



Les mains visibles du marché: Projets des acteurs et régulations dans les services à domicile aux personnes âgées

Jean-Pierre Brechet, Nathalie Schieb-Bienfait, Caroline Urbain

► To cite this version:

Jean-Pierre Brechet, Nathalie Schieb-Bienfait, Caroline Urbain. Les mains visibles du marché: Projets des acteurs et régulations dans les services à domicile aux personnes âgées . Gérer et Comprendre. Annales des Mines, Les Annales des Mines, 2006, pp.67-77. <hal-01416633>

HAL Id: hal-01416633

<http://hal.univ-nantes.fr/hal-01416633>

Submitted on 15 Dec 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LES MAINS VISIBLES DU MARCHÉ

Projets des acteurs et régulations dans les services à domicile aux personnes âgées

RÉALITÉS MÉCONNUES

L'analyse de la constitution de l'offre et de la demande des services aux personnes âgées à domicile est proposée sur une base historique. Cette constitution est interprétée comme le résultat de régulations entremêlées initiées par des acteurs divers et aux projets pluriels : organisations professionnelles, associations de l'économie sociale et solidaire, organisations publiques et, plus récemment et dans une bien moindre mesure, par des entreprises marchandes à but lucratif. Les projets des acteurs apparaissent au fondement des univers d'activités et des régulations par lesquelles la concurrence se construit, ce qui conduit à s'interroger sur la portée théorique de cette prise en compte du projet pour penser l'action collective et notamment les phénomènes concurrentiels (1).

Par **Jean-Pierre BRECHET**, Nathalie **SCHIEB-BIENFAIT** et **Caroline URBAIN**, IAE, Université de Nantes (*)

Les services à domicile aux personnes âgées représentent, pour beaucoup d'observateurs, un marché prometteur. Pour l'heure, la demande de ces services n'est pas assurée sur la base d'une régulation marchande, entendue comme ajustement d'une offre

concurrentielle d'entreprises à une demande privée. Et pourtant, la concurrence y existe. Dès lors, à quelles conditions un champ disputé devient-il un marché ? Et surtout, quels sont le sens et la portée d'une telle question ?

(*) Par Jean-Pierre BRECHET, Professeur, Nathalie SCHIEB-BIENFAIT, Maître de Conférences et Caroline URBAIN, Maître de Conférences, IAE, Université de Nantes, Centre de Recherche en Gestion de Nantes Atlantique (CRGNA EA 3261), Chemin de la Censive du Tertre, BP 62232 44322 Nantes, Cedex 3, contact : jean-pierre.brechet@univ-nantes.fr

(1) Une version longue de cette contribution a été présentée aux Journées des IAE de Lyon (2004) et à la « First European Conference of ISTR-EMES for The Third Sector », Paris, CNAM, 2005. Les auteurs tiennent à remercier les évaluateurs de *Gérer et Comprendre* pour la qualité de leurs observations et leurs suggestions d'amélioration.

L'économie orthodoxe ne répond pas réellement à ces questions. Elle cherche plutôt à démontrer théoriquement, à travers l'argument principal de l'efficacité, que le marché constitue le meilleur moyen d'allouer les ressources et de satisfaire les besoins.

C'est sans aucun doute la sociologie, et certains économistes sensibles aux aspects sociologiques, qui s'emparent de cette question avec le plus d'ardeur (2). Une réponse générale dans les termes des grandes figures de l'institutionnalisme [VEBLEN, COMMONS...] nourrirait l'explication d'arguments historiques, politiques et sociologiques laissant largement l'économique de côté. La sociologie économique actuelle apporte des réponses qui cherchent surtout à mettre en évidence que le marché est un construit social, contingent à une époque et une culture (3). Pour certains auteurs, la science économique contribuerait à faire advenir le modèle qu'elle prône, instrumentée qu'elle est par des institutions, des règles et des dispositifs de management (4). Le courant conventionnaliste s'est aussi beaucoup intéressé aux règles, objets, dispositifs et comportements indispensables au fonctionnement des marchés ainsi dénaturés (5).

Ces travaux enrichissent énormément la compréhension que l'on peut avoir du fonctionnement des marchés concrets au-delà du mythe savant que fustigeait Bourdieu [1997]. Mais il s'agit plus de sociologie du marché, en tant qu'ensemble de relations ancrées dans un contexte daté, que de sociologie de la concurrence avec ses jeux d'acteurs et ses phénomènes de pouvoir, ce dont l'analyse sociologique des organisations cherche à se saisir directement [CROZIER, FRIEDBERG 1977, FRIEDBERG 1993] (6).

Ce serait faire un reproche infondé aux auteurs de la sociologie économique que de dire qu'ils négligent complètement l'acteur et tombent dans le structuralisme ou, plus précisément, dans l'historicisme ou le culturalisme de façon outrancière (7). Mais les jeux disputés, les interdépendances concurrentielles, les phénomènes de pouvoir occupent une place encore modeste et appellent des travaux empiriques et des mises en perspective théoriques.

L'univers des services aux personnes âgées (8) est intéressant dans cette perspective car des acteurs aux profils

et aux projets fort divers s'y engagent au fil du temps. Construite autour d'une présentation en trois phases (émergence du service, structuration de l'univers, montée des incertitudes), cette contribution privilégie une interprétation fondée sur la reconnaissance des projets des acteurs et des régulations qu'ils contribuent à produire. La réflexion proposée vise à nourrir une thèse plus générale sur la nécessité d'introduire la notion de projet pour fonder une théorie de l'action collective et des régulations.

LES PROJETS D'ÉCONOMIE SOCIALE DANS L'ÉMERGENCE DU SERVICE À DOMICILE À LA PERSONNE ÂGÉE DANS LA PREMIÈRE MOITIÉ DU XX^e SIÈCLE

Depuis leur origine, les services aux personnes âgées (9) sont apparus sous l'impulsion d'acteurs relevant d'univers différents. Jusqu'au début du XX^e siècle, la prise en charge de la vieillesse en perte d'autonomie s'opère exclusivement par le biais de l'accueil en milieu hospitalier dans le cadre des hospices, pour une majorité de vieillards pauvres et sans soutien familial. Soucieux d'améliorer cette prise en charge, des acteurs du secteur de la santé ou des administrations en charge des questions sociales prennent des initiatives, tandis que, parallèlement, des militants des mouvements familiaux favorisent l'expression des besoins ressentis sur le terrain. Cette époque est marquée par l'adoption de la loi de 1905, qui se caractérise par l'engagement explicite des pouvoirs publics et crée un droit à des allocations d'assistance aux personnes âgées (cf. tableau 1).

Malgré le caractère fondamentalement innovant de cette loi, elle ne fait qu'accompagner l'action spontanée des acteurs de la société civile, car la seule reconnaissance législative du besoin de service à domicile pour les personnes âgées présente des insuffisances.

Si, pour les familles disposant de ressources importantes, notamment financières, le maintien à domicile de la personne âgée atteinte par des incapacités est possible par le recours à la domesticité ou au soutien familial, la construction des réponses aux besoins des per-

(2) Cf. SWEDBERG, 1994, SMELSER, SWEDBERG, 1995, GRANOVETTER, SWEDBERG, 2001 ; GUILLÉN *et al.* 2002.

(3) Cf. les travaux forts différents de la sociologie américaine associée par exemple aux noms de P. DI MAGGIO, N. FLIEGSTEIN, M. GRANOVETTER, W. POWELL, H. WHITE (cf. références bibliographiques).

(4) Cf. sur ces aspects : GARCIA 1986, CALLON 1998, COCHOY 1999.

(5) Cf. EYMARD-DUVERNAY 1989, 1996, BOLTANSKI, THÉVENOT 1991, GOMEZ 1994, et des contributions collectives marquantes : *Revue Française d'Économie*, vol. 40, n° 2, 1989, Orléans [1994, 2004].

(6) Cf. sur ce sujet de la concurrence et des marchés : DUPUY, THOENIG [1986], DEBRIL [2000].

(7) GRANOVETTER et MACGUIRE (1998), par exemple, montrent, dans

l'étude de la construction de l'industrie électrique aux États-Unis, les jeux d'acteurs autour de la technologie.

(8) Nous nous appuyons sur le travail réalisé par trois laboratoires de recherche de l'université de Nantes, le CRGNA, le LEN-CEBS et le LESTAMP, qui se sont associés pour réaliser une étude sur la place de l'économie sociale et solidaire dans les services à domicile aux personnes âgées dans la Région des Pays de la Loire, dans le cadre du programme national d'observation de l'économie sociale et solidaire [cf. CLERGEAU *et al.* 2002].

(9) L'étude prend en compte les prestations ne résultant pas d'une prescription médicale (aide à la mobilité, travaux ménagers, repas, garde), les services d'aide au maintien à domicile (portage des repas, téléalarme, services d'accompagnement et de transport), les prestations prescrites de soins réalisés au domicile des personnes.

sonnes âgées aux revenus faibles, non titulaires de pensions de retraite, prend d'autres voies, comme celles du bénévolat et de l'engagement religieux [BROVELLI 1984]. Des expériences régionales originales, innovantes et très diverses voient le jour jusque dans les années 50, portées par deux univers d'acteurs.

Le premier est celui du soin (religieuses, infirmières). Ses acteurs vont prendre conscience que leur activité de soins est, le plus souvent, indissociable d'une aide à domicile. Ils se donneront pour projet la construction et l'organisation d'une offre de soins à domicile et d'une aide ménagère aux vieillards dépourvus de ressources, en défendant la nécessité d'une prise en charge globale avec la coordination de différents services pour éviter l'hospitalisation.

Le second univers est celui de projets lancés par des associations de militants des mouvements familiaux (10) [BONNET 1978]. Ces associations innovent en se préoccupant de fournir aux aides familiales un statut de salarié visant à extraire leur activité de la domesticité, et en développant une gestion associative avec les usagers et des adhérents bénévoles.

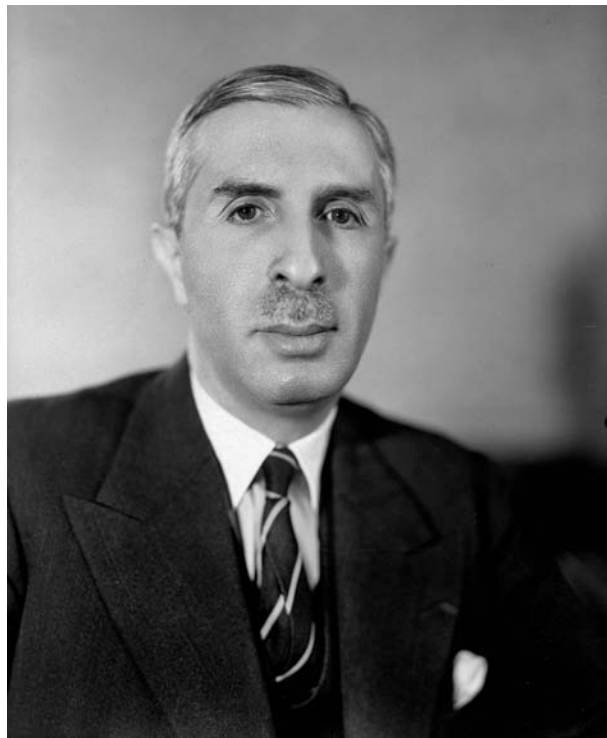
Dans ces deux univers, les projets, nourris de valeurs religieuses, civiques ou plus sociales, prennent en compte la personne bénéficiaire (et aussi salariée), plus qu'ils ne définissent la prestation par rapport à un acte. Ils conçoivent et mettent en œuvre des services à domicile en mobilisant des ressources hybrides (dons en temps et en argent), dans un contexte pourtant peu porteur. À l'époque, il n'existe pas à proprement parler de demande pour ce type de services, aussi bien dans les milieux populaires urbains que ruraux, où l'on oppose une importante résistance à l'entrée d'un tiers dans la sphère domestique, – civils et religieux – constituent alors, dans le champ de l'économie sociale, les seuls promoteurs de cette innovation sociale qu'est le maintien de la personne âgée chez elle à travers des soins et des services à domicile. Il résultera de cette dynamique de fortes disparités de prise en charge de l'aide à domicile selon les régions dans un contexte global de gratuité.

LA STRUCTURATION DE L'UNIVERS DES SERVICES À DOMICILE AUX PERSONNES AGÉES À PARTIR DES ANNÉES 1950

À partir des années 50, l'implication des pouvoirs publics devient plus soutenue (la parution du rapport Laroque en 1962 fait date dans l'histoire du champ) et la seconde partie du XX^e siècle voit se construire progressivement une politique nationale

(10) Mouvements eux-mêmes généralement issus des mouvements d'action catholique.

véritablement à la hauteur des enjeux collectifs soulevés par la situation des personnes âgées dépendantes. La politique vieillesse est officialisée et inscrite régulièrement à l'agenda des travaux préparatoires des plans. L'État cherche à intervenir de manière plus incitative que vraiment opérationnelle, en s'appuyant sur les réseaux associatifs et les collectivités territoriales et locales (constitution des budgets de l'Aide sociale, généralisation des systèmes de retraite, mise en œuvre de procédures d'agrément, création de bureaux d'aide sociale ou de services d'aide ménagère par les syndicats intercommunaux [BOUGET *et alii* 1985], cf. tableau 2).



© Martinié/ROGER VIOLLET

Pierre Laroque en 1951. Juriste, P. Laroque fut le premier directeur de la Sécurité Sociale de 1945 à 1951.

Cette édification progressive d'une politique nationale contribue à produire une nouvelle régulation. L'univers des services d'aide aux personnes âgées apparaît comme le lieu d'une interaction complexe entre les acteurs privés du champ de l'économie sociale et les acteurs publics (État, organismes sociaux, collectivités territoriales). Désormais, les projets des acteurs de la sphère civile sont encadrés par les pouvoirs publics, qui les associent à la mise en œuvre des politiques gérontologiques. Les associations deviennent des relais de l'action publique, qui leur impose des contraintes de gestion. Stimulés par les incitations publiques, les projets de l'économie sociale vont sur une période de plus de vingt ans (les années 70-80) permettre un véritable quadrillage de l'offre sur l'ensemble du territoire

| | Éléments de caractérisation |
|-------------------|---|
| Contexte | Chaque famille s'occupe de ses anciens; accueil des personnes isolées et malades en hospice; recours à la domesticité pour les familles aisées; rejet progressif de l'hospitalisation. |
| Acteurs | Prédominance de l'entraide familiale et des acteurs collectifs d'origine religieuse; premiers projets à l'initiative de l'économie sociale dans la genèse du service; collaborations fortes entre les acteurs porteurs de projets; premiers textes de lois et dispositions publiques (loi de 1905 notamment). |
| Service | Service de proximité, gratuité extrêmement répandue. Pas de choix car absence de concurrence sur un territoire |
| Ressources | <i>Mobilisation de ressources sous la forme de dons en temps ou en argent; ressources de la charité (par les congrégations religieuses ou les bureaux de bienfaisance); ressources des associations privées (dans le cadre du quartier ou de la paroisse).</i> |

Tableau 1 : Les services aux personnes âgées dans la première moitié du XX^e siècle

(11). Ce quadrillage aboutit le plus souvent à des monopoles spatiaux, car les situations de double ou triple conventionnement par les financeurs sont rares. Quand les initiatives et projets associatifs tardent, les maires organisent l'offre, soit en utilisant leur centre communal d'action sociale comme opérateur direct, soit en s'associant avec d'autres communes, soit en sollicitant l'installation d'une association locale ou départementale sur leur territoire. Les mécanismes de financement conçus par les acteurs, État notamment, ont exercé une forte influence sur la structuration de ces services. Dans un premier temps, les financements sont progressivement mis en place pour couvrir toute la population, mais les opérateurs sont peu nombreux et les demandes d'aide ménagère encore faibles. Les conditions de démarrage du financement socialisé de l'aide ménagère s'inscrivent dans le cadre très spécifique de l'aide sociale et contribuent à maintenir la politique publique de soutien aux personnes âgées sur la voie de l'assistance. La subsidiarité des aides oblige l'Administration à enquêter systématiquement auprès des enfants pour vérifier s'il est possible de les faire contribuer et d'opérer une récupération sur la succession.

(11) En Loire-Atlantique, entre 1975 et 1983, six associations locales couvrant quinze communes, trois SIVOM couvrant vingt-deux communes, vingt et un bureaux d'aide sociale couvrant autant de communes viennent s'ajouter aux trois grandes associations fédérées dans l'ADMR (quarante-quatre communes), l'ADAR (quatre-vingt-neuf communes), ou la FDAAFP (treize communes). La quasi-totalité des communes du département est couverte [CLERGEAU *et alii*, 2002].

| | Éléments de caractérisation |
|-------------------|--|
| Contexte | <i>Éclatement de la cellule familiale; développement du travail des femmes; demande progressive d'aides extérieures.</i> |
| Acteurs | Présence et intervention soutenue de l'État et des pouvoirs publics avec l'émergence d'une politique vieillesse: renforcement des dispositifs d'intervention des acteurs publics (de manière plus incitative qu'opérationnelle); implication de nouveaux acteurs (organismes sociaux et collectivités); sollicitation des acteurs associatifs sous conditions de reconnaissance. |
| Service | Prédominance de la dimension sociale et d'une logique de service public (recherche d'une couverture des situations et du territoire); logique tutélaire (services soumis à conditions, pas de possibilité de choix du prestataire). |
| Ressources | Socialisation du financement avec l'implication de sources de financement diversifiées (caisses de sécurité sociale, participation des personnes); logique de prix administré; subsidiarité des aides financières. |

Tableau 2 : Les services aux personnes âgées dans les années 1950-1980

Dans un second temps, la disposition qui bride les demandes d'aide ménagère est abrogée (en 1977), tandis qu'un financement d'heures d'aide ménagère est accordé aux retraités du régime général dans une logique différente de l'aide sociale, c'est-à-dire sans examen préalable des ressources des enfants et sans récupération sur succession. Cela conduit au développement des opérateurs et de leurs offres de service, et la montée en charge des demandes de prestation sature progressivement les possibilités de financement des caisses. Commence alors le temps du rationnement: instruction minutieuse des dossiers de demande, relèvement des participations financières des retraités aidés, puis rationnement quantitatif de la prestation avec la fixation d'un prix administré plafonné qui interdit la flexibilité des prix et ôte un degré de liberté aux opérateurs.

Dans ce contexte particulièrement encadré par les pouvoirs publics, directement financeurs ou tutelles des organismes de financement et d'agrément, la segmentation géographique des marchés de ces services et la faiblesse chronique des prix constituent autant de facteurs dissuasifs pour les acteurs du secteur privé lucratif. Les insuffisances du système de financement sont de plus en plus dénoncées par les opérateurs et les associations de retraités. Parallèlement, les habitudes d'assistance initiées dès l'origine ont construit des représentations sociales, largement partagées à cette époque, de prestations quasi gratuites, qui constituent des freins supplé-



© KEYSTONE

Malgré le caractère fondamentalement innovant de la loi de 1905, qui se caractérise par l'engagement explicite des pouvoirs publics et crée un droit à des allocations d'assistance aux personnes âgées, elle ne fait qu'accompagner l'action spontanée des acteurs de la société civile. (*Jeune femme assistant une vieille dame à domicile - 1936*).

mentaires et éloignent ces prestations des pratiques de consommation marchande.

LES ANNÉES 80 ET LA MONTÉE DES INCERTITUDES

Au début des années 80, la situation de chômage massif conduit les pouvoirs publics et les associations à s'intéresser à l'univers des services à domicile comme gisement d'emplois favorable à l'insertion des femmes sans qualification. Les politiques de la vieillesse se colorent de politique d'emploi. Parallèlement, se développe la prise de conscience du potentiel de marché que peut représenter cet univers de services. Ainsi, les années récentes se caractérisent par l'évolution des règles du jeu sous la houlette de l'État, l'entrée de nouveaux acteurs associatifs et privés à but lucratif et par un contexte d'incertitude croissante sur le service lui-même et l'accès aux ressources de toute nature (cf. tableau 3).

La première incertitude tient au fait que ces services, en tant qu'ils recouvrent un panier composite, reflètent la situation la plus souvent instable et évolutive de la personne vieillissante. Toutefois, même si le terrain des pratiques renvoie à des situations intermédiaires, deux

univers typiques de services méritent d'être opposés. L'univers du prescrit médical, proche du modèle hospitalier, met en scène des experts et des professionnels ayant autorité et distance experte avec le bénéficiaire d'un protocole de services. L'univers domestique emprunte quant à lui nombre de traits au monde de la domesticité et des tâches relatives à la tenue d'une maison. La situation est celle de la délégation d'une tâche «familiale» et le service se montre largement inséparable des personnes et d'une relation liée à une demande singulière. L'univers de l'aide à domicile, prestation d'interface entre médical et domestique, se situe entre prescription d'actes et relation à construire, compromis entre le monde domestique et le monde de l'expertise médicale [BOLTANSKI, THÉVENOT 1991].

La seconde incertitude constitutive de la prestation est d'ordre relationnel. Elle se niche dans la complexité d'une relation à une personne fragilisée et dépendante, qui rend difficile l'exercice de la rationalité marchande (12), d'autant plus que dans bien des cas la situation est celle d'une demande substituée (de la famille pour la personne âgée) [BUTTÉ-GÉRARDIN, 1999]. Les aspects de rapports entre génération, de dignité des personnes

(12) Entendue comme échange d'un bien standard et identifié dans le cadre d'une relation impersonnelle.

| | Éléments de caractérisation |
|-------------------|--|
| Contexte | Augmentation du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie; développement du recours à des tierces personnes; amélioration de la solvabilité; modification des régulations étatiques (décret de création des SSIAD), nouveau cadre législatif et fiscal (loi Aubry 1991 et 1996). |
| Acteurs | Entrée de nouveaux opérateurs: les associations intermédiaires et mandataires, les SSIAD (service des de soins infirmiers à domicile), les acteurs privés à but lucratif; segmentation de l'offre; diversité des acteurs et de leurs projets; coordination plus difficile entre soins et aide ménagère; développement de la concurrence. |
| Service | Distinctions qui s'affirment sur le service: le prescrit, le domestique, l'aide à domicile; introduction de grilles de distinction (grille AGGIR) |
| Ressources | Incitations publiques pour résoudre le problème du chômage, nouveaux dispositifs fiscaux; rationnement progressif des financements en fonction de critère (type de service, grille AGGIR), dissociation des financements relevant du sanitaire ou du social; nouveaux modes de financement (PSD puis APA); subsidiarité des aides. |

Tableau 3 : La période actuelle : des années 80 à aujourd'hui

et de justice sociale, posent aussi la question du caractère marchand du traitement de la personne âgée [LAVILLE, NYSSENS, 2002], sans pour autant qu'il faille idéaliser des relations qui ne seraient pas marchandes. Mais l'incertitude met en jeu une confiance dans la relation qui se noue, des signes de qualité ou des conventions (13) car nous sommes bien dans le contexte d'une économie de la qualité (14) pour la part de relation à construire.

Les incertitudes sur le service ne sont pas les seules en cause. Il existe aussi des incertitudes sur les débouchés. Pour une part liée aux premières, elles mettent en jeu les conditions de financement du service liées aux possibilités individuelles de prise en charge en fonction du niveau de revenu des personnes, de leur situation médicale, de leur degré de dépendance, de leur âge et de la politique sociale à destination de ces personnes (politique de retraite, niveau de prise en charge des multiples régimes d'assurance sociale...). Et, de ce point de vue, la politique publique, par ses actions (incitations

(13) Cf. EYMARD-DUVERNAY, 1989, 1996; GOMEZ, 1994; GADREY, 1996. Pour ce dernier, elle repose sur une convention de prestation qui met en jeu des attentes en termes de contenu de prestation et de relation et une convention de fidélité qui porte sur la pérennité de la relation sociale ainsi nouée.

(14) Cf. KARPIK [1995, 2000] pour de riches exemples (les avocats, le *Guide Michelin*) d'économie de la qualité.

diverses, fiscalité...), multiplie les règles et les dispositifs dont les contenus, les conditions d'application et les effets ne sont pas toujours connus ni maîtrisés (cf. par exemple les mesures fiscales introduites dans la loi Aubry et portant sur l'emploi à domicile; ou encore la loi de 1997 avec la grille AGGIR (15) et l'instauration de la PSD (Prestation Spécifique Dépendance), ou bien encore plus tard l'APA, Allocation Personnalisée d'Autonomie, en 2002).

Les incertitudes portent aussi sur l'accès aux compétences humaines. L'univers médical offre une réponse qui se confronte à la relative rareté des professionnels (médecins spécialisés, infirmiers). L'univers de l'aide à domicile et l'univers domestique rencontrent des difficultés liées à la relation d'emploi: absence de métier réellement reconnu (16), image peu valorisante, absence de formation et d'évolution de carrière, rémunération peu attractive.

Les incertitudes portent enfin sur l'accès aux partenariats et aux dispositifs de reconnaissance qu'ils supposent. Les systèmes d'offre complexes de ces services mobilisent non seulement des ressources et des compétences propres, mais aussi des ressources et des compétences liées à des partenariats multiples. Ainsi, de nombreuses organisations cherchent à s'intégrer à des réseaux, pour mobiliser à la fois les ressources internes (création de nouveaux services, développement de la polyvalence du personnel) et les ressources externes auprès d'acteurs spécifiques (infirmières libérales, assistantes sociales, médecins, hôpitaux, associations d'aide ménagère...). Ces partenariats voulus et/ou obligés, noués le plus souvent sur un même territoire géographique, ne sont naturellement pas exempts de concurrence ou de conflit; ils sont aussi, parfois, largement facilités par des valeurs communes ou proches.

L'aide à domicile, au carrefour du prescrit et du domestique, met donc en jeu une réponse organisationnelle paradoxale, étant donné l'hybridation des ressources financières et humaines mobilisées autour de systèmes d'emploi pluriels (cohabitation de plusieurs conventions collectives, diversité des statuts et des contrats de travail...): d'un côté, le domaine des expertises reconnues et des emplois professionnels (modèle hospitalier de référence), de l'autre le domaine du domestique avec une faible qualification, une difficile définition d'un travail caractérisé par la flexibilité (tâches, horaires) et la précarité. Les projets ancrés sur un territoire constituent aussi une facette des difficultés. C'est par le développement d'alliances complexes et multiples que les acteurs tentent d'accéder aux ressources et aux débou-

(15) Pour éviter les disparités importantes dans l'évaluation de la dépendance, une grille unique, la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources) a été retenue dans le cadre de la loi de 1997, créant également la PSD.

(16) Il faut noter la création récente d'un diplôme d'aptitude à la fonction d'aide soignante (en 2002).



© Martine Franck/MAGNUM PHOTOS

L'univers de l'aide à domicile, prestation d'interface entre médical et domestique, se situe entre prescription d'actes et relation à construire, compromis entre le monde domestique et le monde de l'expertise médicale.

chés et, finalement, d'assurer la pérennité de leurs projets et de leurs structures dans un univers fortement évolutif.

Cet univers se caractérise aussi par une diversité renforcée d'acteurs et de projets. Aux acteurs pionniers, traditionnels et légitimes de l'économie sociale et de la sphère publique, s'ajoutent de nouveaux opérateurs (associations intermédiaires, associations mandataires, Services de Soins Infirmiers À Domicile, SSIAD) ainsi que des acteurs privés à but lucratif, naturellement peu intégrés au champ.

Les acteurs publics (État, Département, Commune) voient leur rôle évoluer de façon importante. La volonté étatique s'affirme de limiter les coûts de dépenses de santé, notamment d'hospitalisation, tout en cherchant à favoriser l'accès aux services sur l'ensemble du territoire en impliquant les collectivités locales. Ces acteurs publics territoriaux sont animés, quant à eux, de projets nourris de considérations de développement économique et social et d'insertion.

Au début des années 80, à l'initiative d'associations innovantes, dans un contexte favorable d'amélioration de la solvabilité de la demande, des associations mandataires voient le jour et constituent une nouvelle source de concurrence. Elles prennent en charge pour la personne âgée la sélection, le recrutement des intervenants et les formalités administratives sans être elles-mêmes l'employeur. Elles contribuent

ainsi à la perturbation des régulations et suscitent de nombreuses inquiétudes chez les opérateurs historiques quant à la pérennisation de leurs ressources et de leurs activités.

Avec la création des SSIAD par décret, en mai 1981, est entérinée une dissociation, dans la mission d'aide ménagère, entre le sanitaire et le social. Les SSIAD ont pour mission de délivrer aux personnes âgées malades ou dépendantes, sur prescription médicale, les soins infirmiers assurés par des infirmiers ou aides-soignants. Sur le terrain, les soins infirmiers étant déjà réalisés par les infirmiers libéraux, on craint le développement de phénomènes de concurrence et les acteurs publics et associatifs se demandent comment ces nouveaux projets vont s'inscrire dans l'univers des services à domicile.

En 1987, la création d'associations intermédiaires, décidée par l'État (loi Seguin), a pour objet de faciliter l'émergence d'activités nouvelles, délaissées par l'initiative privée et publique, et de favoriser pour des personnes dépourvues d'emploi l'insertion ou la réinsertion. Ces activités recoupent pour une part celles de l'aide ménagère. Ce dispositif, conçu pour être complémentaire, débouche sur des projets introduisant des distorsions de concurrence d'autant plus importantes que la loi permet des exonérations de charges sociales et crée un statut propre pour le personnel de ces associations.

À partir des années 90, des acteurs privés vont intégrer

le champ, le plus souvent par les marges que constituent les services d'accompagnement (faciles à commercialiser). Ils vont par ailleurs chercher à s'immiscer plus profondément dans les réseaux d'acteurs (17) par lesquels l'univers de l'aide à domicile se structure sur une base territoriale. Enfin, ces acteurs développent l'accueil en résidence, prestation proche de l'aide à domicile que l'on peut considérer comme une prestation de remplacement.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Cette lecture historique des régulations de l'univers des services à domicile aux personnes âgées nous amène à revenir sur l'importance des projets des acteurs dans l'explication. À la fois, pour se saisir de l'émergence de cet univers et des régulations concurrentielles qui le caractérisent, et pour poser autrement la question de la présence de la concurrence et du marché, en retenant que l'échange se comprend comme rencontre des projets des acteurs à travers une figure originale de la prescription. C'est, à bien des égards, la figure mythique du marché qui est ici interrogée.

Les projets des acteurs dans la construction des régulations

En premier lieu, on ne peut comprendre la genèse de l'univers étudié sans constater la possibilité d'une double défaillance des acteurs publics et du marché. L'émergence de ce secteur d'activités est le fait des acteurs de l'économie sociale qui inventent le service d'aide à domicile. Les apports d'un entrepreneuriat collectif visant d'autres buts que le profit (18) semblent ici indiscutables. Les acteurs de l'économie sociale apporteraient ainsi une réponse intermédiaire entre le public et le privé, dès lors que sont en jeu des aspects de redistribution et de réciprocité (19). Mais la morphogenèse de cet univers appelle aussi une interprétation en termes d'acteurs et de projets de nature similaire. Dans la deuxième période, l'État, dans un univers de prestations caractérisé par l'importance des aspects redistributifs, produit – à son tour – des règles. Soucieux d'être reconnus et de se pérenniser dans un contexte de besoins croissants et évolutifs, les acteurs de l'économie sociale se placent alors, de fait, dans une situation de

(17) On peut citer l'expérience engagée sur Nantes avec la création d'une plate-forme téléphonique et de services « City-services », sur l'initiative de la Caisse des Dépôts et Consignations et de la Ville de Nantes.

(18) JAMES, 1987, BEN NER, VAN HOOMISSEN, 1991.

(19) Cf. [Laville, 2000]; et l'on constate que le marché ne crée ni ne dit la valeur [cf. Bréchet, Desreumaux, 2001].

dépendance en acceptant d'être les structures opérationnelles, ou les chevilles ouvrières, de la politique gérontologique publique. Ils s'approprient alors des règles parfois critiquées et font des choix dans certains cas mal vécus. Cette époque voit ainsi l'émergence d'une logique plus instrumentale, où les acteurs publics (communes notamment) et les acteurs privés associatifs privilégient le développement quantitatif de leurs activités (diversification des activités, conquête de territoires...). Les règles du jeu résultent donc d'une construction conjointe, favorisée par leur forte complémentarité, ce qui conduit à une dynamique endogène d'accords multiples négociés entre acteurs du champ (qui jouent le rôle de mécanismes de protection ou de barrières aux projets concurrents) et à un partage du territoire. La troisième période conforte une interprétation de ce type avec la transformation de l'aide à domicile sous l'effet de la politique publique et des diverses mesures visant à encourager les emplois à domicile, assorties de dispositifs fiscaux très incitatifs suscitant ce que d'aucuns interprètent comme des effets de distorsion de concurrence. Mais, au final, c'est bien le jeu d'une régulation, incompréhensible sans prendre en compte les projets des uns et des autres, qui fonde l'interprétation (20).

Les projets des acteurs dans la construction de la prestation

En second lieu, la nature des projets n'est pas sans influence sur le contenu même de la prestation. Les projets des acteurs de l'économie sociale, nourris de considérations éthiques, religieuses et civiques marquées, conduisent leurs porteurs à envisager leurs prestations en dehors du marché. Ils comprennent leur métier comme un métier de création d'un espace relationnel autour de la personne, plus que comme la vente d'un service. La réciprocité, que l'on retrouve au cœur de leurs projets dès l'origine, caractérise de façon générale la relation établie entre des personnes ou des groupes, hors de l'intervention d'un pouvoir central, grâce à des prestations qui ne prennent sens que dans leur volonté de manifester et de renforcer le lien social [Laville, 2000]. Ces considérations plaideraient d'ailleurs, pour certains, pour que l'aide à domicile reste hors d'une culture de marché et que l'on reconnaisse, de façon générale, l'encastrement politique, religieux et social de ces activités économiques [Evers 2000,

(20) Ainsi, si avec E. FRIEDBERG [1993] on retient que tout système d'action concret constitue un marché dans la mesure où il définit et structure un espace de concurrence et d'échange négocié autour des comportements dont les participants ont besoin, l'histoire des services à domicile aux personnes âgées montre que les projets des acteurs de ce champ ont produit une concurrence, donc un marché au sens de cet auteur, bien avant que le champ ne s'ouvre aux acteurs privés à but lucratif.

Nyssens, 2000]. Mais il faut bien reconnaître que la seule dimension culturelle n'est pas déterminante d'un quelconque impossible désencastrement, comme le montrent par exemple les Pompes Funèbres qui vont vers le marché à grands pas [Trompette, Boissin, 2002].

Néanmoins, la façon de voir la prestation des acteurs de l'économie sociale contribue à définir et construire cet univers d'activité que sont les services d'aide à domicile. Et les mondes desquels émergent ces services partagent une même défiance à l'égard du monde marchand. Dans le monde domestique, les relations de confiance seraient perverties par l'intérêt, et le monde civique considère le monde marchand comme celui de l'individualisme roi [Boltanski, Thévenot, 1991]. Cette défiance commune constitue un axe de rapprochement expliquant, sans aucun doute, la prédominance du secteur associatif et la place des services publics locaux. On mesure bien l'imbrication des dimensions éthico-politiques et technico-économiques par lesquelles un projet se définit (21).

Les projets des acteurs dans la construction d'une prescription médiatrice

L'importance potentielle de cet univers des services à domicile en termes d'emplois, certaines mesures pour favoriser la solvabilisation et la concurrence, tout cela fait dire à beaucoup d'observateurs que l'on va vers le marché, comme nous l'affirmions en introduction.

Observons immédiatement que la présence renforcée du marché ne signifie pas la disparition des formes d'économie fondées sur la redistribution et la réciprocité qui caractérisent l'univers étudié.

Quant à l'idée même de marché, au sens de relation marchande entre un offreur et un demandeur, elle demande à être interrogée en elle-même, car la rencontre entre une offre et une demande ne va pas de soi dans cet univers de l'aide à domicile. Nous voudrions surtout mettre en avant le fait que la relation marchande – et donc la rencontre des projets des acteurs – repose ici sur une figure originale de la prescription [HATCHUEL, 1995]. L'aide à domicile, on l'a vu, recouvre un panier de services domestiques et médicaux pris en charge dans une certaine mesure par l'État (selon l'âge, la santé, le niveau de vie de la personne...) sur la base de règles de prélè-

(21) Projet organisationnel d'ensemble à la fois existentiel et opératoire [Bréchet, Desreumaux, 2004].

(22) Ce groupe rassemble la Fondation nationale de gérontologie, les principales unions et fédérations nationales de services à domicile et d'établissements pour personnes âgées et la Caisse nationale de prévoyance assurance.

vement et d'affectation. Elle met en jeu du prescrit médical et du prescrit domestique et social. Plus précisément, l'échange passe par la définition d'un protocole entre deux, voire trois figures de prescripteurs: le corps médical, les organismes de prise en charge, le client et notamment la famille de la personne âgée. La figure de la prescription apparaît alors singulière, car elle n'est pas que cognitive au sens où la prescription représenterait un apport de connaissance sur le produit, son utilisation ou sur le bénéfice que l'on peut en attendre, à travers notamment l'expertise médicale et l'expertise administrative et sociale. Est aussi potentiellement en jeu une délibération collective si la demande est celle d'un acteur collectif (la famille et la personne âgée), mais aussi une dimension socio-politique du fait de la présence d'un tiers financeur (les services sociaux au sens large). Cette figure de la prescription ajoute au prescripteur sur le plan cognitif [HATCHUEL, 1995], le prescripteur opérant sur le plan politique, non seulement car il y a un acheteur collectif, mais aussi parce que le prescripteur résout une crise marchande particulière liée à une dimension redistributive qui rend possible la prestation. La construction de cette prescription représente alors naturellement un enjeu; elle cristallise la tension qui se joue dans l'échange. On pourrait citer en exemple le plan d'aide élaboré par la commission médico-sociale prévue par les dispositifs socialisés de financement de la Prestation Spécifique Dépendance (1997) puis par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (2002). Les acteurs de l'économie sociale, de même que les autres acteurs de l'offre, ont joué un rôle dans la définition des divers protocoles en vigueur, dans l'élaboration de la grille AGGIR ou dans l'apparition de l'APA. Leur rôle d'instance de régulation se perçoit aussi dans l'engagement de la démarche qualité dans le domaine des services aux personnes âgées par le Groupement d'études, de recherches et d'initiatives pour l'aide aux personnes âgées (Gériapa) (22). Cette démarche a abouti à la mise en place de la norme AFNOR NF X 50-056 « Services aux personnes à domicile » homologuée en septembre 2000.

Cette situation paradoxale d'acteurs offreurs et financeurs présents dans la prescription, si elle apparaît légitime et donc acceptable dans le cadre des régulations actuelles, n'en est pas moins problématique. Une crise de la prescription est possible, on le comprend aisément, dès lors que les savoirs et les intérêts sont imbriqués (23).

(23) Les dernières mesures prises pour financer l'APA illustrent bien ce phénomène. Certains experts mettent en cause le fait que des personnels du Département soient juges et parties, puisqu'ils participent de la définition et du financement de la prestation.

Au terme de ces réflexions, nous voulons conclure en disant que les régulations concurrentielles ne se comprennent pas qu'en référence à une idée de marché, souvent mobilisée sur le mode mythique. Elles ne sauraient non plus être enrichies de la seule prise en compte des phénomènes de pouvoir ou d'institutionnalisation. La compréhension de l'émergence des règles et des régulations nécessite le recours à la figure du projet, sans laquelle le passage de l'individuel au collectif reste dans l'ombre (24), sans laquelle les phénomènes d'autonomisation, de découplage ou de désencastrement (25) sont délaissés; sans laquelle, finalement, une théorie de l'action collective et des régulations reste, de notre point de vue, incomplète voire impensable (26). Si l'on définit le projet collectif comme un ensemble de règles qu'un collectif se donne et qui contribue à le former et l'autonomiser (27), on mesure combien cet univers met en jeu une pluralité d'acteurs et de projets, donc de règles entremêlées et produites par ces acteurs. Il existe un substrat projectif à caractère existentiel et opératoire dans l'action collective et dans les conflits et coopérations qui se développent (28). L'organisation naît du projet et précède le marché. Dit autrement encore, les régulations naissent des rationalisations de l'action collective que les hommes pensent et mettent en place et les projets nourris participent de cette rationalisation. Le projet doit trouver toute sa place dans l'effort de théorisation, place qu'il n'a pas en économie par exemple et qui reste à consolider, si ce n'est à établir, dans la plupart des disciplines préoccupées par l'action.

BIBLIOGRAPHIE

BEN-NER A., VAN HOOMISSEN T., «Non-profit organization in the Mixed Economy. A demand and Supply Analysis», *Annals of Public and Cooperative Economics*, 62 (4), 1991, p. 519-550.
 BOLTANSKI L., THÉVENOT L., *De la justification : les économies de la grandeur*, Paris, Gallimard, 1991.
 BONNET C., «Les associations familiales : cent ans d'histoire», *Informations sociales*, n° 6-7, 1978, p. 13-31.
 BOUGET D., NOGUES H., TYMEN J., «Essai d'évaluation d'une politique sociale décentralisée : l'aide ménagère en Loire-Atlantique», *Recherches écono-*

(24) Sans que ce point ait ici été directement abordé. De ce point de vue, le projet se comprend comme un processus de rationalisation défini de façon générale comme effort d'intelligibilité et de contrôle des comportements [HATCHUEL, WEIL, 1992; HATCHUEL, 2000].

(25) En étant par trop général car la notion d'encastrement est plurielle [cf. LE VELLY, 2002].

(26) Cf. BRÉCHET, DESREUMAUX, [2004, 2005].

miques et Sociales, n° 13-14, 1985, p. 299-243.
 BOURDIEU P., «Le Champ économique, Actes de la Recherche en Sciences Sociales», *Économie et Économistes*, septembre 1997, Seuil.
 BOUTINET J.-P., *L'Anthropologie du projet*, Paris, PUF, 1993.
 BRÉCHET J.-P., DESREUMAUX A., «Le thème de la valeur en sciences de gestion, représentations et paradoxes», *Revue Sciences de Gestion*, n° 28, printemps 2001, p. 217 - 245.
 BRÉCHET J.-P., DESREUMAUX A., «Pour une théorie stratégique de l'entreprise; projet, collectif et régulations», Communication à la Conférence de l'Association Internationale de Management Stratégique (AIMS), 2004.
 BRÉCHET J.-P., DESREUMAUX A., «Note critique: le projet au fondement de l'action collective», *Sociologies Pratiques*, n° 10, 2005, p. 123-136.
 BROVELLI G., *Genèse de la prestation d'aide ménagère en Loire-Atlantique*, Rapport intermédiaire pour le Commissariat Général du Plan, CEBS, mai 1984.
 BUTTÉ-GÉRARDIN I., *L'Économie des services de proximité aux personnes : le cas du soutien à domicile aux personnes âgées*, Paris, l'Harmattan, 1999.
 CALLON M., *The laws of the Markets*, Oxford, Blackwell Publishers, 1998.
 CLERGEAU C., DUSSUET A., NOGUES H., PROUTEAU L., SCHIEB-BIENFAIT N., URBAIN C., *L'économie sociale et solidaire et les services à domicile aux personnes âgées*, Rapport dans le cadre du programme national d'observation de l'économie sociale et solidaire du Secrétariat d'État à l'Économie Solidaire, décembre 2002.
 COCHOY F., *Une histoire du marketing, discipliner l'économie de marché*, Paris, La Découverte, 1999.
 CROZIER M., FRIEDBERG E., *L'Acteur et le système*, Paris, Seuil, 1977.
 DAVID A., HATCHUEL A., LAUFER R. (coord.), *Les Nouvelles Fondations des sciences de gestion*, Paris, Vuibert, collection FNEGE, 2000.
 DEBRIL T., «Mareyage et grande distribution : une double médiation sur le marché du poisson», *Sociologie du Travail*, 42, 2000, p. 433-455.
 DESREUMAUX A., BRÉCHET J.-P., «Quelle(s) théorie(s) de la firme pour les sciences de gestion?», *Économies et Sociétés, Revue Sciences de Gestion*, n° 8-9, 1998, p. 539-566.
 DI MAGGIO P., POWELL W., «The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields»,

(27) Règles internes qui participent de la définition du collectif, règles externes qui définissent les rapports de ce collectif avec ses environnements [cf. TABATONI, JARNIOU, 1975] qui parlent de stratégie plus que de projet et REYNAUD [1989/1997] qui retient la notion de projet).

(28) Comme le défendait F. PERROUX [1973] en fondant ses théorisations sur l'unité active à la fois mémoire et projet; cf. aussi BOUTINET [1993] sur la distinction entre le caractère existentiel et opératoire.

- American Sociological Review*, vol. 48, avril 1983, p. 147-160.
- DUPUY F., THOENIG J.-C., *La Loi du marché; l'électroménager en France, aux États-Unis et au Japon*, Collection Logiques Sociales, Paris, L'Harmattan.
- EVERS A., «Les dimensions sociopolitiques du tiers secteur. Les contributions théoriques européennes sur la protection sociale et l'économie plurielle», *Sociologie du Travail*, vol. 42, 2000, p. 567-585.
- EYMARD-DUVERNAY F., «Conventions de qualité et formes de coordination», *Revue Économique, L'Économie des Conventions*, vol. 40, n° 2, mars 1989, p. 329-359.
- EYMARD-DUVERNAY F., *Les Supports de l'action dans l'entreprise: règles, contrats, engagements*, in *L'état des relations professionnelles. Traditions et perspectives de recherche*, Québec, Presses de l'Université Laval et Octarès, 1996.
- FRIEDBERG E., *Le Pouvoir et la règle*, Paris, Seuil, 1993.
- GADREY J., *Services, la productivité en question*, Paris, Desclée de Brouwer, 1996.
- GARCIA M.-F., «La construction sociale d'un marché parfait: le marché au cadran de Fontaines-en-Sologne», *Actes de la Recherche en Sciences Sociales* n° 65, 1986, p. 2-13.
- GOMEZ P.-Y., *Qualité et théorie des conventions*, Paris, Economica, 1994.
- GRANOVETTER M., «Economic Action and Social Structure: The problem of embeddedness», *American Journal of Sociology*, XCI, 1985, p. 481-510.
- GRANOVETTER M., MCGUIRE P. [1998], «The Making of Industry», in CALLON M., 1998.
- GRANOVETTER M., SWEDBERG R., *The sociology of economic life*, Westview Press, Cambridge, 2001.
- GUILLÉN M. F., COLLINS R., ENGLAND P., MEYER M., *The New Economic Sociology*, New-York, Russel Sage Foundation, 2002.
- HATCHUEL A. [1995], «Les marchés à prescripteurs. Crises de l'échange et genèse sociale», in JACOB et VÉRIN, 1995
- HATCHUEL A., «Quel horizon pour les sciences de gestion? Vers une théorie de l'action collective», in DAVID *et al.*, 2000.
- HATCHUEL A., WEIL B., *L'Expert et le système*, Paris, Economica, 1992.
- JACOB H. et VÉRIN H., *L'inscription sociale du marché*, *Cahiers de Socio-Économie*, Coll. Logiques Sociales, Paris, L'Harmattan, 1995.
- JAMES E., «The Non-profit Sector in a Comparative Perspective», in POWELL W.W., *The Nonprofit Sector*, Londres, Yale University Press, 1987, p. 397-415.
- KARPIK L., *Les Avocats. Entre l'État, le public et le marché, XIII-XX^e siècle*, Paris, Gallimard, 1995.
- KARPIK L., «Le Guide rouge Michelin», *Sociologie du Travail*, vol. 3., 2000, p. 369-391.
- LAVILLE J.-L. (dir.), *L'Économie solidaire, une perspective internationale*, Paris, Desclée de Brouwer, 2000.
- LAVILLE J.-L., NYSENS M., *Les Services sociaux entre associations, état et marché, l'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte, MAUSS, CRIDA, 2002.
- LE VELLY R., «La notion d'encastrement: une sociologie des échanges marchands», *Sociologie du Travail*, 44, 2002, p. 37-53.
- NYSENS M., «Les approches économiques du tiers secteur. Apports et limites des analyses anglo-saxonnes d'inspiration néo-classique», *Sociologie du travail*, vol. 42, 2000, p. 551-565.
- ORLÉAN A. (coord.), *Analyse économique des conventions*, Paris, PUF, 1994, 2004 deuxième version modifiée.
- PERROUX F., *Pouvoir et Économie*, Paris, Bordas, 1973.
- POLANYI K., *La Grande Transformation: aux origines politiques et économiques de notre temps*, Paris, Gallimard, 1988.
- POWELL W., «Hybrid Organizational Arrangements: New Form or Transitional Développement», *California Management Review*, vol. 30, n° 1, 1987, p. 67-87.
- POWELL W., DI MAGGIO P., «Institutionnalism Isomorphism and Collective Rationality», *American Sociological Review*, 48, avril 1983.
- REYNAUD J.-D., «La régulation dans les organisations: régulation de contrôle et régulation autonome», *Revue Française de Sociologie*, vol. 29, n° 1, 1988.
- REYNAUD J.-D., *Les Règles du jeu; l'action collective et la régulation sociale*, 3^e édition, Paris, Armand Colin, 1989/1997.
- SMELSER N. J., SWEDBERG R., *Handbook of Economic Sociology*, Princeton, Princeton University Press, 1994.
- SWEDBERG R., *Une histoire de la sociologie économique*, Paris, Desclée de Brouwer, 1994.
- TABATONI P., JARNIOU P., *Les systèmes de gestion*, Paris, PUF, 1975.
- TROMPETTE P., BOISSIN O., «Entre les vivants et les morts: les pompes funèbres aux portes du marché», *Sociologie du Travail*, 42, 2000, p. 483-504.