déposé le 30 juin 2010. <http://www.senat.fr/rap/r09-589/r09-58961.html>

domestiques, sous forme de réduction d'impôt sur le revenu et de subventions²⁰. Parmi les pays étudiés qui soutiennent les services à la personne, la **Belgique** a choisi de réserver son aide aux organismes prestataires. La **France** et l'**Allemagne** encouragent les deux formes d'emplois (gré à gré et via un organisme prestataire).

Comme on l'a vu plus haut, il n'existe pas de politique dédiée aux SAP en **Allemagne**. Toutefois, le secteur est soutenu de façon indirecte par deux vecteurs : l'aide à la dépendance (voir focus 1) et la promotion des petits-emplois (*mini-jobs*).

L'essor des SAP a été favorisé dans les années 1990 par l'introduction des « mini-jobs », puis par la loi Hartz II (2003) qui a assoupli les « mini-jobs » et a créé les « midi-jobs ». Les mini-jobs sont des emplois dont les revenus mensuels n'excèdent pas 400 € par mois et donnent droit à une exonération totale de cotisation sociale salarié. En contrepartie, l'employeur paie davantage de cotisations sociales (30% contre environ 19% pour d'autres emplois). Les midi-jobs correspondent, quant à eux, à des revenus mensuels compris entre 400 et 800 €/mois et qui donnent droit à une exonération dégressive de cotisation sociale salarié. En 2010, on recensait en Allemagne 230.000 personnes en mini-jobs de services à domicile²¹ (soit environ 3% de l'ensemble des personnes employées en mini-jobs). Seules les activités conclues directement avec le ménage privé peuvent bénéficier de ce régime (exclusion des organismes prestataires). Par ailleurs, en 2009, une loi de soutien aux familles a été adoptée. Celle-ci dispose notamment que les ménages qui ont recours à une aide ménagère bénéficient désormais d'une déduction fiscale de 20% des frais engagés, à hauteur maximale de 4.000 € (soit 20.000 € de frais)²².

En **Suède**, l'Etat cherche à développer les services à la personne par le biais d'incitations fiscales. Le système actuel repose sur des incitations fiscales qui se concrétisent par une réduction d'impôt de 50% du coût de la main d'œuvre du service exécuté, dans la limite de 5000 € par an (50 000 SEK) et par personne ou de 10 000 € par an par ménage. En contrepartie, le service rendu doit faire l'objet d'une facturation et le revenu doit être déclaré.

En **Espagne**, il n'existe pas à proprement parler de soutien direct aux services à la personne. Néanmoins, l'Etat a introduit des soutiens qui bénéficient de façon indirecte à deux types de services à la personne : les services de garde d'enfants (par le biais de la Loi 35/2007 dite de « Paiement unique pour naissance ou adoption ») et les services d'aide informatique (à travers le Plan Avanza 2 de développement du secteur des technologies de l'information et de la communication (TIC)). La loi 35/2007 du « paiement unique pour naissance ou adoption de 2007 » a introduit des aides d'Etat visant à financer les dépenses liées aux gardes d'enfants notamment. Concrètement, pour chaque naissance ou adoption, la mère peut bénéficier d'une déduction fiscale de 2 500€ sur l'impôt sur le revenu ainsi qu'une aide de 500€/an et par enfant de moins de 3 ans et de 291€/an et par enfant pour les foyers aux revenus inférieurs à 11.000€. Le Plan Avanza 2 est une initiative destinée au développement

20 Dans les faits, l'entreprise perçoit un montant de 20,80 euros par heure prestée. L'utilisateur achète, lui, un titre-services au prix de 7,50 € dont l'achat donne droit à une réduction d'impôts de 30%. La différence est assumée par l'Etat qui paie donc 13,30 € à l'entreprise agréée.

21 'Zahl der Haushaltshilfen steigt drastisch'. In : Die Welt. 06.09.2011 <http://www.welt.de/wirtschaft/artic-le13587034/Zahl-der-Haushaltshilfen-steigt-drastisch.html>

22 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen, und Jugend: Förderung und Entlastung für Familien: Kabinettsbeschluss Familienleistungsgesetz. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/familie,did=113778.html>

d'une véritable Société de l'Information en **Espagne**. A cet effet, ce plan a alloué 663 millions d'euros en 2009 à un ensemble de projets destinés à appuyer les entreprises qui développent des produits et des services contribuant à l'essor du secteur des TIC, ainsi que 548 millions d'euros à des projets de formation de professionnels des TIC²³.

Bien que ces deux plans de soutien de l'Etat ne visent pas directement à développer le secteur, ces aides ont indirectement contribué au financement de tels services par les foyers espagnols dans les domaines de la garde d'enfant et des services d'aide informatique.

L'**Espagne** a une politique très volontariste en termes de TIC appliquées aux personnes âgées, qui se concrétise par une prise en charge financière par les communautés autonomes de dispositifs de téléassistance.

Afin d'octroyer plus de visibilité au secteur, l'Association Espagnole des Services à la Personne (AESP) est à l'origine d'une initiative en faveur de la promotion de ce secteur et exerce une pression sur les autorités publiques espagnoles pour l'adoption d'une politique globale de développement des services à la personne, secteur actuellement fortement caractérisé par le travail au noir. L'AESP estime ainsi que de manière générale l'économie souterraine espagnole représente environ 23% du PIB en 2010 (soit 200 Milliards d'euros qui échappent au contrôle de l'Etat) dont 60% proviendrait des activités de services à la personne. Selon les calculs de l'AESP, les services à la personne représentaient un marché de près de 5 Milliards d'euros en 2008.

23 <http://www.planavanza.es/Paginas/Inicio.aspx>

Asociación Española de los Servicios a la Persona

L'idée de créer l'AESP est née du constat que les SAP sont un important gisement d'emplois et qu'il faudrait faire sortir ce secteur de l'économie souterraine (on estime qu'environ un million de personnes travaillent actuellement dans ce secteur de façon irrégulière).

Dès lors, la promotion de ces services constitue une opportunité nationale qui permettrait d'ici 2013 la création de plus de 350 000 emplois à temps plein dans le secteur des services à la famille (garde d'enfants, soutien scolaire, garde d'animaux domestiques, aide informatique) et près de 660 000 dans le secteur des services de santé et qualité de vie (services aux personnes âgées, ménage, coiffeurs à domicile).

Fondée en avril 2009, l'Association Espagnole des Services à la Personne (AESP) regroupe des entreprises à but non lucratif dont les activités sont en rapport avec les services à la personne (familles, personnes âgées, personnes handicapées, santé et autres services).

L'AESP s'attache à garantir la qualité et l'universalité des services proposés en promouvant la professionnalisation d'un secteur actuellement fortement caractérisé par le travail au noir.

Par ailleurs, l'AESP exerce une pression sur les autorités publiques espagnoles pour l'adoption d'une politique de promotion des SAP afin de remédier à l'absence de politique publique spécifique. Elle négocie également la mise en place en Espagne d'une série de mesures fiscales, inspirée du plan Borloo, offrant des avantages aux personnes contractant ce type de service.

L'AESP propose d'adopter en priorité deux mesures fondamentales :

- La création d'une Agence Nationale des Services à la Personne semblable à l'ANSP française afin de coordonner les actions et de faire figure d'interlocuteur unique pour le secteur;
- La création d'une Commission Permanente de concertation pour les différents services à la personne.

En **Italie**, une réduction d'impôt de 19% est prévue pour les employeurs d'une aide à domicile (femme de ménage, aide soignante, etc.) pour une personne en situation de dépendance, dont les revenus n'excèdent pas 40.000 euros²⁴. Par ailleurs, les charges sociales payées au titre de l'emploi d'une aide à domicile (domestique, garde malade...) sont déductibles dans la limite de 1 549,37 € par an.

Il n'existe pas d'évaluation du coût pour les finances publiques de l'ensemble de ces mesures car elles ne participent pas à une politique globale.

Les dispositifs globaux et fiscaux permettant les financements des SAP en **République tchèque** découlent du contexte institutionnel qui ne concerne que la question de la dépendance et prévoit donc un niveau de prestation financé par le budget de l'Etat.

24 L'administration fiscale définit la non autonomie par l'impossibilité pour la personne de se nourrir seule, d'accomplir les actes de la vie quotidienne (se laver, se déplacer) mais aussi le fait de nécessiter une surveillance continue. La présentation d'un certificat médical est obligatoire.

C. Les acteurs

Les ménages utilisateurs de services peuvent recruter directement une personne, de « gré à gré », pour effectuer des prestations à domicile. Une partie importante, mais difficile à évaluer, de cet emploi direct est du travail au noir.

Par ailleurs, il existe trois types d'organismes qui jouent un rôle d'intermédiaire entre l'utilisateur et le travailleur exécutant les prestations de services à la personne : il s'agit des collectivités territoriales, des grandes entreprises privées à finalité lucrative et des entreprises et associations à finalité sociale.

Plusieurs configurations sont alors possibles pour cette offre intermédiée. L'organisme peut être mandataire : il est chargé de recruter le travailleur *ad hoc* pour intervenir au domicile de son client. Le client bénéficiaire du service reste ensuite responsable du paiement du salaire et des cotisations sociales. Par rapport à l'emploi direct – le gré à gré – le client continue donc à jouer le rôle d'employeur, mais en se déchargeant du recrutement. L'organisme peut être prestataire : il est l'employeur du salarié qui intervient au domicile de son client. Par rapport au mandataire, le client lui délègue entièrement l'exécution du service et les formalités administratives associées. Certains organismes sont à la fois mandataires et prestataires.

Ces dernières années, les pouvoirs publics ont cherché à aider les particuliers employeurs dans l'optique de lutter contre le travail dissimulé. Ainsi, en **France**, le chèque emploi service devenu depuis 2006 le chèque emploi service universel (CESU)²⁵ facilite les démarches du particulier, le CESU valant contrat de travail pour le salarié du particulier employeur ainsi que feuille de paie dans certaines limites. Le CESU permet aux ménages de payer les services à la personne qu'ils consomment, quel que soit le type d'offre choisie, et de déclarer plus aisément les salariés employés de gré à gré. L'objectif de ce dispositif du « Plan Borloo » est de développer la demande de services à la personne et de régulariser une partie du travail au noir. En effet, le CESU permet à la fois de solvabiliser la demande, en ouvrant droit à un crédit d'impôt de 50% pour les ménages utilisateurs et de régulariser une partie du travail souterrain, en simplifiant les formalités administratives auxquelles doivent faire face les particuliers employeurs. Cette offre se présente sous deux formes :

- le CESU «déclaratif» permet au particulier employeur de déclarer la rémunération de son salarié sur Internet ou au moyen d'un volet social contenu dans un carnet ou dans un chéquier emploi service universel ;

- le CESU préfinancé est un titre de paiement à montant prédéfini. Il est financé en tout ou partie par une entreprise, un comité d'entreprise, une mutuelle, une caisse de retraite, une collectivité territoriale et sert à rémunérer un salarié à domicile, une assistante maternelle agréée, un prestataire de service ou une structure d'accueil (crèche, halte-garderie, ...). La déclaration se faisant également par Internet ou au moyen du volet social Cesu.

Tous les Etats membres convergent vers la construction de « marchés sociaux », c'est-à-dire par le développement de structures privées qui fournissent des services sociaux.

25 Loi n° 2005-841 du 26/07/2005

Ces structures sont financées (en partie ou totalement) et régulées par l'Etat, notamment en termes de qualité. L'offre de services provient beaucoup du secteur associatif et caritatif en **Allemagne** où les deux grands acteurs sont la Fédération Catholique Caritas et la Diakonisches Werk de l'Eglise Evangélique²⁶.

Pour des raisons historiques, de nombreux pays se distinguent par la prédominance des associations. C'est notamment le cas de la **France**, de la **Belgique** et de **l'Italie**, où l'aide à domicile s'est organisée progressivement avec la création d'associations visant à répondre aux besoins de la population non satisfaits par l'Etat ou le Marché. Ainsi, en **France**, les associations représentaient, en 2007, 45% du secteur. Les autres acteurs français sont les structures publiques (en particulier les Centres communaux d'action sociale) et les entreprises commerciales (essentiellement pour des publics non fragiles), les structures mutualistes.

Dans le modèle de type méditerranéen caractérisant **l'Espagne et l'Italie**, les familles, le village ou encore l'église jouent un rôle crucial dans la fourniture de services et pallient ainsi les défaillances de l'Etat et du marché. Au cours des années 70, les coopératives sociales se sont fortement développées en Italie, notamment en réponse aux lois de désinstitutionnalisation. Ces coopératives sont une tentative de donner des réponses novatrices aux besoins sociaux (personnes handicapées, toxicomanie, soins aux personnes âgées, santé mentale, jeunes en difficulté, ...).

Ce constat prévaut aussi pour la **Roumanie** dont le modèle repose principalement sur les solidarités familiales. Toutefois, la Roumanie compte également un large réseau de fondations, d'ONG et d'associations caritatives, qui assurent plus de la moitié des prestations sociales « officielles ». Il est intéressant de signaler que le secteur des services sociaux est actuellement en pleine rénovation. Cette réforme structurelle, en partie impulsée par la MOC²⁷ influe sur le cadre qualitatif de la prestation de services en Roumanie.

Parmi les pays étudiés, tous sont confrontés au travail non déclaré, mais à des degrés divers. De par sa nature, il est difficile d'avoir des statistiques précises mesurant l'ampleur du travail non déclaré dans le secteur des services à la personne. Selon plusieurs sources Eurostat et des services statistiques nationales, en **Espagne** et en **Italie**, le travail non déclaré représenterait jusqu'à 70 % de l'emploi dans l'aide à domicile des personnes âgées. En **Allemagne**, le Gouvernement fédéral estime que le travail au noir dans les services représenterait aujourd'hui 45 % du secteur. En France et en Suède, ces chiffres ne seraient respectivement « que » de 30 et 15%.

Toutefois, le travail non déclaré ne remplit pas toujours la même fonction. Dans le cas de **l'Allemagne**, il compense une offre manifestement insuffisante, alors qu'en **Espagne**, où la main d'œuvre est surabondante, il pousse à la baisse des salaires et à la dégradation des conditions de travail.

Face à ce phénomène, deux moyens principaux paraissent montrer leur efficacité :

- professionnaliser l'offre déclarée de façon à rendre plus évident l'intérêt du recours à un

26 Evaluation des dépenses fiscales et des niches sociales en faveur des services à la personne. <http://www.budget.gouv.fr/files/import/rapport-depenses-fiscales/Annexe-C-Rapport.pdf>

27 Méthode Ouverte de coordination, cf. Chapitre III de la présente étude, « Le cadre européen »

fournisseur légal car les clients sont en effet très sensibles à la qualité du service rendu ;

- rendre le travail déclaré plus attractif pour les clients en abaissant le coût du travail. Ceci peut passer par des allègements de charges et/ou des avantages fiscaux.

La réforme des services sociaux en Roumanie

Le 5 octobre 2011, un projet de loi a été approuvé par le Sénat.

Selon le texte, les services sociaux peuvent être de deux types : de base ou spécialisés ;

- **Services sociaux de base** : les activités éducatives extrascolaires ou informelles destinées aux enfants ou adultes, les activités ou mesures de sensibilisation, ainsi que les activités luttant contre l'exclusion sociale.
- **Services sociaux spécialisés** : assistance, soins, soutiens, réadaptation, intégration au travail ou rééducation. Les services sociaux spécialisés peuvent être prestés au domicile, dans les unités d'assistance sociale, mais également au niveau communautaire.

Les prestataires de services sociaux peuvent être des personnes physiques ou morales, des structures publiques ou privées telles que :

- Les structures d'assistance publique avec un statut légal équivalent aux institutions publiques ;
- Les institutions publiques qui ont, dans leur circonscription, un département d'aide sociale ;
- Les autres structures publiques spécialisées sous l'autorité d'une administration publique ;
- Les associations, les fondations, les organismes religieux ou toute autre ONG ;
- Les personnes physiques agréées ;
- Les filiales ou succursales d'associations ou fondations internationales.

Le projet de loi roumain dispose que des entreprises commerciales peuvent également prester des services sociaux au travers d'organismes sans but lucratif créés à cet effet.

D. Focus 1 : la prise en charge des personnes dépendantes

Tous les pays ont mis en place une politique de solidarité envers les personnes en situation de dépendance, qui vise le maintien à domicile. Si le but recherché est partout le même, les modalités de financement de l'assistance de longue durée varient fortement en Europe en fonction des traditions et des priorités. La Fédération Européenne des Retraités et Personnes Agées (FERPA) identifie ainsi 4 facteurs²⁸ :

- les programmes et la population couverte par une assistance de longue durée ;
- les mécanismes nationaux de financement du système de protection sociale ;
- le degré de participation financière des particuliers ;
- la ligne de démarcation entre les responsabilités publiques et privées pour les soins de longue durée

L'Allemagne et l'Espagne financent la prise en charge de la dépendance par les assurances sociales ; la Suède par l'impôt ; la France et la Belgique par des financements mixtes.

Allemagne

En Allemagne, l'assurance dépendance est adossée au régime d'assurance maladie obligatoire par la loi du 26 mai 1994. Son financement est assuré par des cotisations sociales obligatoires (salariales et patronales) qui permettent de reverser des prestations en nature et en espèces aux personnes en situation de dépendance. Cette assurance couvre toutes les formes de dépendance, quel que soit l'âge du bénéficiaire, qui peut choisir entre des prestations en nature, à domicile ou en établissement, ou des prestations en espèces. D'après le Ministère de la Santé, en décembre 2009, 2,37 millions de personnes bénéficiaient de cette assurance.

Espagne

La loi n°39 du 14 décembre 2006 relative à la promotion de l'autonomie individuelle et à l'assistance aux personnes dépendantes prévoit la mise en place progressive, depuis le 1^{er} janvier 2007, d'un dispositif de prise en charge de la dépendance qui couvre, comme en Allemagne, toutes les formes de perte d'autonomie. Une fois le degré de dépendance qualifié, une personne nécessitant assistance peut ainsi bénéficier du catalogue de services du système et d'attention à la dépendance (SAAD) qui inclut :

- les services de prévention des situations de dépendance et de promotion de l'autonomie personnelle (article 21) ;
- le service de téléassistance (article 22) ;
- le service d'aide à domicile (article 23), dont les tâches ménagères et les soins personnels ;
- le service du centre de jour et de nuit (article 24) ;
- le service d'assistance résidentielle (article 25), dont la résidence des personnes âgées et handicapées en situation de dépendance.

28 Etude comparative de la FERPA sur la dépendance dans les Etats membres en 2010.

France

La loi du 21 juillet 2001 crée l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) dont l'ambition est de renforcer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie en leur permettant de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante. Cette allocation concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles demeurant en établissement. Elle est fondée sur le libre choix du lieu de vie de la personne âgée et sur la possibilité, pour sa famille, de bénéficier d'un soutien dans l'aide qu'elle lui apporte. Les départements (conseils généraux) sont en charge de l'attribution et de la gestion de cette prestation sociale. Certains ont d'ailleurs fait récemment le choix de verser l'APA sous forme de CESU, permettant de garantir la destination de l'utilisation de l'allocation.

République tchèque

Les personnes en situation de dépendance reçoivent une aide financière de 32 à 480 € par mois de l'Etat, en fonction de leur niveau de dépendance. Le but de cette subvention est de permettre à ses bénéficiaires d'avoir accès à des soins de qualité. Comme évoqué précédemment, les critères de l'aide aux personnes en situation de dépendance est en lien avec le degré de gravité de la situation de la personne concernée. Ces critères sont eux-mêmes basés sur le nombre estimé d'interventions nécessaires auprès de la personne dépendante.

Le montant maximal alloué de 480 euros correspond donc à une incapacité totale justifiant un minimum de 31 interventions par mois.

Roumanie

La prise en charge de la dépendance est régie par la loi 448/2006 sur la protection et la promotion des personnes handicapées. Les actions relatives à la protection des personnes dépendantes et à la gestion du financement de la dépendance relèvent de l'échelon national. La loi prévoit des aides financières pour les familles des personnes handicapées. A titre d'exemple, la prise en charge d'un adulte gravement handicapé donne droit à une indemnité mensuelle égale à 1/3 du salaire minimum et un budget supplémentaire personnel équivalent à 15.1% de ce salaire.

Belgique

La dépendance étant une matière régionale en Belgique, nous avons choisi de présenter l'exemple wallon de la prise en charge de la dépendance. Le décret wallon du 6 décembre 2007 mentionne que les services d'aide aux familles et aux personnes âgées « interviennent à domicile afin de favoriser le maintien et le retour à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et des familles en difficulté, en concertation avec l'environnement familial et de proximité, et ont notamment pour objectif de stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie ».

L'article 5 du décret définit la mission du ou de la garde à domicile : « Accompagner le bénéficiaire qui a besoin de la présence continue d'une personne et qui, pour des raisons de

santé ou de handicap, ne peut se déplacer seul hors de son domicile. Il vise principalement à assurer, le jour ou la nuit et en complémentarité avec l'entourage du bénéficiaire, une présence active et à optimiser le bien-être mental, physique et social du bénéficiaire par des actions définies par le statut du garde à domicile. »

Selon le décret, l'aide à la vie quotidienne peut également être étendue aux aidants proches du bénéficiaire. Ces aides sont prioritairement accordées aux personnes qui en ont le plus besoin et qui ne disposent pas d'importants moyens financiers.

E. Focus 2 : la garde des jeunes enfants

Les politiques visant à favoriser la conciliation vie familiale et vie professionnelle reposent sur plusieurs piliers :

- le congé parental : durée, rémunération, possibilité de temps de travail
- l'accueil des jeunes enfants : allocation de garde, allègements fiscaux, offre publique.

Dans le cadre de ce focus, nous nous restreindrons à ce dernier paramètre.

La **France** se caractérise par un système de conciliation plus favorable que ses voisins : le système de garde d'enfants y est le plus développé d'Europe : c'est le seul pays – avec la Finlande – où il existe une allocation de garde à laquelle il faut ajouter des déductions fiscales. Par ailleurs, plus de 20% des moins de 3 ans sont accueillis dans des structures financées sur fonds publics.

La **Suède** se distingue des autres pays : tout enfant, à partir de un an, a un droit à un accueil garanti par la municipalité. Le taux de fréquentation des crèches publiques y atteint 33 %.

A l'inverse, l'offre de garde allemande est particulièrement restreinte : seuls 5% des moins de 3 ans sont accueillis dans des structures publiques.

Tout comme la France, la **Belgique** a un système d'allègement fiscal en cas de recours à des services de garde. Toutefois, le recours aux titres-services n'est pas possible pour ce type de services. Le taux de fréquentation des crèches publiques est proche de celui de la Suède avec 30%.

Les **pays du Sud de l'Europe** ont des politiques de conciliation peu favorables. Ainsi, les structures publiques italiennes et espagnoles accueillent moins de 5% des enfants de moins de trois ans. Il n'existe pas non plus de systèmes publics de solvabilisation de la demande de services de garde privés.

Face au faible taux de fécondité des femmes espagnoles (1,3 enfant par femme, l'un des plus bas au monde), un plan de « Politique pour le bien-être des familles » a été lancé en 2005 incluant des mesures de politiques familiales comme la mise en place d'un congé parental et d'une réduction d'impôt incitant les mères à conserver leur emploi, ainsi que le développement de services d'aide à la personne émanant d'offres publiques ou privées mais

subventionnées par la demande.

La **Suède** (0.7%), la **Roumanie** (0.6%) et la **République tchèque** (0.6%) sont les pays de notre échantillon qui consacrent la plus grande part de leur PIB aux prestations en espèces délivrées durant les congés parentaux. La **France** (0.4%) se situe dans la moyenne, tandis que la **Belgique** (0.2%), **l'Allemagne** (0.2%), **l'Italie** (0.1%) et **l'Espagne** (0.1%) y consacrent une des plus faibles part d'Europe²⁹.

Les comparaisons doivent cependant être modérées et ne peuvent se mesurer au montant des prestations sociales accordées aux familles. Les dispositifs mis en place, la répartition entre modes de garde collectifs ou individuels ainsi que leur accessibilité sont également des facteurs déterminants de ces comparaisons. Ils doivent non seulement correspondre à l'état des besoins et des choix des familles mais aussi à la capacité économique de soutenir le coût d'un mode de garde, individuel ou collectif.

D'autres données qui importent autant que pour les services à la personne en lien avec la dépendance, sont celles du taux d'activité des femmes et de la proportion d'emploi à temps à temps partiel. On constate que les pays comme la France ou la Suède qui ont un taux d'emploi des femmes élevé (plus de 70% pour la Suède), sont également ceux qui ont permis le développement de dispositifs de mode de garde ou de congés parentaux qui permettent une meilleure conciliation vie familiale/vie professionnelle. Il en découle généralement une offre de services à la personne plus développée, souvent en lien avec les aides apportées pour favoriser le choix des modes de garde, ce qui est le cas de la France.

A l'inverse, les pays qui ont un taux d'emploi des femmes peu élevé (Roumanie, 52%, République tchèque, 56,3%³⁰) ont un système de modes de garde qui privilégie encore la solidarité familiale où la femme reste au foyer, générant un développement plus limité des services à la personne dans le secteur formel de la garde des jeunes enfants.

29 J. Fagnani, A. Math, C. Meilland : « Comparaison européenne des aides aux familles », CNAF, DOSSIER D'ETUDE N° 112, Janvier 2009.

30 Source Eurostat 2010.

Fondation Romania Angel Appeal – Roumanie

La Fondation Romanian Angel Appeal, au travers d'un projet FSE, organise des formations spécialisées pour les gardiennes d'enfant en Roumanie. L'une des raisons en faveur de la mise en œuvre de ce projet, est qu'il n'existe pas de services pour les familles avec enfants en bas âge. Cela signifie que, la plupart du temps, les parents doivent faire appel à leur famille ou à du personnel non qualifié pour s'occuper de leurs enfants : sans quoi les mères doivent souvent renoncer à leur travail. Ce projet de grande envergure organise des formations qualifiantes dans tout le pays. Cependant, le projet ne résout qu'une partie du problème avec une meilleure formation des personnes, mais ne garantit pas la solvabilité des familles pour des emplois plus qualifiés.

Plus d'informations : <http://scoalabonelor.ro/>

Cette comparaison de plusieurs pays portant sur la situation générale des services à la personne laisse apparaître une histoire et un modèle social propres à chaque pays. Cependant, malgré une organisation différente, les acteurs du secteur répondent à une même réalité humaine et se heurtent souvent aux mêmes difficultés.

L'Union européenne a vu ses compétences croître sur les questions sociales, elle peut apparaître comme un cadre d'action et de réflexion opportun. Dès lors, il est intéressant de s'interroger sur les stratégies européennes en la matière.

III. Le cadre européen

L'Union européenne est dépositaire d'une mission dans des domaines comme l'emploi, la protection et l'inclusion sociales, la santé publique, la société de l'information et le transport, même si le premier rôle revient aux gouvernements nationaux, régionaux et locaux, ainsi qu'à la société civile et aux partenaires sociaux.

Pour appréhender le cadre européen des services à la personne, il faut garder à l'esprit que le secteur s'intègre dans deux grandes lignes de politiques européennes distinctes : d'une part, dans les politiques liées à l'emploi (le secteur des services à la personne est un secteur créateur d'emploi), et, d'autre part, dans les politiques d'inclusion sociale (les services à la personne entendent favoriser l'insertion sociale des seniors et préserver leur qualité de vie).

Par ailleurs, le secteur des soins et des services est abordé également de manière spécifique dans le cadre de la politique de libéralisation des services.

Si le secteur ne bénéficie pas de stratégie spécifique au niveau communautaire (notamment parce que l'organisation des services relève de la compétence nationale) il n'en reste pas moins que le secteur des SAP bénéficie d'un intérêt croissant depuis ces vingt dernières années.

Ce chapitre s'attachera donc à identifier la place des SAP dans les politiques et les stratégies européennes.

A. La place des services à la personne dans les politiques liées à l'emploi

Dans un contexte de morosité économique, le secteur des SAP est prisé pour son potentiel de création d'emplois localisés et non délocalisables, offrant aux territoires une croissance stable de l'emploi, protégée de la mondialisation. En effet, face au chômage important que connaissent les pays européens, les pouvoirs publics et les institutions européennes ont tendance à considérer les services de proximité, et plus particulièrement les services à la personne, comme un potentiel de création d'emplois pour les personnes les plus fragilisées. Contexte démographique oblige, les SAP constituent l'un des rares secteurs à attester d'un solde positif de création d'emplois en période de récession.

La santé et les soins de longue durée sont des secteurs créateurs d'emplois. Entre 1996 et 2006 environ 4,5 millions d'emplois y ont été créés dans l'UE-15. La création d'emplois est plus forte pour les soins de longue durée que dans le secteur de la santé. En effet, au niveau de l'UE-27, de 2000 à 2007, près de 3,3 millions d'emplois ont été créés dans le secteur des soins de longue durée. Conjointement, les secteurs de la santé et des soins de longue durée représentent un total de 20,6 millions de salariés dans l'UE-27.

B. La place des services à la personne dans les politiques sociales

La plus grande part des services à la personne s'inscrivent dans une logique d'action sociale. Historiquement, ce sont d'ailleurs les politiques sociales qui ont contribué dans un premier temps à l'essor des services à la personne. Aujourd'hui, certains services sociaux bénéficient d'ailleurs de subventionnements au titre des grandes politiques de protection sociale. Il s'agit notamment des services destinés aux personnes dites « vulnérables » : personnes âgées, handicapées, et, dans une certaine mesure, aux enfants de moins de trois ans. Les politiques sociales sont de la compétence des Etats membres mais font également l'objet d'un traitement communautaire dans le cadre de la « Méthode ouverte de coordination ³¹» (MOC). Dans le paragraphe suivant, nous nous intéresserons plus particulièrement à un pan des politiques sociales nationales, les soins de longue durée, et à leur prise en compte au niveau européen.

Le cas spécifique des soins de longue durée

Les soins de longue durée bénéficient d'une attention toute particulière au niveau européen. En raison de la convergence de plusieurs préoccupations communes (vieillesse de la population, équilibre des systèmes de protection sociale, pénurie de main d'œuvre, etc.), l'UE encourage la coordination des politiques nationales en matière de soins de longue durée par le biais de la Méthode Ouverte de Coordination (MOC). A cet effet, elle a établi un cadre de réflexion qui repose sur trois enjeux de taille que sont l'accès, la qualité et la viabilité des services³².

L'enjeu de **l'accès aux services** s'entend d'une part d'un point de vue financier : il s'agit d'atteindre toutes les couches de la population par le biais d'une couverture médicale universelle et/ou des soins abordables : l'accès aux soins ne devrait pas dépendre de la capacité de payer des individus ou de la part des sources de financement privées. Au-delà des aspects financiers, les Etats membres devraient également mettre à disposition une offre de services de longue durée suffisante (services à domicile, communautaires et institutionnels) et réduire le temps d'attente. Qu'on parle de cohésion sociale ou territoriale, l'enjeu est donc la **démocratisation des soins de longue durée**.

Deuxièmement, l'enjeu de **la qualité** : l'Union européenne encourage le maintien à domicile aussi longtemps que possible. La condition de cette « désinstitutionnalisation » des soins est l'accès à des soins adaptés et de qualité. Parmi les enjeux liés à la qualité figure également la promotion de l'interdisciplinarité, c'est-à-dire d'une meilleure coordination des soins médicaux, infirmiers, sociaux et palliatifs. Enfin, des dispositifs d'assurance qualité et d'évaluation doivent également participer de l'amélioration de la qualité des soins.

Enfin, l'enjeu de la **viabilité** qui porte particulièrement sur les défis d'équilibre budgétaire.

31 Dans le contexte de la Stratégie de Lisbonne, la Méthode Ouverte de Coordination (MOC) a été instaurée en matières sociales. Cette méthode permet aux Etats membres de se fixer des objectifs communs. Initialement, ce processus européen créé dans le cadre de la politique de l'emploi concernait uniquement le domaine de l'inclusion sociale. La méthode a ensuite été élargie au domaine des pensions et, plus tard encore aux soins de santé et soins de longue durée. Depuis 2006, ces trois processus sont intégrés dans une « MOC Protection et Inclusion Sociale ».

32 <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=792&langId=fr>

Ces défis peuvent être atteints notamment grâce à une conciliation de la viabilité des sources de financement publiques et privées, mais aussi par le biais de la promotion de la santé tout au long de la vie. Des efforts doivent également être mis en œuvre pour permettre de garantir l'offre suffisante de personnel qualifié (formation, supervision des pairs, assistance psychopédagogique, prise en charge temporaire à l'extérieur du domicile, promotion des soins familiaux à travers des emplois rémunérés).

La spécificité de la prise en charge de la dépendance et l'Année européenne 2012

L'idée des « Années européennes » a été mise en place en 1983 par la Commission européenne. Le principe est de mettre en évidence un thème particulier et de le décliner dans les divers domaines des politiques européennes tout au long de l'année. Le but est d'informer, de sensibiliser les citoyens européens et les États et de nouer le dialogue avec ceux-ci. C'est la Commission européenne qui, après avoir proposé le thème de l'année au Conseil des Ministres et au Parlement européen, est responsable de sa promotion auprès des citoyens européens, au travers de manifestations publiques.

À l'aube de l'année européenne consacrée au vieillissement et à la solidarité intergénérationnelle se pose la question de la prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance. En effet, malgré les progrès médico-sociaux, le vieillissement reste parfois lié à la perte d'autonomie. Selon Eurostat, la part de la population dépendante pourrait passer de 25,39 % en 2008 à 38 % en 2030 et à 53,47 % en 2060.

Selon certaines estimations, 7,3 millions d'Européens souffrent d'une forme de démence et ce chiffre pourrait doubler d'ici vingt ans, à mesure que croît l'espérance de vie. La maladie d'Alzheimer en est la cause dans 70 % des cas.

Le concept de « vieillissement actif » fait référence à l'idée de demeurer actif malgré l'âge en travaillant plus longtemps, en partant plus tard à la retraite, en faisant du bénévolat pendant la retraite et en pratiquant des activités saines adaptées à l'âge. Utilisé tout d'abord par les anglo-saxons, ce concept s'est développé sur le continent européen, consacré par l'Union européenne. Pour l'Union européenne, le vieillissement réussi est un processus qui vise à optimiser l'égalité des chances pour que la santé permette à des personnes plus âgées de prendre une part active dans la société et d'apprécier une qualité de vie qui fait la part à l'autonomie et au bien-être.

C. La croissance des services à la personne dans le contexte de la Stratégie globale EU 2020

La Stratégie Europe 2020

En mars 2010, la Commission européenne présentait, sous la forme d'une communication, son nouveau projet de stratégie économique pour la décennie à venir, réitérant ainsi, dix ans plus tard, la démarche initiée lors du Conseil européen de Lisbonne en mars 2000 et qui avait accouché de la stratégie du même nom.

La nouvelle stratégie, destinée à relancer l'économie européenne d'ici à 2020, a été baptisée « Europe 2020, une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive ».

Les grands axes de la stratégie sont la promotion des industries sobres en carbone, l'investissement dans le développement de nouveaux produits, l'exploitation des possibilités de l'économie numérique et la modernisation de l'éducation et de la formation.

L'Union a également fixé 5 objectifs liés entre eux pour guider et orienter les progrès :

- remonter le taux d'emploi à au moins 75 % contre 69 % aujourd'hui ;
- consacrer 3 % du PIB à la recherche et au développement, au lieu des 2 % actuels, qui laissent l'Union loin derrière les Etats-Unis et le Japon ;
- réaffirmer les objectifs de l'UE en matière de lutte contre le changement climatique (dits «20/20/20»), qui sont déjà parmi les plus ambitieux du monde ;
- proposer de réduire le taux de pauvreté de 25 %, ce qui reviendrait à faire sortir 20 millions de personnes de la pauvreté ;
- améliorer les niveaux d'éducation en réduisant le taux d'abandon scolaire à 10 % et en portant à 40 % la proportion des personnes de 30 à 34 ans ayant obtenu un diplôme de l'enseignement supérieur ou atteint un niveau d'études équivalent.

Quelle est la contribution des SAP dans la stratégie Europe 2020 pour une croissance durable, inclusive et intelligente ?

Une croissance durable

Les emplois blancs³³ constituent un potentiel considérable de création d'emplois non délocalisables, d'autant que la durabilité d'une société vieillissante dépend de sa capacité à offrir des services de qualité à la population.

Toutefois, la viabilité à long terme des dépenses publiques en matière de soins de santé, et en particulier, en matière d'aide de longue durée, fait l'objet de pressions énormes en raison du vieillissement de la population. Afin de maintenir les coûts sous contrôle, l'UE défend une approche préventive qui intègre les services de santé et des soins à long terme grâce à l'utilisation des nouvelles technologies et des TIC.

Une croissance inclusive

SAP comme facteur d'inclusion des femmes (meilleure conciliation vie privée-vie professionnelle, prise en compte des plus vulnérables,...)

La spécificité des SAP est d'offrir des réponses adaptées à des besoins sociaux ; en cela, le secteur possède une **utilité sociale élevée**. Comme il a déjà été mentionné, le recours aux services à la personne est un élément facilitateur pour permettre le travail des femmes. Les chiffres sont là pour le rappeler, les femmes assument la majeure partie des tâches domestiques.

Une croissance intelligente

Le maintien à domicile des personnes en situation de dépendance pose des défis en termes d'accessibilité.

Le vieillissement de la population a engendré une réflexion sur l'apport des technologies au bien-être et à la qualité de vie des personnes âgées. La **gérontechnologie** (ou gérontotechnologie) est un domaine d'étude interdisciplinaire qui combine l'étude du vieillissement (la gérontologie) et le développement de la technologie³⁴.

La gérontechnologie couvre des domaines aussi divers que la santé, le logement, la mobilité, la communication, les loisirs et le travail des personnes âgées. Les résultats des recherches dans ce domaine doivent *in fine* permettre d'instaurer un environnement de vie adapté aux besoins des personnes vieillissantes. A cet effet, ils constituent une base de travail à destination des professionnels (ergonomes, constructeurs, ingénieurs, industriels et professionnels de santé).

33 Le terme «emploi blanc» peut être utilisé pour qualifier les personnes qui travaillent dans les secteurs de la santé et des services sociaux

34 La gérontechnologie : une approche novatrice pour vieillir à domicile http://innov-age.com/index.php?page=la-gerontechnologie&hl=fr_FR

Du point de vue de l'accessibilité, le maintien à domicile engendre des besoins en ergonomie et en adaptation des logements. Le concept de domotique est intimement lié aux SAP et crée des besoins en progrès technologiques certains (progiciels, logiciels informatiques). Comment concilier l'usage croissant des technologies de l'information et des communications (TIC) tout en préservant l'aspect humain de la prestation de services ?

Dans sa communication intitulée « Une stratégie numérique pour l'Europe »³⁵, qui constitue une initiative-phare de la Stratégie Europe 2020, la Commission européenne a insisté sur l'importance des TIC pour bien vieillir. A cet égard, elle a proposé de renforcer le programme commun sur l'assistance à l'autonomie à domicile (AAD).

35 COM(2010) 245.

Le programme commun AAD (assistance à l'autonomie à domicile (AAD))

L'UE cherche à tirer parti de l'allongement de la durée de la vie afin de transformer le défi démographique en opportunité. Ainsi, le vieillissement de la population est envisagé par rapport aux objectifs de croissance et d'emploi de l'Europe, notamment dans le cadre de la Stratégie Europe 2020.

Le programme commun d'assistance à l'autonomie à domicile (AAD) a été instauré à l'initiative de plusieurs États membres, pour encourager la recherche et le développement concernant le vieillissement de la population et l'utilisation des TIC. L'objectif est de faire en sorte que la société numérique permette réellement aux personnes vulnérables ou souffrant de maladies chroniques et aux personnes handicapées d'avoir une existence plus autonome et plus digne.

Le programme est axé sur la recherche appliquée pour le développement de produits et de services propres à améliorer l'autonomie, l'employabilité et la participation des personnes âgées dans la société. Concrètement, le programme AAD promeut l'innovation et le déploiement de solutions TIC dans des domaines clés tels que la prévention des chutes (qui concerne plus d'un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans), l'assistance aux patients souffrant de formes de démence (plus de sept millions de personnes dans l'UE). Son objectif, d'ici 2015, est de doubler le nombre de personnes âgées qui pourront mener une existence autonome.

Les États s'engagent à contribuer au financement du programme. L'Union européenne cofinance les activités de recherche, de développement et d'innovation à travers le volet TIC du programme spécifique Coopération du septième programme-cadre de recherche et de développement.

Les États membres qui participent au programme sont l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, Chypre, le Danemark, l'Espagne, la France, la Finlande, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la Roumanie, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède. De plus certains pays tiers, Israël, la Norvège et la Suisse, participent au programme en menant des activités conjointes.

D. La place des SAP dans la Directive « services »

Quel est l'impact de la libéralisation des services pour le secteur des services à la personne ?

1. La libéralisation des services au sein du marché intérieur : la Directive « services »

La libéralisation des services pose la question de l'intégration des services à la personne dans le marché intérieur.

La Directive du 12 décembre 2006 relative aux services dans le marché intérieur³⁶, dite « directive services » s'inscrit dans le cadre global de libéralisation des services inscrit dans les traités fondateurs (voir notamment Articles 14-2, 43 et 49, TFUE).

Elle définit quatre objectifs principaux dans ce but :

- faciliter la liberté d'établissement et la liberté de prestation de services au sein de l'UE ;
- renforcer les droits des destinataires des services en tant qu'utilisateurs de ces services ;
- promouvoir la qualité des services ;
- établir une coopération administrative effective entre les États membres.

L'idée sous-jacente est de créer un marché des services régis par des lois concurrentielles, dans le but de permettre l'épanouissement des Petites et Moyennes Entreprises hors de leurs frontières et, ainsi, d'accroître leur compétitivité. Pour y parvenir, il faut supprimer lourdeurs administratives et incertitudes juridiques qui entourent de manière générale la prestation des services.

Quels sont les services exclus de la directive ?

Cette directive ne concerne que les services à contrepartie économique. De ce fait, certaines catégories se voient exclues du marché intérieur européen des services, il s'agit en particulier **des services de soins de santé et de certains services sociaux relatifs au logement social, à la garde d'enfants et à l'aide aux personnes dans le besoin.**

Il apparaît ainsi que les services à la personne ne sont pas réellement compris dans le champ d'application de la Directive, conformément au Livre Blanc sur les services d'intérêt général :

« La présente directive ne devrait pas couvrir les services sociaux dans les domaines du logement, de l'aide à l'enfance et de l'aide aux familles et aux personnes dans le besoin qui sont assurés par l'État au niveau national, régional ou local, par des prestataires mandatés par l'État ou par des associations caritatives reconnues comme telles par l'État avec pour objectif d'assister les personnes qui se trouvent de manière permanente ou temporaire dans une situation de besoin particulière en raison de l'insuffisance de leurs revenus familiaux, ou d'un manque total ou partiel

³⁶ Directive 2006/123/CE du Parlement européen et du Conseil, du 12 décembre 2006, relative aux services dans le marché intérieur [Journal officiel L 376 du 27.12.2006].

d'indépendance et qui risquent d'être marginalisées. Ces services sont essentiels pour garantir le droit fondamental à la dignité et à l'intégrité humaines et sont une manifestation des principes de cohésion sociale et de solidarité et ne devraient pas être affectés par la présente directive »³⁷.

2. La place spécifique des services sociaux : la communication de 2006

Ainsi, la directive « services » exclut un certain nombre de services de son champ d'application. Ces services dits « d'intérêt général » ne sont pas soumis au droit communautaire, et, par conséquent, échappent aux règles de libre-concurrence. Cette notion d'intérêt général n'est définie nulle part dans les traités puisqu'il est du ressort des Etats membres de la définir. Toutefois, la Communication de la Commission européenne du 26 avril 2006 intitulée « *mettre en œuvre le programme communautaire de Lisbonne - Les services sociaux d'intérêt général dans l'Union européenne* »³⁸ marque un tournant dans la prise en compte et la reconnaissance des services sociaux au niveau européen.

Conçu dans l'optique de libéralisation des services au sein de l'UE, ce document se propose de prendre en compte les spécificités des services sociaux au niveau européen. La communication de 2006 se livre notamment à un rappel de ce que comprennent les services dits « sociaux » en matière d'action et d'organismes.

D'une part, les services sociaux sous-entendent :

« Les régimes légaux et les régimes complémentaires de protection sociale, sous leurs diverses formes d'organisation (mutualistes ou professionnelles), couvrant les risques fondamentaux de la vie, tels que ceux liés à la santé, la vieillesse, les accidents du travail, le chômage, la retraite, le handicap ».

D'autre part, ils englobent certains services à la personne, comme le souligne la définition suivante :

*« Les autres services essentiels prestés directement à la personne. **Ces services jouant un rôle de prévention et de cohésion sociale**, ils apportent une aide personnalisée pour faciliter l'inclusion des personnes dans la société et garantir l'accomplissement de leurs droits fondamentaux. **Ils englobent en premier lieu l'aide aux personnes dans la maîtrise des défis immédiats de la vie ou des crises** (telles que l'endettement, le chômage, la toxicomanie, la rupture familiale). **Deuxièmement, ils contiennent les activités visant à assurer que les personnes concernées ont les compétences nécessaires à leur insertion complète dans la société** (réhabilitation, formation linguistique pour les immigrés) et notamment sur le marché du travail (formation, réinsertion professionnelle).*

Ces services complètent et soutiennent le rôle des familles dans les soins apportés notamment aux plus jeunes et aux plus âgés. Troisièmement, font partie de ces services les activités visant à assurer l'inclusion des personnes ayant des besoins à long terme liés à un handicap ou un

³⁷ *Idem*, paragraphe 27.

³⁸ Communication de la Commission du 26 avril 2006 «Mettre en oeuvre le programme communautaire de Lisbonne. Les services sociaux d'intérêt général dans l'Union européenne» [COM(2006) 177 final - Non publié au Journal officiel].

problème de santé. Quatrièmement, est également inclus le logement social, qui procure un logement aux personnes défavorisées ou aux groupes sociaux moins avantagés. Certains services peuvent évidemment englober chacune de ces quatre dimensions »³⁹.

Outre cet effort de définition, on dénote une nette volonté de modernisation de la part de la Commission. En effet, le secteur des services sociaux et services à la personne est en pleine expansion et apparaît comme facteur de croissance et d'emploi. La Commission affiche de ce fait une volonté claire de modernisation afin d'obtenir en Europe des services de qualité et d'efficacité en établissant des principes généraux :

- l'introduction de méthodes de « benchmarking », de contrôles de qualité, l'implication des usagers dans la gestion,
- la décentralisation de l'organisation des services vers le niveau local ou régional,
- l'externalisation des tâches du secteur public vers le secteur privé, les autorités publiques se transformant alors en régulateurs, gardiens d'une « concurrence régulée » et d'une bonne organisation à l'échelon national, local ou régional,
- le développement de partenariats public/privé et le recours à d'autres formes de financement complémentaires au financement public.

Afin de conforter et de clarifier le cadre communautaire notamment du côté des services sociaux d'intérêt général, la Commission propose de fournir des communications régulières à ce sujet :

*« Afin d'améliorer la connaissance réciproque des opérateurs et de la Commission européenne sur les questions concernant l'application des règles communautaires au développement des services sociaux, et d'approfondir l'information mutuelle et l'échange entre opérateurs et institutions européennes, une procédure de suivi et de dialogue sous la **forme de rapports biannuels** sera établie. Les rapports s'inscriront dans le cadre des autres initiatives communautaires soutenant la modernisation des services sociaux, notamment la méthode ouverte de coordination en matière de protection et d'inclusion sociales»⁴⁰.*

Les services à la personne sont évoqués, mais dans le cadre des services sociaux. De ce fait, tous ne sont pas encore pris en compte dans la législation communautaire, laissant encore une large marge de liberté aux Etats membres dans leur gestion.

3. La Communication de la Commission sur les SIG et les SSIG (2007)

Une étape a été marquée par l'adoption d'un protocole sur les SIG annexé au traité de Lisbonne, visant à instaurer un cadre plus clair et mieux structuré dans ce domaine au niveau européen, face aux changements démographiques, sociétaux et familiaux au sein de l'Union.

Le rôle de l'Etat dans la définition et la prise en charge de ces services est rappelé :
« (...) Il est dès lors essentiellement de la responsabilité des autorités publiques, au niveau

39 COM(2006) 177 final

40 idem

approprié, de décider de la nature et de l'étendue d'un service d'intérêt général(...)⁴¹. »

La distinction entre services d'intérêt économique général et les services non économiques est reprise, mais il est également rappelé son ambiguïté et son manque de clarté, d'où la nécessité d'éclaircir certains points. De ce fait, selon la Communication de la Commission, le meilleur moyen pour distinguer tous ces services s'appuie sur la nature de l'activité de services.

Le document rappelle également la spécificité des services sociaux, qui sont « *en général, organisés au niveau local et fortement tributaires du financement public*⁴²».

La Commission européenne souligne le rôle crucial des autorités publiques dans la transmission d'informations au niveau local : « *L'autorité publique compétente doit attribuer au fournisseur de services un mandat clair concernant la gestion du service en cause. Il importe donc que les États membres veillent à ce qu'il soit effectivement procédé à l'adoption d'actes de mandat correspondants pour tous les services d'intérêt économique général, y compris les services sociaux, afin d'offrir une sécurité juridique et une transparence adéquates aux citoyens*⁴³ ».

Synthèse :

Concernant les services sociaux à la personne, la Commission exprime la volonté de s'impliquer dans la qualité de prestation de ces services : il existe désormais un consensus européen sur le fait qu'il est nécessaire d'instaurer un cadre communautaire dans la prestation des services d'intérêt général. Les services à la personne demeurent dans la sphère des services sociaux, du fait que l'on ne prenne en compte que l'aspect médico-social.

Les deux communications présentées ci-dessus constituent une étape cruciale dans la prise en compte des services sociaux au niveau communautaire, notamment des services à la personne. Ces services apparaissent en effet comme vecteurs de solidarité, de cohésion et de proximité au sein de l'Europe.

Toutefois, en raison du flou juridique qui entoure les services sociaux, nombreuses sont les inquiétudes. Ces inquiétudes portent d'une part sur la qualité : certaines associations redoutent que dans un contexte de libre-concurrence, les exigences en matière de qualité soient revues à la baisse. D'autre part, la question des financements publics se pose dans le contexte de réforme des aides d'Etat.

41 Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité Economique et Social Européen et au Comité des Régions - Les services d'intérêt général, y compris les services sociaux d'intérêt général: un nouvel engagement européen, introduction. COM(2007) 725 final.

42 *Idem*

43 Communication de la Commission au Parlement Européen, au Conseil, au Comité Economique et Social Européen et au Comité des Régions : les services d'intérêt général, y compris les services sociaux d'intérêt général : un nouvel engagement européen, COM(2007) 725 final.

IV. Quels défis pour ces services ?

A. Enjeu de la professionnalisation

Le secteur des services à la personne se caractérise souvent par des conditions de travail éprouvantes sur le plan physique et psychologique : travail avec des publics socialement et économiquement précarisés, portage des personnes, etc. : autant d'éléments facteurs de stress, de troubles musculo-squelettiques (TMS), voire d'accidents de la route. Dès lors, nombreuses sont les entreprises et les associations qui développent des bonnes pratiques afin d'améliorer les conditions de travail de leurs employés, d'autant que celles-ci influent grandement sur la qualité du service rendu. Citons comme mesures de prévention des risques professionnels les écoles du dos, l'achat de matériel ergonomique, les temps de récupération récurrents, etc.⁴⁴. De manière plus générale, les structures de SAP développent de nombreux dispositifs afin de mobiliser les travailleurs.

44 Exemples tirés de la brochure « Emplois et services de qualité : enjeux pour l'économie sociale », ASBL SAW-B.

**« Pénibilité au travail dans le cadre des interventions à domicile »
– un projet de l'Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services à Domicile (UNA), de la Mutuelle Chorum et de son centre de ressources et d'action CIDES et de la Mutualité française**

Les métiers de l'aide et des soins à domicile sont, dans l'économie sociale, parmi les plus touchés par des contraintes physiques (manutention manuelle, port de charge, contraintes posturales et articulaires, positions debout, accroupies, piétinement, torsions, postures penchées, etc.). Ces conditions difficiles sont un facteur d'aggravation de l'absentéisme et des risques professionnels, d'un alourdissement des coûts sociaux et de protection sociale, et de dégradation de la qualité de service rendu.

Partant de ce constat, Chorum-CIDES, l'UNA et la Mutualité française ont mené, de 2007 à 2009, un projet visant à identifier les principales causes de pénibilité au travail des métiers de l'aide à domicile et à mettre en exergue les pratiques efficaces développées par les salariés et les structures d'aide à domicile.

Deux guides ont été réalisés dans le cadre de ce projet :

- « L'évaluation des risques professionnels dans l'aide et les soins à domicile » : méthodologie et grille pour la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels.
- « Pratiques de prévention dans l'aide et les soins à domicile » : des éléments sur les pratiques repérées et des conseils sur les principaux risques présents dans le secteur, des repères juridiques et un outil pratique, le tableau de synthèse.

Guides librement téléchargeables sur le site du CIDES :

http://cides.chorum.fr/cides/f_109cbd5c1200013a/Guides.html

Les services à la personne s'effectuent dans le cadre d'un rapport social où prestataire et usager, ou client, sont en interaction. Par la proximité relationnelle avec les usagers qui les caractérise, les SAP exigent de développer des compétences fortes et une relation de confiance indispensable au bon déroulement de la prestation.

Or, le secteur souffre d'une image parfois négative : rémunérations basses, qualifications insuffisantes, temps partiel subi, horaires fractionnés caractérisent l'activité des employés⁴⁵. Les dispositifs visant à améliorer les conditions de travail et la qualification des travailleurs se heurtent à l'ambition de démocratisation de ces services.

Cette singularité rend indispensable une approche qui ne transforme pas le service à la personne en un banal produit⁴⁶. L'aide à domicile auprès des personnes âgées est l'archétype d'une telle approche. Elle pose la question de la compatibilité entre le caractère authentiquement professionnel de la prestation et la grande fragilité économique et sociale dans laquelle se trouve souvent le salarié qui l'effectue. Peut-on penser la professionnalisation des salariés sans interroger la qualité des services rendus, ni la nature des conditions de travail et d'emploi ? Au-delà de simples enjeux sectoriels, ces questions engagent de véritables choix de société. Aujourd'hui, les questions relatives à la formation et aux niveaux de revenus constituent des enjeux majeurs auxquels il conviendra d'apporter des réponses à dimension européenne.

Le rôle majeur des emplois blancs dans la stratégie européenne « New skills for new jobs »⁴⁷

L'initiative européenne « de nouvelles compétences pour de nouveaux emplois » constitue une importante opportunité pour les structures qui interviennent dans ce secteur : associations d'aide à domicile pour les personnes âgées, structures actives dans le domaine du soin et de la santé, entreprises sociales travaillant à l'insertion de personnes exclues du marché du travail. Un enjeu majeur concerne plus particulièrement ces structures : celui de la reconnaissance, de la professionnalisation et de la qualité des emplois créés pour répondre à ces nouveaux besoins sociaux et humains. En effet, les soins et l'aide sociale journalière à domicile, les soins infirmiers et l'aide aux personnes âgées et handicapées nécessitent un personnel efficace et de haute qualité. Par ailleurs, les professionnels de l'aide sociale et des soins de santé auront, à l'avenir, besoin de nouvelles compétences, notamment techniques et organisationnelles.

45 Ces mauvaises conditions de travail sont reprises par le Conseil européen du 6 décembre 2010 dans ses conclusions concernant l'incidence du vieillissement de la main d'oeuvre et de la population sur les politiques de l'emploi : « (...) la forte présence des femmes, la segmentation de l'emploi et, parfois, les salaires peu élevés qui caractérisent ces secteurs créent des défis importants en termes, entre autres, d'indépendance économique égale, de conciliation entre la vie professionnelle, la vie familiale et la vie privée et d'égalité de l'accès aux droits sociaux ».

46 François-Xavier DEVETTER, Florence JANY-CATRICE, Thierry RIBAUT, Les services à la personne, Collections Repères, La Découverte, 2009.

47 Communication de la Commission au Parlement Européen, au Conseil, au Comité Economique et Social Européen et au Comité des Régions : Des compétences nouvelles pour des emplois nouveaux - Anticiper et faire coïncider les compétences requises et les besoins du marché du travail. COM(2008) 868 final

Le projet « Compétences + »

Compétences+ est un projet financé avec le soutien de la Commission européenne dans le cadre du programme Leonardo da Vinci pour l'éducation et la formation tout au long de la vie.

L'objectif général du projet consiste à identifier et valoriser les compétences dans l'aide à domicile. Ce projet est né du constat que les métiers de l'aide à domicile nécessitent la maîtrise de compétences techniques clairement identifiées, mais également de compétences relationnelles et sociales. Ces dernières compétences s'acquièrent dans divers moments et lieux de vie : au travail, dans la vie associative, dans l'éducation familiale, dans la pratique d'un sport ou d'une activité culturelle. Généralement peu reconnues, elles sont pourtant utiles dans l'exercice d'une activité professionnelle et elles sont recherchées par les employeurs.

Partant du constat que ces métiers sont peu valorisés et peu professionnalisés, le projet Compétences+ permet d'identifier et de valoriser l'expérience et les compétences sociales et organisationnelles acquises dans les activités de la vie courante, professionnelles ou privées des intervenant(e)s et des personnes qui souhaitent s'orienter vers les métiers de l'aide à domicile. Le projet Compétences+ s'intéresse plus particulièrement aux métiers d'intervention auprès des personnes âgées, malades ou handicapées à leur domicile, afin de les accompagner dans leur vie quotidienne.

Plus d'informations : <http://www.compencesplus.eu/>

Vers une pénurie de main-d'œuvre ?

Aux difficultés de qualification évoquées plus haut s'ajoute une situation encore plus problématique, celle de la pénurie de main d'œuvre, particulièrement dans le champ de la petite enfance et des personnes âgées, qui touche tous les Etats membres, comme le relate une étude de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail. Selon cette étude, malgré un fort potentiel en termes de création d'emplois, la demande en services reste supérieure à l'offre tant humaine que financière mise à disposition. Selon le Centre Européen pour le Développement de la Formation Professionnelle (Cedefop), si l'on prévoit 20 millions de créations nettes d'emplois dans le secteur de la santé et du social, un déficit de 12 millions de salariés devrait également apparaître en parallèle.

Comment répondre aux problématiques de disponibilité et de qualité des ressources ? S'il n'existe pas de solution toute faite, là encore, la concertation des opérateurs, des pouvoirs publics, des partenaires sociaux et des centres de formation est essentielle pour identifier les besoins et organiser la formation. Concernant la pénurie de main d'œuvre, le recours à une main d'œuvre immigrée est souvent évoqué.

Cette pénurie de main d'œuvre résulterait d'une évolution des offres de travail et du manque de personnels qualifiés pour répondre à ces offres. Cette pénurie se ferait fortement sentir dans le secteur de la santé et dans le secteur social et donc de l'aide à domicile. La pénurie attendue de personnel et l'insuffisance constatée des qualifications font partie des préoccupations premières des responsables des politiques de soins de longue durée des pays de l'OCDE. A leurs yeux, de meilleures conditions de travail et de meilleures rémunérations peuvent y remédier.

B. Le défi des emplois de qualité

Le secteur des SAP vise à accroître la **qualité de vie** des usagers : facilitation de la conciliation vie privée – vie professionnelle, accroissement de l'autonomie, outil de motivation pour les salariés, ... Plus que de simples services, ils sont basés sur le relationnel. Or, un des préalables de services de qualité est l'emploi de qualité.

Le secteur des SAP offre de nombreuses opportunités de travail décent, et ce à plusieurs endroits : comme nous le mentionnons au début de cette étude, le soutien du secteur a permis de diminuer sensiblement le recours à une main d'œuvre dissimulée, permettant ainsi à de nombreux travailleurs de bénéficier de meilleures conditions de travail et d'avantages sociaux tels que la protection sociale. En cela, le passage des services de proximité dans la sphère formelle de l'économie permet de répondre aux critères de travail décent mis en évidence par l'OIT : « un travail décent représente l'ensemble des aspirations des gens en ce qui concerne leur vie professionnelle ». Concrètement, le salarié doit bénéficier des droits et de la protection équivalents à tous les autres salariés : congés payés, respect des règles d'hygiène et de sécurité, retraite décente, congés maladie rémunérés, etc.

Les SAP constituent un gisement d'emplois non délocalisables. Toutefois, ces emplois sont parfois décriés en raison de la précarité des travailleurs à domicile. Or, le corollaire de services de qualité est l'emploi de qualité. Il existe donc un défi crucial de professionnalisation, de qualification et de formation de la main d'œuvre.

Dans un rapport de l'OIT intitulé « un travail décent pour les travailleurs domestiques »⁴⁸, l'Organisation rappelle que « *le travail domestique rémunéré reste, dans bien des pays, une forme d'emploi quasiment invisible. Il est effectué non pas à l'usine ou au bureau, mais au domicile d'un particulier. Les salariés ne sont pas des hommes soutiens de famille mais, dans l'immense majorité des cas, des femmes. Ils ne travaillent pas avec d'autres, mais seuls entre quatre murs. Leur travail n'a pas pour but de produire une valeur ajoutée mais de fournir des soins ou des services à des millions de ménages. Le travail domestique correspond le plus souvent aux tâches non rémunérées qui sont exécutées traditionnellement par les femmes chez elles. Cela explique pourquoi ce travail est sous-évalué pécuniairement et qu'il est souvent effectué de manière informelle et en situation irrégulière. Il n'est pas perçu comme un emploi normal s'inscrivant dans le cadre général de la législation du travail, alors que son origine remonte à la relation « maître-serviteur ». De ce fait, beaucoup de dispositions légales ne tiennent pas compte de la spécificité de la relation de travail domestique, ce qui expose ces travailleurs à un traitement inéquitable, injuste et souvent abusif* ».

A la suite de ce rapport paru en 2010, un ensemble de normes internationales visant à améliorer les conditions de travail des travailleurs domestiques a été adopté le 16 juin 2011⁴⁹. L'adoption de la « Convention concernant le travail décent pour les travailleuses et les travailleurs domestiques »⁵⁰ marque un tournant historique, comme le souligne Juan

48 OIT, « Travail décent pour les travailleurs domestiques », Rapport IV pour la Conférence internationale du travail, 99^{ème} séance, 2010.

49 « La 100e session de la Conférence internationale du Travail adopte une norme internationale protégeant quelque 53 à 100 millions de travailleurs domestiques dans le monde », http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/100thSession/media-centre/press-releases/WCMS_157894/lang--fr/index.htm

50 Texte de la Convention concernant le travail décent pour les travailleuses et les travailleurs domestiques :

Somavia, le Directeur général du Bureau International du Travail (BIT) : « *Pour la première fois, nous appliquons le système normatif de l'OIT à l'économie informelle et cette percée revêt une grande signification* ». Cette convention, qui s'impose aux Etats membres qui l'ont ratifiée, s'accompagne d'une Recommandation donnant une orientation plus détaillée sur la manière d'appliquer la convention.

Selon les nouvelles normes adoptées, les travailleurs domestiques doivent disposer des mêmes droits fondamentaux que tout autre travailleur, à savoir des horaires de travail raisonnables, un repos hebdomadaire d'au moins 24 heures consécutives, une limitation des paiements en liquide, une information claire sur les termes et les conditions d'embauche ainsi que le respect des principes et droits fondamentaux au travail, y compris la liberté d'association et le droit à la négociation collective.

En effet, bien que le secteur soit en pleine expansion, les emplois qui nous intéressent ici souffrent toujours d'un statut à part, qui pose de nombreuses questions en termes de dignité et de reconnaissance salariale et sociale.

Un des points essentiels tient à la reconnaissance du travail domestique comme un travail à part entière et non comme quelque chose « qui va de soi ». Cette vision du travail domestique s'explique en partie par le fait que celui-ci fait l'objet d'un apprentissage informel et d'une transmission familiale (pour ne pas dire maternelle). Un avis du Comité Economique et Social Européen plaide pour une définition et une reconnaissance de ces savoirs informels. Il insiste également sur l'importance de nommer les tâches et les compétences : « *de meilleures conditions pour ces emplois, cela passe par la description précise des tâches à accomplir, des responsabilités assumées et celle des compétences requises, ainsi que par un apprentissage formel des connaissances nécessaires pour les effectuer correctement au service de n'importe quel client, ou par une validation des acquis de l'expérience* »⁵¹.

En soutien au rapport de l'OIT et dans la lignée de l'avis du CESE, le Parlement européen a adopté à une large majorité (517 voix pour, 64 voix contre et 14 abstentions) une résolution déposée par la commission de l'emploi et des affaires sociales, sur la convention proposée de l'OIT complétée par une recommandation sur les travailleurs domestiques⁵².

Ce projet de résolution soutient la convention de l'OIT sur un travail décent pour les travailleurs domestiques et demande aux États membres de l'UE de ratifier et d'appliquer rapidement la convention et la recommandation. Les députés estiment que l'adoption, la ratification et l'application d'une convention de l'OIT sur le travail décent pour les travailleurs domestiques peut :

- contribuer à réduire le nombre de travailleurs pauvres ;
- répondre aux besoins d'une des catégories de travailleurs les plus vulnérables ;
- améliorer la position d'un grand nombre de femmes sur le marché du travail domestique

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_157837.pdf.

51 Avis du Comité économique et social européen sur «La professionnalisation des travaux domestiques» (supplément d'avis) 2011/C 21/07. Rapporteuse: Mme OUIIN.

52 Résolution du Parlement européen sur la convention proposée de l'OIT complétée par une recommandation sur les travailleurs domestiques.

en leur garantissant des conditions de travail décentes et en accroissant par ailleurs leur degré d'intégration sociale.

La résolution demande la mise en place d'un accès élargi à des structures facilement disponibles, abordables et de qualité de garde d'enfants et d'accueil pour personnes âgées pour faire ainsi en sorte que les travailleurs ne soient pas obligés d'assumer ces tâches sur une base informelle. Elle souligne, en outre, la nécessité de garantir que les emplois domestiques précaires de garde soient transformés, dans la mesure du possible, en emplois pérennes, décents et correctement rémunérés.

L'apport des titres de services à la qualité de l'emploi

En contribuant au renforcement de l'application des normes internationales du travail, les titres de services participent du respect de l'Agenda pour le Travail Décent⁵³ auquel les Etats membres sont tenus. Ils remplissent en effet plusieurs rôles : création d'emplois, lutte contre l'économie informelle, apport de recettes aux finances publiques, et garantie de la transparence, la bonne destination et la sécurisation des aides octroyées.

En période de crise économique, les titres de services jouent un rôle d'amortisseur et de soutien considérable en assurant une redistribution large. Parmi les avantages sociaux consentis, les titres de services sont considérés comme les plus justes ou les plus équitables car, utilisés quotidiennement, ils portent sur un nombre de bénéficiaires potentiellement très important (plusieurs dizaines de millions en Europe).

53 <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/decent-work-agenda/lang--fr/index.htm>

C. L'enjeu de l'accessibilité

Ces services se doivent de remplir des enjeux démocratiques et universels. Dans un contexte d'amplification des inégalités sociales et de paupérisation des personnes âgées, la question de l'accessibilité se pose de façon aiguë, tant pour les usagers que pour les structures prestataires, qui sont bien souvent des associations.

L'enjeu de la professionnalisation évoqué plus haut n'est pas sans poser de difficultés. A l'heure actuelle, la volonté de professionnalisation du secteur est incompatible avec le pouvoir d'achat des usagers et le niveau de financement public. En effet, comme le souligne Jean-Pierre Yonnet, le coût de la professionnalisation entraîne une hausse du prix du service. Par conséquent, il existe « *une tension permanente entre la nécessité de professionnalisation et le maintien d'un prix accessible* »⁵⁴.

Si certaines structures se voient aujourd'hui dotées d'un cadre légal et d'un soutien structurel relativement stable, cela est loin d'être le cas pour toutes. De nombreuses structures peinent à trouver les moyens nécessaires pour poursuivre les différentes missions qui leur sont confiées ou qu'elles souhaitent poursuivre : insertion de personnes fragilisées, services de qualité accessibles au plus grand nombre, formation et encadrement des travailleurs, etc. Ces structures répondent à des besoins non rencontrés car justement peu solvables et peu rentables pour des entreprises classiques. Un soutien des pouvoirs publics est donc indispensable à leur bon fonctionnement et se justifie entièrement au vu des bénéfices collectifs que génèrent ces services (transport de personnes à mobilité réduite, halte garderie, ramassage de déchets verts, etc.). Une concertation doit donc être menée avec les représentants des divers pouvoirs publics pour améliorer les dispositifs existants et en développer de nouveaux afin de soutenir efficacement les services de proximité à finalité sociale.

Face au chômage important que connaît l'Europe, les pouvoirs publics ont tendance à considérer les services de proximité - et l'économie sociale de manière plus générale - uniquement comme un potentiel de création d'emplois pour les personnes les plus fragilisées.

La majorité des financements qui leur sont donc accordés sont liés à la remise à l'emploi de personnes exclues du marché classique du travail. Cette mission, si elle est importante, peut, dans le cadre des services de proximité, entrer en contradiction avec d'autres missions que se donne la structure. Ces services exigent un accompagnement et une formation du travailleur importants et donc des moyens financiers dont ne disposent pas souvent les entreprises. Par ailleurs, une partie des structures de services de proximité à finalité sociale se voient contraintes, faute de moyens financiers, de se séparer de leurs travailleurs, après un an ou deux, lorsque ceux-ci ne bénéficient plus d'aide à l'emploi. Ces emplois « tremplin » rendent malaisée la construction d'une relation de confiance exigée par la prestation de services au domicile des usagers.

54 Intervention de JP Yonnet, Directeur de l'ORSEU : « Panorama des politiques publiques en Europe en faveur des services à la personne : synthèse et conséquences en lien avec la réforme des modèles d'Etat social » lors du séminaire « les services à la personne en Europe. Politiques publiques et structuration territoriale : quelles réponses des organisations de l'économie sociale ? ». 23 novembre 2007, Marseille.

D. L'enjeu de la gouvernance territoriale

Au travers de cette étude, on a pu voir que les services à la personne, tous pays confondus, s'inscrivaient dans des cadres d'action multiples (action sociale, développement économique, création d'emplois, défiscalisation, politique de soutien aux familles, etc.). A cette multitude de cadres d'action s'ajoute le fait que les politiques publiques en matière de SAP sont élaborées à des niveaux de pouvoirs divers : niveau national, régional, voire local. On observe donc un morcellement des compétences, qui est intimement lié à la notion de gouvernance. La gouvernance se définit comme « *l'ensemble des interactions entre une diversité d'acteurs publics et privés dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques afin d'atteindre des objectifs communs de réalisation de l'intérêt général* »⁵⁵.

Parmi les tendances communes identifiées en Europe, la diversification croissante des acteurs et la décentralisation des compétences semblent poser le problème crucial de la gouvernance territoriale et de la coordination dans le domaine des SAP.

Il va également falloir faire face à des demandes de plus en plus complexes, telles que la prise en charge des personnes dépendantes avec des pathologies lourdes à domicile. Des interventions ponctuelles d'aidants et de soignants non coordonnées ne suffiront plus. C'est une logique globale de prise en charge qui devra être envisagée : coordination sanitaire et médico-sociale, adaptation de l'habitat, intégration des TIC, démarche de prévention, etc. Au regard de ces chantiers, les institutions et les salariés devront acquérir de nouvelles compétences, notamment en termes techniques et organisationnels. Ces évolutions interpellent une multitude d'acteurs : acteurs publics compétents (en France, l'Etat, les collectivités territoriales et les Conseils Généraux), les partenaires sociaux, les acteurs de l'emploi et de la formation et les autres types d'organisations territoriales. Le défi est donc aujourd'hui celui de la mise en place d'une gouvernance territoriale élargie, dont les modalités restent à définir.

55 F. PETRELLA, N. RICHEZ-BATTESTI : Diversité des formes de gouvernance territoriale des politiques sociales et place des organisations d'économie sociale et solidaire - regards croisés sur les services de « care » en Europe. LEST, Université de la Méditerranée.

Cohésia – Groupe Chèque Déjeuner

Face à la complexité institutionnelle croissante dans le domaine de l'action sociale, le Groupe Chèque Déjeuner a développé un dispositif visant à simplifier la gestion des aides sociales (Allocation personnalisée pour l'autonomie, prestation de compensation du handicap...), et ce, à toutes les étapes du processus d'intervention, du financeur au bénéficiaire, en passant par le prestataire.

Baptisé « Cohésia », cet outil apporte des solutions informatiques aux différents acteurs de l'action sociale pour :

- normaliser les flux d'informations,
- optimiser la gestion administrative et financière,
- garantir l'effectivité des prestations,
- assurer une qualité de services auprès des bénéficiaires et de leurs proches.

En réunissant tout un ensemble de solutions informatiques, le dispositif intervient en direct à toutes les étapes du processus : en amont de l'intervention (instruction du plan d'aide), pendant l'intervention (enregistrement des heures d'intervention au domicile de l'utilisateur) et après l'intervention (traitement et transfert des données, facturation).

In fine, ce dispositif permet de garantir l'effectivité de la réalisation du plan d'aide mis en œuvre par les services d'aide à domicile tout en simplifiant la relation entre les différents intervenants, et particulièrement entre le financeur et le service d'aide à domicile.

Plus d'informations : www.cohesia.fr

Conclusion

Selon les sources européennes, les services à la personne représentent aujourd'hui 3% de l'emploi européen. Qu'ils concernent l'enfance, les ménages ou des personnes âgées, l'enjeu est le même : il s'agit de répondre aux aspirations des familles d'accéder à des services permettant une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, et par là-même, une **meilleure qualité de vie**.

On l'a vu, les situations nationales varient fortement d'un Etat à l'autre : qu'il s'agisse, des dispositifs législatifs ou encore des modalités de financement, on constate une **forte hétérogénéité** dans le domaine des Services à la Personne en Europe. Pourtant, tous les Etats sont confrontés aux mêmes défis : vieillissement de la population, plus grande participation au marché du travail des femmes et des seniors, problèmes de chômage, etc., Autant d'enjeux qui nécessitent des solutions innovantes pour répondre aux évolutions de la société. A cet égard, les SAP représentent une opportunité de taille pour préparer la mise en œuvre de stratégies nationales dont l'impact déterminera **l'avenir sanitaire et social de la population**.

De même, en termes d'**enjeux économiques et sociaux**, les mutations sociales actuelles engendrent des besoins accrus dans le domaine du soin qui génèrent mécaniquement des créations d'emploi. Proposer des services de qualité permet donc, d'une part, de répondre à des besoins humains, et d'autre part d'encourager le développement économique.

Mais au-delà des aspects quantitatifs liés à l'offre de services, le développement des services à la personne doit s'envisager sous l'angle des **solidarités** : si la solidarité familiale reste un fondement dans le domaine, on l'a vu, les pays à la pointe des SAP ont pour la plupart développé un dispositif fondé sur des principes de solidarité nationale. A cet égard, l'Année européenne 2012 dédiée au vieillissement actif et à la solidarité intergénérationnelle peut offrir des perspectives de réflexion au niveau européen, permettant aux Etats membres de s'inspirer des expériences de leurs voisins en vue d'élaborer un modèle qui réponde au plus près aux besoins de leurs populations.

Bibliographie

Textes officiels

- Résolution du Parlement européen sur la convention proposée de l'OIT complétée par une recommandation sur les travailleurs domestiques. Adoptée le 12 mai 2011.
- Texte de la Convention concernant le travail décent pour les travailleuses et les travailleurs domestiques. Adopté le 1^{er} juin 2011.
- Avis du Comité économique et social européen sur «La professionnalisation des travaux domestiques» (supplément d'avis) 2011/C 21/07.
- Rapport de l'Organisation Internationale du Travail, «Travail décent pour les travailleurs domestiques», Rapport IV pour la Conférence internationale du travail, 99^{ème} séance, 2010.
- Communication de la Commission du 26 avril 2006 « Mettre en œuvre le programme communautaire de Lisbonne. Les services sociaux d'intérêt général dans l'Union européenne » [COM(2006) 177 final - Non publié au Journal officiel].
- Communication de la Commission au Parlement Européen, au Conseil, au Comité Economique et Social Européen et au Comité des Régions - Les services d'intérêt général, y compris les services sociaux d'intérêt général: un nouvel engagement européen, introduction. [COM(2007) 725 final].
- Livre Blanc de la Commission, « Croissance, compétitivité, emploi », 1993.
- Directive 2006/123/CE du Parlement européen et du Conseil, du 12 décembre 2006, relative aux services dans le marché intérieur [Journal officiel L 376 du 27.12.2006].
- Communication de la Commission au Parlement Européen, au Conseil, au Comité Economique et Social Européen et au Comité des Régions : Des compétences nouvelles pour des emplois nouveaux - Anticiper et faire coïncider les compétences requises et les besoins du marché du travail. [COM(2008) 868 final].
- Rapport d'information du Sénat, « Services à la personne : bilan et prospective ». Rapport d'information n° 589 (2009-2010) de M. Joseph KERGUERIS, fait au nom de la Délégation à la prospective, déposé le 30 juin 2010.

Etudes

- F.-X. DEVETTER, F. JANY-CATRICE, T. RIBAUT, *Les services à la personne*. Collections Repères, La Découverte, 2009.
- J. FAGNANI, A. MATH, C. MEILLAND, *Comparaison européenne des aides aux familles*, CNAF, Dossier d'étude n°112, Janvier 2009.
- N. FOLBRE, *De la différence des sexes en économie politique*, Des Femmes, Paris, (traduction française), 1997.
- P. HADDAD, *L'économie sociale et solidaire face aux mutations des services à la personne*. Revue Internationale de l'Economie Sociale (RECMA), n°314.

- JL LAVILLE, *Histoire et actualité des services aux personnes : une perspective internationale*
- J. MANSELL, M. KNAPP, J. BEADLE-BROWN, and J. BEECHAM, *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study*. Volume 2: Main Report. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent, 2007.
- PETRELLA, N. RICHEZ-BATTESTI, *Diversité des formes de gouvernance territoriale des politiques sociales et place des organisations d'économie sociale et solidaire – regards croisés sur les services de « care » en Europe*. LEST, Université de la Méditerranée.
- Cahier de la Solidarité Hors Série, *Les services à la personne en Europe*.
- Cahier de la Solidarité Hors Série, *Les services à la personne dans les politiques européennes*, octobre 2008.
- Cahier de la Solidarité Hors Série, *Les législations nationales en matière de services à la personne – comparaison entre la Belgique, la France, l'Italie et l'Espagne : vers une approche européenne ?*
- European Foundation for the improvement of Living and Working Conditions, *Employment in social care in Europe*, 2006.
- Services à la personne : modes de vie, modes d'emploi. Observatoire Caisse d'Épargne, 2006.
- Etude comparative de la FERPA (fédération européenne des personnes âgées) sur la dépendance dans les Etats membres en 2010.



DG Éducation et culture

Programme
«L'Europe pour les citoyens»



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES



Selon les sources européennes, les services à la personne représentent aujourd'hui 3% de l'emploi européen. Que ces services concernent l'enfance, les ménages ou les personnes âgées et dépendantes, l'enjeu est le même : il s'agit de répondre aux aspirations de la population à bénéficier de services permettant une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie familiale ou plus globalement d'accéder à une meilleure qualité de vie.

Aujourd'hui, tous les Etats sont confrontés aux mêmes défis : vieillissement de la population, plus grande participation au marché du travail des femmes et des seniors, problèmes de chômage, etc. Autant d'enjeux qui nécessitent des solutions innovantes pour répondre aux évolutions de la société. A cet égard, les services à la personne représentent une opportunité de taille pour préparer la mise en œuvre de stratégies nationales dont l'impact déterminera l'avenir sanitaire et social de la population.

Réalisée par le Groupe Chèque Déjeuner et le Think Tank Pour la Solidarité, cette étude vise, d'une part, à dresser un état des lieux de la situation des services à la personne dans plusieurs Etats en Europe, et, d'autre part, à analyser la mise en place progressive de politiques stratégiques au niveau de l'Union européenne dans ce secteur.

D/2012/11.262/1



9 782930 530215