

Rapport commandé par les organisations suivantes :
ADESSADOMICILE, ADMR, AD-PA, La Croix-Rouge Française,
FNAAFP/CSF, FNADEPA, FNAQPA, Générations Mutualistes,
GIHP, UNA, UNCCAS, UNIOPSS.

Accès aux services d'aide à domicile : inégalités territoriales et inégalités sociales

Synthèse

François-Xavier Devetter, MCF Sciences économiques, CLERSE, Université de Lille, Telecom Lille.

Ilona Delouette, doctorante en Sciences économiques, CLERSE, Université de Lille.

Lydie Licour, Master 2 APIESS, Université de Lille.



Bien que certaines préoccupations soient anciennes et que les services d'aide à domicile aient parfois une histoire plus longue, le cadre de la politique de lutte contre la perte d'autonomie a été profondément transformé au début des années 2000. La création de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, l'inscription de l'aide à domicile au sein de l'action sociale par la loi du 2 janvier 2002 et l'accent mis sur la formation et l'amélioration des conditions de travail et d'emploi par la création du DEAVS et l'extension d'une convention collective unique ont constitué les piliers de la professionnalisation du secteur. La cohérence de cette architecture a cependant rapidement été remise en cause, notamment par la création de l'ensemble hétérogène des « services à la personne » dans le cadre du plan Borloo de 2005. Le financement via l'APA a été, dans les faits, de plus en plus concurrencé par celui transitant par les exonérations fiscales tandis que le mécanisme de l'autorisation a été fortement remis en cause par l'extension des dispositifs reposant sur des agréments de plus en plus souples. Les incitations à la formation des salariés et à l'amélioration des conditions d'emploi sont entrées en concurrence avec des politiques volontaristes de création quantitative d'emplois ou plutôt de « blanchiment » de travail domestique dissimulé.

Finalement, plus de dix ans après sa refondation (et à la veille d'une nouvelle loi sur le vieillissement) la politique d'aide à l'autonomie présente des résultats contrastés. La croissance très nette du nombre d'aides à domicile (passant de 395 000 à 579 000 entre 2005 et 2013 selon l'enquête Conditions de Travail de la DARES) et la professionnalisation partielle des salariées ne peut cacher la qualité globalement médiocre des emplois. La structuration de l'offre de services est fortement obscurcie par le développement d'une concurrence entre modalités d'emploi (emploi direct, mandataire et prestataire) et entre types d'employeurs (particuliers, associations, CCAS-CIAS, entreprises, auto-entrepreneurs) soumis à des règles (notamment les CCN) pour le moins diverses ; la régulation par le seul prix pouvant alors favoriser les fonctionnements les moins favorables à la qualité du service et des emplois (Ennuyer, 2013).

Le présent rapport revient indirectement sur la faiblesse de la structuration de l'offre de services à domicile (avec les conséquences en termes de qualité de l'emploi et qualité de service que cela implique) mais il vise surtout à mieux comprendre les difficultés en termes d'accès aux services d'aide à domicile.

Il se décompose en trois parties principales :

- La première vise à analyser l'offre de services d'aide à domicile en s'appuyant sur le nombre d'heures réalisées par les aides à domicile. Il s'agit d'évaluer les écarts entre départements à la fois en termes quantitatifs et en termes de modalité de structuration de l'offre (principalement sur la base des types d'employeurs).
- La seconde s'attache à mieux caractériser les inégalités sociales d'accès aux services d'aides à domicile à partir de l'étude de la demande exprimée dans l'enquête Budget des ménages 2011.
- Enfin la troisième cherche à apporter des précisions sur les prix des services et les coûts supportés par les bénéficiaires à partir à la fois de l'enquête réalisée auprès des structures associatives et publiques et de certains résultats de l'enquête Budget des Ménages.

1. Analyse de l'offre d'aide à domicile par départements

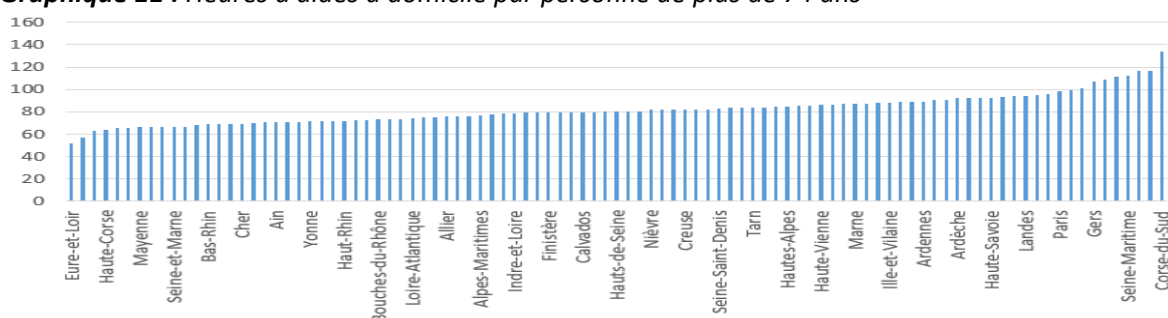
1.1 Des écarts très importants en termes d'offre de services

Bien que la politique d'aide à l'autonomie s'inscrive dans un cadre national, la plupart des dispositifs sont concrètement mis en œuvre au niveau départemental. Le Conseil général apparaît ainsi comme le principal pilote de l'action en faveur des personnes âgées à la fois en tant que financeur de la demande (principalement via le versement de l'APA aux bénéficiaires) et en tant que régulateur de l'offre de service (via la politique d'autorisation et de tarification des structures) (voir partie 3). Plusieurs études ou rapports d'évaluation ont cherché ces dernières années à mieux comprendre ces politiques et leur construction au niveau local (Devetter et al. 2011 ; Jany-Catrice et Vatan, 2013 ; Gramain et al. 2012) ainsi que le fonctionnement des structures prestataires en insistant notamment sur la construction de la qualité des services. Ces études reposent cependant toujours sur des approches de type monographique et ne permettent pas de comparer l'ensemble des départements français.

Les données issues des DADS permettent cependant de présenter les écarts en termes d'offre de service au niveau départemental. Les traitements réalisés soulignent plusieurs faits marquants :

- Le poids des « services à la personne » (incluant employés de maison et aides à domicile) varie considérablement entre départements : de moins de 6 emplois pour mille habitants à plus de 17. L'intensité des inégalités de revenu explique en partie les écarts relatifs aux employés de maison alors que le poids des emplois d'aides à domicile est fortement (et logiquement) corrélé au vieillissement de la population.
- Pour autant, même en neutralisant ces effets de structure par âge de la population des départements, les écarts demeurent massifs : le nombre d'aides à domicile rapporté à la population départementale de 75 ans et plus demeure très hétérogène et s'échelonne d'à peine 40 dans certains territoires à plus de 95 dans d'autres. Ces écarts sont confirmés lorsque l'on calcule le nombre d'heures de travail d'aide à domicile par personne de 75 ans et plus. En effet si la moyenne nationale (France métropolitaine) est légèrement supérieure à 82 heures annuelles d'aide à domicile par personne de 75 ans ou plus, 25 départements affichent des volumes inférieurs à 72 heures tandis que 19 enregistrent des durées supérieures à 92 heures.

Graphique 11 : Heures d'aides à domicile par personne de plus de 74 ans



Source : DADS au 1/12ème, 2010.

- Les analyses économétriques réalisées permettent, enfin, d'apporter les premiers éléments expliquant ces écarts. Le premier résultat souligne trois points principaux. D'abord, les inégalités de revenu ou encore le type de territoire (urbain ou rural) ne semblent pas avoir d'impact majeur. Ensuite, les variables liées aux besoins de la population (taux de personnes âgées) expliquent une part essentielle des écarts. Enfin, le troisième constat est qu'il reste néanmoins 28% des écarts entre départements qui ne sont pas expliqués par ce modèle. Cette hétérogénéité non expliquée de l'offre de services à domicile peut provenir de deux origines principales.

La première relèverait de facteurs sociodémographiques non pris en compte, notamment en raison d'un manque de données disponibles comme la répartition des personnes âgées de plus de 75 ans selon la classification en GIR par département ou encore la place des aidants familiaux ou autres auprès des personnes âgées de plus de 75 ans.

La seconde provient au contraire des différences en termes de politiques menées par les Conseils généraux (voir infra). Le modèle présenté montre cependant que cette autonomie des Conseils généraux ne se traduit pas dans des différences partisans marquées. Si l'offre de services à domicile semble un peu plus important (et davantage portée par des organismes non lucratifs) dans les départements de gauche, ces différences sont faibles et n'apparaissent pas significatives dans le modèle économétrique.

1.2 Une structuration de l'offre également très hétérogène

L'offre de services est partagée entre quatre types d'employeurs : le secteur associatif, les particuliers employeurs, les organismes publics et enfin les entreprises à but lucratif. Les DADS permettent d'analyser la répartition des emplois et des heures prestées par départements mais également certains éléments de la qualité de l'emploi par type d'employeur et par territoire. Deux enseignements principaux peuvent être tirés :

- Si la prédominance du secteur associatif est très marquée dans de nombreux départements ruraux, elle est parfois remise en cause par l'importance locale des autres acteurs. Les particuliers-employeurs sont ainsi très nombreux dans certaines zones comme la Somme ou les Pyrénées-Atlantiques tandis que le secteur public apparaît très développé dans quelques départements comme les Landes ou les Deux-Sèvres. L'explication de ces spécificités locales est cependant complexe et ne relève pas d'une logique générale repérable par des travaux économétriques par exemple. Il en va différemment pour le poids du secteur lucratif : sa surreprésentation dans quelques départements s'explique par leur niveau de richesse et leur degré d'urbanisation très élevé.

Tableau 1 : Répartition des aides à domiciles par type d'employeurs

Associations	Particuliers Employeurs	Organismes publics	Entreprises à but lucratif
57%	19%	14%	10%
Lozère (86%)	Somme (42%)	Landes (60%)	Hauts-de-Seine (31%)
Orne (86%)	Pyrénées-Atlantiques (39%)	Deux-Sèvres (51%)	Paris (24%)
Lot et Garonne (84%)	Alpes-Maritimes (35%)	Gers (44%)	Alpes-Maritimes (24%)
Loire (83%)	Bas-Rhin (34%)	Puy de Dôme (39%)	Rhône (21%)
Mayenne (81%)	Corrèze (31%)	Eure (36%)	Essonne (21%)
Nièvre (81%)	Loir et Cher (20%)	Savoie (33%)	Val de Marne (20%)

Source : DADS au 1/12ème, 2010.

Lecture : 57% des aides à domicile sont salariées par une association au niveau national. C'est le cas de 86% d'entre elles en Lozère.

- Ces écarts entre types d'employeurs se répercutent sur les éléments observables de la qualité de l'emploi. En effet les niveaux de temps de travail et de rémunération annuelle sont assez différents (voir tableau 2). L'hétérogénéité des rémunérations départementales s'explique ainsi en grande partie par le poids du secteur public. Bien que ces éléments ne

soient pas repérables par les DADS, les différences entre types d'employeurs sont également très importantes sur d'autres dimensions régulées par les conventions collectives comme les opportunités de formations, la construction des emplois du temps ou la prise en compte des frais de déplacements par exemple. Sur ces différents points l'emploi public et associatif apparaît clairement comme offrant de meilleures perspectives (Farvaque et al. 2012).

Tableau 2 : Temps de travail et rémunération par type d'employeur

	Temps de travail annuel	Salaire annuel	salaire horaire
CCAS et CIAS	1 422	13 543 €	9,52 €
Entreprises privées	997	8 978 €	9,00 €
Particulier Employeur	1 107	9 423 €	8,51 €
Secteur associatif	1 247	10 289 €	8,25 €

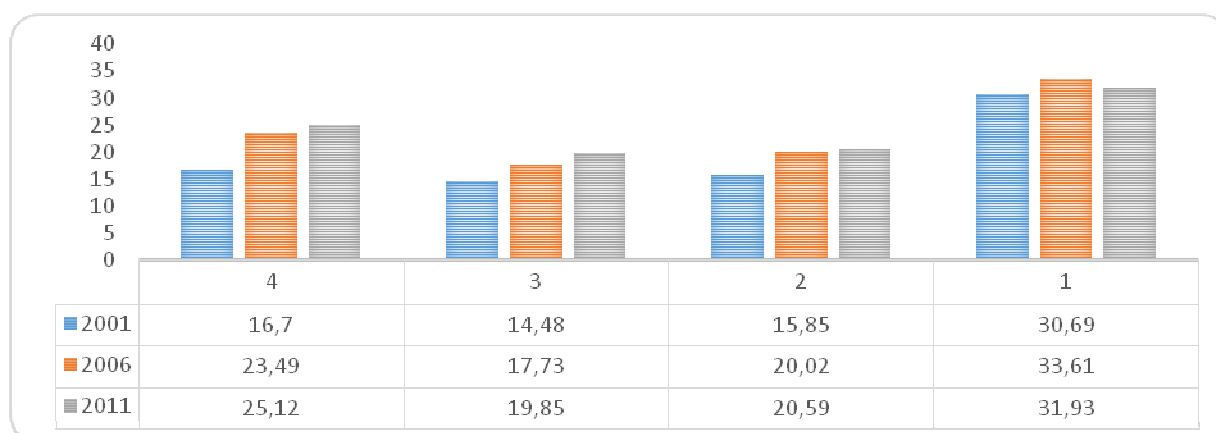
Source : DADS au 1/12ème, 2010, Postes non annexes.

2. Quelles inégalités d'accès aux services d'aide à domicile au niveau national ?

Les analyses réalisées à partir des enquêtes Budget des Familles 2001 et 2011 permettent de mieux comprendre les facteurs associés au recours aux services d'aide à domicile ainsi qu'une partie des évolutions observées.

Un premier résultat souligne le relatif succès de la politique de lutte contre la perte d'autonomie (et notamment de l'APA). Le taux de recours a sensiblement cru entre 2001 et 2011 passant, pour les ménages de plus de 65 ans de 17,6% à 23% (cette hausse est surtout visible entre 2001 et 2006, correspondant ainsi à la montée en charge de l'APA), contre un taux de recours passant de 5% à 6% pour les ménages plus jeunes. Plus encore, les inégalités sociales en fonction du niveau de revenu sont relativement faibles (voir graphique 2), ce qui distingue à nouveau radicalement les services s'adressant aux personnes âgées des services de confort dont la consommation se concentre sur les 20% les plus riches. Parallèlement, ces enquêtes permettent de relier le recours aux services d'aide à domicile à des facteurs reflétant l'état de santé ou l'autonomie des personnes.

Graphique 2 : Taux de recours par quartile de revenu (65 ans et +)

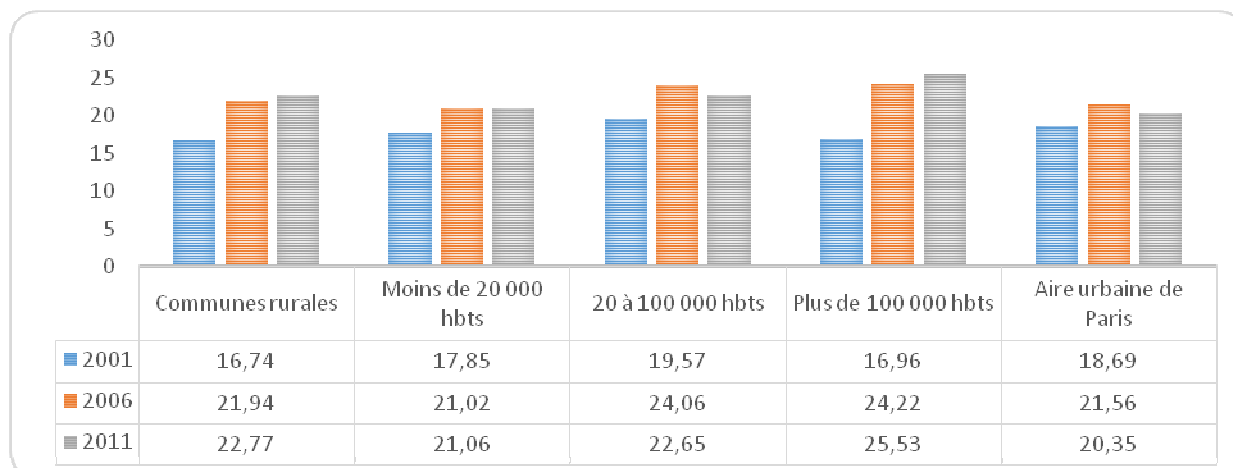


Source : enquête Budget des Ménages, INSEE, 2001, 2006 et 2011.

Le second enseignement important des travaux sur les enquêtes Budget des Familles est que les variables décrivant le type de zone d'habitation (rurale ou urbaine ou grande zone géographique) ne

sont pas significatives. Si les différences entre zones urbaines et rurales sont fréquemment présentées comme importantes pour l'organisation des services ou les coûts qu'ils induisent, les deux sources que nous avons mobilisées (DADS et enquête Budget des Familles) montrent au contraire que l'accès aux services est quant à lui relativement équivalent. Ce paradoxe peut s'expliquer soit par des dépenses plus élevées (des usagers ou des Conseils généraux) soit par une rentabilité plus faible des organismes prestataires (voir infra).

Graphique 3 : Taux de recours par taille d'unité urbaine



Source : enquête Budget des Ménages, INSEE, 2011.

L'absence d'impact des caractéristiques des territoires sur le niveau d'offre et de demande de services à domicile tendrait ainsi à renforcer l'hypothèse d'une explication des écarts départementaux par le rôle des politiques menées par les Conseils généraux.

3. Prix et coûts des services d'aide à domicile : l'impact des politiques départementales.

Les principales règles encadrant l'aide à domicile relèvent de la loi (loi de 2001 instaurant l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, loi 2002-2 de rénovation de l'action sociale, loi sur la coordination gérontologique, loi sur les procédures d'agrément, etc.) et devraient s'appliquer uniformément sur le territoire national. Pourtant toutes les études sociologiques ou économiques convergent pour souligner qu'en ce domaine chaque département est unique (Gramain et al. 2013). Les pratiques peuvent ainsi se différencier tant du côté du financement de la demande que de la régulation de l'offre (3.1) ce qui peut alors conduire à des situations assez inégales pour les usagers (3.2).

3.1 Des marges de manœuvre importantes existent ainsi sur les deux versants du secteur de l'aide à domicile.

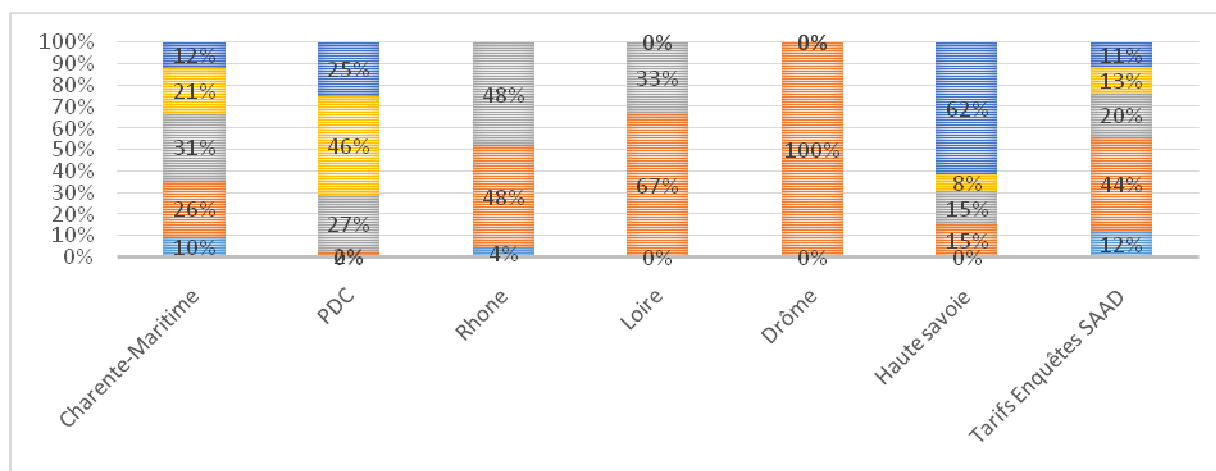
Du côté de la demande il apparaît d'abord que les critères d'éligibilité à l'APA dépendent en partie de l'organisation des services des Conseils généraux, ce qui pourrait partiellement expliquer des proportions assez variables de bénéficiaires par rapport à la population de 75 ans et plus ainsi que des répartitions par GIR également hétérogènes. Les données diffusées par la DREES permettent d'illustrer ces écarts : 23 départements affichent un taux de bénéficiaires de l'APA par rapport à la population de 75 ans de moins de 10%, tandis que 18 départements ont au contraire un taux

supérieur à 15%. De même les modalités d’attribution de l’APA et le calcul du montant d’APA versé peuvent suivre des règles diverses et conduire à des sommes allouées différentes pour des individus présentant pourtant des caractéristiques identiques (Gramain et al. 2013).

Mais les écarts sont probablement encore plus importants **du côté de l’offre** notamment en raison des choix en matière d’autorisation et de tarification. La part des structures autorisées varie ainsi considérablement tandis que les pratiques de tarifications obéissent à des logiques très diverses... Ainsi certains départements peuvent ne tarifer aucun organisme prestataire ou ne proposer qu’un tarif unique pour toutes les structures tandis que d’autres peuvent au contraire moduler de manière importante les tarifs accordés.

Au final, les différents mécanismes aboutissent à des fourchettes de tarifs larges. A nouveau cette étude ne peut être considérée comme exhaustive mais elle a permis, sur la base d’une analyse des situations d’une quinzaine de départements, de souligner l’existence de modèles très hétérogènes. A côté de Conseils généraux dont les procédures aboutissent à des tarifs très concentrés (Haute-Saône, Drôme, Ardèche), il est possible d’observer des territoires où la diversité des tarifs accordés est très grande comme en Charente-Maritime ou en Haute-Savoie. Les résultats de l’enquête réalisée auprès des structures adhérentes aux réseaux partenaires de cette enquête (par la suite enquête SAAD) permettent également de mettre en exergue les écarts existants : **plus de 10% des structures déclarent des tarifs supérieurs à 22€ tandis que 12% déclarent des tarifs inférieurs à 18€**. Les tarifs déclarés oscillent, dans le cadre de l’APA entre 16€ et 24€.

Graphique 4 Tarifs APA des structures autorisées



Source : données administratives et enquête auprès des structures d’aide à domicile.

3.2 Revenu et financement des services d’aides à domicile

L’enquête met également clairement en évidence le rôle dominant de l’APA qui concerne 338 usagers sur 481 répondants (soit 70%), 14 bénéficiant d’autre part d’une prestation d’aide-ménagère du Conseil général (3%), 86 d’une prestation d’une caisse de retraite (18%) et 50 d’une autre aide publique (10%). Ces aides sont parfois cumulables avec l’APA. Les usagers des zones rurales ou mixtes sont sensiblement plus concernés par l’APA que ceux des zones urbaines (76% contre 65%).

L'originalité de l'enquête porte ensuite sur les liens entre le revenu des usagers et leur recours aux services d'aide à domicile. Les réponses permettent d'effectuer plusieurs observations complémentaires.

Tout d'abord, il apparaît que pour les personnes restées à domicile, le niveau de revenu est d'autant plus élevé que la dépendance est forte. Si le revenu moyen des répondants est de 1438€, celui des usagers en GIR 1 atteint 1679€ (1406€ en GIR 4 et 1251€ en GIR 5 et 6). Il est ainsi probable que les personnes fortement dépendantes disposant de faibles revenus soient plus fréquemment orientées vers des établissements.

Sur les données dont nous disposons, il apparaît cependant nettement que la prestation réalisée n'est pas corrélée au revenu ; cela tend à confirmer que la possibilité de recourir aux services d'aide à domicile est relativement indépendante du niveau de richesse (corrélation de 0.009, non significative). A l'inverse la participation financière demandée aux usagers est bien croissante avec les ressources financières (corrélation de 0.358) et avec le nombre d'heures réalisées (corrélation de 0.288).

Tableau 3. Montant des plans d'aides et participation demandée à l'utilisateur

	Moyenne	Coefficient de corrélation avec le revenu
Nombre d'heures acceptées dans le plan d'aide	24h25	0.09 (ns)
Nombre d'heures réalisées	25h20	0.09 (ns)
Plan d'aide accepté (en €)	420.5€	0.10 (0.10)
Participation demandée à l'utilisateur (en €)	102 €	0.358 (<0.0001)

Source : enquête SAAD

La participation financière demandée aux usagers apparaît ainsi relativement contenue : moyenne de 102€ pour un revenu de 1479€, soit un peu moins de 7% du revenu. Ce résultat est cohérent avec les données issues des enquêtes budgets des ménages qui aboutissaient (sur un ensemble de services un peu plus restrictifs) à une dépense de l'ordre de 5,6% du revenu pour l'ensemble des plus de 65 ans en 2011. Ces dépenses semblent d'ailleurs avoir très légèrement diminué par rapport à 2001 (6% dans l'enquête comparable) mais avec des différences importantes selon le niveau de revenu du ménage : la part du revenu consacré aux services à domicile a baissé de 4,5 points pour les 25% des ménages les plus pauvres contre une hausse de 1,7 points pour les 25% des ménages les plus riches (il convient cependant de noter que l'enquête mesure assez mal les effets des réductions d'impôts).

Tableau 4. Dépenses en services à domicile par quartile de revenus

	2001			2011		
	Dépenses en services à domicile	Revenus mensuels du ménage	%	Dépenses en services à domicile	Revenus mensuels du ménage	%
Quartile 1	647	8566	7.6%	375	12151	3.1%
Quartile 2	1221	14022	8.7%	736	18550	4%
Quartile 3	1838	20960	8.8%	1621	26722	6.1%
Quartile 4	2241	48833	4.6%	3679	58092	6.3%
Ensemble	1556	25837	6%	1693	30192	5.6%

Source : enquête budget des ménages, INSEE, 2001, 2011.

L'enquête « SAAD » permet par contre d'évaluer le poids des exonérations fiscales. Ces dernières concernent 48% des répondants pour un montant annuel moyen de 856€. Les plans d'aide ne se distinguent pas entre ceux qui bénéficient de ces avantages et les autres usagers (25 h contre 24h) alors que les niveaux de revenus sont clairement différents (1775€ contre 1204€) tout comme la participation financière demandée (147€ contre 62€). Il apparaît ainsi que si l'on déduit les aides fiscales (bénéficiant à la moitié environ des ménages) de la participation financière mensuelle (147€ - 72 € = 75€), la dépense nette en faveur des services à domicile est relativement équivalente entre les ménages imposables et les autres. **Les mécanismes redistributifs de l'APA et les mécanismes anti-redistributifs reposant sur les réductions fiscales tendraient ainsi à s'annuler en grande partie.**

Parallèlement, si nous ne pouvons malheureusement pas analyser d'éventuelles différences entre départements, il est néanmoins possible de comparer les zones urbaines et les zones rurales. Les réponses observées font alors apparaître des résultats plus étonnants : les revenus des usagers sont en effet légèrement plus importants en zones rurales (1649€ contre 1446€) tandis que le montant des plans d'aide est sensiblement plus important en nombre d'heures (28 contre 24) mais plus encore en euros (510€ contre 381€). En additionnant la participation de l'utilisateur, on obtient ainsi une mesure approximative du coût horaire supporté par les usagers selon les zones d'habitation (22,15 € en zone rurale contre 19,55€ en zone urbaine).

Tableau 51. Revenu et participation financière selon la zone d'intervention

	Ensemble	Zone rurale	Zone Urbaine
Revenu mensuel moyen	1485	1649	1446
Participation financière à la charge de l'utilisateur	101	125	88
Montant du plan d'aide en €	420	510	381
Nombre d'heures du plan d'aide	25	28	24

Source : enquête SAAD

Enfin, un dernier élément intéressant peut être noté : l'enquête ne fait pas apparaître de liens marqués entre le fait de juger le temps suffisant ou non et le volume horaire du plan d'aide. Par contre la participation financière demandée est sensiblement supérieure pour les usagers pour qui le temps d'intervention est jugé insuffisant.

Tableau 6. Plan d'aide et participation financière selon la perception du temps accordé à l'utilisateur

	Temps suffisant	Temps insuffisant
Nombre d'heures acceptés dans le plan d'aide	25.2	26.1
Nombre d'heures réalisées	24.2	26
Plan d'aide accepté (en €)	426	418
Participation demandée à l'utilisateur (en €)	93	118
Revenu mensuel moyen (en €)	1466	1503

Source : enquête SAAD

Au-delà des aspects directement liés aux revenus et aux dépenses, les réponses au questionnaire permettent de souligner d'autres points intéressants. **Il ressort notamment que les tâches réalisées sont bien souvent plus larges que les tâches prescrites.** L'écart est particulièrement fort pour l'aide à la participation à la vie sociale, l'accompagnement à la mobilité, l'aide à la communication ou encore les actes de préventions.

Conclusion

Alors que la question du vieillissement de la population se pose avec de plus en plus d'acuité, ce rapport visait à répondre à des questions de recherches originales dont les enjeux sociaux et politiques apparaissent essentiels : quelles sont les inégalités sociales et territoriales dans l'accès des personnes âgées aux services d'aide à domicile ?

En dépit de l'importance de cette question, peu de travaux s'y sont intéressés et nous avons été confrontés à des difficultés nombreuses d'accès aux données. Peu de statistiques sont disponibles au niveau départemental et les enquêtes existantes ne permettent le plus souvent qu'une approche nationale. Nous avons cherché à contourner ces obstacles par deux voies complémentaires. La première a consisté à mobiliser, malgré tout, les sources existantes et notamment les DADS afin d'évaluer l'offre de services d'aide à domicile aux niveaux des départements français. Cette démarche a permis de mettre en exergue d'importants écarts tant en termes quantitatifs qu'en termes de structuration qualitative de l'offre. La seconde voie s'est appuyée sur une enquête spécifique menée auprès des organismes associatifs et publics d'aide à domicile. Ambitieuse, cette enquête n'atteint qu'une partie de ses objectifs. Si des résultats originaux en sont issus, le trop faible nombre de réponses n'a pas permis de « départementaliser » l'analyse. Des travaux ultérieurs seront ainsi nécessaires pour approfondir la question des inégalités départementales (voir infra départementales).

Pour autant plusieurs résultats centraux méritent d'être notés. Il s'agit notamment de la relative efficacité du dispositif mis en place avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Les inégalités sociales d'accès aux services à domicile apparaissent faibles tout comme les inégalités entre zones urbaines et zones rurales. L'enquête « SAAD » montre également que la participation financière demandée aux personnes âgées est bien décroissante avec le revenu mais que les mécanismes d'exonérations fiscales remettent en cause la dimension redistributive de l'APA.

Ce premier constat positif doit cependant être fortement nuancé pour deux raisons complémentaires.

La première est que si les écarts entre groupes sociaux et entre types de zones d'habitation sont réduits, les inégalités entre départements sont au contraire assez élevées. La disponibilité des services d'aides à domicile varie considérablement. Si les « besoins » (mesurés par la part des personnes âgées ou encore le taux de pauvreté) expliquent une part importante de ces écarts, une autre part demeure inexpliquée et semble au contraire provenir des politiques concrètement mises en œuvre au sein des départements. Les contraintes financières très lourdes qui pèsent sur ces derniers poussent en effet probablement certains Conseils généraux à restreindre de fait l'accès aux services.

Le second élément qui peut amener à nuancer le constat positif initial s'appuie sur les tendances dynamiques qui commencent à être observées. En effet, les résultats présentés s'appuient en partie sur des données de 2011 (pour la partie des analyses fondées sur l'enquête Budget des Familles), or il semble que la stagnation des budgets APA depuis plusieurs années nuise sensiblement à son efficacité. Les travaux économétriques menés sur l'enquête BDF montraient déjà une inflexion dans la démocratisation de l'accès aux services à domicile à partir de 2006 : à la forte diffusion du recours entre 2001 et 2006 succédait une légère croissance des inégalités entre 2006 et 2011. Un blocage plus durable des budgets APA pourrait alors renforcer cette tendance et remettre en cause une politique qui a produit de nombreux effets positifs tant en termes de création d'emplois que d'amélioration des conditions de vie des personnes âgées.

Bibliographie

Ennuyer, B. (2012). Les services de maintien à domicile et le métier d'aide à domicile quel bilan après la loi borloo de 2005 ? *Gérontologie et société*, 2012/3 (n° 142).

Farvarque, N., Devetter, F.-X., et Messaoudi, D. (2012). Contraintes de temps et pénibilité du travail : les paradoxes de la professionnalisation dans l'aide à domicile. *Revue française des affaires sociales*, 2012/2-3(n° 2-3), pp. 244-268.

Gramain et al. (2013) *La Prise en Charge de la Dépendance des Personnes âgées à domicile : dimensions territoriales des politiques publiques*, Rapport final, Convention DREES-CNRS n°52346.

Jany-Catrice F. et S. Vatan (2013) Les Pratiques Tarifaires des Organismes d'Aide à Domicile en Nord-Pas de Calais, Premier Panorama, *Les synthèses de la DIRECCTE*, n°22, mai 2013.