



PRIDES Services à la Personne

# Qualité de service et qualité des emplois dans les services à la personne

## regards croisés des employeurs, des salariés et des usagers



Etude menée en collaboration avec l'Université de la Méditerranée et l'intervention de **Brigitte Lê Van**, étudiante en Master professionnel « Ressources Humaines – Management de projets en Economie Sociale ».

**Novembre 2008**

## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
PREAMBULE: rappel sur les outils qualité existants (agrément, autorisation, droit d'option, les référentiels)	4
<b><u>PREMIERE PARTIE : REGARDS CROISES DES EMPLOYEURS, DES SALARIES ET USAGERS SUR LA QUALITE</u></b>	<b>7</b>
<b>I. L'échantillon raisonné de l'enquête</b>	<b>7</b>
1.1. Les employeurs et autres protagonistes concernés	7
1.2. Les salariés	9
1.3. Les usagers	10
<b>II. L'analyse globale de la qualité de service</b>	<b>13</b>
2.1. Les critères définis par les acteurs	13
2.1.1 Par les employeurs et autres protagonistes concernés	13
2.1.2 Par les salariés	15
2.1.3 Par les usagers	17
2.2. La notion de proximité de service	24
2.3. Le prix du service affiché comme une difficulté à la démarche qualité	26
<b>III. L'analyse de la qualité des emplois</b>	<b>27</b>
3.1 Par les employeurs et autres protagonistes concernés	27
3.2 Par les salariés	30
3.3 Par les usagers	39
<b><u>DEUXIEME PARTIE : LA DEFINITION DU CADRE DE L'EXCELLENCE</u></b>	<b>40</b>
<b>I. La définition du cadre de l'excellence</b>	<b>40</b>
<b>II. Les perspectives pour une grille de lecture</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>46</b>
Le cahier des charges	
Les guides d'entretien ou questionnaires	

# INTRODUCTION

## Contexte et mission de l'étude

Les services à la personne, inscrits dans un secteur d'activité socio-économique, font l'objet d'une attention particulière quant à leur développement.

En effet, depuis la mise en place du plan de développement des services à la personne (Plan Borloo), ouvrant plus fortement le secteur à la concurrence, les enjeux se définissent autour de la stratégie économique et sociale des organisations.

C'est dans ce contexte que le Pôle Service à la Personne (PSP) PACA, labellisé PRIDES (Pôle Régional d'Innovation et de Développement Economique) a souhaité aborder la notion d'excellence dans les services à la personne en lançant une étude auprès de différents acteurs du secteur. **Qu'est ce que la qualité de service ? Quel lien avec la qualité des emplois ? Un cadre d'excellence est-il envisageable dans le secteur aujourd'hui ?**

Cette étude a pu être menée en collaboration avec l'Université de la Méditerranée et l'intervention d'une étudiante en Master professionnel « Ressources Humaines – Management de projets en Economie Sociale », sur la période d'octobre 2007 à juin 2008. Le cahier des charges de cette recherche est proposé en annexe 1.

Une enquête qualitative a donc été menée auprès : 17 représentants d'associations et entreprises bénéficiant de l'agrément qualité, 34 salariés intervenants à domicile et 21 usagers dont les résultats sont exposés dans ce rapport.

## PREAMBULE

Ce préambule a pour objet de faire un rapide rappel sur les référentiels qualité existants.

### L'agrément qualité

Il est obligatoire pour les interventions auprès des publics dits fragiles (garde d'enfants de moins de 3 ans, assistance aux personnes âgées de 60 ans et plus, assistance aux personnes handicapées, ou autres personnes se trouvant dans des situations particulières d'assistance), Arrêté du 24 Novembre 2005.

Il est annexé d'un cahier des charges qui fixe les critères qualité devant être respectés dans le cadre de la prestation de services à domicile (Décret n° 2005-1698 du 29 Décembre 2005 pour les activités mentionnées à l'Article L. 129-1 du Code du Travail).

Ces critères sont les suivants :

- **Organisation d'un accueil de qualité** (obligation de disposer d'un local pour l'accueil physique, accueil téléphonique qui permet également de gérer les situations d'urgence)
- **Proposition d'une intervention individualisée** pour une réponse aux besoins spécifiques du bénéficiaire
- **Clarté de l'offre de service** présentée par écrit qui précise le détail des prestations, le tarif, les financements existants et les recours possibles en cas de différend.
- **Conditions de l'intervention** précisées par écrit : caractéristiques, période, rythme...
- **Suivi et évaluation de l'intervention** qui doit assurer la continuité de service : communication sur l'identité de l'intervenant(e), son remplacement éventuel, les changements d'horaires.  
L'intervenant est prévenu des besoins de l'utilisateur, intervient dans le respect de l'intimité de celui-ci et en toute confidentialité.  
Les réclamations sont traitées, des contrôles ponctuels internes sont réalisés ainsi qu'une enquête de satisfaction au moins une fois par an.  
La structure communique, chaque année, un état quantitatif et qualitatif des prestations réalisées (statistiques mensuelles et annuelles) auprès de la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DDTEFP)
- **Recrutement et qualification des personnels** : nécessité de diplômes, certificats ou titres reconnus, ou expérience de 3 ans dans le secteur, pour garantir les compétences.

Il est délivré pour 5 ans par le Préfet de Département (du lieu d'implantation du siège social de la structure), après avis pris auprès du Président du Conseil Général, qui s'appuie sur une évaluation externe de la structure.

Il ouvre droit aux avantages fiscaux pour les structures et leurs bénéficiaires.

### Le régime de l'autorisation

Il couvre uniquement le mode d'intervention prestataire.

Il permet un champ d'intervention plus large, défini par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), auprès d'un public bénéficiaire de dispositifs de l'aide sociale.

Les critères de l'autorisation sont devenus plus importants suite à la révision du régime juridique de celle-ci par la loi du 2 Janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et

médico-sociale. Ainsi, une habilitation financière s'ajoute à l'autorisation, qui définit le volume d'activité financièrement pris en charge par les différentes institutions (Etat, département ou organismes de sécurité sociale) et la tarification appliquée.

L'autorisation est acceptée ou refusée en fonction des besoins repérés sur le territoire par les instances qualifiées et la capacité de la structure à pouvoir y répondre.

L'obtention de l'autorisation est aussi conditionnée par le respect de certains critères définis par l'Article L. 313-4 du CASF :

- Projet en accord avec les objectifs du schéma d'organisation sociale et médico-sociale auquel il appartient
- Projet correspondant aux principes d'organisation de la loi du 2 Janvier 2002 et envisageant les démarches d'évaluation posées par celle-ci
- Coût du projet en correspondance avec les prestations rendues et n comparaison à ceux d'autres services proposés par ailleurs et en accord avec les ressources des financeurs

L'autorisation est donnée pour une durée de 15 ans (sauf pour les établissements et services expérimentaux : 5 ans) et reconductible tacitement sauf si l'instance qualifiée demande un dossier de renouvellement.

Le Conseil Général a un pouvoir de contrôle sur les organismes autorisés.

« En vertu de l'Article L. 129-1 du Code du Travail, l'autorisation des services prestataires d'aide et d'accompagnement à domicile des personnes âgées et handicapées (Article L. 312-1 du CASF) vaut agrément ». Dans le cas où une structure autorisée demande une équivalence pour l'agrément qualité, les investigations sont limitées car les garanties de l'autorisation sont comparables et suffisantes. Le retrait de l'autorisation pour une structure vaut retrait de l'agrément.

La loi 2002-2 pose aussi le principe de l'évaluation continue des prestations et des services autorisés. Les exigences portent sur :

- Une auto-évaluation ou évaluation interne à produire au moins tous les 5 ans,
- Une évaluation externe dont la première doit avoir lieu au cours des 7 années après l'autorisation.

L'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux est en charge de valider les référentiels pour l'évaluation interne. Elle a publié en 2008 des recommandations de pratiques professionnelles quant à la mise en œuvre de l'évaluation interne.

### Le droit d'option

Il a été mis en place par l'ordonnance du 1<sup>er</sup> Décembre 2005 et permet le choix entre l'agrément qualité et le régime de l'autorisation pour les structures relevant à la fois du champ des établissements et services sociaux et médico-sociaux (régé par le CASF) et à la fois du champ du secteur des services à la personne (régé par le Code du Travail).

Par le choix de l'agrément qualité, ces structures se soumettent à l'Article L. 129-1 du Code du Travail, auquel s'ajoutent quelques principes de la loi 2002-02.

Par le choix de l'autorisation, ces structures s'engagent à respecter la totalité des règles de la loi 2002-02.

## AFNOR NF X50-056 « services aux personnes à domicile »

Il s'agit de l'Association Française de Normalisation qui a mis en place la norme NF X50-056 « Services aux personnes à domicile » en l'an 2000.

Le référentiel de cette norme a été élaboré en concertation avec la branche professionnelle de l'aide à domicile et avec le soutien ministériel.

La norme s'attache à considérer l'organisation d'une structure et s'appuie sur la marque NF Service pour en préciser les procédures.

Elle se définit comme inscrite dans une exigence d'éthique dans l'aide et le suivi personnalisé des usagers, qui doit s'appuyer sur des professionnels compétents. Elle décrit un cadre global de fonctionnement avec une prise en compte individualisée de l'usager et coordonnée avec celle des autres acteurs.

Elle intègre les pratiques professionnelles validées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Sociaux (ANESM).

AFNOR a fait paraître la nouvelle version de la norme en mai dernier. Celle-ci prend acte de l'incorporation des services à domicile dans le champ de l'autorisation des services sociaux et médico-sociaux, de l'élaboration d'un cahier des charges pour obtenir l'agrément qualité et l'instauration de prestations de solvabilisation des services à la personne (APA...) dans le cadre d'un plan d'aide individualisé.

## SGS ICS - Qualicert

La filiale de certification du groupe SGS a élaboré le référentiel « Prestations de Services à la personne » et ainsi défini le label QUALICERT.

Ce référentiel a été créé sur la demande du Syndicat des Entreprises de Services à la Personne (SESP).

D'abord conçu dans une première version en 1999, la filiale a fait paraître une deuxième version du référentiel en mars 2007, présentée comme un outil de management intégrant l'évolution des dispositions réglementaires et notamment le cahier des charges de l'agrément qualité.

Il a l'avantage de mettre en exergue les obligations des structures prestataires, mandataires, et celles des entreprises de travail temporaire.

Il fixe les engagements de la qualité de service, qui concernent l'accueil, la clarté de l'offre, le suivi des interventions et la qualification des intervenants à domicile.

## Label ADESSA

La fédération, qui regroupe 270 associations sur 83 départements et 16 unions régionales, a présenté le 29 Février dernier, son label. Ce label, qui comprend 21 critères, vise à compléter les deux référentiels décrits ci-dessus en insistant sur l'amélioration des conditions d'emploi et la professionnalisation des salariés.

Ce projet, inscrit dans l'innovation, a été soutenu par la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA), suivant le principe de la solidarité afin de donner aux associations les moyens de se lancer dans la démarche qualité.

# PREMIERE PARTIE :

## REGARDS CROISES DES EMPLOYEURS, DES SALARIES ET USAGERS

### I. L'échantillon raisonné

#### 1.1 Les employeurs et autres protagonistes concernés

17 structures agréées ont été interrogées dans le cadre de l'étude. Certaines, adhérentes au PSP, ont été choisies par celui-ci, pour leur volonté affirmée de participer à cette étude sur la qualité dans le secteur des services à la personne. Ces structures ont elles-même identifié d'autres structures agréées, non adhérentes au PSP, intéressées pour collaborer à cette démarche.

#### Cartographie régionale

Au final, ces organisations se répartissent suivant le schéma suivant :

- Associations : 76%
- Entreprises : 24%

Cette répartition est représentative de l'ancrage historique des associations et de leur prééminence dans le secteur.

Les structures sondées sont implantées dans les départements des Bouches du Rhône, du Vaucluse et des Alpes de Haute Provence.

Départements	Répartition
Bouches du Rhône	82%
Vaucluse	12%
Alpes de Haute Provence	6%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

#### Répartition des structures selon leur effectif

Nombre de salariés	Type d'organisation		
	Associations prestataires	Entreprises	Total
par tranche			
moins de 20	8%	0%	6%
de 20 à 40	8%	25%	19%
de 50 à 80	33%	50%	38%
de 90 à 150	25%	25%	13%
plus de 200	8%	0%	13%
plus de 400	8%	0%	6%
plus de 500	8%	0%	6%
<b>Total</b>	<b>75%</b>	<b>25%</b>	<b>100%</b>

\*Une des structures associatives, uniquement positionnée sur le mode d'intervention « mandataire » ne rentre pas dans ce schéma.

Les autres acteurs concernés et interrogés dans le cadre de l'étude sont :

- Des groupements d'employeurs, unions, fédérations, plateformes
- Des financeurs : conseils généraux, groupes de protection sociale,
- Emetteur de titres

### **Activités**

Toutes les structures interviewées present (et/ou sont mandatées pour) plusieurs activités du secteur des services à la personne.

Les trois grands domaines suivants sont représentés :

- les services d'aide à la famille (garde d'enfants...)
- les services d'aide à la vie quotidienne (entretien de la maison...)
- les services d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées (aide à domicile, courses, repas, déplacements...)

La majorité des organisations réalise une part importante de leur activité par le mode d'intervention « prestataire » ; les structures sont employeurs de salariés qui interviennent chez les usagers/clients. Ainsi, les structures étudiées interviennent pour une faible part en mode « mandataire », en proposant des placements de personnes à des particuliers qui sont les employeurs.

### **Méthodologie d'investigation**

La consultation des organisations et des autres acteurs concernés s'est réalisée en plusieurs phases :

1. Un premier rapprochement s'est fait par mail pour annoncer le lancement de l'étude et ses objectifs, afin de solliciter les acteurs (adhérents au Pôle Service à la Personne), dirigeants de structures et autres, à y participer.
2. Un contact téléphonique a suivi pour rappeler les tenants et aboutissements de la recherche et demander un rendez-vous pour un entretien à chaque interlocuteur identifié
3. La troisième étape a été celle des entretiens en face à face dans les locaux des structures ou des instances. Notons qu'un entretien s'est déroulé par téléphone.  
Ainsi, 25 entretiens d'une durée d'une heure trente à deux heures ont été réalisés, à l'aide d'un guide d'entretien (annexe 2)
4. Chaque entretien a fait l'objet d'un compte-rendu écrit, permettant ainsi la consolidation et la validation des informations transmises. Ces compte-rendus ont été transmis par mail aux interviewés.

## 1.2 Les salariés

34 salariés ont été interrogés dans le cadre de l'étude essentiellement le personnel intervenant dans le cadre du mode prestataire. Ces salariés font donc partie du personnel de certaines structures précédemment interrogées.

### Typologie

Au final, ces salariés se répartissent suivant le schéma ci-dessous :

- Salariés d'associations : 65%
- Salariés d'entreprises : 35%

Les salariés sondés sont domiciliés sur deux départements : Bouches du Rhône et Vaucluse

Départements	Répartition
Bouches du Rhône	68%
Vaucluse	32%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

L'étude s'est attachée à enquêter en priorité sur le personnel qui réalise les prestations de service afin de se concentrer sur le cœur de l'activité des services à la personne.

### **Répartition par métier**

Nbre de salariés	Type d'organisation		
	Associations prestataires	Entreprises	Total
<b>Par catégorie et par métier</b>			
<b>Catégorie A</b>			
Agent à domicile	23%	50%	32%
Agent polyvalent	0%	8%	3%
<b>Catégorie B</b>			
Employé(e) à domicile	64%	25%	50%
<b>Catégorie C</b>			
Auxiliaire de vie sociale	9%	8%	9%
<b>Catégorie E</b>			
Responsable de secteur	5%	0%	3%
<b>Catégorie F</b>			
Cadre de secteur ou de proximité	0%	8%	3%
<b>Total</b>	<b>65%</b>	<b>35%</b>	<b>100%</b>

Ce tableau présente la classification et définition des emplois concernant l'enquête, selon l'accord de branche de l'aide à domicile du 29 Mars 2002, relatif aux emplois et rémunérations.

## **Méthodologie d'investigation**

Cette deuxième enquête, cette fois réalisée auprès des salariés, s'est également déroulée en plusieurs étapes :

1. Les organisations, préalablement sondées, ont été contactées par mail pour la présentation de la suite du projet, nécessitant la participation des salariés. Le questionnaire d'investigation à l'attention du personnel a été joint à ce même mail pour information (Annexe 3). Il est à noter que 8 organisations (sur le total des 16 structures prestataires) ont participé à la poursuite du projet en sollicitant leur personnel.
2. Les salariés ont donc été informés de la démarche par différents moyens : à l'occasion du dépôt de leur relevé d'heures mensuel dans les locaux de la structure, lors d'une réunion collective, ou par téléphone.  
Ils ont tous eu le libre choix de participer à l'enquête.  
Des dates de rendez-vous ont alors été fixées par les structures ou par le Pôle.
3. La troisième étape a été celle de la réalisation des entretiens individuels en face à face avec les salariés de ces 8 organisations. Ces entretiens se sont déroulés en différentes circonstances : dans les locaux de la structure, dans le cadre d'une intervention au domicile d'un usager, entre deux interventions ou en fin de journée au domicile des intervenant(e)s, en fonction des plannings et donc de la disponibilité des personnes.

Précisons que pour certaines personnes qui ne pouvaient pas se rendre disponibles, le questionnaire d'enquête a pu être remis à l'occasion d'un passage dans la structure. Il a alors été rempli de façon autonome par ses salariés, pour être transmis ultérieurement au PSP.

### **1.3 Les usagers**

21 usagers ont été interrogés dans le cadre de l'étude. Ces personnes sont, pour la plupart, des clients des organisations précédemment identifiées ; quelques personnes, informées de cette enquête, ont souhaité y participer spontanément.

#### **Typologie**

La répartition de ces usagers, suivant qu'ils utilisent les services d'une association ou d'une entreprise, est pratiquement équilibrée dans l'enquête :

- Usagers utilisant les services d'une association : 48%
- Usagers utilisant les services d'une entreprise : 52%

Les usagers sondés sont domiciliés dans les départements des Bouches du Rhône et du Vaucluse.

<b>Départements</b>	<b>Répartition</b>
Bouches du Rhône	62%
Vaucluse	38%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

La typologie de ces bénéficiaires est la suivante :

Catégories d'utilisateur	Répartition
Personnes âgées	14%
Personnes âgées dépendantes	48%
Personnes handicapées	10%
Actifs	29%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

La typologie des bénéficiaires dans l'utilisation des services est la suivante :

Catégorie des usagers	Les activités			Total
	Aide à la vie quotidienne (aide ménagère)	Assistance (repas, courses, mobilité...)	Aide familiale (garde d'enfant, devoirs...)	
Personnes âgées	100%	0%	0%	14%
Personnes âgées dépendantes	100%	70%	0%	48%
Personnes handicapées	100%	100%	0%	10%
Actifs	100%	0%	0%	29%

L'aide à la vie quotidienne est utilisée par tous les usagers quelle que soit leur catégorie. Les personnes dépendantes représentent la plus large population de l'échantillon et prend en compte les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées. En comparaison, les services de confort seront étudiés au travers de l'utilisation par les personnes âgées et les actifs.

Précisons que l'activité de soutien scolaire et de garde d'enfants n'est pas représentée dans l'échantillon.

## Méthodologie d'investigation

1. Les organisations, préalablement sondées, ont été contactées par mail pour la présentation de la suite du projet, nécessitant la participation des usagers. Le questionnaire d'investigation à l'attention des bénéficiaires des services a été joint à ce même mail pour information (Annexe 4). Il est à noter que 3 organisations (sur le total des 16 structures prestataires) ont participé à la poursuite du projet en sollicitant leurs clients : cela concerne 2 associations et une entreprise.

Un tableau de proposition de typologie des usagers a également été joint à cet envoi, en laissant aux structures le choix des catégories, en fonction des possibilités de rentrer en contact avec les bénéficiaires :

	Service de l'aide ménagère : entretien de la maison...	Service de l'assistance : aide à domicile, aide à la mobilité...	Service de l'aide familiale : garde d'enfant, soutien scolaire...
Personnes âgées	X		
Personnes âgées dépendantes	X	X	
Personnes handicapées	X	X	
Personnes handicapées dépendantes	X	X	
Actifs/Famille	X		X

2. Les usagers, ainsi définis par les organisations en fonction de leur potentielle disponibilité, ont d'abord été contactés par téléphone, par celles-ci, et informés sur l'étude menée ; Ces personnes ont toutes eu le libre choix de participer à l'enquête. Des dates de rendez-vous ont alors été fixées par les structures ou par le PSP.
3. La troisième étape a été celle de la réalisation des entretiens individuels en face à face au domicile des usagers.

## II. L'analyse globale de la qualité de service

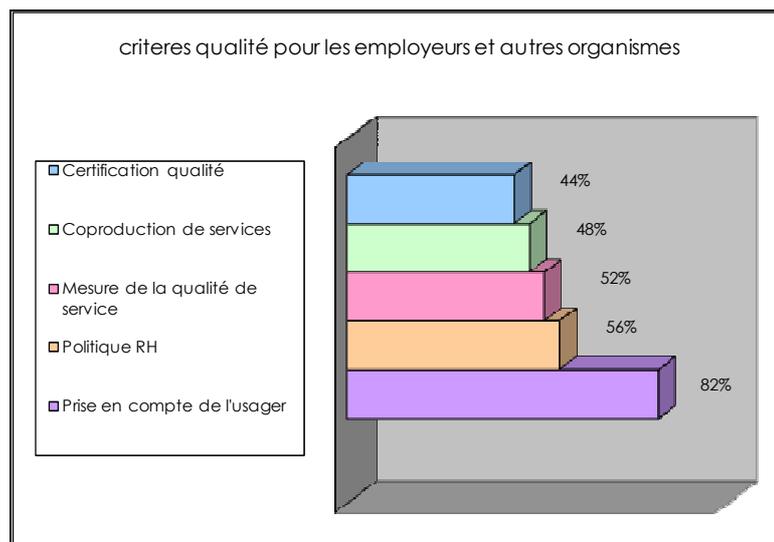
### 2.1 Les critères définis par les acteurs

#### 2.1.1 Les critères définis par les employeurs et autres protagonistes concernés

Dans un premier temps, sont abordés les critères globalement définis par les employeurs et autres acteurs. Ces variables sont ressorties des questions ouvertes posées lors des entretiens d'enquête.

Les critères qui définissent la qualité de service	Secteur associatif	Secteur lucratif	Autres acteurs*	Total
<b>Prise en compte de l'utilisateur</b> - Identification des besoins - Adéquation du service (Aspects techniques et relationnels) - Personnalisation du service	85%	75%	80%	<b>81,48%</b>
<b>Politique RH ou GRH</b> - Recrutement de qualité - Formation Professionnalisation - Encadrement et Management - Prise en compte des conditions de travail - Dialogue social	61%	75%	40%	<b>55,56%</b>
<b>Mesure de la qualité de service</b> - Enquêtes de satisfaction - Conventions, labels, chartes	31%	100%	60%	<b>51,85%</b>
<b>Co-production de service</b> - Dimension fondamentale du rapport social - Relation tri-partite - Maintien du lien social dans le lieu de vie - Réseau et coordination secteur social et médico-social	38%	25%	70%	<b>48,15%</b>
<b>Certification qualité</b> - Outil inscrivant les processus d'organisation - Garantie d'un service de qualité - Image professionnelle	31%	75%	50%	<b>44,44%</b>
<b>Modèle économique</b> - Organisation efficace et efficiente	38%			<b>18,52%</b>

\* Autres acteurs : il s'agit des autres protagonistes concernés, présentés au 1.1 de l'échantillon raisonné, c'est-à-dire les groupements d'employeurs, unions, fédérations, plateformes, les financeurs (conseils généraux, groupes de protection sociale), un émetteur de titres.



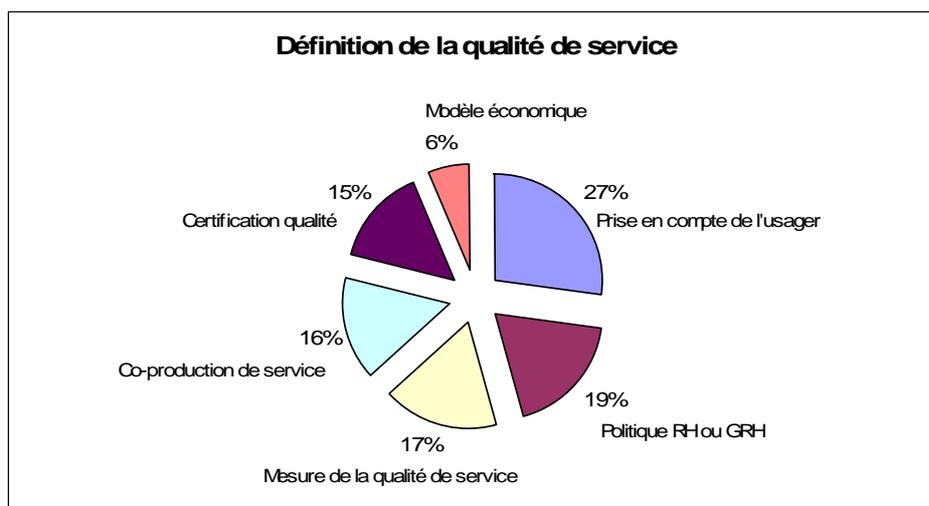
La prise en compte de l'utilisateur prend logiquement la première place dans la préoccupation des employeurs en ce qui concerne la qualité de service avec la mise en évidence de l'adéquation de la prestation à la demande de l'utilisateur et la prise en compte de la personnalisation du service.

Le deuxième critère mis en avant par les structures est la politique Ressources Humaines et affirme ainsi le lien entre la qualité des emplois et la qualité de service.

Apparaissent également comme critères la mesure de la qualité de service ainsi que la démarche de certification.

Enfin, il est à noter la dimension du rapport social dans cette activité particulière de co-production de service.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chacun des critères



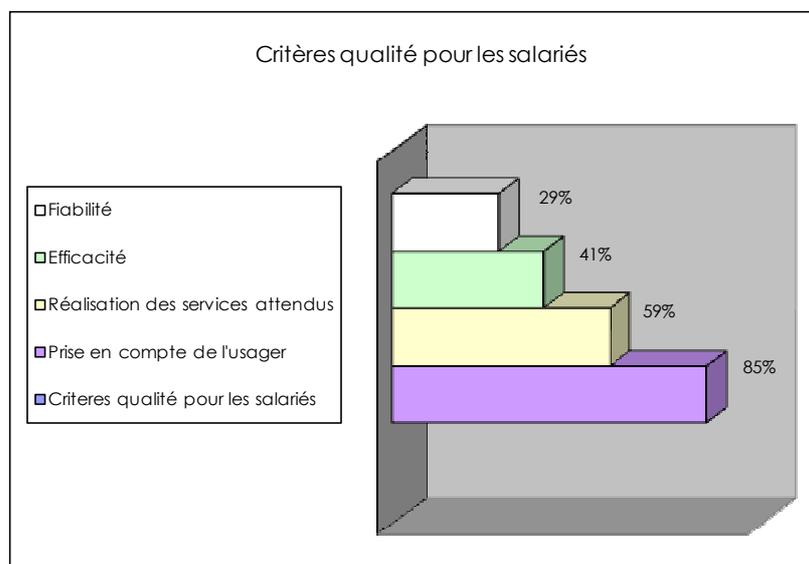
**Pour le secteur associatif**, la prise en compte de l'utilisateur et la politique Ressources Humaines ; la dimension du rapport social arrive devant la mesure de la qualité de service et la certification. En effet, précisons, par ailleurs, que les organisations associatives, pour 31% de l'échantillon, considèrent la certification comme une approche trop « bureaucratique » : un axe majeur sur les procédures administratives, une énumération de liste de tâches mais pas la définition d'un projet de vie pour l'utilisateur (nous sommes ici dans le cas de la dépendance), la non prise en compte du bénévolat et de la plus value sociale ; enfin, les organisations précisent que cette démarche peut aller à l'encontre du projet associatif.

**Pour le secteur lucratif**, la mesure de la qualité de service est déterminante, suivie de façon égale par la politique des Ressources Humaines et la prise en compte de l'utilisateur (également considérée dans une demande individualisée). Dans ce cadre, la certification va presque de paire avec la mesure de la qualité du service.

**Pour les autres acteurs**, Il est toujours question en priorité de la prise en compte de l'utilisateur avec une place importante donnée au rapport social dans cette activité de coproduction de service. La politique des Ressources Humaines arrivant derrière ; ceci pouvant être dû au fait que ces acteurs sont moins en contact direct avec les salariés de la profession.

### 2.1.2. les critères définis par les salariés

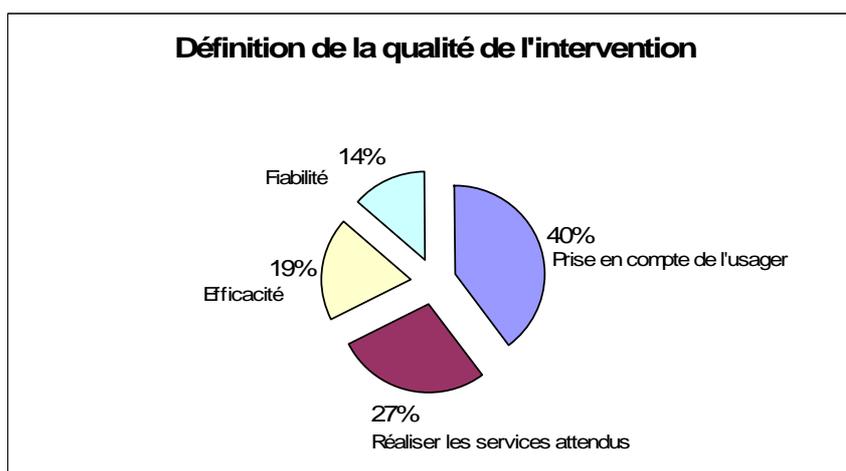
Les critères qui définissent la qualité de l'intervention	Répartition
<b>Prise en compte de l'utilisateur</b>	<b>85,29%</b>
- Comprendre la demande pour travailler suivant les pratiques de l'utilisateur	61,76%
- Rapport social : respect intimité, écoute, échange, relation d'aide	41,18%
<b>Réaliser les services attendus</b>	<b>58,82%</b>
- Conscience professionnelle	
<b>Efficacité : organisation, autonomie, adaptation, réactivité</b>	<b>41,18%</b>
<b>Fiabilité : ponctualité, honnêteté, discrétion</b>	<b>29,41%</b>



Egalement en toute logique, l'utilisateur est au cœur des préoccupations des intervenants à domicile. Ce qui est essentiel, c'est la bonne compréhension de la demande de l'utilisateur, de façon à pouvoir travailler de la même manière que celui-ci pour une meilleure satisfaction.

En second lieu, ils considèrent la réalisation des services attendus par l'utilisateur, comme une question de résultat à sa demande. Celle-ci nécessite donc une certaine efficacité.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chacun des critères :



Les salariés du secteur ont également répondu à la question de l'utilité de la démarche qualité :

Position sur l'utilité d'une démarche qualité	
OUI	NON
Image professionnelle	De quelle qualité parle-t-on ?
Garantie pour les usagers	Que mesure-t-on ? (diplôme ou conscience professionnelle)
Reconnaissance pour les salariés	Service adapté à la situation de l'utilisateur
Evolution des besoins des usagers	Impossibilité de suivre des règles
Remise en question du service	Impossibilité de globaliser
Meilleure organisation pour les parties prenantes	Situations qui ne sont pas normalisables
Echanges interprofessionnels	
<b>26,47%</b>	<b>20,59%</b>

Ils sont donc plutôt favorables à une démarche qualité, cependant il est important de noter que cette question pose des difficultés de compréhension pour une majorité d'intervenants à domicile (16 personnes sur 34 se sont prononcées sur cette question).

Les salariés des entreprises du secteur lucratif sont plus représentés, à hauteur de 56%, sur cette question de l'utilité de la démarche qualité, en se positionnant aussi plus sur le « oui » : peut-on y voir là une réponse à une attente d'une convention collective à venir ? Il semble qu'il y ait une réelle espérance à ce sujet. Pour le personnel des associations, il existe parfois une confusion entre démarche qualité et règlement intérieur.

### 2.2.3 Les critères définis par les usagers

La question de la qualité de service pour l'utilisateur suit un cheminement qui comprend différentes étapes. Celle-ci commence par le **choix de la structure prestataire du service**.

Détermination du choix d'une structure prestataire par l'utilisateur				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
Par la publicité	25%	33,33%	66,67%	38,10%
Pour simplification de la gestion - questions administratives, remplacement personnel	0%	66,67%	83,33%	33,33%
Par l'intermédiaire de l'assistance sociale (équipe Conseil Général)	50%	0%	0%	28,57%
Pour la proximité de la structure avec le domicile	8,33%	33,33%	66,67%	28,57%
Par recommandation	0%	33,33%	66,67%	23,81%
Pour favoriser les conditions de travail des intervenant(s)	0%	0%	33,33%	9,52%
Pour la qualité de vie : confort	0%	0%	16,67%	4,76%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

Les usagers semblent sensibles à la communication faite par les organisations. Mais ils font également le choix d'une structure prestataire par rapport au service « complet » qu'elle représente : prise en charge de l'administratif, du remplacement du personnel...

L'étape suivante est la **rapidité de réponse de la part de la structure ainsi que l'évaluation du besoin** qui doit être réalisée.

Position de l'utilisateur sur la rapidité de réponse et l'évaluation du besoin par la structure				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
Rapidité de réponse satisfaisante	91,67%	100,00%	100,00%	90,48%
Evaluation réalisée au domicile du bénéficiaire	66,67%	66,67%	100,00%	76,19%
Présentation de l'intervenant(e) au domicile - Non présentation de l'intervenant(e) au domicile	50,00% 41,67%	100,00%	83,33% 16,67%	66,67%
Bonne adéquation de la demande - Temps d'adaptation à la demande	58,33%	100,00%	66,67% 33,33%	66,67%
Satisfaction au niveau des informations reçues	41,67%	100,00%	66,67%	57,14%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

Nous notons ici une grande satisfaction sur la rapidité de réponse de la structure à la sollicitation de l'utilisateur. Notons aussi que l'évaluation de la demande est toujours réalisée au domicile de l'utilisateur en ce qui concerne les actifs ; cela est moins vrai pour les personnes âgées et les personnes dépendantes. De la même façon, la présentation de l'intervenant au domicile de la personne dépendante n'est pas systématique. Les usagers expriment également l'importance de la bonne adéquation qui peut être faite à leurs besoins.

Le niveau de satisfaction des informations reçues pour les personnes dépendantes est relatif, mais il faut préciser qu'elles n'en ont plus toujours le souvenir.

En ce qui concerne la **clarté et la qualité de l'offre de service**, la position de l'utilisateur est la suivante :

Position de l'utilisateur sur la clarté et la qualité de l'offre				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
<b>Proposition d'un devis</b>	8,33%	33,33%	100%	38,10%
<b>Evaluation du prix par rapport au service réalisé</b>				
- correct	0%	100%	100%	42,86%
- <i>plus cher que le service mandataire</i>		33,33%		4,76%
- <i>"restera toujours trop cher"</i>		33,33%		4,76%
<b>Aides financières</b>				
- APA prise en charge à 100%	50%	0%	0%	28,57%
- APA avec évolution de la participation	50%	0%	0%	28,57%
- Réduction fiscale (considérée comme importante)	0%	100%	100%	42,86%
<b>TOTAL</b>	57,14%	14,29%	28,57%	

Précisons que les nombres d'heures moyens d'intervention par semaine sont les suivants :

- Personnes dépendantes : 6 heures en moyenne
- Service confort, personnes âgées : 5 heures en moyenne
- Service confort, actifs : 3 heures en moyenne

L'évaluation de l'utilisateur (service confort) du prix de la prestation par rapport au service réalisé est de niveau correct ; il faut cependant remarquer l'importance de la réduction fiscale, qui lui permet de consommer à cette hauteur.

## Les attentes de l'utilisateur sur le suivi de l'intervention réalisée à son domicile :

Attentes de l'utilisateur sur le suivi de l'intervention à domicile				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
<b>Réalisation d'enquêtes de satisfaction (courrier)</b>				
- oui	50%	33,33%	100%	61,90%
- non	50%	0%	0%	28,57%
<b>Contrôle des interventions au domicile par la structure</b>				
- non	58,33%	66,67%	33,33%	52,38%
- oui	16,67%	0%	66,67%	28,57%
- réalisation par téléphone	25%	33,33%	0%	19,05%
<b>Présence d'un cahier de liaison au domicile</b>				
- oui	50%	0%	50%	42,86%
- non	16,67%	100%	50%	38,10%
- ne sert plus	25%	0%	0%	14,29%
<b>Remplacement de l'intervenant(e) en cas d'absence</b>				
- oui	50%	33,33%	16,67%	38,10%
- non	0%	0%	50,00%	14,29%
- l'utilisateur n'est pas prévenu de l'absence	0%	0%	16,67%	4,76%
- l'utilisateur ne souhaite pas le remplacement	8,33%	0%	0%	4,76%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

La démarche de mise en place d'enquêtes de satisfaction est présente, toutefois notons qu'elle est plus aléatoire pour les personnes dépendantes.

Globalement, le contrôle des interventions par la structure au domicile de l'utilisateur est peu fréquente, et plus particulièrement chez les personnes âgées et personnes dépendantes, bien que cela s'avère plus nécessaire.

L'utilisation d'un cahier de liaison n'est pas systématique, et, s'il est encore en place dans certains domiciles, il n'est plus utilisé. Notons également que le remplacement d'un intervenant pour cause d'absence n'est pas automatique pour les services de confort. L'urgence est sûrement moins importante que pour les personnes dépendantes, sachant que le remplacement les concernant n'est que de 50%.

Pour les bénéficiaires, l'intervenant est au cœur de la prestation de service réalisée à leur domicile. La connaissance de leur position sur **la sélection et le professionnalisme** qui concerne ce salarié est donc une question majeure :

Position de l'utilisateur sur la sélection et le professionnalisme du personnel intervenant				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
<b>Qualité du travail réalisé par l'intervenant(e) à domicile</b>				
- <b>Satisfaction sur le travail réalisé</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>	<b>83,33%</b>	<b>66,67%</b>
- <i>Réalisation des tâches demandées</i>	8,33%	33,33%	0%	9,52%
<b>Dimension relationnelle avec l'intervenant(e) à domicile</b>				
- <b>Très bons contacts</b>	<b>41,67%</b>	<b>33,33%</b>	<b>83,33%</b>	<b>52,38%</b>
- <i>bons contacts</i>	58,33%	66,67%	16,67%	47,62%
- <i>relations considérées comme sympathiques</i>	25%	100%	16,67%	33,33%
- <i>relations considérées comme fondamentales</i>	8,33%	0%	0%	4,76%
<b>Les attentes de l'utilisateur sur l'intervenant(e) à domicile</b>				
- <b>Réalisation des tâches demandées</b>	<b>41,67%</b>	<b>33,33%</b>	<b>16,67%</b>	<b>33,33%</b>
- <b>Entretien du domicile (efficacité, professionnalisme)</b>	<b>16,67%</b>	<b>0%</b>	<b>83,33%</b>	<b>33,33%</b>
- <b>Fiabilité (honnêteté, discrétion, assiduité, régularité)</b>	<b>25%</b>	<b>0%</b>	<b>66,67%</b>	<b>33,33%</b>
- <i>Bon relationnel</i>	33,33%	33,33%	0%	23,81%
- <i>Autonomie</i>	8,33%	66,67%	16,67%	19,05%
- <i>Mise en place de la relation de confiance</i>	0%	0%	66,67%	19,05%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

\*Nous précisons ici que la réalisation des tâches demandées signifie la réalisation de l'intégralité de l'intervention formulée, avec la prise en compte de toutes les spécificités de l'utilisateur dans le lieu privé de son domicile, tandis que l'entretien du domicile signifie l'efficacité et le professionnalisme technique de l'intervenant(e) sur l'hygiène et la propreté du domicile.

Nous voyons que la qualité du service dépend essentiellement de la qualité du travail réalisé par l'intervenant(e) à domicile, et cela de façon très forte pour les personnes âgées et les actifs. Notons ensuite que l'utilisateur est sensible aux bons contacts qu'il peut avoir avec l'aide à domicile dans le cadre de la dimension relationnelle, et cela pour toutes les catégories d'utilisateur. 100% des personnes âgées qualifient même ces contacts de « sympathiques ».

Les attentes qui viennent ensuite concernent la réalisation des tâches demandées, l'entretien du domicile et la fiabilité de la personne, en termes d'honnêteté, de discrétion, d'assiduité et de régularité dans les interventions.

Nous remarquons la place très importante de l'entretien du domicile et de la fiabilité de l'intervenant(e) pour les actifs, de même que celle de la mise en place de la relation de confiance.

Ainsi la vision globale de l'**appréciation de l'utilisateur sur la qualité de service** est la suivante :

<b>Appréciation globale de l'utilisateur sur la qualité de service</b>				
<b>Les critères actés de satisfaction</b>	<b>DEPENDANCE</b>	<b>CONFORT</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>Personnes âgées ou handicapées</b>	<b>Personnes âgées</b>	<b>Actifs</b>	
<b>Réalisation des tâches demandées</b>	<b>41,67%</b>	<b>33,33%</b>	<b>100%</b>	<b>57,14%</b>
<b>Qualité de la relation avec l'intervenant(e) à domicile</b> <i>- Mise en place de la relation de confiance</i>	<b>33,33%</b> 16,67%	<b>66,67%</b> 0%	<b>66,67%</b> 83,33%	<b>47,62%</b> 33,33%
<b>Efficacité et investissement au travail du personnel</b>	<b>0%</b>	<b>66,67%</b>	<b>66,67%</b>	<b>28,57%</b>
<b>Demande d'une meilleure organisation de la structure</b> <i>- Sur la gestion des plannings</i> <i>- Sur les remplacements et le suivi sur le terrain</i> <i>- Sur l'écoute du besoin pour adéquation du service</i>	<b>33,33%</b> 16,67% 8,33% 8,33%	<b>66,67%</b> 0% 33,33% 33,33%	<b>0%</b> 0% 0% 0%	<b>28,57%</b> 9,52% 9,52% 9,52%
<b>Entretien du domicile</b>	<b>41,67%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>23,81%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

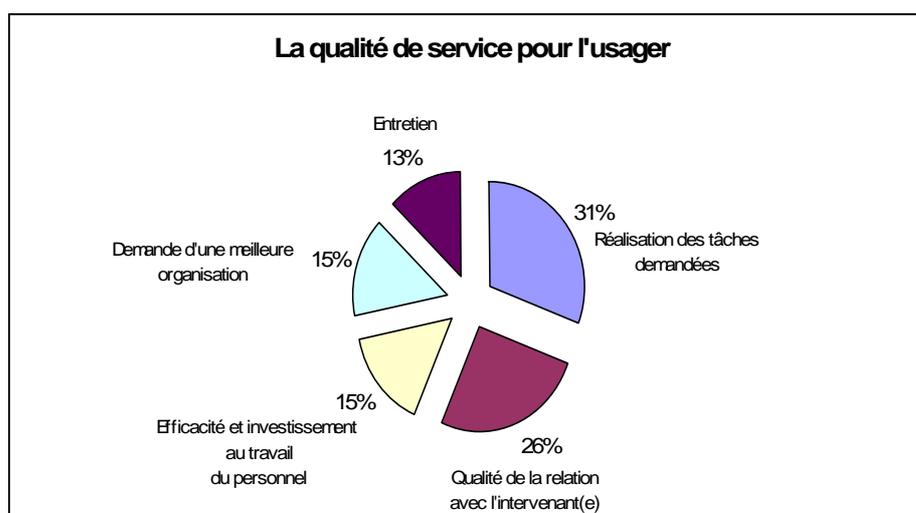
Nous remarquons ici que si l'entretien du domicile fait l'objet d'une attente spécifique des personnes dépendantes (car particulièrement attachées à leur domicile du fait de leur état de dépendance et donc du souhait du maintien à leur domicile), il paraît cette fois complètement intégré dans la réalisation des tâches demandées, dans une vision d'ensemble, pour les actifs.

Dans cette évaluation de la qualité de service, l'utilisateur met également en avant la qualité de la relation avec l'intervenant(e), et toujours de façon importante pour les personnes âgées et les actifs, ces derniers insistant une nouvelle fois sur la mise en place de la relation de confiance.

L'efficacité et l'investissement au travail du personnel restent des critères majeurs pour ce qui concerne les services de confort.

Il ressort ici que l'utilisateur, et notamment les personnes âgées et les personnes dépendantes, est en demande d'une meilleure organisation de la part de la structure prestataire sur les aspects de la gestion des plannings, du remplacement du personnel absent, d'un suivi des interventions au domicile, et sur une meilleure écoute du besoin pour une meilleure adéquation du service. Ceci est probablement à mettre en lien avec le suivi de l'intervention réalisée au domicile (vu un peu plus haut), qui met en évidence un défaut des structures sur l'information de l'absence de l'intervenant(e) le cas échéant et le manque d'organisation en terme de remplacement de personnel.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chacun des critères :



En ce sens, l'utilisateur fait les suggestions suivantes pour **une amélioration de la qualité du service** :

Les suggestions de l'utilisateur sur l'amélioration de la qualité du service				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
<b>Recentrage du rôle de la structure</b> - Meilleure gestion des plannings, rigueur sur les horaires - Annonce du personnel absent et remplacement - Suivi sur le terrain des intervenant(e)s et usagers - Pour une meilleure adéquation à la demande	25,00%	66,67%	50,00%	38,10%
<b>Demande de plus d'heures d'intervention</b> - plus d'aide ménagère - plus de présence	41,67%	0,00%	0,00%	23,81%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

Les préconisations de l'utilisateur pour l'amélioration de la qualité du service portent principalement sur le recentrage du rôle de la structure (même si les personnes dépendantes sont en attente de plus d'heures d'intervention compte tenu de leur situation).

Nous constatons ici que la coproduction du service, soulevée comme critère de la qualité de service par les différents types d'organisations et organismes, ne semble pas vécue de la même façon par les usagers, puisque ces derniers font part d'une attente pour une meilleure adéquation des prestations à leur demande.

Il semble donc qu'une meilleure identification des besoins de l'utilisateur soit un axe d'amélioration à prendre en compte par les structures.

Enfin, lorsque la question « de ce qui est finalement le plus important dans l'intervention » est posée à l'utilisateur, voici les réponses qu'il fournit :

Ce qui est le plus important pour l'utilisateur dans l'intervention à son domicile				
Les critères actés de satisfaction	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
Qualité de la relation avec l'intervenant(e) à domicile <i>- Mise en place de la relation de confiance</i>	58,33% 16,67%	33,33%	33,33% 33,33%	47,62% 19,05%
Réalisation des tâches demandées	41,67%	66,67%	0,00%	33,33%
Régularité de l'intervention, assiduité du personnel	8,33%	66,67%	50,00%	28,57%
Mise en place de la relation de confiance	16,67%	0,00%	16,67%	19,05%
Entretien du domicile	33,33%	0,00%	0,00%	19,05%
Efficacité et investissement au travail du personnel	0,00%	0,00%	66,67%	19,05%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

L'utilisateur remet ainsi la qualité de la relation avec l'intervenant(e) comme la dimension la plus forte. Cependant, il semble que la notion « d'importance » posée dans cette question et la notion « de la qualité » posée dans les questions précédentes soient différentes pour l'utilisateur, la qualité étant peut-être plus perçue comme un concept. En effet, les réponses paraissent ici plus pragmatiques quand l'entretien du domicile reprend une telle importance pour les actifs ou quand la réalisation des tâches demandées et la régularité de l'intervention et l'assiduité du personnel retrouvent poids important pour les personnes âgées.

Finalement, nous pouvons penser que « la qualité » est peut-être une conception qui reste un peu abstraite pour l'utilisateur et que celui-ci est plus au fait d'une réalité concrète.

## 2.2 La notion de proximité dans le service par les employeurs et autres protagonistes concernés

Globalement, les acteurs la définissent comme suit :

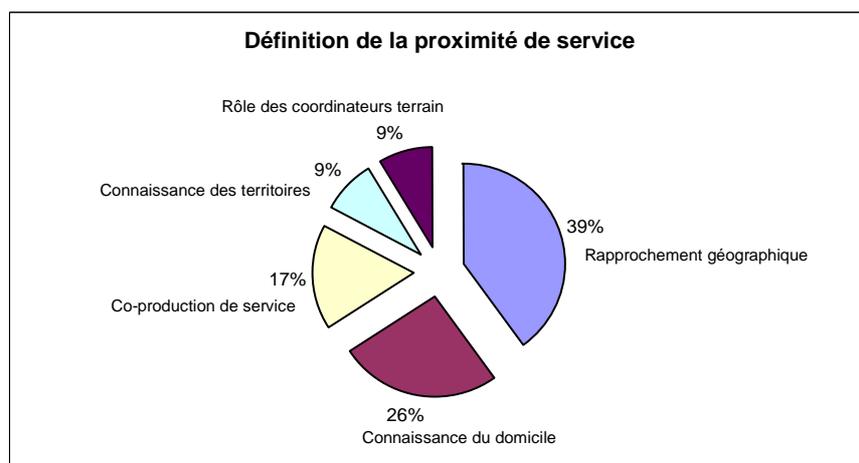
Les critères qui définissent la proximité de service	Secteur Associatif	Secteur Lucratif	Autres acteurs*	Total
<b>Rapprochement géographique</b> - Couverture territoriale - Accessibilité - Réactivité - Contenir les temps de déplacements et les coûts	82%	75%	20%	56%
<b>Connaissance du domicile</b> - Prise en compte de la nature de l'intervention demandée - Adéquation du profil de l'intervenant(e) avec le besoin - Améliorer la vie au quotidien	36%	50%	30%	36%
<b>Co-production de service</b> - Mise en place du rapport social - Coordination des secteurs social et médico-social - Maintien du lien social dans le lieu de vie	36%		20%	24%
<b>Connaissance des territoires</b> - Ancrage dans les territoires - Implication dans le contexte social local	18%		10%	12%
<b>Rôle pivot des coordinateurs terrain</b> - Intermédiation	27%			12%

Pour les acteurs il s'agit d'abord du rapprochement géographique, qui tient compte de la couverture territoriale, avec une facilité d'accès proche du domicile de l'utilisateur.

Il s'agit ensuite de la bonne connaissance du domicile de l'utilisateur pour une meilleure adéquation du service. Nous retrouvons, dans la définition de la proximité de service comme pour la définition de la qualité du service, la variable de la coproduction de service.

Nous voyons également apparaître, dans cette considération, le rôle des responsables de secteur et plus globalement des coordinateurs de terrain.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :



Pour le secteur associatif, notons l'importance majeure du rapprochement géographique, avec les mêmes critères de couverture territoriale, d'accessibilité pour l'utilisateur et de réactivité pour la structure.

De plus, le rôle du responsable de secteur arrive avant même la connaissance des territoires, rôle considéré comme primordial par ces structures.

Le secteur lucratif se concentre sur le rapprochement géographique et la connaissance du domicile de l'utilisateur, avec donc une vision plus limitée mais essentielle de la proximité de service.

Les autres protagonistes sont davantage tournés vers l'utilisateur en donnant comme critère prioritaire la connaissance du domicile, avec la prise en compte de la nature de l'intervention demandée et l'adéquation du profil de l'intervenant(e) avec le besoin de l'utilisateur.

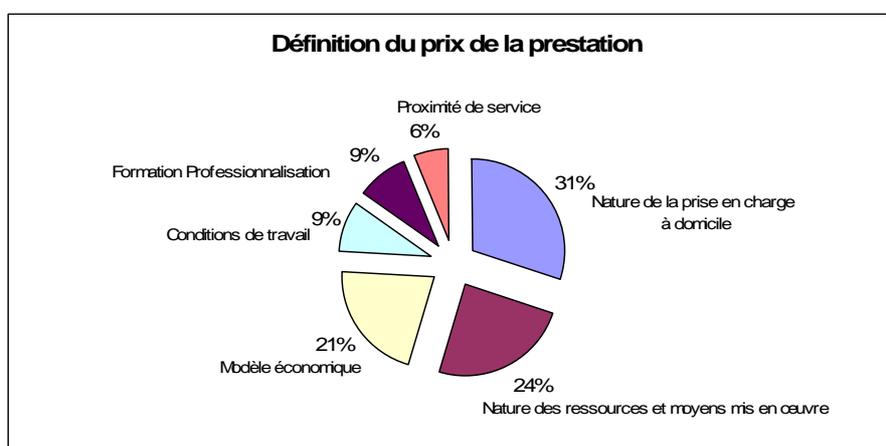
### 2.3 Le prix du service affiché comme une difficulté à la démarche qualité

Les critères qualité qui définissent le prix de la prestation	Secteur Associatif	Secteur Lucratif	Autres acteurs	Total
Nature de la prise en charge à domicile	50%	75%	30%	41,67%
Nature des ressources et moyens mis en œuvre	50%	50%	10%	33,33%
Modèle économique - Organisation efficace et efficiente - Rentabilité - Financements encadrés et limités	0%	50%	50%	29,17%
Conditions de travail	30%	0%	0%	12,50%
Formation Professionnalisation	30%	0%	0%	12,50%
Proximité de service	20%	0%	0%	8,33%

Pour les acteurs, la définition du prix doit tenir compte prioritairement à la fois de la nature de la prise en charge à domicile et à la fois de la nature des ressources et moyens mis en œuvre. Ils expriment le fait que les positionnements actuels des conseils généraux dans l'Allocation Pour l'Autonomie (APA) ne prennent pas suffisamment en compte ces principes.

Le prix doit permettre par ailleurs une rentabilité des organisations suivant le principe de modèle économique. Les acteurs parlent « d'une dimension sociale dans un modèle économique ».

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :



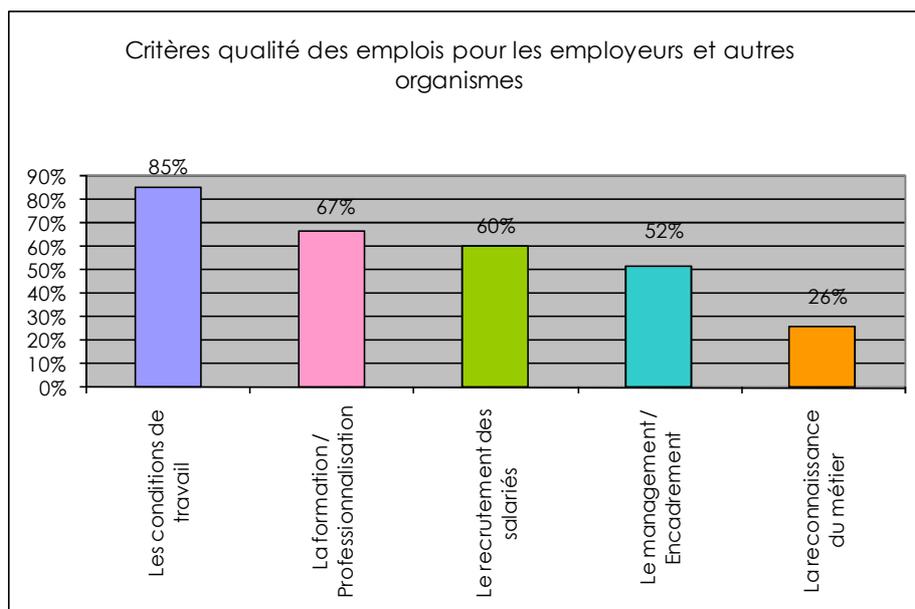
Il est également à noter dans la définition du prix, l'amélioration des conditions de travail des salariés, la professionnalisation du secteur qui a un coût, et la proximité de service comme réponse à une demande.

En synthèse, nous constatons bien que le critère de la nature de la prise en charge à domicile est prégnant pour les acteurs de terrain, toutes structures confondues, alors que les autres acteurs reviennent sur la notion de modèle économique et donc sur la nécessité du développement de l'activité pour dégager de la rentabilité ; cette notion est également importante pour le secteur lucratif. De plus, le secteur associatif met en avant l'importance de la prise en compte des conditions de travail, de la formation et de la professionnalisation qui devrait être, à leur sens, intégrée à la définition du prix.

### III. L'analyse de la qualité des emplois par les employeurs, les salariés et les usagers

#### 3.1 Les critères de qualité des emplois définis par les employeurs et les acteurs

Les critères qui définissent la qualité des emplois	Secteur associatif	Secteur lucratif	Autres acteurs*	Total
<b>Conditions de travail</b>	<b>92,31%</b>	<b>100%</b>	<b>70%</b>	<b>85,19%</b>
- Dialogue social	84,62%	50%	70%	74,07%
- Rémunération	30,77%	25%	30%	29,63%
- Modulation ou mensualisation / Maintien de la rémunération	38,46%			18,52%
- CDI et travail à temps plein	30,77%		10%	18,52%
- Sentiment d'appartenance	23,08%	25%		14,81%
- Entretien d'évaluation annuel ou bi-annuel	30,77%			14,81%
- Prise en compte du temps et frais de déplacement	23,08%			11,11%
- Interventions : proximité et régularité	15,38%			7,41%
- Equilibre des activités		25%	10%	7,41%
<b>Formation Professionnalisation</b>	<b>53,85%</b>	<b>50%</b>	<b>90%</b>	<b>66,67%</b>
- VAE	46,15%	50%		29,63%
- Modules internes	30,77%			14,81%
- Plan de formation	23,08%			11,11%
- DIF	7,69%			3,70%
- Professionnalisante plutôt que diplômante				
<b>Recrutement</b>	<b>69,23%</b>	<b>100%</b>	<b>30%</b>	<b>59,26%</b>
- <b>Attitudes comportementales</b>	<b>53,85%</b>			<b>25,93%</b>
<i>Motivation</i>	38,46%	50%	20%	33,33%
<i>Facultés d'adaptation</i>	23,08%		20%	18,52%
<i>Relationnel</i>	15,38%		20%	14,81%
<i>Fiabilité</i>	23,08%			11,11%
<i>Autonomie</i>	15,38%			7,41%
- <b>Aptitudes professionnelles</b>	<b>38,46%</b>	<b>100%</b>		<b>33,33%</b>
<i>Qualification</i>	23,08%	25%	10%	18,52%
<i>Expérience</i>	30,77%			14,81%
- <b>Adéquation des profils pour répondre aux besoins</b>			<b>10%</b>	<b>3,70%</b>
<b>Management Encadrement</b>	<b>53,85%</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>51,85%</b>
- Compétences des coordinateurs terrain	53,85%		50%	44,44%
- Respect des personnes		25%		3,70%
- Gestion individuelle		25%		3,70%
<b>Reconnaissance du métier</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>70%</b>	<b>25,93%</b>



Nous précisons que, sur le critère du « Management Encadrement », la variable de « respect des personnes » se définit dans l'écoute portée aux intervenant(e)s à domicile en considération du caractère à la fois utile et pénible de leur travail ; la variable de « gestion individuelle » se définit, elle, par l'accompagnement individuel des aides à domicile par les responsables de secteur, compte tenu de la dispersion géographique du personnel et du rythme parfois un peu espacé des réunions de groupe.

Les acteurs font état d'un certain nombre de critères entrant dans le champ de la qualité des emplois.

La première importance est donnée aux conditions de travail, qui se déclinent elles-mêmes en un certain nombre de critères avec une place majeure donnée au dialogue social au sein de la structure. Les acteurs considèrent ensuite la rémunération, faible dans le secteur, comme élément répondant à la qualité des emplois. Il est vrai que la situation du salarié est dite « précaire », car sa rémunération peut être aléatoire en fonction du nombre d'heures réalisées dans le mois, qui est lui-même fonction de la régularité des interventions chez les bénéficiaires.

Il est à noter que les acteurs déclarent que la fidélisation du personnel est en lien avec la qualité du service.

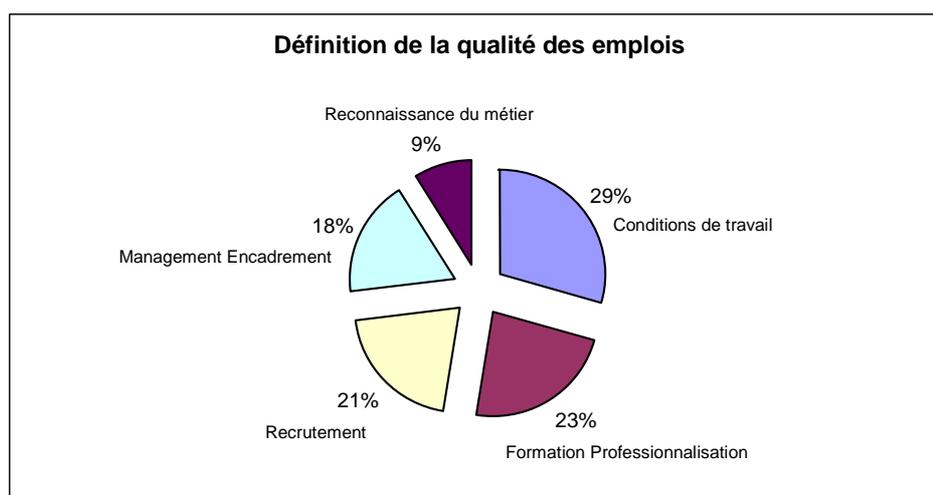
Par ailleurs, compte tenu de l'utilisation du travail à temps partiel dans le secteur des services à la personne, l'analyse de l'emploi nécessite de prendre en compte le nombre d'équivalents temps plein des organisations. Ainsi, le maintien de la rémunération, le contrat à durée indéterminée et une durée de travail à temps plein arrivent tout de suite après le dialogue social dans le cadre de la pérennisation des emplois.

Une large place est ensuite donnée à la considération de la formation et professionnalisation du secteur avec une préférence pour une évolution au travers de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), puis aux modules de formation internes à la structure.

Aussi, la prise en compte du recrutement est importante, car s'il rentre ici dans la définition de la qualité de l'emploi, il impacte directement la qualité du service chez le bénéficiaire. Cela concerne donc tout aussi bien les attitudes comportementales que les aptitudes professionnelles.

Enfin, le critère « Management Encadrement » a également une bonne part dans cette répartition des critères, avec une attention particulière portée aux compétences des coordinateurs de terrain. Tandis que la reconnaissance du métier arrive en toute fin de l'énumération des critères.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque catégorie de critères :



Pour le secteur associatif, nous retrouvons la même position prépondérante concernant les conditions de travail, tandis qu'une plus grande importance est donnée au recrutement par rapport à la professionnalisation, qui arrive au même niveau que l'aspect du management et de l'encadrement. Cependant, le secteur rajoute, aux conditions de travail, la pérennisation des emplois.

Pour le secteur lucratif, la même place est laissée au recrutement et aux conditions de travail, dans lesquelles prédomine également le dialogue social. De même, le management et la professionnalisation font part égale.

Notons enfin, que même si les autres protagonistes sont éloignés du terrain et donc de la réalisation des prestations, ce sont eux qui font apparaître le critère de la reconnaissance du métier, qui se place, selon eux, avant le critère du management et de l'encadrement. Ce critère est à mettre en lien avec la considération de conditions de travail difficiles.

### **3.2 Les critères de qualité des emplois définis par les salariés du secteur**

En premier lieu, nous présentons ici le bilan social des salariés du secteur, en différenciant les employé(e)s à domicile et les auxiliaires de vie sociale.

#### Bilan social des employé(e)s à domicile :

Nous constatons le nombre élevé de personnes qui n'ont aucune formation de base. Le nombre moyen d'années d'expérience est globalement plus élevé que 6, sachant que la plus grande partie de ce personnel a l'ancienneté la plus courte, à savoir entre 1 et 5 années. Le personnel ayant une plus grande expérience est en plus petit nombre, ce qui peut être un signe du turn-over existant chez le personnel le moins qualifié. 96% des personnes sont bénéficiaires d'un contrat à durée indéterminée. La moyenne mensuelle du nombre d'heures réalisé est de 105 ; une partie de ce personnel souhaiterait réaliser plus d'heures de travail dans le mois ; notons que 40% des personnes interrogées n'ont pas donné leur avis à ce sujet.

En ce qui concerne les horaires, même si 76% des salariés considèrent leurs horaires comme réguliers, ils sont presque la moitié à considérer que l'amplitude horaire est une difficulté aux conditions de travail. Enfin, un certain nombre de personnes a soulevé la question des nombreux déplacements que le métier occasionne et ses conséquences en termes de fatigue et de coût.

Formation	Répartition
- Sans formation	40%
- Titre ADV	40%
- BEP Sanitaire et Social	16%
- Autres	4%

Expérience	Répartition
- Moyenne en nombre d'années	6,16
- entre 1 et 5 années	60%
- entre 6 et 10 années	12%
- entre 11 et 15 années	12%
- Plus de 15 années	8%

Type de contrat	Répartition
- CDI	96%
- CDD	4%

Heures travaillées	Répartition
- <b>Moyenne mensuelle</b>	<b>105 heures</b>
- Choix du temps partiel	20%
- Souhait de plus d'heures	20%
- Nombre d'heures satisfaisant	20%
- Sans avis	40%
Total	100%

Position sur les horaires de travail	Répartition
<b>Horaires réguliers</b>	<b>76,00%</b>
- <i>Amplitude horaires difficile</i>	31,58%
<b>Horaires morcelés</b>	<b>16,00%</b>
<b>Sans avis</b>	<b>8,00%</b>
Total	100,00%

Position sur les déplacements	Répartition
Fatigue	28%
Coût	20%
Demande de proximité domicile	16%
Sans avis	56%

Bilan social des auxiliaires de vie sociale :

Les constats sont identiques, si ce n'est que la moyenne d'années d'expérience est inférieure et se situe à 4 ; les horaires sont jugés satisfaisants.

Formation	Répartition
DEAVS	75%

Expérience	Répartition
- Moyenne en nombre d'années	4,25
- entre 1 et 5 années	75%
- entre 6 et 10 années	25%
Total	100%

Type de contrat	Répartition
- CDI	100%

Heures travaillées	Répartition
- Moyenne mensuelle	107 heures
- Souhait de plus d'heures	50%
- Nombre d'heures satisfaisant	50%
Total	100%

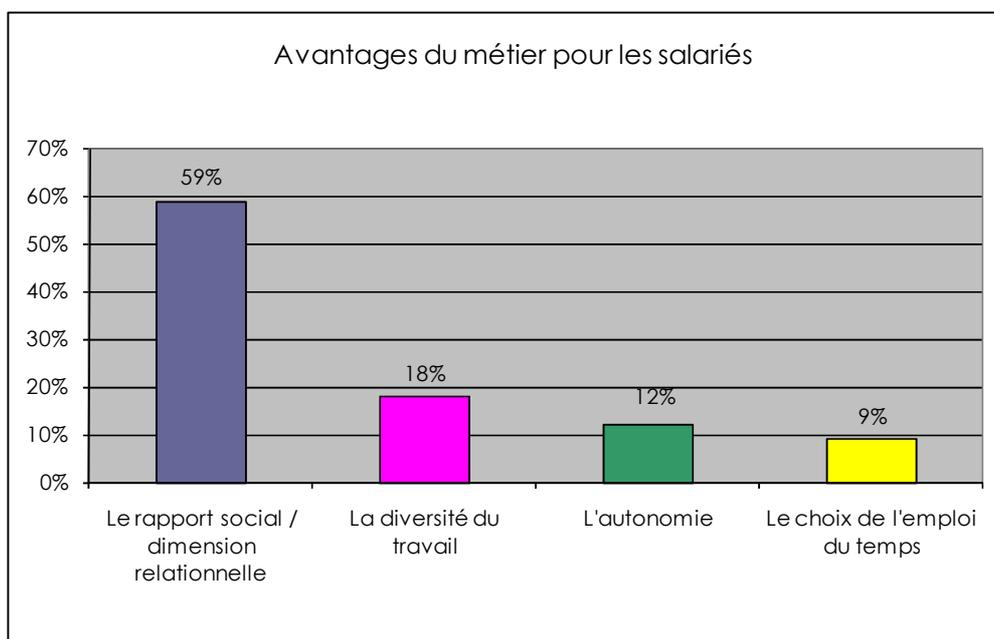
Position sur les horaires de travail	Répartition
<b>Horaires réguliers</b> <i>- Horaires satisfaisants</i>	<b>75,00%</b>
<b>Horaires morcelés</b>	<b>25,00%</b>
Total	100,00%

Position sur les déplacements	Répartition
Coût	50%
Demande de proximité domicile	25%
Sans avis	50%

Les conditions d'emploi considérées par les intervenant(e)s à domicile sont les suivants :

en termes d'avantages tout d'abord :

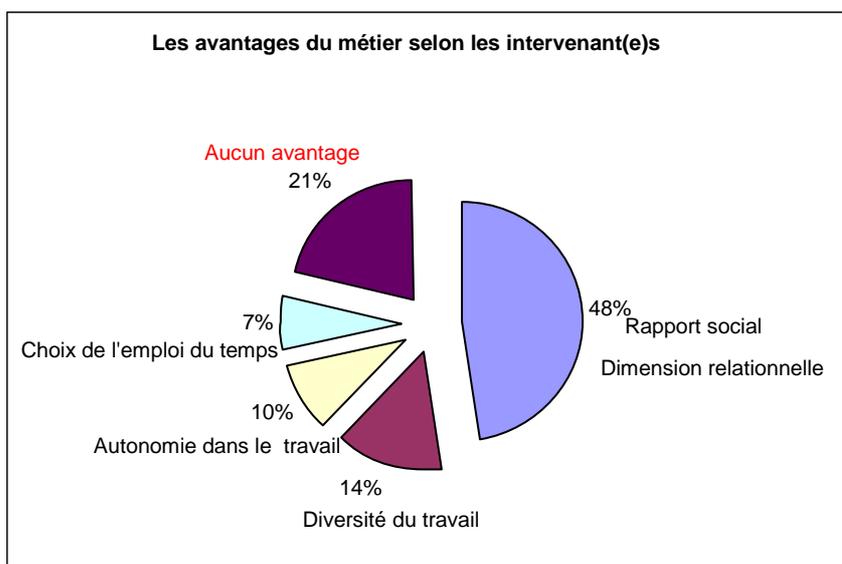
Les avantages du métier d'intervenant à domicile	Répartition
<b>Rapport social / Dimension relationnelle</b> - Contact personne âgée - Relation d'aide - Ecoute / Echange - Utilité sociale	<b>58,82%</b>
<b>Diversité du travail</b>	<b>17,65%</b>
<b>Autonomie dans le travail</b>	<b>11,76%</b>
<b>Choix de l'emploi du temps</b>	<b>8,82%</b>
<b>Aucun avantage</b>	<b>26,47%</b>



Il est à noter l'importance de la dimension relationnelle dans les différents aspects de contact avec la personne âgée, la relation d'aide, l'écoute, l'échange avec le bénéficiaire et l'utilité sociale produite.

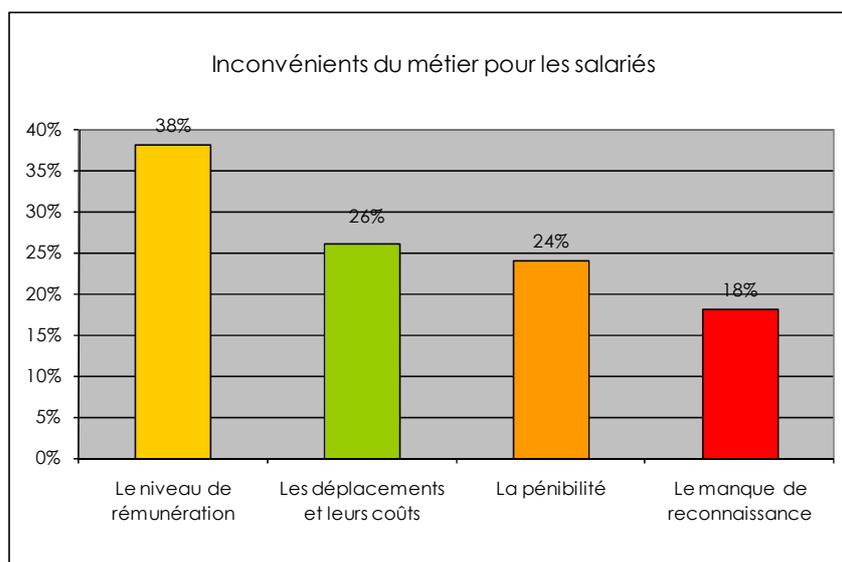
Notons aussi que presque 27% des salariés ne voient aucun avantage dans leur métier.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :



en termes d'inconvénients :

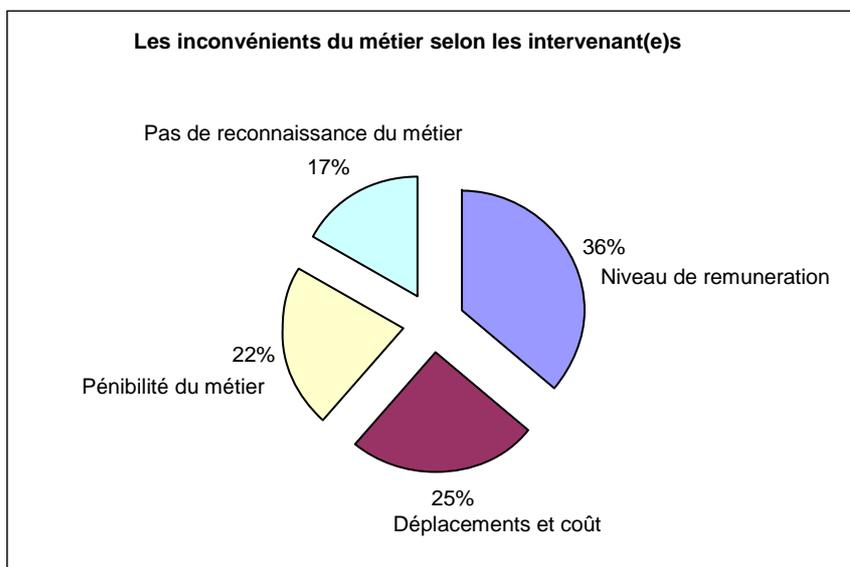
Les inconvénients du métier d'intervenant à domicile	Répartition
<b>Le niveau de rémunération</b> - Par rapport au travail demandé	<b>38,24%</b>
<b>Le nombre des déplacements et le coût</b>	<b>26,47%</b>
<b>Pénibilité du métier</b>	<b>23,53%</b>
<b>Pas de reconnaissance du métier</b>	<b>17,65%</b>



Le niveau de rémunération, considéré comme faible en considération du travail demandé et réalisé, arrive au premier rang des inconvénients. Vient ensuite le volume des déplacements et son coût.

Il est aussi question pour les salariés de pénibilité du métier à laquelle s'ajoute un manque de reconnaissance.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :



Cependant, les salariés énoncent des motivations à travailler dans ce secteur d'activités, qui sont :

Les motivations à travailler dans le secteur	Répartition
<b>Rapport social / Dimension relationnelle</b>	<b>55,88%</b>
<b>Diversité</b>	<b>5,88%</b>

Les salariés déclinent comme suit leur vision d'ensemble sur leurs conditions de travail :

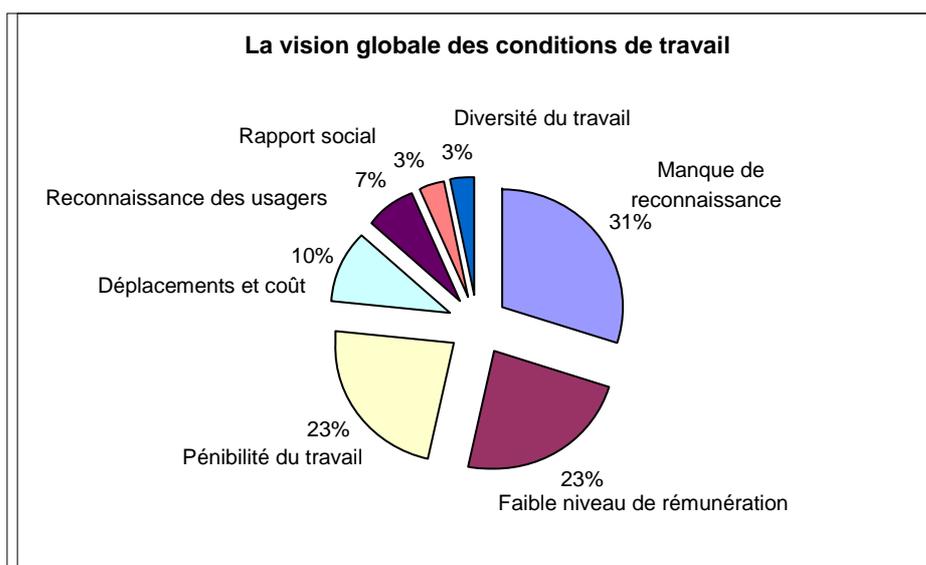
La vision globale des conditions de travail	Répartition
<b>Manque de reconnaissance du métier</b>	<b>26,47%</b>
<b>Le faible niveau de rémunération</b>	<b>20,59%</b>
<b>La pénibilité du travail</b>	<b>20,59%</b>
<b>Le nombre et le coût des déplacements</b>	<b>8,82%</b>
<b>Reconnaissance des usagers</b>	<b>5,88%</b>
<b>Rapport social / Dimension relationnelle</b>	<b>2,94%</b>
<b>Diversité du travail</b>	<b>2,94%</b>

Ce sont en priorité des inconvénients qui ressortent, à savoir le manque de reconnaissance, le faible niveau de rémunération ainsi que la pénibilité du travail, presque sur le même plan. La reconnaissance des usagers, le rapport social ou la diversité du travail ne pèsent pas bien lourds dans cette vision globale.

Il est ici particulièrement nécessaire de pointer le manque de reconnaissance du métier soulevé par les intervenant(e)s à domicile. En effet, la variable de reconnaissance du métier n'est pas ressortie comme un critère de qualité de l'emploi pour les organisations ; il semble donc qu'il y ait une cassure sur la position des différents acteurs à ce sujet.

Cet élément nécessite pourtant d'être pris en considération car il apparaît à la première place de la vision des aides à domicile sur leurs conditions de travail.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :

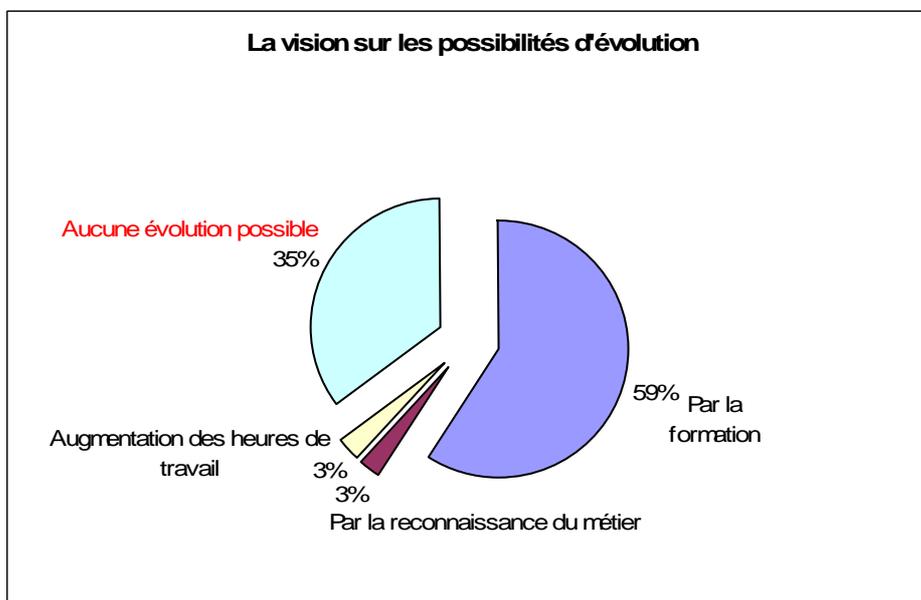


Quant à la vision du personnel des organisations sur les possibilités d'évolution, elle est la suivante :

La vision sur les possibilité d'évolution	Répartition
<b>Par la formation</b>	<b>58,82%</b>
- DEAVS	11,76%
- Apprentissage continu	8,82%
- Gestes et postures (pénibilité)	5,88%
- Accompagnement pour pathologies lourdes	5,88%
<b>Par la reconnaissance du métier</b>	<b>2,94%</b>
<b>Augmentation du nombre d'heures de travail</b>	<b>2,94%</b>
<b>Aucune évolution possible</b>	<b>35,29%</b>

Tandis que près de 60% des salariés voient une évolution possible par la formation (alors que la marge de manœuvre des organisations est loin d'être aussi importante), 35% des personnes ne voient aucune évolution possible de leur métier.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :



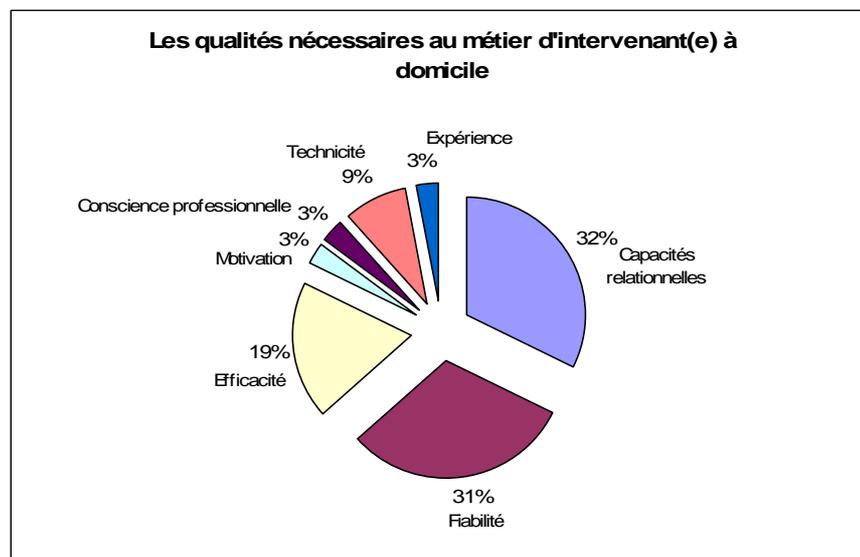
Les salariés font part des qualités nécessaires à l'activité de l'intervention à domicile. Elles sont les suivantes :

Les qualités nécessaires au métier d'intervenant(e) à domicile	Répartition
<b>Attitudes comportementales</b>	
<b>Capacités relationnelles</b> - Ecoute, empathie, patience, aide	<b>64,71%</b>
<b>Fiabilité</b> - Ponctualité, assiduité, honnêteté, respect, discrétion	<b>61,76%</b>
<b>Efficacité</b> - Capacités d'adaptation, autonomie, rigueur	<b>38,24%</b>
<b>Motivation</b>	<b>5,88%</b>
<b>Conscience professionnelle</b>	<b>5,88%</b>
<b>Compétences</b>	
<b>Technicité</b> - Gestes et postures, prévention sécurité	<b>17,65%</b>
<b>Expérience</b>	<b>5,88%</b>

Dans les attitudes comportementales, ils mettent clairement en avant les capacités relationnelles et la fiabilité pour une très large tranche, l'efficacité, et dans les compétences, la nécessité d'une part relative de technicité.

Il est à noter que dans le rapport social, les salariés ont parfois parlé de la nécessité de passer des compromis avec l'utilisateur, concernant des tâches qui n'étaient pas initialement prévues dans l'intervention. Cet aspect demande en effet de bonnes aptitudes en intermédiation pas suffisamment prises en compte dans les conditions de travail.

La représentation graphique suivante donne le poids que représente chaque critère :



En synthèse, nous nous rendons compte que globalement la qualité des emplois n'est pas jugée bonne par le personnel des organisations du secteur d'activité.

Les avantages du métier sont mineurs, en dehors du rapport social et de la dimension relationnelle avec les usagers (qui sont aussi vus comme le seul facteur de motivation à travailler dans ce secteur), tandis que les inconvénients sont plus fortement marqués dans leur représentation.

Les premiers critères cités pour les conditions de travail sont déclinés comme des inconvénients et représentent les quatre cinquièmes de la vision globale des conditions de travail. Par ailleurs, les salariés mettent en exergue la formation, comme seule possibilité d'évolution dans le secteur, alors que nous avons déjà soulevé, un peu plus haut, les difficultés des organisations quant à ce sujet.

### 3.1.2 Les critères de la qualité des emplois définis par usagers

Le métier de l'intervenant(e) à domicile est vu, par l'utilisateur, comme un métier nécessaire à l'évolution de la société actuelle et plus précisément pour l'aide au maintien au domicile, dans le lieu de vie de la personne :

Position de l'utilisateur sur le métier de l'aide à domicile				
	DEPENDANCE	CONFORT		TOTAL
	Personnes âgées ou handicapées	Personnes âgées	Actifs	
Métier nécessaire (entretien et maintien au domicile et lien social)	58,33%	66,67%	0,00%	42,86%
Métier à valoriser compte tenu de conditions de travail difficiles	33,33%	0,00%	50,00%	33,33%
Motivation nécessaire				
- Aimer les personnes âgées	41,67%	0,00%	0,00%	23,81%
- Aimer faire le ménage	0,00%	33,33%	0,00%	4,76%
Accès à un travail même sans qualification	8,33%			4,76%
Aide aux aidants familiaux pour pathologies lourdes	8,33%			4,76%
<b>TOTAL</b>	<b>57,14%</b>	<b>14,29%</b>	<b>28,57%</b>	

Nous voyons, au travers de ce tableau, la réalité des conditions de travail des salariés complètement intégrée par les usagers, avec également une visibilité sur la valorisation à faire sur le métier et la motivation qu'il est nécessaire d'avoir pour travailler dans ce secteur d'activité.

## **DEUXIEME PARTIE : LA DEFINITION D'UN CADRE D'EXCELLENCE PAR LES ACTEURS**

### **I. La définition du cadre d'excellence**

La question de « l'excellence » pose des difficultés, compte tenu de la complexité du secteur énoncée précédemment, des différences de position suivant les catégories d'acteurs et les différents modes de prise en charge.

De fait, nous pouvons constater, dans la représentation suivante, la multiplication des critères qui peut en faire la définition.

Cependant, même s'il s'agit d'un concept difficile, les acteurs notent avant tout la nécessité de la coproduction de service indispensable à la réalisation des interventions à domicile, coproduction qui ne semble pas simple à mettre en place pour les interventions nécessitant la coordination d'équipes pluridisciplinaires. Les acteurs notent, dans ce sens, le rôle du travail en réseau, qui oblige à la qualité de service.

Par ailleurs, les autres protagonistes présentent aussi la définition du prix comme entrant dans la déclinaison du concept d'excellence ; cependant, la définition du prix est déjà affichée comme une difficulté à la démarche de la qualité.

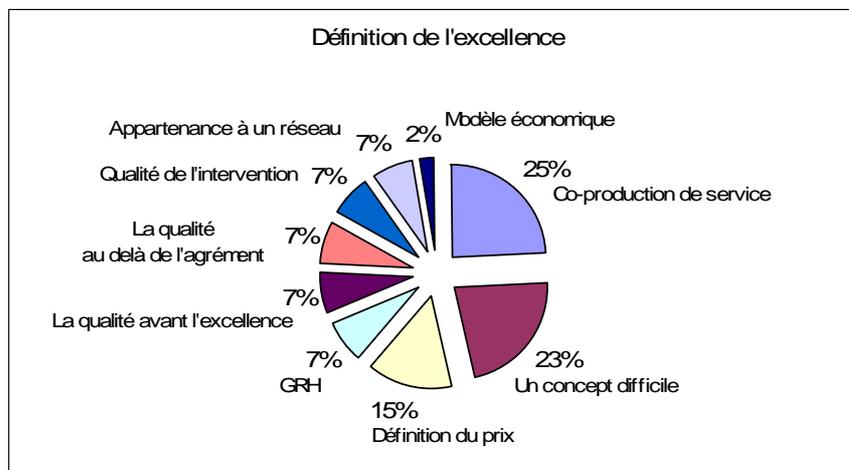
Car, de leur côté, les organisations estiment que certains financeurs ne sont pas parties prenantes de la qualité dans la définition du prix, les financements ne permettant pas d'intégrer une amélioration des conditions de travail des salariés du secteur, de la formation et professionnalisation, et une meilleure prise en compte de la proximité de service proposée par les organisations. Ce critère « prix » n'apparaît-il pas alors comme un paradoxe dans la définition de l'excellence ?

C'est ainsi que les acteurs positionnent le concept de la qualité avant celui de l'excellence, tout en mettant en avant le fait que la démarche qualité doit, elle, aller plus loin que l'agrément qualité ; ainsi, cette démarche s'inscrirait plutôt dans la mise en place d'une labellisation devant répondre à une certaine éthique du secteur, et qui reprendrait elle-même les critères qualité énoncés plus haut.

De ce fait, la gestion des Ressources Humaines rentre également dans ce champ.

Position des acteurs sur la définition de l'excellence	Secteur Associatif	Secteur Lucratif	Autres Acteurs*	Total
<b>Co-production de service</b> - Proximité avec les bénéficiaires - Importance du relationnel entre intervenant(e) et usager - Ecoute et réajustement des prestations - Recherche de compromis dans le rapport social - Coopération entre équipes pluri-disciplinaires - Actions concertées en réseau	36%	25%	50%	40%
<b>Une réalité qui rend le concept difficile</b> - Professionnalisation en construction - Problème de solvabilité de l'offre et de la demande - Interaction humaine en perpétuel mouvement	36%	25%	40%	36%
<b>Définition du prix</b> - Prise en compte de la nature de l'intervention - Prise en compte de la qualité de service - Prise en compte de la plus-value sociale			60%	24%
<b>Gestion des ressources humaines</b> - Formation Professionnalisation - Conditions de travail - Reconnaissance	27%			12%
<b>Le concept de la qualité avant celui de l'excellence</b> - D'abord s'attacher au respect des critères qualité	27%			12%
<b>La démarche qualité au-delà de l'agrément qualité</b> - Ethique - Labellisation			30%	12%
<b>Qualité de l'intervention</b> - Suivi individualisé des clients - Réactivité - Rigueur		75%		12%
<b>Appartenance à une union, fédération ou réseau</b> - Impose une qualité de service - Echange de pratiques	27%			12%
<b>Modèle économique</b> - Pérennité de la structure		25%		4%

Compte tenu de ce qui a été énoncé dans le paragraphe ci-dessus, la représentation graphique du concept d'excellence est aussi très éclatée :



Dans le secteur associatif, la difficulté du concept arrive au même plan que la coproduction de service. Nous retrouvons également les critères d'appartenance à une union ou fédération et la gestion des Ressources Humaines. Et dans un même ordre d'arrivée, le concept de la qualité avant celui de l'excellence.

Pour le secteur lucratif, même si le concept est difficile compte tenu de la réalité, tout comme pour les autres acteurs, la qualité de l'intervention arrive quand même en tête du classement des critères. Le critère de « modèle économique » revient également comme dans la définition du prix de la prestation.

## II. Les perspectives pour une grille de lecture

La grille d'analyse suivante se veut être un outil pédagogique et une première base de travail pour une concertation des acteurs, dans le cadre de la poursuite de cette étude, à la définition de « l'excellence », qui a pour finalité une amélioration continue de la satisfaction des usagers.

## Grille d'analyse des critères constituant l'excellence dans le secteur des services à la personne

Variables et Mesures Catégories de critères	Variables de référence	Mesure et résultante A déterminer par les acteurs <i>Quelques exemples à titre indicatif</i>	Effets produits A déterminer par les acteurs <i>Quelques exemples à titre indicatif</i>
<b>Coproduction de service</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Proximité avec les bénéficiaires</li> <li>-Importance du relationnel entre intervenant(e) et usager</li> <li>-Ecoute et réajustement des prestations</li> <li>-Recherche de compromis dans le rapport social</li> <li>-Coopération entre équipes pluridisciplinaires</li> <li>-Actions concertées en réseau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ancrage territorial</li> <li>-Adéquation aux besoins</li>   <li>-Organisation de l'action sociale et médico-sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Points d'accueil</li> <li>-Satisfaction des usagers</li> </ul>
<b>Définition du prix</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Prise en compte de la nature de l'intervention</li> <li>-Prise en compte de la qualité du service</li> <li>-Prise en compte de la plus-value sociale</li> </ul>		
<b>Gestion des Ressources Humaines</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formation Professionnalisation</li> <li>-Conditions de travail</li> <li>-Reconnaissance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Développement de la qualification, VAE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Obtention de diplômes, titres reconnus pour les salariés</li> </ul>
<b>Démarche qualité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Respect des critères qualité (cahier des charges agrément)</li> <li>-Ethique</li> <li>-Labellisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Amélioration continue de la qualité de service et qualité des emplois</li> <li>-Contrôles internes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Satisfaction des usagers</li> </ul>

<b>Variables et Mesures</b> <b>Catégories de critères</b>	<b>Variables de référence</b>	<b>Mesure et résultante</b> A déterminer par les acteurs <i>Quelques exemples à titre indicatif</i>	<b>Effets produits</b> A déterminer par les acteurs <i>Quelques exemples à titre indicatif</i>
<b>Organisation de la structure</b>	-Réactivité -Rigueur	-Continuité de service -Gestion des plannings, remplacements... -Suivi sur le terrain	-Satisfaction des usagers
<b>Appartenance à une union ou fédération</b>	-Contrôle qualité -Echange de pratiques	-Coopération -Mutualisation	-Instruments de travail collectifs -Réduction des coûts
<b>Modèle économique</b>	-Rentabilité -Pérennité des emplois -Pérennité de la structure	-Gestion financière -Gestion analytique et prévisionnelle	

## CONCLUSION

Il y a des approches différentes de la qualité de service qui reposent essentiellement sur le débat entre standardisation et personnalisation des services

- Pour les employeurs, les deux approches coexistent à des niveaux différents selon les cultures.
- Pour les salariés, cela reste une question difficilement appréhendable mais la personnalisation est naturellement mise en avant.
- Pour les usagers, la question semble plutôt conceptuelle et quelquefois en décalage avec les préoccupations concrètes de leur quotidien. Cependant, leurs attentes relèvent bien des deux notions : des services personnalisés dans le cadre d'une organisation efficace et permanente.

Il existe un consensus sur le lien fort entre qualité des emplois et qualité de service et des attentes fortes des salariés en matière de qualité des emplois

Cette réalité rend difficile le concept d'excellence dans les services à la personne

Les enjeux de la qualité de service dans les services à la personne pourraient se situer sur deux niveaux principaux :

- ➔ **La recherche du point d'équilibre entre la personnalisation des services à la demande des usagers et la mise en œuvre de méthodes d'organisation et de production.**
- ➔ **Et l'amélioration des conditions de travail et des compétences des salariés du secteur (compétences techniques, relationnelles et organisationnelles)**

Au regard de ce double enjeu, la **coproduction de service** pourrait être une piste intéressante à approfondir.

- Car le rôle de l'utilisateur est déterminant dans la construction de la définition de la qualité de service et de son évaluation (meilleure adéquation entre l'offre et le besoin) avec l'organisation ► connaissance mutuelle et coopération ► Elaboration de compromis pour une satisfaction commune.
- Car la participation (comme une forme de reconnaissance) de l'intervenant(e) à domicile, comme acteur central de la relation de service, est aussi nécessaire à la définition de la qualité de service.

**PLAN DETAILLE DU CAHIER DES CHARGES  
DU PROJET DU « REFERENTIEL EXCELLENCE »**

**LE CADRE DE LA MISSION**

**LA MAITRISE DE L'OUVRAGE**

Le Pôle Services à la Personne (PSP) est maître d'ouvrage sur ce travail. La maîtrise d'œuvre est à la fois prise en charge par le PSP et l'Université de la Méditerranée avec une étudiante du Master Professionnel en Ressources Humaines « Management de projets en ESS ».

**LA MISSION**

**2.1 OBJET**

La mission consiste à mettre en évidence ce qui fait la qualité de service, la qualité des emplois dans le secteur des Services à la Personne (SAP). Il s'agit également de définir ce qu'est la proximité de service pour les acteurs du secteur, et enfin, de faire apparaître des informations relatives à la tarification actuelle.

**2.2 RESULTATS ATTENDUS**

Cette étude, menée au travers d'une enquête de terrain, doit notamment permettre d'élaborer une grille de lecture de la notion de l'Excellence dans le secteur des SAP, sous la forme d'un outil pédagogique. Cet outil devrait, dans un deuxième temps, faire l'objet d'une évaluation avant de pouvoir être validé.

**LE CONTEXTE**

**3.1 LE PERIMETRE DE L'ETUDE**

L'étude se déroule sur la région PACA avec les adhérents, partenaires...du PRIDES PSP, ou toute autre structure intervenant dans le champ des services à la personne, intéressée et disponible pour y participer. Dans cette étude, la représentativité des structures de services à la personne est assurée par un échantillon raisonné de 17 organisations de services à la personne, associations et entreprises privées, de 15 à plus de 500 salariés.

**3.2 CARACTERISTIQUES DE L'ENVIRONNEMENT**

**3.2.1 Le secteur d'activité**

L'étude prendra en considération :

- les deux modes d'intervention : prestataire et mandataire
- la variété des statuts juridiques des organisations
- des volumes d'activité différents suivant les organisations pour tenter une description acceptable de la cartographie régionale

Remarque : le marché en direct, « de gré à gré », ne sera pas étudié ici.

### 3.2.2 Le champ d'intervention

L'étude s'attachera, plus particulièrement, à observer les activités rattachées à l'agrément qualité (Décret n°2005-1698 du 29 Décembre 2005 fixant la liste des activités mentionnées à l'Article L.129-1 du Code du Travail).

### 3.2.3 Le cadre législatif

L'étude tentera de donner de la visibilité sur :

- l'agrément qualité
- l'autorisation
- le droit d'option

### 3.2.4 La synthèse des référentiels qualité existants

L'étude présentera un comparatif des démarches qualité dans le secteur des SAP.

## 3.3 LES ACTEURS CONCERNES

Seront interrogés dans le cadre de l'étude :

- **Des prestataires de Services à la Personne** : les dirigeants d'associations, d'entreprises privées...
- **Des instances représentatives** : groupements d'employeurs, unions, fédérations, syndicats d'employeurs, plateformes...
- **Des financeurs** : conseils généraux, groupes de protection sociale,
- **Des émetteurs de titres**
- **Les salariés** : personnel encadrant, intervenant(e)s à domicile, représentants du personnel...
- **Les bénéficiaires/clients** : personnes âgées, personnes handicapées, personnes dépendantes, familles...

## LES MODALITES DE REALISATION DE LA MISSION

### LA NATURE

L'étude nécessite la réalisation d'enquêtes de terrain, de façon à inventorier les informations ; 3 enquêtes seront ainsi réalisées :

- **Première enquête** en direction des organisations de SAP, d'instances représentatives, des financeurs...
- **Deuxième enquête** en direction des salariés : les intervenant(e)s à domicile, les représentants du personnel, le personnel encadrant (cadre de ressources humaines, responsable de secteur...)

- **Troisième enquête** en direction des bénéficiaires et consommateurs des services à la personne

## **2. LA METHODOLOGIE**

### **2.1 LES PRINCIPES D'INTERVENTION RETENUS**

**2.1.1 Première enquête** (en direction des organisations de SAP, d'instances représentatives, des financeurs...)

#### Etape 1

Le PRIDES PSP définit, parmi ses adhérents, les acteurs pouvant être concernés et intéressés pour participer à cette étude. Ces derniers peuvent également faire des propositions de rencontres pour la connaissance d'autres acteurs, non adhérents au PSP.

#### Etape 2

Un courriel est élaboré et envoyé à ce groupe d'acteurs pour présenter l'étude, ses objectifs et ses modalités de réalisation.

#### Etape 3

Suite à l'envoi du courriel, des appels téléphoniques sont effectués pour fixer des dates de rendez-vous dans les structures intéressées.

#### Etape 4

Elaboration d'un guide d'entretien et réalisation des interviews en face à face avec chaque dirigeant de structure, ou responsable de service ayant choisi de participer à l'étude.

#### Etape 5

Etablissement d'une synthèse, pour chaque entretien effectué, envoyée par mail à l'interviewé pour validation des informations recensées lors du rendez-vous.

**2.1.2 Deuxième enquête** (en direction des salariés)

#### Etape 1

Elaboration d'un guide d'entretien sur les mêmes thèmes que ceux soulevés auprès des dirigeants des structures.

#### Etape 2

Sollicitation des organisations visitées lors de la 1<sup>ère</sup> enquête pour définir les possibilités d'interviewer des salariés et représentants du personnel des structures concernées.

#### Etape 3

Réalisation des entretiens individuels, en face à face, suivant plusieurs possibilités : lors de la remise des relevés d'heures en fin de mois au sein de la structure, lors d'une intervention chez un usager, après l'intervention chez un usager...

**2.1.3 Troisième enquête** (en direction des clients/bénéficiaires des services)

#### Etape 1

Elaboration d'un questionnaire/guide d'entretien, afin de pouvoir recenser les attentes des clients en matière de qualité de service et les suggestions pour l'amélioration du service rendu.

#### Etape 2

Sollicitation des organisations visitées lors de la 1<sup>ère</sup> enquête pour définir les possibilités d'interviewer des personnes bénéficiant de l'aide à domicile, dont la typologie peut être la suivante :

	Service de l'aide ménagère : entretien de la maison...	Service de l'assistance : aide à domicile, aide à la mobilité...	Service de l'aide familiale : garde d'enfant, soutien scolaire...
Personnes âgées	X	X	
Personnes dépendantes : âgées, handicapées	X	X	
Actifs/Famille	X		X

### Etape 3

Réalisation des entretiens individuels, en face à face, aux heures choisies par les usagers.

## **2.2 LE CALENDRIER**

L'étude se déroule sur la période du 29 Octobre 2007 au 30 Juin 2008 (correspondant aux dates du stage du Master) :

- 2 jours par semaine (lundi-mardi) du 29.10.2007 au 30.04.2008
- 5 jours par semaine du 01.05 au 30.06.2008

Une phase de recherche de documentation sera préalablement réalisée d'octobre à décembre sur le secteur d'activité, le cadre législatif, les référentiels qualité existants...

### **2.2.1 Planning des enquêtes**

Les 3 enquêtes devraient se dérouler par rapport à l'agenda suivant :

- 1<sup>ère</sup> enquête : janvier à fin avril
- 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> enquêtes : à partir du mois de mai et jusqu'aux environs du 20 Juin.

### **2.2.2 Analyse et synthèse des résultats d'enquêtes**

- 1<sup>ère</sup> enquête : à partir du mois de Mai
- 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> enquêtes : pour la fin du mois de Juin

## **2.3 LE RENDU**

L'étude fera l'objet d'un rapport, dans lequel apparaîtront :

- une synthèse des travaux relatifs à la recherche documentaire, à la collecte d'informations
- une analyse des travaux relatifs aux enquêtes de terrain
- une synthèse de cette analyse sous la forme d'une proposition de grille de lecture.

Le rendu de l'étude sera proposé entre le 30 Juin et le 15 Juillet.

**ANNEXE 2 - GUIDE D'ENTRETIEN**  
**PROJET SUR : « L'EXCELLENCE DANS LES SERVICES A LA PERSONNE »**

Identification

Structure :

Nom / Prénom :

Poste / Mission :

Depuis combien de temps :

**Activité**

---

---

- Quels sont les services que vous prestez ?

---

---

- Selon quel(s) type(s) d'intervention ?

Prestataire \_\_\_\_\_

Mandataire \_\_\_\_\_

- De quel type d'agrément bénéficiez-vous ? Ou autorisation ? Droit d'option entre autorisation et agrément (si oui, pourquoi) ?

---

---

- Appartenez-vous à une fédération ou un réseau ? Si oui, laquelle ou lequel ?

---

---

- Sur quelle zone géographique intervenez-vous ?

---

---

- Avez-vous mis en place un référentiel qualité ? Si oui, lequel ? Quel est l'organisme certificateur ?

---

---

- Si l'on veut parler « d'excellence » dans les services à la personne, qu'est-ce que cela veut dire pour vous ?

---

---

## **Qualité des services**

---

---

- Que veut dire pour vous la qualité de services dans le domaine des services à la personne ?

---

---

- Quels sont, selon vous, les critères de la qualité de services ?

---

---

- Quelles sont les causes courantes d'insatisfaction du service pour les usagers ?

---

---

- Ces insatisfactions concernent quel type d'utilisateur ?

---

---

- De quelle façon peut-on répondre à ces insatisfactions ?

---

---

- Comment peut-on vérifier la qualité du service ?

---

---

## Qualité des emplois

---

### Aptitudes et capacités professionnelles

- Quels sont les principales qualités demandées par ces métiers ?

---

---

- D'après vous choisit-on ce métier ? Si oui, pourquoi ?

---

---

- Existe t-il des exigences physiques particulières ?  
Si oui, lesquelles ?

---

---

### Les débouchés

- Est-il facile de trouver un emploi dans cette branche d'activité ? Pourquoi ?

---

---

### Carrière

- Que pouvez-vous dire sur les niveaux de rémunération ?

---

---

- Quelles sont les perspectives d'évolution pour les intervenant(e)s ?

---

---

### La formation

- Quels sont les diplômes qui préparent à ce métier ?

---

---

## Perception personnelle

- Quels sont les avantages de ces métiers ?  
Les inconvénients ?

---

---

- Que veut dire pour vous « la qualité des emplois » dans le domaine des Services à la Personne ?

---

---

- Quels sont, selon vous, les critères de la qualité des emplois ?

---

---

- Combien de salariés avez-vous ? Combien d'équivalents temps plein ?

---

---

- Combien d'intervenant(e)s ? Avec quelles qualifications ?

---

---

- Quel est le taux d'encadrement dans votre structure ?

---

---

- Sur quels critères de compétences recrutez-vous votre personnel ? (techniques, organisation, relationnel, capacités d'adaptation, expérience, attitudes et motivation au travail....)

---

---

- Quelles sont, d'après vous, les conditions de travail dans le secteur des services à la personne ? (en termes aussi de rémunération, d'avantages...) ? Qu'en pensez-vous ?

---

---

## Perception personnelle

- Quels sont les avantages de ces métiers ?  
Les inconvénients ?

---

---

- Que veut dire pour vous « la qualité des emplois » dans le domaine des Services à la Personne ?

---

---

- Quels sont, selon vous, les critères de la qualité des emplois ?

---

---

- Combien de salariés avez-vous ? Combien d'équivalents temps plein ?

---

---

- Combien d'intervenant(e)s ? Avec quelles qualifications ?

---

---

- Quel est le taux d'encadrement dans votre structure ?

---

---

- Sur quels critères de compétences recrutez-vous votre personnel ? (techniques, organisation, relationnel, capacités d'adaptation, expérience, attitudes et motivation au travail....)

---

---

- Quelles sont, d'après vous, les conditions de travail dans le secteur des services à la personne ? (en termes aussi de rémunération, d'avantages...) ? Qu'en pensez-vous ?

---

---

- Quelle(s) forme(s) peut prendre la reconnaissance portée aux salariés ?

---

- 
- Quelles sont les causes courantes d'insatisfaction des salariés ?

---

---

- Ces insatisfactions concernent quel type de salarié ?

---

---

- De quelle façon peut-on répondre à ces insatisfactions ?

---

---

- Comment peut-on, d'après vous, évaluer et contrôler la qualité des emplois ?

---

---

## **La proximité de service**

---

---

- Qu'est-ce que veut dire pour vous la proximité de service ?

---

---

- Quels sont, selon vous, les critères concernant la proximité de services ?

---

---

## La tarification

---

- Qu'avez-vous à dire sur la tarification dans les Services à la Personne ?

---

---

- Qu'est-ce qui impacte la tarification dans les Services à la Personne ?

---

---

- Quel est pour vous le juste prix ?

---

---

- Peut-on parler de rentabilité pour l'activité des Services à la Personne ?

---

---

- A votre avis, qu'est-ce qui permet de lutter contre l'emploi direct ?

---

---

## Les valeurs de l'économie sociale et solidaire

---

- Qu'est-ce qui fait que vous vous reconnaissez dans l'Economie Sociale et Solidaire ?

---

---

- Qu'est-ce qui est, pour vous, essentiel dans les valeurs de l'ESS ?

---

---

## Concernant votre référentiel qualité

---

- Quelle est le sens de la démarche qualité pour vous ? Pour les intervenant(e)s ?

---

---

- Quel est le niveau d'appropriation de la démarche qualité des différents intervenant(e)s ?

---

---

- D'après vous, quelles sont les mesures à prendre pour un accroissement de la qualité ?

---

---

## Vos remarques, vos suggestions concernant cette étude

---

---

---

## ANNEXE 3

### ETUDE SUR LA QUALITE DANS LE SECTEUR DES SERVICES A LA PERSONNE

<b>Métier/Qualification :</b> <b>Expérience et Ancienneté :</b> <b>Quelle est votre formation ?</b>			
<b>Quel type d'interventions à domicile faites-vous ?</b>			
Personnes âgées <input type="checkbox"/>	Personnes handicapées <input type="checkbox"/>	Familles <input type="checkbox"/>	
Entretien de la maison <input type="checkbox"/>	Assistance : aide à domicile, aide à la mobilité <input type="checkbox"/>	Garde d'enfant soutien scolaire <input type="checkbox"/>	
Autre <input type="checkbox"/> Précisez :			
<b>Vous intervenez en Service prestataire (vous êtes salarié(e) de la structure) :</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <b>Vous intervenez en Service mandataire (vous êtes salarié(e) du bénéficiaire) :</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
<b>Quel type de contrat de travail avez-vous :</b> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Précisez : <b>Combien d'heures de travail réalisez-vous par mois ?</b>			
<b>Vos horaires sont-ils :</b> Réguliers ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Morcelés ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <b>Qu'avez-vous à dire sur vos horaires de travail ?</b>			
<b>Sur quelle zone géographique intervenez-vous ?</b> <b>Quel est votre temps de déplacement dans la journée ?</b> <b>Qu'avez-vous à dire sur les déplacements ?</b>			
<b>Etes-vous présenté(e) au bénéficiaire par la structure ?</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
<b>Travaillez-vous seul(e) :</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <b>Travaillez-vous en équipe :</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
<b>Qui définit vos tâches dans l'intervention à domicile ?</b>			
La structure <input type="checkbox"/>	L'utilisateur <input type="checkbox"/>	Vous <input type="checkbox"/>	
<b>Avez-vous des procédures qualité à respecter dans votre travail :</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, lesquelles :			
<b>Faire votre travail en bon(ne) professionnel(le), c'est quoi pour vous ?</b>			
<b>La dimension relationnelle avec le bénéficiaire :</b> Quels sont les contacts que vous avez avec les bénéficiaires ? Comment qualifiez-vous les contacts que vous avez avec les bénéficiaires ?			
Très bons <input type="checkbox"/>	Bons <input type="checkbox"/>	Mauvais <input type="checkbox"/>	Très mauvais <input type="checkbox"/>
(Utilisez-vous un cahier de liaison ? Si oui, dans quelles circonstances ?)			
<b>Qu'est-ce qui fait que vous pouvez établir une relation de confiance avec le bénéficiaire ?</b>			
<b>Vous arrive t-il de demander à faire évoluer l'intervention chez le bénéficiaire ?</b> Si oui, comment cela se passe t-il ?			
<b>Que se passe t-il lorsque vous rencontrez des problèmes sur une intervention ?</b>			
<b>Qu'est-ce qui est finalement le plus important pour vous dans l'intervention ?</b>			
<b>Etes-vous contrôlé(e) sur la qualité du service rendu au bénéficiaire ?</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, comment ?			

**Avez-vous un(e) supérieur(e) hiérarchique ?**  
**Où se trouve t-il (elle) ?**  
**Comment intervient-il (elle) ?**

**Quelles sont les principales qualités demandées par votre travail ?**

**Votre métier demande-t-il des exigences physiques particulières : OUI  NON**   
Si oui lesquelles ?

**Pourquoi faites-vous ce métier ?**

**Est-il facile de trouver un emploi dans ce secteur d'activité : OUI  NON**

**Quelles sont pour vous les perspectives d'évolution de votre métier ?**

Formations proposées

VAE

**Qu'est-ce que vous appréciez dans votre travail ?**

**Qu'est-ce qui vous gêne ou vous déplaît ?** (travail, déplacements, horaires découpés, pénibilité, multi-employeurs, isolement...)

**Que pouvez-vous dire sur vos conditions de travail ?**  
Que pensez-vous de votre métier ?

**Que suggérez-vous pour améliorer le service rendu ?**

**Quelle est l'utilité pour vous d'une démarche qualité ?**

**ANNEXE 4**  
**QUESTIONNAIRE ANONYME SUR LA QUALITE DE SERVICE**

**ACCUEIL / INFORMATION / ORGANISATION**

- **Vous êtes :**

Une personne âgée <input type="checkbox"/>	Une personne handicapée <input type="checkbox"/>	Une personne active <input type="checkbox"/>
---	---	---

- **Vous êtes :**

La personne directement concernée <input type="checkbox"/>	Un membre de la famille <input type="checkbox"/>
---	---

- **Pourquoi avez-vous fait le choix de passer par une structure de services à la personne ?**

- **Comment avez-vous choisi la structure pour les services dont vous avez besoin ?**

- **Depuis combien de temps utilisez-vous les services de cette structure ?**

- **Comment évaluez-vous l'accueil qui vous a été réservé :**

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- **Comment évaluez-vous les informations que vous avez reçues (les démarches à faire, les financements ou les aides, le prix...)**

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- **Comment évaluez-vous l'organisation administrative de la structure (établissement du contrat, de la facture ...)**

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- **Comment évaluez-vous la rapidité de réponse de la structure face à votre demande :**

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- **Avez-vous un interlocuteur identifié pour le suivi de votre dossier ?**

OUI  NON

**L'EVALUATION DES BESOINS**

- **L'évaluation de vos besoins a-t-elle été réalisée à votre domicile ?**

OUI  NON

- **Par qui a-t-elle été réalisée ?**

La structure <input type="checkbox"/>	Une assistante sociale du Conseil Général <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>	Précisez <input type="text"/>
--	---	------------------------------------	----------------------------------

- **Comment qualifiez-vous l'identification de vos besoins réalisée à votre domicile ?**

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- **La structure vous a-t-elle présenté la personne qui intervient à votre domicile ?**

OUI  NON

- **Les spécificités de votre situation sont-elles prises en compte dans l'intervention actuelle ?**

OUI  NON  Pourquoi ?

- **Quels sont les services dont vous avez besoin à votre domicile ?**

Entretien maison <input type="checkbox"/>	Garde d'enfant <input type="checkbox"/>	Préparation de repas <input type="checkbox"/>	Livraison de repas <input type="checkbox"/>
Assistance personne âgée <input type="checkbox"/>	Assistance personne handicapée <input type="checkbox"/>	Aide à la mobilité et transports <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>

- **Quels sont les services qui sont réalisés ou dont vous bénéficiez, à votre domicile ?**

## ANNEXE 4

Entretien maison <input type="checkbox"/>	Garde d'enfant <input type="checkbox"/>	Préparation de repas <input type="checkbox"/>	Livraison de repas <input type="checkbox"/>
Assistance personne âgée <input type="checkbox"/>	Assistance personne handicapée <input type="checkbox"/>	Aide à la mobilité et transports <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>

### LA CLARTE ET LA QUALITE DE L'OFFRE

- Vous a-t-on proposé un devis suite à l'évaluation de vos besoins ?

OUI                       NON

- De combien d'heures d'intervention bénéficiez-vous par semaine ?

2 heures ou moins <input type="checkbox"/>	4 heures ou moins <input type="checkbox"/>	6 heures ou moins <input type="checkbox"/>	8 heures ou moins <input type="checkbox"/>	10 heures et plus <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---

- Quel prix payez-vous pour l'heure d'intervention ?

- Comment évaluez-vous ce prix par rapport au service réalisé ?

Très cher <input type="checkbox"/>	Cher <input type="checkbox"/>	Correct <input type="checkbox"/>	Peu cher <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

- De quelle aide financière bénéficiez-vous ?

Réduction d'impôt <input type="checkbox"/> Ou crédit d'impôt	APA Allocation Personnalisée d'Autonomie <input type="checkbox"/>	PCH Prestation de Compensation du Handicap <input type="checkbox"/>
PAJE Prestation d'Accueil de garde d'enfant à domicile <input type="checkbox"/>	CESU préfinancé (aide financière entreprise ou comité entreprise) <input type="checkbox"/>	CESU préfinancé par Caisse de retraite, Mutuelle <input type="checkbox"/>
Autres <input type="checkbox"/> Précisez		

### SUIVI DE L'INTERVENTION

- La structure assure t-elle une continuité du service pour les interventions à votre domicile ?

- pour les week-ends ou les nuits : OUI     NON   
- pour les remplacements : OUI     NON

- Est-ce toujours la même personne qui intervient à votre domicile ?

OUI                       NON

Si non, combien de personnes différentes avez-vous eu depuis le départ ?

- Un cahier de liaison est-il présent à votre domicile ?

OUI                       NON

- Les interventions à votre domicile sont-elles conformes à l'engagement de l'offre proposée ?

NON  Pourquoi ?

OUI

- Les interventions à votre domicile sont-elles suivies et contrôlées par un responsable de la structure ?

NON

OUI

- L'intervention actuelle a t-elle évolué par rapport à l'offre initiale ?

OUI                       NON

- Avez-vous déjà fait des réclamations ?

OUI                       NON

- Comment évaluez-vous le traitement de ces réclamations ?

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- Depuis combien de temps bénéficiez-vous de ces services ?

Moins d'un an <input type="checkbox"/>	Entre 1 et 2 ans <input type="checkbox"/>	3 ans <input type="checkbox"/>	4 ans et plus <input type="checkbox"/>
---	--	-----------------------------------	---

- Combien de fois avez-vous été sollicité(e) pour une enquête ou un questionnaire sur la qualité du service qui vous est rendu ?

1 fois	2 fois	3 fois	4 fois et plus
--------	--------	--------	----------------

## ANNEXE 4

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

### SELECTION ET PROFESSIONNALISME DU PERSONNEL INTERVENANT

- **Comment qualifiez-vous les contacts que vous avez avec l'intervenant(e) qui vient à votre domicile pour réaliser les services ?**

Très bons <input type="checkbox"/>	Bons <input type="checkbox"/>	Mauvais <input type="checkbox"/>	Très mauvais <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	--

- **Quel est votre niveau d'appréciation de son travail ?**

Très satisfaisant <input type="checkbox"/>	Satisfaisant <input type="checkbox"/>	Peu satisfaisant <input type="checkbox"/>	Insatisfaisant <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

- **Qu'attendez-vous de cette personne ?**

- **Avez-vous déjà été en conflit avec un(e) intervenant(e) ?**

OUI  NON

Si oui comment ce conflit a-t-il été résolu ?

- **Que pensez-vous du métier d'aide à domicile ?**

### VOTRE APPRECIATION GLOBALE DE LA QUALITE DE SERVICE

- **Considérez-vous que les services qui sont réalisés à votre domicile sont des services de qualité ?**

OUI  NON

Pourquoi ?

- **Qu'avez-vous apprécié dans le service rendu ?**

- **Qu'est-ce qui vous a gêné ou déçu ?**

- **Que suggérez-vous pour améliorer le service rendu ?**

- **Qu'est-ce qui pourrait être fait pour atteindre l'excellence dans la réalisation de ce service ?**

### L'ETABLISSEMENT D'UNE RELATION DE CONFIANCE

- **Qu'est-ce qui fait que vous pouvez établir une relation de confiance avec la structure choisie ?**

- **Qu'est-ce qui fait que vous pouvez établir une relation de confiance avec l'intervenant(e) ?**

- **Quel est le degré de confiance que vous accordez à la structure ?**

Très fort <input type="checkbox"/>	Fort <input type="checkbox"/>	Faible <input type="checkbox"/>	Très faible <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---

- **Quel est le degré de confiance que vous accordez à l'intervenant(e) à domicile ?**

Très fort <input type="checkbox"/>	Fort <input type="checkbox"/>	Faible <input type="checkbox"/>	Très faible <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---

- **Qu'est-ce qui est finalement le plus important pour vous dans l'intervention ?**

### DIVERS

- **Êtes-vous sollicité par d'autres structures ?** OUI

NON

Si oui comment réagissez-vous à ces sollicitations ?