Propos introductifs
Syndicalisme et dialogue social dans l'aide à domicile

Emmanuelle PUISSANT, Laurent GARDIN et Nadine RICHEZ-BATTESTI [1]

Le secteur de l'aide à domicile regroupe les activités réalisées au domicile privé des publics dits fragiles (personnes âgées, personnes handicapées, familles en difficulté), permettant leur maintien à domicile dans les meilleures conditions possibles. Ces activités auparavant réalisées par les femmes de manière gratuite et informelle dans leur foyer restent largement cantonnées dans le registre d'action domestique, dominé par le caractère affectif, interpersonnel et informel de l'activité (Salais, Storper, 1993). Elles peinent à s'inscrire dans un registre d'action professionnel, au sens où des compétences professionnelles, et non « féminines », sont nécessaires pour exercer ce métier social et médico-social. Ainsi, si les premières associations d'aide à domicile ont été créées au cours des années 1940, il a fallu attendre 1970 pour que soit signée la première convention collective du secteur, les années 1990 pour qu'un premier diplôme soit reconnu dans l'aide à domicile aux personnes âgées, et 2002 pour obtenir le premier diplôme d'État pour les services auprès des personnes âgées, et pour que les activités d'aide à domicile soient reconnues par le législateur comme appartenant au secteur social et médico-social (avec la loi du 2 janvier 2002). Alors que des avancées, certes très lentes, ont été confirmées au début des

1. Association pour le développement des études économiques et sociales (Adees), Centre de ressources en économie et gestion (Creg) ; Institut du développement et de la prospective (IDP), Université de Valenciennes et du Hainaut Cambrésis ; Laboratoire d'économie et de sociologie du travail (Lest-CNRS) et Aix-Marseille Université. Un grand merci de l'ensemble des auteurs à toute l'équipe de l'IRES pour les débats fructueux, les commentaires constructifs et les remarques avisées qui ont largement contribué à l'amélioration des textes édités. Les imperfections restent comme toujours du fait des différents contributeurs.

années 2000, la loi 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale, dite « loi Borloo » (encadré 1), constitue un recul considérable dans ce processus de reconnaissance de ces activités sociales et médico-sociales (Puissant, 2012). En effet, ces activités d'aide à domicile auprès des publics dits fragiles sont englobées dans le marché des services à la personne (encadré 2), qui regroupe en son sein un ensemble d'activités très hétérogènes, dont la majorité est très éloignée du secteur social et médico-social (Devetter, Jany-Catrice, Ribault, 2009).

La lente reconnaissance du secteur en tant que secteur professionnel et le maintien d'un registre d'action domestique (Salais, Storper, 1993) ont des répercussions sensibles sur l'emploi. En dépit de ce que montrent les

Encadré 1

La « loi Borloo »

S'inscrivant dans le Plan de cohésion sociale élaboré en 2004, le plan de développement des services à la personne, rendu public le 16 février 2005, trouve sa traduction dans la loi n° 2005-841 du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne. Le décret n° 2005-1698 du 19 décembre 2005 fixe la liste des activités de services à la personne donnant droit aux différents avantages sociaux et fiscaux accordés au titre de la politique de développement de ces services. On note une grand hétérogénéité de ces activités ; les services à la personne mêlent des activités traditionnellement considérées comme appartenant au champ du social et du médico-social (comme l'aide à domicile auprès des publics dits « fragiles ») à d'autres activités comme le jardinage, le bricolage, le soutien scolaire, etc.

Motivée par un objectif de création d'emplois, la loi Borloo instaure un marché des services à la personne, *via* deux mesures principales. La première mesure est la diversification de l'offre et la mise en concurrence des différents offreurs de services à l'aide de plusieurs instruments de solvabilisation de la demande et de l'offre (incitations faites à l'emploi direct avec le chèque emploi service universel, incitations à la création d'entreprises lucratives *via* des exonérations fiscales et sociales). La deuxième mesure est la création d'enseignes nationales pour fluidifier le marché et favoriser l'intermédiation entre l'offre et la demande de services à la personne. Concrètement, la loi Borloo favorise une régulation marchande ou quasi-marchande, entrant en conflit avec la régulation tutélaire voire conventionnée reconnue avec la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. On assiste ainsi à un enchevêtrement de régulations en concurrence, qui n'est pas sans problèmes pour la reconnaissance de l'aide à domicile et la qualité de l'emploi dans ce secteur (Devetter, Jany-Catrice, Ribault, 2009 ; Bode, Gardin, Nyssens, 2011). Ainsi, les conventions collectives ou les exigences des pouvoirs publics sont plus faibles dans les services à la personne, ce qui entraîne des coûts comparatifs plus importants pour les employeurs relevant de l'action sociale.

Encadré 2

Aide à domicile, services à la personne : quelques repères

Si les services à la personne constituent un ensemble d'activités très hétéroclites, relevant d'histoires, de logiques et de régulations très différentes (Devetter, Jany-Catrice, Ribault, 2009), les activités d'aide à domicile connaissent, quant à elles, une certaine cohérence tant historique, statistique, professionnelle que législative. C'est pourquoi ce numéro se concentre sur l'aide à domicile, mais le cadrage d'ensemble (en termes d'analyse des statistiques, des régulations, des conventions collectives, etc.) est réalisé sur l'ensemble des services à la personne.

Selon le type d'employeurs, le travail des aides à domicile peut être encadré par des conventions collectives différentes[1]. Les salariées[2] intervenant dans le cadre d'associations sont couvertes par la « convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile » de 2012 ; celles intervenant dans le cadre du particulier employeur sont couvertes par la « convention collective nationale des salariés du particulier employeur » de 1999 ; et enfin, celles intervenant dans le cadre d'entreprises lucratives de services à la personne sont couvertes par la « convention collective nationale des entreprises de services à la personne » de 2013.

1. Il est d'ailleurs à noter que, considérant la forte part de multi-employeurs dans ces activités, il n'est pas rare qu'une salariée intervienne chez des usagers par le biais de plusieurs conventions collectives au cours d'une même semaine, voire au cours d'une même journée ; parfois même au bénéfice d'une même personne aidée (qui est tantôt l'employeur direct tantôt l'usager d'une structure prestataire collective).
2. La profession étant essentiellement occupée par des femmes, nous avons fait le choix, dans l'ensemble de ce dossier, d'utiliser le féminin pour désigner les travailleuses du secteur.

statistiques [2], ces emplois continuent d'être largement considérés comme des emplois de femmes, à la marge du salariat, des emplois d'appoint dont la qualité est largement décriée tant par les chercheurs que par les acteurs du secteur. L'article de Florence Jany-Catrice (dans ce numéro) pose ainsi la question de l'inadéquation des statistiques pour comprendre les enjeux de l'emploi dans ce secteur. Du fait de cette inadéquation notamment, et plus largement du fait de l'inadéquation de nos outils d'analyse et de compréhension du monde du travail, ce travail d'aide à domicile reste encore aujourd'hui largement invisible, ce que l'article d'Annie Dussuet (dans

2. Selon l'enquête Emploi en continu pour l'année 2008. Si les employés constituent plus souvent un ménage d'une personne seule (14,42 %) par rapport aux aides à domicile (11,15 %), ils sont moins souvent à la tête d'une famille monoparentale (10,63 % des employés sont à la tête d'une famille monoparentale, contre 14,62 % des aides à domicile). Quand les salariés sont en couple, la situation canonique de référence (un couple actif avec enfant-s) est plus fréquente pour les employés (42,64 %) que pour les aides à domicile (38,15 %). Quand il travaille, le conjoint est le plus souvent ouvrier (dans 33,32 % des cas pour les aides à domicile, contre 19,4 % pour l'ensemble des employés). Il apparaît donc clairement que la faiblesse des rémunérations des aides à domicile (faiblesse du salaire horaire conjugué avec temps partiel important) ne peut être analysée à la lumière du « *male breadwinner* » et d'un salaire féminin qui serait un salaire d'appoint.

ce numéro) met en évidence. La question de la professionnalisation est donc un enjeu majeur de ce secteur, qui constitue une « trappe à précarité », comme le développent François-Xavier Devetter et Djamel Messaoudi (dans ce numéro). Malgré des avancées notables, comme la mise en place d'un diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS) et son obtention possible par la validation des acquis de l'expérience (VAE) dans un salariat faiblement qualifié par la formation initiale, la professionnalisation des aides à domicile reste un processus largement inachevé (Jany-Catrice, Puissant, Ribault, 2009). La nécessité de « professionnaliser » le secteur fait aujourd'hui l'objet d'un consensus (Jany-Catrice, Puissant, Ribault, 2009). Mais il s'agit d'un consensus « mou », dans la mesure où il ne porte pas sur les modalités de la professionnalisation : il s'agit pour certains d'« industrialiser le secteur [3] » (Debonneuil, 2008) ; pour d'autres, la professionnalisation ne peut s'opérer sans une qualification des intervenantes à domicile (Puissant, 2010), sans un renforcement des emplois prestataires comparativement à l'emploi direct (Devetter, Jany-Catrice, Ribault, 2009). Plusieurs auteurs insistent sur l'importance de développer les emplois dans les structures prestataires non lucratives (principalement associatives ou publiques), ces structures étant en mesure de créer un collectif de travail (Lamotte, Massit, 2010), ou encore des dispositifs de prévention des risques professionnels (Dussuet, 2009). Ainsi, les enjeux de la qualité de l'emploi et de la professionnalisation du secteur restent pleins et entiers. Or, une étude récente sur la qualité de l'emploi dans l'économie sociale et solidaire en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Maisonnasse, Melnik, Petrella *et al.*, 2011), dont une partie a porté sur les activités d'aide à domicile, a mis en avant la faiblesse du syndicalisme et du dialogue social au sein des organisations de l'économie sociale et solidaire et des associations en particulier. Un programme de recherche-action sur la sécurisation des parcours professionnels (Lamotte, Massit, 2010) a également mis en exergue cette carence plus précisément dans les associations d'aide à domicile, du fait de l'éclatement extrême des associations et de leur petite taille ne permettant pas la mise en place d'instances représentatives du personnel (IRP), ou moins fréquemment, du fait du non-respect du Code du travail. Les freins à la syndicalisation sont quant à eux nombreux (éclatement et précarité du salariat ; absence d'un lieu de travail collectif, etc.), comme développé par Puissant, Richez-Battesti et Petrella (dans ce numéro).

Ce sont ces différents enjeux ainsi que leurs implications en termes de syndicalisme et de dialogue social que ce numéro se propose d'approfondir.

3. L'industrialisation du secteur fait ici référence à l'élaboration de normes et de procédures (réaliser telles tâches en tant de temps), à la rationalisation de l'organisation du secteur (ex. : mise en place d'enseignes nationales pour favoriser l'intermédiation entre l'offre et la demande de services), favoriser des économies d'échelle, etc.

Nous aborderons, avec les trois premiers articles de ce numéro, les enjeux de la mesure des emplois de l'aide à domicile tout en soulignant le risque d'une trappe à précarité et la difficulté à aborder les questions de santé au travail. Une seconde série d'articles portera sur le dialogue social dans le secteur et ses enjeux tant à l'échelle nationale qu'à celle des territoires. Avant de présenter de façon plus détaillée le contenu du numéro, revenons sur les principaux enjeux du syndicalisme dans l'aide à domicile, en pointant notamment les arguments qui font de l'aide à domicile un défi pour l'activité syndicale.

I. Syndicats et associations face aux enjeux du secteur d'activité

Le vieillissement et la prise en charge de la perte d'autonomie, le maintien à domicile, la réponse aux besoins des personnes âgées constituent des enjeux de société majeurs, qui peuvent être l'occasion de transversalités et de convergences entre les organisations syndicales et les fédérations d'associations d'aide à domicile.

I.1. La professionnalisation des emplois et des structures

La « professionnalisation » des emplois et des structures est un enjeu important faisant largement consensus entre les différentes organisations syndicales, chez les employeurs ainsi qu'au niveau des pouvoirs publics [4].

Distinguer l'aide à domicile du champ des services à la personne et de l'insertion par l'activité économique

Dans les deux principales organisations syndicales que sont la CGT et la CFDT, l'enjeu de la professionnalisation suppose de distinguer les métiers de l'aide à domicile de ceux du reste du champ des services à la personne et des emplois de l'insertion par l'activité économique. Les services à la personne sont aujourd'hui appelés à se développer, dans la mesure où ils représentent un « gisement potentiel d'emplois » peu qualifiés et non délocalisables, capables d'absorber une partie de la masse des demandeuses d'emploi non ou faiblement qualifiées. L'idée sous-jacente au développement des services à la personne est alors la suivante : il s'agit d'emplois qui ne requièrent pas de qualifications particulières. Ainsi, si l'inscription des activités d'aide à domicile dans le secteur social et médico-social a constitué une avancée majeure dans la reconnaissance des compétences professionnelles et des qualifications du secteur (avec la création du premier diplôme d'État dans l'aide auprès des personnes âgées, le DEAVS), à l'inverse, leur englobement dans un champ d'activités hétérogènes (recouvrant aussi bien

4. Avec, rappelons-le, un flou quant au contenu que peut recouvrir cette notion de « professionnalisation » (Jany-Catrice, Puissant, Ribault, 2009).

les activités sociales que les activités de confort) constitue un frein à la reconnaissance de ces compétences et qualifications. C'est pourquoi penser la professionnalisation du secteur pour les organisations syndicales passe d'abord par la distinction des activités d'aide à domicile de l'ensemble des services à la personne : « Notre collectif s'est au départ appelé "services à la personne", mais rapidement, nous l'avons fait évoluer vers "l'aide à domicile", parce que c'est ce qui a du sens pour les professionnelles du secteur, mais aussi pour la réponse aux besoins sociaux que pose la prise en charge de la perte d'autonomie » (animatrice du collectif régional CGT Rhône-Alpes Aide à domicile).

De plus, les services de proximité, emplois familiaux ou emplois d'aide à domicile et plus récemment de services à la personne [5], ont souvent été assimilés aux « petits boulots » et à l'insertion, notamment dans les années 1980. Il s'agissait d'affronter deux enjeux : créer de l'emploi pour des personnes qui en étaient éloignées et répondre à des demandes sociales insatisfaites. Aussi, les personnes en insertion n'étaient pas forcément en situation d'assurer ces missions pour des raisons de formation, de situations sociales… Les réponses aux demandes n'étaient donc pas adaptées et entraient en concurrence avec celles des acteurs du champ. Les structures d'insertion et les services d'aide à domicile se trouvaient alors en tension. « Cela a fait du mal aux deux. […] Aujourd'hui, le message est passé : on ne mélange pas les deux » (syndicaliste CFDT, secrétaire confédéral). Les positions ont évolué pour « travailler avec les associations intermédiaires sur la pérennisation d'emplois d'insertion en construisant des passerelles entre les associations d'insertion et les associations prestataires de façon à ce que les parcours d'insertion, initiés dans une entreprise d'insertion ou dans une association intermédiaire, trouvent des débouchés dans des emplois plus structurés dans des organismes prestataires » (syndicaliste CFDT, URI Bretagne). Cette distinction entre services d'aide à domicile et services à la personne d'une part, et entre services d'aide à domicile et insertion par l'économique, d'autre part, est aussi un enjeu porté par des représentants d'employeurs. La Coordination des comités et organismes d'aide aux chômeurs par l'emploi (Coorace), regroupement de structures d'insertion par l'activité économique et notamment d'associations intermédiaires a créé en 1992 le réseau Proxim'Services regroupant des associations agréées services à la personne le plus souvent initiées par des acteurs locaux membres du réseau d'insertion soucieux de pérenniser des emplois. Proxim'Services estime qu'un « salarié au sein du réseau Proxim'Services compte en moyenne quatre années d'ancienneté à son actif contre moins de trois dans le secteur des services à la personne [6] ».

5. Pour une compréhension des changements successifs de terminologie, voir Devetter, Jany-Catrice, Ribault (2009).
6. http://www.proximservices.fr, mai 2013.

Construire un cadre collectif pour les salariés de l'aide à domicile

Outre le démarquage avec les services à la personne et avec l'insertion par l'activité économique, la professionnalisation de ces emplois passe aussi par la création d'un cadre collectif, revendication syndicale majeure qui rejoint les préoccupations des acteurs associatifs, dans un contexte où près de 73 % des emplois de services à la personne (Ould Younes, 2013:2) et un tiers des emplois d'aide à domicile sont salariés par les particuliers employeurs. Ce système rend précaire la situation des employés aux yeux des syndicalistes comme des employeurs associatifs. Les salariés peuvent voir leur activité s'arrêter ou diminuer fortement quand il y a défaillance d'un de leurs employeurs particuliers, entraînant d'importantes variations des rémunérations d'un mois à l'autre. Pour le particulier, les services ne peuvent plus être rendus en cas d'arrêt maladie. Point de convergence fort entre syndicats et associations, les uns et les autres plaident pour le développement des services prestataires qui permettent de travailler sur la professionnalisation, les conditions de travail, le salaire, l'accompagnement professionnel, l'aménagement des temps de travail, etc. Plusieurs initiatives locales attestent de ces possibilités de convergences. Par exemple en Rhône-Alpes, on peut citer la co-signature entre une organisation syndicale de salariés et deux fédérations d'employeurs associatifs de l'aide à domicile, d'une lettre ouverte à destination du président du Conseil général de l'Ardèche contre l'emploi direct dans la prise en charge des personnes âgées bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) en 2012.

Toutefois, malgré la critique du système du gré à gré précarisant les salariés et offrant peu de possibilité d'accès à la formation (du fait notamment des inégalités entre les conventions collectives du secteur sur ce point, mais aussi des difficultés de remplacement par le particulier employeur et de mobilisation des fonds pour la formation dans le cadre de l'emploi direct), les syndicalistes pointent également du doigt les insuffisances du secteur associatif en matière d'accès à la qualification, ainsi que le problème du recours au temps partiel contraint.

Des accords ont ainsi été conclus sur l'harmonisation des rémunérations, la modulation du temps de travail permettant un salaire mensuel stable et assuré, les classifications, l'organisation et la réduction du temps de travail et une durée de temps de travail minimale, les indemnités kilométriques, la création du DEAVS et la formation tout au long de la vie, etc. Plus récemment, en janvier 2012, une convention collective unique aux employeurs privés non lucratifs (principalement les associations) a été signée. Si les discussions ont été très longues (les négociations ont débuté en 1993, pour une signature en janvier 2012), les représentants des employeurs associatifs

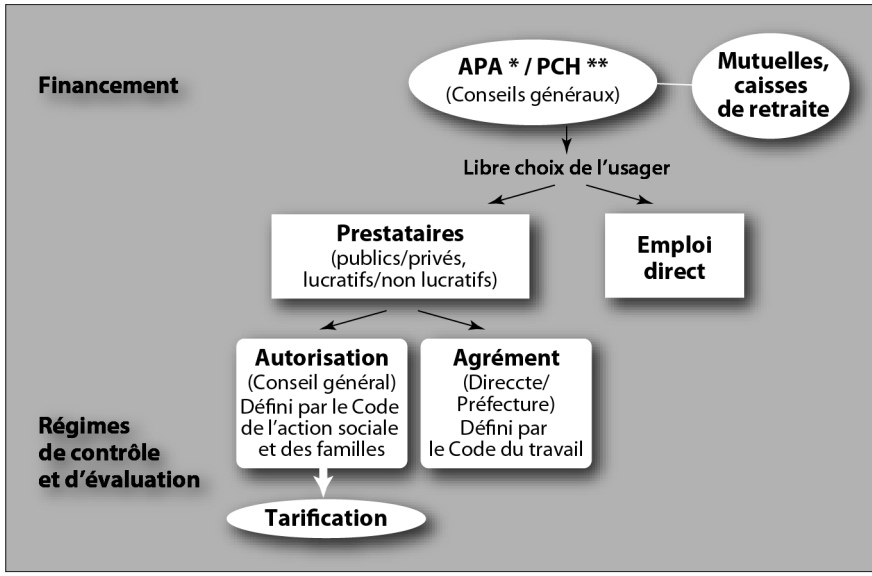
et les organisations syndicales de salariés signataires [7] se sont accordés sur un texte qu'ils considèrent comme une avancée dans la reconnaissance du secteur, de ses professions et de ses salariées. Il est vrai que dans la période antérieure, la situation s'était considérablement dégradée au niveau des salaires : en 2008, « le salaire se trouve à peine à 1 % au-dessus du Smic », contre 8 % en 2002 ; « au 1er juin 2009, près de 60 % des salariés de la branche de l'aide à domicile ont droit au revenu de solidarité active (RSA), soit 126 000 salariés sur 210 000 ». Cependant, pour dépasser ces difficultés, la responsabilité des associations ne peut pas être seule mise en cause ; c'est la question du financement public de ces services qui est posée. Pour les syndicats, la puissance publique doit être garante de la politique d'action sociale et de santé relevant de la solidarité nationale. Les organisations syndicales revendiquent des modes de financement plus globaux, intégrant la rémunération, la qualification, l'ensemble des coûts liés à la mission (déplacement, réunion de travail, de concertation, temps de formation, de soutien psychologique, de trajets…).

I.2. L'accessibilité et le financement des services

Un autre enjeu central de réponse aux besoins des personnes âgées, personnes handicapées et familles en difficulté est l'égalité d'accès à ces services d'aide à domicile, tant en termes territorial qu'économique. Sur ces points, les confédérations syndicales peuvent intervenir dans le débat en siégeant à la Sécurité sociale mais les capacités d'action à ce niveau national restent limitées. Pourtant, les inégalités dans l'accès au service sont pointées : « Selon qu'elles habitent en plein cœur de Lyon ou dans certains territoires d'Ardèche, les personnes n'ont pas les mêmes possibilités d'accès à une prestation d'aide à domicile » (entretien avec l'animatrice du collectif régional CGT « aide à domicile »). Cela corrobore plusieurs entretiens réalisés avec des dirigeants ou responsables de secteur d'associations, sur les difficultés rencontrées pour trouver des salariées pour intervenir dans des territoires ruraux ou montagneux, avec des temps longs de déplacement (Puissant, 2010).

7. La convention collective de la branche aide à domicile, applicable depuis le 1er janvier 2012, a été conclue entre : l'Union nationale des associations d'aide à domicile en milieu rural (UNADMR), l'Union nationale d'aide à domicile (Una), Adessadomicile, la Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire-Confédération syndicale des familles (FNAAFP-CSF) pour les syndicats employeurs, et la CFDT et l'Unsa-Syndicat national autonome du personnel de l'aide à domicile (Unsa-Snapad) pour les organisations syndicales de salariés. La CGT n'a pas signé cette convention collective, principalement pour deux raisons : 1. Pour les salariées de l'ancienne convention collective des aides à domicile en milieu rural de 1970, la convention de 2012 constitue un recul quant à la prise en charge des frais de déplacement et kilométriques ; 2. Le texte n'apporte pas de réponse à la question de l'émiettement associatif très important, notamment dans les associations de la fédération ADMR, représentant un frein à la mise en place d'institutions représentatives du personnel. D'autres raisons sont aussi évoquées, comme la fin des « chèques syndicaux qui permettaient des heures de délégation syndicale y compris dans les petites associations » (animateur du collectif CGT confédéral « Services à la personne »), ou encore les conditions des astreintes, du travail de nuit, etc. (tracts de la fédération CGT des organismes sociaux).

Schéma 1. Modes de financement et de contrôle des structures de l'aide à domicile



* Allocation personnalisée d'autonomie.
** Prestation de compensation du handicap.
Source : auteurs.

L'égalité d'accès à ces services répondant à des besoins sociaux est un enjeu aussi largement porté par un certain nombre de fédérations d'employeurs associatifs. En effet, si les entreprises lucratives ont tendance à se concentrer dans les villes, et plutôt des grandes villes (Belze, 2011), les associations, en répondant plus à des besoins sociaux qu'à des demandes solvables, offrent une couverture territoriale (en général départementale) acceptable, en dépit des difficultés de recrutement et de financement sur les territoires au périmètre large, et qui plus est au relief accidenté. Des convergences semblent là aussi possibles entre organisations syndicales de salariés et employeurs associatifs.

Les financements des services d'aide à domicile constituent un enjeu politique fort en termes d'égalité d'accès et en termes de politiques publiques de l'aide à l'autonomie, etc. Les actions et réflexions communes entre syndicats de salariés et syndicats d'employeurs portent principalement sur les enjeux de tarification en lien avec la procédure de l'autorisation. La tarification concerne de fait quasi exclusivement les associations et centres communaux d'action sociale (CCAS) du secteur. De la tarification découlent trois questions majeures, ayant un impact sur les salariés et sur les employeurs. D'abord, celle de l'égalité d'accès à ces services selon les départements. En effet, les politiques de tarification sont libres dans

chaque département. Ainsi, en région Rhône-Alpes (Belze, 2011), les écarts des niveaux de tarification à l'heure entre les huit départements de la région sont de 1 à 8, entre la Haute-Savoie (niveau le plus élevé), et l'Ardèche (niveau le plus bas). Ensuite, celle de la survie des associations est posée : la pérennité des associations situées dans des départements dont la tarification ne prend pas en charge l'ensemble des dépenses de fonctionnement devient une question préoccupante. Enfin, ces questions de financement concernent directement les salariés : les niveaux de financement influent sur les marges de manœuvre des associations pour qualifier les personnels, pour développer des formations, des postes de coordination et d'encadrement intermédiaire, etc.

I.3. La structuration du champ

Le secteur de l'aide à domicile est aujourd'hui divisé en trois branches, renvoyant chacune à différents types d'employeurs, représentés par des fédérations différentes, qui sont aussi des syndicats d'employeurs. Comme le développe Marion Lefebvre (dans ce numéro), les trois branches qui structurent l'aide à domicile sont : la branche de l'aide à domicile (représentée par les organismes prestataires sans but lucratif, principalement associatifs), composée elle-même principalement de quatre fédérations d'employeurs [8] ; la branche des entreprises lucratives de services à la personne (représentée par les entreprises privées lucratives de services à la personne, en croissance depuis 2005), composée principalement de deux fédérations d'employeurs [9] ; et enfin, la branche des salariés du particulier employeur, avec là aussi deux principales fédérations d'employeurs [10].

La structuration du secteur relève de choix de politiques publiques. Le tableau 1 schématise les deux choix de structuration qui se côtoient et qui sont en tension aujourd'hui.

Les associations ont eu une position de quasi-monopole pendant près de 50 ans (des années 1940 aux années 1990) sur le secteur de l'aide à domicile. Elles se trouvent confrontées depuis les années 1990, avec une nette accélération depuis 2005, au développement du gré à gré mais aussi à l'arrivée des entreprises privées lucratives. Avec l'encouragement à la concurrence entre une pluralité d'acteurs économiques par les pouvoirs publics, on assiste à une marchandisation de ce secteur et, paradoxalement, à la reconnaissance d'une économie plurielle. En effet, cette instauration d'une pluralité économique d'offreurs dans les services à domicile se traduit par une dynamique inverse de celle qui cherchait, à l'origine, à reconnaître une

8. UNADMR, Una, FNAAFP-CSF, Adessadomicile.
9. La Fédération du service aux particuliers (FESP) et la Fédération française de services à la personne et de proximité (Fedesap).
10. La Fédération des particuliers employeurs (Fepem) et le syndicat des particuliers employeurs (SPE).

économie solidaire, à démocratiser l'économie de marché ou renouveler les politiques (Roustang, Laville, Eme *et al.*, 1996). Ici, il s'agit d'introduire des acteurs relevant du marché privé lucratif dans un champ auparavant dominé par l'action publique et l'économie sociale.

Tableau 1. Structuration de l'aide à domicile

	Action sociale Loi 2002-2	Services à la personne Loi 2005-32
Critère de définition du périmètre	La finalité du service rendu	La « nature des tâches » réalisées
Comment stabiliser une demande ?	Des critères médicaux et sociaux : Apa (Allocation personnalisée d'autonomie)	Une solvabilisation marchande : Cesu (chèque emploi service universel)
Comment établir la qualité des services ?	Développement de la formation (DEAVS) et contrôles accrus (autorisation)	Normalisation et libre choix
Comment garantir un niveau minimal de qualité de l'emploi ?	Une convention collective revalorisée	Une logique de compensation des bas salaires (RSA)

Source : Devetter (2014).

L'étude menée sur la CFDT et l'économie solidaire (Gardin, Gautrat, Laville *et al.*, 2010) montre que des syndicalistes rejettent le monopole des associations dans l'attribution de certains financements, comme c'était auparavant le cas avec les Caisses régionales d'assurance maladie (Cram). Ils admettent qu'il puisse y avoir une concurrence entre prestataires tout en soulignant la concurrence déloyale qu'entraîne l'arrivée des entreprises lucratives qui ont la capacité d'intervenir dans le domaine de l'aide à domicile sans supporter les mêmes contraintes que les associations autorisées [11] en termes de qualité de l'emploi, d'évaluation du service, de reconnaissance de la place des usagers… Une concurrence entre prestataires de services est ainsi reconnue à travers un quasi-marché (Gardin, Nyssens, 2010) se traduisant par une intervention publique permettant un accès plus juste au service et par une régulation qualitative du champ.

La recherche-action menée sur la CGT et l'aide à domicile permet de mettre en exergue une différence de fond sur cet enjeu : « L'aide à domicile ne peut en aucun cas relever du marché. Il doit s'agir d'un grand service public, adossé aux associations, pour répondre aux besoins sociaux, du fait notamment du vieillissement de la population » (animatrice régionale

11. Il s'agit ici d'associations régies par le système de l'autorisation, reposant sur un contrat entre l'association et le Conseil général (schéma 1). En contrepartie d'une tarification négociée avec le Conseil général, l'association autorisée a des obligations réglementaires plus strictes que les structures agréées.

du collectif CGT « Aide à domicile »). Pour les syndicalistes rencontrés, l'aide à domicile doit relever strictement du social et médico-social, sous financement et contrôle publics ; la mise en concurrence par l'arrivée des entreprises lucratives est fermement contestée.

Au-delà de cette différence, il apparaît au sein des deux centrales syndicales que la spécificité associative n'est plus mise en évidence spontanément. Le bénévolat est parfois même remis en cause eu égard aux difficultés à assumer les fonctions d'employeur et à mettre en œuvre des processus de négociation. Les conflits du travail dans les associations, parfois très virulents, sont aussi abordés, en soulignant que le statut associatif n'est pas une garantie en soi, et qu'il faut l'accompagner de règles, de contrôles, etc. Une tension apparaît donc dans la reconnaissance de la spécificité associative même si, dans le même temps, une proximité culturelle apparaît entre certaines associations et confédérations. L'approche est ainsi différente entre la réalité vécue au sein de l'association par les syndicalistes et les rapports qui peuvent se nouer au niveau interprofessionnel dans le dialogue social territorial.

Au final, les points de rapprochement entre syndicalistes et employeurs associatifs apparaissent nombreux, que ce soit en termes de volonté de professionnaliser le champ ou de rendre les services accessibles au plus grand nombre. Malgré ces orientations communes, des tensions, semblables à celles que l'on trouve dans le secteur privé lucratif, apparaissent notamment sur la fonction d'employeur des associations contraignant des salariées au temps partiel, les licenciant faute de financement, ou leur refusant des formations.

On retrouve une volonté de soutenir la structuration du champ, notamment en ce qui concerne l'amélioration de l'emploi ; les branches professionnelles y travaillent, en développant une action interprofessionnelle pour accompagner la professionnalisation et construire des modes de financement plus justes prenant en compte des besoins essentiels comme la garde d'enfants et l'aide à domicile.

II. L'aide à domicile : un défi pour l'activité syndicale

Le secteur de l'aide à domicile est structuré de manière très particulière, questionnant l'efficacité des régulations et garanties collectives historiquement attachées au statut salarial. C'est le cas pour l'activité syndicale : les organisations syndicales sont mises au défi de repenser leur structuration, pour être en mesure de se développer dans ce type de secteurs éclatés et émiettés. Ces questionnements sur la structuration et l'efficacité syndicales génèrent d'importantes tensions parmi les acteurs syndicaux impliqués dans ce secteur.

II.1. La pluralité des niveaux d'action syndicale

Schématiquement, on peut identifier au moins quatre niveaux d'intervention des syndicats dans l'aide à domicile, de manière non exclusive : comme représentants des salariés ; comme représentants des usagers du champ ; comme participants de la négociation collective, que ce soit au niveau territorial (local, régional) ou national ; à travers la participation de militants à la direction de structures associatives.

Représentation des salariés du secteur

La prise en compte par les fédérations syndicales des travailleurs du champ se réalise en premier lieu suivant le statut de l'employeur : les fédérations [12] des services et/ou commerce en charge des branches « salariés du particulier employeur » et des salariés des entreprises lucratives des services à la personne ; les fédérations des fonctionnaires publics territoriaux pour les collectivités territoriales ; les fédérations des domaines de la santé et/ou du social qui assurent le suivi de la branche « aide à domicile » privée non lucrative.

Le nombre de salariées aides à domicile est estimé à 515 000 (Marquier, 2010). Quand l'employeur est associatif ou public (CCAS, Conseil général…), le collectif existant offre plus de possibilités pour la syndicalisation (Codello-Guijarro, Gardin, Gounouf, 2001 ; Lamotte, Massit, 2010). Toutefois, les salariées en emploi direct (en mandataire [13] et en gré à gré) représentent une part importante, estimée à 33 %, des aides à domicile [14], sans que la syndicalisation de ce type de salariées ne se développe. Du côté de la CFDT, un point clé des préoccupations fédérales concerne la professionnalisation des emplois : renégociation des conventions collectives, négociations sur la formation professionnelle des salariées, adhésion au système prévoyance, temps partiel, etc. (Codello-Guijarro, Gardin, Gounouf, 2001). Du côté de la CGT, le collectif régional « aide à domicile » CGT Rhône-Alpes (encadre 3) montre l'enjeu que constitue la structuration de l'offre de services (avec la mise en place d'un marché concurrentiel encourageant le développement des entreprises lucratives et de l'emploi direct), en lien avec la réduction des régulations et financements publics, dégradant fortement et simultanément la qualité du service et de l'emploi (Puissant, 2011).

12. Les noms des fédérations varient selon les organisations syndicales ; nous opterons par conséquent ici pour des appellations larges, susceptibles de correspondre à la variété des branches professionnelles (nos recherches portent ici surtout sur les centrales CFDT et CGT).
13. Dans le système mandataire, l'intervenant est salarié du particulier. L'organisme mandataire, qui peut être une association ou une société commerciale, assure le recrutement et le remplacement de l'intervenant et les formalités administratives (contrat de travail, déclaration Urssaf, etc.)
14. Selon l'enquête Emploi en continu 2009 de l'Insee.

Représentation des usagers du champ

Les confédérations sont amenées à représenter les usagers de ces services, ayants droit de caisses sociales (Caisse d'allocations familiales – Caf, Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail – Carsat, Caisse nationale d'assurance vieillesse – Cnav, etc.) qui édictent une partie des règles de financement du secteur. Les syndicats de retraités sont parfois associés en tant qu'usagers de services dans la définition de politiques locales (par exemple dans le cadre des comités départementaux des retraités et personnes âgées – Coderpa). Enfin, les représentants syndicaux dans les entreprises ont la possibilité de développer le chèque emploi service universel (Cesu ; encadré 4), qui peut être un outil de solvabilisation de la demande des salariés.

Participation au dialogue social territorial

Les confédérations sont associées à des instances ou à des procédures publiques ou parapubliques (Conseil économique, social et environnemental – national et régional –, contrats de plan État-Région, comités de bassin d'emploi, etc.) qui orientent la professionnalisation et la structuration du secteur. Ce type d'espaces de dialogue social territorial sera analysé dans l'article d'Emmanuelle Puissant, Nadine Richez-Battesti et Francesca Petrella (dans ce numéro).

Encadré 3

Le collectif « aide à domicile » CGT Rhône-Alpes

La CGT Rhône-Alpes a mis en place en 2006 un collectif régional de l'aide à domicile, à la demande de plusieurs unions départementales de la région, qui étaient de plus en plus confrontées à des demandes émanant de ces salariées, que les organisations syndicales en général connaissent très peu. Le niveau interprofessionnel régional de la CGT a donc rassemblé les différentes parties prenantes du secteur : salariées des associations et des services publics, représentants des fédérations en région, responsables régionaux et départementaux. Dès le départ, ce collectif a veillé à mener simultanément et de manière complémentaire deux chantiers : la compréhension collective et partagée des enjeux du secteur et du salariat du secteur (en lien avec des universitaires et des outils comme l'Adees Rhône-Alpes , la Sécafi ou encore les instituts du travail de la région), et le développement d'une activité syndicale (stratégie de syndicalisation des salariées du secteur) et revendicative (réalisation de fiches revendicatives).

Huit ans plus tard, le collectif régional se réunit tous les deux mois, et compte tous les départements (8) de la région Rhône-Alpes, trois fédérations (Santé – action sociale, organismes sociaux, services publics), une quinzaine de syndicats. Dans le cadre du collectif, un diagnostic détaillé et partagé des enjeux du secteur et du salariat du secteur a été réalisé.

Encadré 4

Le rôle de la CFDT dans la création du titre emploi service

Le rôle de la CFDT dans la création du titre emploi service (TES) a été central. L'Association Bretagne chèque domicile (ABCD), créée en 1995, est l'expérience pionnière de la mise en place du titre emploi service en France [1]. On retrouve dans la genèse d'ABCD des motivations cédétistes : la lutte contre l'exclusion, la création d'emplois et l'implication des comités d'entreprise sur leur territoire. Pourtant, il apparaît avec le temps que les cédétistes rejoints par des représentants des autres grandes confédérations dans ABCD ont évolué quant à ces préoccupations. C'est la constitution de services professionnels capables de répondre à la demande des ayants droit des comités d'entreprise qui devient une préoccupation centrale de ces militants engagés dans la mise en œuvre du TES. Ainsi, la professionnalisation des services dominera la réflexion. Cet objectif n'est pas antinomique avec celui d'insertion de personnes en difficulté, mais il demande que les ayants droit soient informés des différences entre structures d'insertion par l'économique et associations prestataires de service. Cette visée conduit les syndicalistes à être beaucoup plus sensibles à la structuration de l'emploi. Ainsi, ils se préoccupent de voir comment les salariés des associations intermédiaires pourraient trouver un emploi durable dans des structures prestataires alors qu'auparavant cette différence était moins présente dans leur réflexion. En outre, le TES ne peut être utilisé que pour l'achat de services auprès d'organisations prestataires. Toutefois, cette volonté syndicale de privilégier l'emploi organisé dans un cadre collectif sera remis en cause par le plan Borloo qui fusionnera en 2005 le titre emploi service et le chèque emploi service pour donner naissance au chèque emploi service universel. Les détenteurs de ce nouveau titre, solvalibisé ou non par un tiers (entreprises, collectivités...), peuvent l'utiliser aujourd'hui pour des achats auprès d'organismes prestataires comme pour l'emploi de personnes dans des rapports de gré à gré.

1. Pour un développement sur la genèse de cette association et sur le regroupement, dans la première partie des années 1990, de syndicats et associations pour contrer le développement du chèque emploi service qui favorise l'emploi direct, voir Gardin, Gounouf (1999).

Participation à la direction de structures associatives

Par ailleurs, notons qu'à titre individuel, des militants syndicaux peuvent être impliqués dans les conseils d'administration d'associations, voire occuper la présidence d'associations fournissant des services. Si, dans ce cadre, ils ne représentent pas leur syndicat, ils peuvent néanmoins développer des positionnements et des stratégies qui rejoignent celles de leur syndicat. Toutefois, des tensions peuvent apparaître, le syndicaliste passant du statut de salarié syndiqué à celui d'employeur.

II.2. Le renforcement de l'échelon intermédiaire : l'enjeu du dialogue social territorial

Les relations professionnelles en France ont longtemps été structurées dans le cadre d'une régulation de branche centralisée (Jobert, 2006).

Si elle reste encore aujourd'hui dominante, depuis les années 1990, elle est mise en tension du fait de l'émergence progressive d'un niveau intermédiaire entre la branche et l'entreprise à l'échelon régional en lien avec les politiques de décentralisation. Le dialogue social territorial est défini comme « l'ensemble des différentes formes d'échanges, de consultation, de concertation, voire de négociation, au niveau d'un territoire donné » (Walter, 2009).

Quel rôle pour les partenaires sociaux dans ce dialogue territorial ? Est-il possible, est-il même souhaitable de dépasser la simple concertation, rendue possible dans la plupart des régions à travers des commissions paritaires régionales ? Quel est l'enjeu du dialogue social territorial ? La prise en compte des spécificités et dynamiques territoriales pour compléter les normes nationales de branche ? Le dialogue social territorial doit-il permettre la production de normes contraignantes pour les acteurs locaux ? L'enjeu du dialogue social territorial peut être présenté comme celui de la production de normes de travail adaptées aux configurations territoriales spécifiques, voire la production de normes locales là où la production de normes nationales peine à se déployer, ou encore là où les questions du travail ne peuvent être abordées indépendamment de considérations socioéconomiques plus larges (logement, système de formation….) dans le cadre d'un agencement territorial spécifique (Jobert, 2006:192). Dès lors, comment rendre compatible la production de normes locales avec une égalité de traitement des salariés sur le territoire ? Comment ces normes locales peuvent-elles être articulées avec les normes nationales portant sur des éléments clés de la condition salariale (salaire, classification, pénibilité, etc.), afin de ne pas se concentrer sur des éléments « périphériques » ? L'articulation des différents niveaux de normes nous apparaît être une condition importante pour que le développement du dialogue social territorial ne participe pas d'un mouvement d'affaiblissement de la négociation collective du travail.

Dès 2005, l'Agence Rhône-Alpes pour l'amélioration des conditions de travail (Aravis, 2005) identifiait trois niveaux de dialogue social territorial : un niveau strict qui réunit les représentants des organisations syndicales patronales et des salariés, un niveau large multipartite, articulant partenaires sociaux, acteurs publics et autres acteurs (socioéconomiques, société civile…) du territoire, et une version tripartite où les représentants de l'État et des collectivités territoriales élaborent avec les partenaires sociaux des propositions dont les décisions appartiennent aux assemblées délibératives.

S'intéresser au dialogue social territorial, c'est à la fois : 1) prioriser la question du travail en la resituant dans un ensemble plus vaste pouvant aller du développement du marché du travail jusqu'au développement local, 2) en l'abordant entre des parties prenantes multiples au sein desquels les partenaires sociaux occupent des places importantes mais différenciées,

3) dans l'objectif de se concerter voire de négocier. On analyse ainsi la contribution des partenaires sociaux à l'élaboration de politiques régionales dans le cadre de différents dispositifs et instances, et à la transformation de l'action publique allant dans le sens d'une participation élargie des acteurs privés et publics (Jobert, 2008). On y observe la conception, l'installation et l'usage d'instruments qui visent à faciliter la coordination entre les acteurs (Vial, 2012), pouvant devenir des instruments de régulation (Reynaud, 1989), et de gouvernance territoriale (Le Galès, 1989). Cette créativité organisationnelle prend des configurations différentes selon les régions et participe à la fois de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et de l'attractivité des territoires dans le cadre de relations et de solidarités transversales. Elle apparaît en rupture avec les solidarités et les coopérations verticales (Jobert, 2008:16) et traduit la diversité des sources de régulation. Toutefois, cette diversité limite le développement de dispositifs institutionnels qui en conforteraient la légitimité, tandis que le développement de la gouvernance collaborative (ou partenariale) reste encore tâtonnante (Verdier, 2008).

Dans le secteur de l'aide à domicile, les enjeux sont exacerbés tant du point de vue de l'ampleur des besoins en main-d'œuvre que de la qualité de l'emploi ou de l'accessibilité des services. Plusieurs tensions peuvent être identifiées lorsqu'on se penche sur la position des syndicats.

II.3. Des espaces de tensions

Les places multiples occupées par les syndicats entraînent, en forçant le trait, des contradictions internes (Codello-Guijarro, Gardin, Gounouf, 2001) :

- entre l'emploi direct d'intervenantes à domicile par les syndicalistes et la volonté de limiter l'emploi de gré à gré ;

- entre l'investissement de militants dans des structures d'insertion par l'économique et la volonté de professionnaliser le secteur ;

- entre le niveau interprofessionnel national et les fédérations sur la signature d'accords paritaires ne prenant pas bien en compte le financement de services financés par la Sécurité sociale ;

- entre les racines communes avec le champ associatif et l'entrée des entreprises privées lucratives dans le champ ;

- entre les militants syndicaux qui siègent au conseil d'administration d'associations et ceux qui sont salariés des mêmes structures ;

- entre le dialogue social territorial et les fédérations sur l'appui à des initiatives relevant du mandataire quand des représentants syndicaux se trouvent dans des structures de développement local appuyant des organismes recourant à ce type d'intervention.

Pourtant, au-delà de ces contradictions, un positionnement commun des différents niveaux des confédérations syndicales apparaît, pouvant sur certains points rejoindre celui défendu par un certain nombre de fédérations d'employeurs associatifs. L'existence de convergences entre organisations syndicales et fédérations d'employeurs dans ce secteur tient largement au lien étroit qui existe entre qualité de l'emploi et qualité du service (Lefebvre, 2012).

III. Présentation du numéro [15]

Dans le cadre d'un dialogue entre chercheurs et acteurs, ce numéro vise d'une part à caractériser les conditions de travail et d'emploi des aides à domicile, un secteur d'activité majoritairement féminin, dont le potentiel d'expansion est fort, étant donné les caractéristiques sociodémographiques françaises. D'autre part, il s'agit d'évaluer les enjeux et les défis du syndicalisme et des différents niveaux du dialogue social dans la reconnaissance de ce secteur et dans la construction d'un emploi de qualité.

La première série de contributions a ainsi pour but d'analyser les enjeux des emplois dans ce champ, derrière l'invisibilité relativement consensuelle, voire la mise en invisibilité ou « invisibilisation » (Dussuet, 2005), de ces activités. La première source d'informations mobilisée lorsqu'on étudie un secteur d'activité est l'information statistique. Or, dans quelles mesures les outils statistiques existants nous permettent-ils de comprendre les enjeux en termes de conditions de travail et d'emploi de ce secteur ? C'est l'objet de la contribution de Florence Jany-Catrice, qui souligne le défi que pose le champ d'activité des services à la personne, tant en termes statistique, scientifique, politique que syndical. Un élément caractéristique du secteur, et qui contribue fortement à son inadéquation avec les outils statistiques, et plus globalement à son invisibilisation sociale et politique, est le caractère éclaté, féminin et très partiel de ces emplois. Ainsi, le rapport salarial caractéristique du secteur se situe par bien des aspects à la marge du rapport salarial propre au compromis fordiste « emploi salarié contre accès à la protection sociale ». L'enjeu d'une mesure adéquate de ces emplois, à même de les « connaître pour les reconnaître » (Le Roy, 2013), est posé avec force dans cet article ; cet enjeu est notamment syndical. Ces emplois se caractérisent

15. Ce numéro est réalisé dans le cadre du réseau « *Care*, système d'emploi & professionnalisation ». Ce réseau regroupant des chercheurs et chercheuses de plusieurs disciplines et de plusieurs laboratoires a donné lieu à plusieurs séminaires (sur les systèmes d'emploi dans les activités de « *care* », les régulations de l'aide à domicile, sur la construction sociale de la qualité), et plusieurs publications (voir notamment Petrella, 2012), dont le présent numéro de *La Revue de l'IRES*. Les contributions du présent numéro sont issues d'un séminaire sur le syndicalisme et l'aide à domicile, qui s'est déroulé à Lyon, en juin 2012. Les membres fondateurs du réseau sont : François-Xavier Devetter (Clersé), Annie Dussuet (CENS), Laurent Fraisse (Lise), Laurent Gardin (Réseau 21-IDP), Florence Jany-Catrice (Clersé), Marion Lefebvre (Clersé), Djamel Messaoudi (Clersé, Orseu), Francesca Petrella (Lest-CNRS), Emmanuelle Puissant (Creg, Adees), Nadine Richez-Battesti (Lest-CNRS).

pour les salariées du secteur par des situations de travail très dégradées et conduisent à des arbitrages difficiles, et même biaisés, entre temps de travail très partiel et pénibilités extrêmes. La contribution de François-Xavier Devetter et Djamel Messaoudi porte plus particulièrement sur ces arbitrages biaisés dans le cadre d'une relation salariale très incomplète se manifestant par une « trappe à précarité ». L'incomplétude de la relation salariale s'explique, comme l'indiquent les auteurs, par un calcul restrictif du temps de travail, par une absence de régulation stable et par une non-reconnaissance des compétences professionnelles, et, plus globalement, par l'invisibilisation du travail. Dans cette perspective, l'article d'Annie Dussuet montre comment l'invisibilisation du travail réalisé par les aides à domicile, due au fait qu'il s'agit à la fois d'emplois dérogeant aux normes classiques, et d'emplois « de femmes », constitue un obstacle à l'émergence des questions de santé au travail et de prévention des risques professionnels. Cet angle de la santé au travail est présenté comme un levier d'action pour améliorer les conditions de travail et d'emploi, qui apparaît complémentaire à l'angle analysé dans l'article précédent sur le temps de travail.

Forte de ce constat de situations de travail et d'emploi dégradées, à la marge des outils statistiques, sociaux et politiques de connaissance, de régulation et de protection des emplois salariés, la deuxième série de contributions analyse les incidences des caractéristiques du secteur sur l'efficacité, la nature et les modalités du dialogue social et du syndicalisme qui s'y développent. Face à l'hétérogénéité du champ des services à la personne, tant du point de vue des activités que des types d'employeurs, la contribution de Marion Lefebvre montre que la construction, nécessairement collective, des branches professionnelles du champ, préalable à l'émergence d'une négociation collective de branche, est lente, difficile et encore faiblement stabilisée. Des enjeux de taille se posent aujourd'hui aux organisations syndicales : si elles ont fortement défendu la séparation entre la branche associative de l'aide à domicile et la branche lucrative des services à la personne, elles sont aujourd'hui confrontées au défi de la régulation de la concurrence dans ces activités, et d'une homogénéisation par le haut des conditions de travail et d'emploi de ces salariées. Les négociations collectives existant dans chacune des branches (caractérisées par des syndicats d'employeurs différents, des fédérations de syndicats de salariés différentes) ne sont pas suffisantes pour aborder et agir sur ces deux questions de fond. Face à l'insuffisance des négociations collectives de branche relativement aux enjeux de qualité de l'emploi et de conditions de travail, l'article d'Emmanuelle Puissant, Nadine Richez-Battesti et Francesca Petrella s'interroge sur la contribution du dialogue social territorial pour lever un certain nombre de freins à l'efficacité de la négociation collective et de l'activité syndicale dans le secteur, à partir d'une comparaison entre deux études de cas régionaux.

Le secteur de l'aide à domicile est de plus en plus régi par des formes de gouvernance territorialisée (en termes de financement et de régulation) ; les collectivités locales remplissent de fait une partie de la fonction d'employeur. Par exemple, selon la politique de tarification des services d'aide à domicile mise en œuvre par les Conseils généraux, les employeurs associatifs ont une marge de manœuvre plus ou moins grande pour permettre la qualification des personnels. Dans ce contexte, des expérimentations de dialogue social territorial peuvent constituer des leviers d'action intéressants pour améliorer les conditions de travail et d'emploi. Mais les avancées territoriales dans ce cadre dépendent des acteurs en présence, des configurations locales, etc.

Les articles de ce numéro contribuent à donner une vision d'ensemble de la relation de travail et de l'emploi dans le secteur de l'aide à la personne. Ils partagent deux points communs.

En premier lieu, ils se construisent tous sur le constat et l'analyse de la distance du rapport salarial caractéristique de l'aide à domicile relativement au modèle salarial fordiste, sur lequel reposent les régulations et les protections collectives des salariés. La question n'est pas ici de savoir si ce modèle constitue encore la norme d'emploi et comment l'aide à domicile s'en démarque, relativement à d'autres secteurs. Les auteurs attirent davantage l'attention sur ce secteur, dans sa vertu heuristique. En effet, ce secteur concentre l'ensemble des formes « atypiques » d'emplois, c'est-à-dire dérogeant aux règles du modèle salarial fordiste : emplois féminins, de services, partiels, multi-employeurs, absence de lieux collectifs de travail, porosité entre relations salariale et domestique, entre relations salariale et marchande, etc. Il constitue à cet égard un défi syndical et politique de taille. Si ces emplois se sont constitués à la marge des régulations et protections collectives liées au statut salarial, en retour, les modalités d'actions collectives portées notamment par les organisations syndicales ne sont aujourd'hui pas organisées ni structurées pour répondre efficacement aux enjeux que pose ce salariat en développement.

En second lieu, ces réflexions ont été menées en lien avec les acteurs du secteur et particulièrement des syndicalistes, salariés et employeurs. Les échanges chercheurs-acteurs ont permis l'ébauche de leviers d'action : agir sur le temps de travail, sur la reconnaissance des compétences, sur la santé au travail, etc. Les pistes d'action évoquées et développées dans les articles composant ce numéro reposent toutes sur la nécessité collective de s'intéresser au travail réel, au contenu et à la nature du travail réalisé par les aides à domicile. De cette connaissance, de cette prise de conscience collective, de cette mise en visibilité sociale dépendent les conditions de la reconnaissance sociale de l'aide à domicile et des salariées du secteur.

Références bibliographiques

Aravis (2005), *Dialogue territorial : la place des partenaires sociaux*, Anact, décembre.

Belze C. (2011), *Cartographie problématisée de l'aide à domicile en région Rhône-Alpes*, Sécafi pour la CGT Rhône-Alpes.

Bode I., Gardin L., Nyssens M. (2011), « Quasi-marketization in Domiciliary Care: Varied Patterns, Similar Problems? », *International Journal of Sociology and Social Policy*, vol. 31, n° 3-4, p. 225-235.

Codello-Guijarro P., Gardin L., Gounouf M.-F., avec la collaboration de Eme B. et Laville J.-L. (2001), *La CFDT face à la professionnalisation des services aux personnes*, recherche réalisée à la demande de la CFDT et de l'IRES, CRIDA-LSCI, CNRS, Paris.

Debonneuil M. (2008), « Les services à la personne : bilan et perspectives », Document d'orientation de l'Inspection générale des Finances, n°2008-024-01.

Devetter F.-X. (2014), « The French Policy of Development of Personal and Household Services », Allied Social Science Association, Winter Meetings, Philadelphia, January 3-5.

Devetter F.-X, Jany-Catrice F., Ribault T. (2009), *Les services à la personne*, Paris, La Découverte.

Devetter F.-X., Messaoudi D. (2014), « Les aides à domicile entre flexibilité et incomplétude du rapport salarial : conséquences sur le temps de travail et les conditions d'emploi », *La Revue de l'IRES*, n° 78, p. 51-76.

Dussuet A. (2005), *Travaux de femmes : enquête sur les services à domicile*, Paris, L'Harmattan.

Dussuet A. (2009), « Les dispositifs de prévention des risques de santé dans les associations d'aide à domicile », Contribution au deuxième séminaire du réseau *Care* : « Système d'emploi et professionnalisation », Cnam, Paris, 28 mai.

Dussuet A. (2014), « Santé au travail et prévention des risques professionnels dans les associations d'aide à domicile », *La Revue de l'IRES*, n° 78, p. 77-97.

Gardin L., Gautrat J., Laville J.-L., Scolaro J. (2010), *Syndicalisme CFDT et économie solidaire*, Rapport final, avec le financement de l'Agence d'objectifs de l'IRES, juin.

Gardin L., Gounouf M.-F. (1999), *Du développement du titre emploi-service à la structuration des services aux particuliers*, Recherche réalisée pour l'Association Bretagne chèque domicile (ABCD), CRIDA-LSCI/CNRS, Paris.

Gardin L., Nyssens M., en collaboration avec Minguzzi P. (2010), « Les quasi-marchés dans l'aide à domicile : une mise en perspective européenne », *Annals of Public and Cooperative Economics*, vol. 81, n° 4, December, p. 509-536.

Jany-Catrice F. (2014), « Mise en visibilité statistique des emplois dans les services à la personne », *La Revue de l'IRES*, n° 78, p. 25-49.

Jany-Catrice F., Puissant E., Ribault T. (2009), « Associations d'aide à domicile : pluralité des héritages, pluralité des professionnalités », *Formation et Emploi*, n° 107, p. 77-91.

Jobert A. (2006), « Enjeux et dynamique du dialogue social territorial », *Pour*, n° 192, décembre, p. 190-195.

Jobert A. (dir.) (2008), *Les nouveaux cadres du dialogue social : Europe et territoires*, Bruxelles, Peter Lang.

Lamotte B., Massit C. (2010), *Pour une sécurité professionnelle ; nouveaux dialogues, nouveaux espaces*, Paris, L'Harmattan.

Lefebvre M. (2012), *Qualité(s) de l'emploi dans les services à la personne : entre régulations publiques et régulations professionnelles*, Thèse de doctorat en sciences économiques, Université Lille 1, décembre.

Lefebvre M. (2014), « La construction des champs conventionnels dans les services à la personne : dynamiques et enjeux », *La Revue de l'IRES*, n° 78, p. 99-126.

Le Galès P. (1998), « Régulation, gouvernance et territoire », *in* Commaille J., Jobert B. (dir.), *Les métamorphoses de la régulation politique*, Paris, LGDJ, p. 203-240.

Le Roy A. (2013), « Entre performance et efficience des enjeux d'une évaluation socio-économique », 11es journées françaises de l'évaluation, Société française de l'évaluation, Grenoble, 6-7 juin.

Maisonnasse J., Melnik K, Petrella F., Richez-Battesti N. (2011), *Quelle qualité de l'emploi dans l'ESS ? Une perspective plurielle*, Rapport de recherche pour la région Paca, la Caisse des dépôts et consignations et l'Institut de recherche de la Caisse des dépôts et consignations.

Marquier R. (2010), « Les intervenantes au domicile des personnes fragilisées en 2008 », *Études et Résultats*, n° 728, Drees, juin.

Ould Younes S. (2013), « Les services à la personne en 2011, une baisse globale de l'activité et de l'emploi », *Dares Analyses*, n° 25, avril.

Petrella F. (dir.) (2012), *Aide à domicile et services à la personne, les associations dans la tourmente*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes.

Puissant E. (2010), *La relation associative d'aide à domicile : spécificités, remises en cause, résistances*, Thèse de doctorat en sciences économiques, Université de Grenoble, décembre.

Puissant E. (2011), « Le rôle ambivalent des associations d'aide à domicile dans la professionnalisation des emplois et des salariées », *Formation et Emploi*, n° 115, septembre-juillet, p. 37-50.

Puissant E. (2012), « Les aides à domicile : un salariat isolé et émietté qui préfigure le salariat de demain ? », *Savoir/Agir*, n° 21, septembre, p. 36-46.

Puissant E., Richez-Battesti N., Petrella F. (2014), « Dialogue social territorial : origines, enjeux et leviers d'action pour la qualité de l'emploi dans l'aide à domicile, à partir de deux études de cas », *La Revue de l'IRES*, n° 78, p. 127-155.

Roustang G., Laville J.-L., Eme B., Mothé D., Perret B. (1996), *Vers un nouveau contrat social*, Paris, Desclée de Brouwer.

Salais R., Storper M. (1993), *Les mondes de production : enquête sur l'identité économique de la France*, Paris, Éditions de l'EHESS.

Verdier E. (2008), « Vers une gouvernance territoriale des risques du travail », *Travail et Emploi*, n° 113, p. 103-115.

Vial D. (2012), *Institutionnalisation des territoires et action publique. Sociologie de dispositifs de coordination dans le champ formation-emploi en Provence-Alpes-Côte d'Azur (2005-2010)*, Thèse de doctorat en sociologie, Lest, Aix-en-Provence.

Walter J.-L. (2009), *Réalité et avenir du dialogue social territorial*, Rapport pour le CESE, juillet.