

**Les politiques en matière de services à la personne et à domicile
(SPSD) et leurs instruments :**

État des lieux dans 21 pays membres de l'UE

Février 2020

Enikő Baga, Rachel Cylus et Sigrid Rand

Institut de l'économie, du travail et de la culture (IWAK)/Centre de l'Université Goethe de
Francfort

Sommaire

Sommaire	1
Introduction	2
Facteurs soutenant la croissance des SPSD	5
Définition des SPSD.....	11
Les deux principales composantes des SPSD : les services de soins et les autres services.....	14
Modalités de travail	17
Les défis de la formalisation des SPSD.....	19
Évaluation des instruments soutenant le développement des SPSD.....	20
Les mécanismes au sein des instruments des SPSD	22
Le lien entre régimes de protection sociale et politiques en matière de SPSD	27
Regard vers l'avenir	33
Glossaire	36
Références	38

Liste des tableaux et des figures

Tableau 1 : Services de soins et autres services

Tableau 2 : Défis des SPSD et approches existantes

Tableau 3 : Interaction entre mécanismes et instruments

Tableau 4 : Avantages et défis supposés par l'élargissement des compétences des employé-e-s des SPSD

Figure 1 : Pays dotés de SPSD avancés par régime de protection sociale



Ad-PHS - Convention de subvention n° VS/2018/0344.
Ce projet est financé par l'Union européenne.



Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main



EUROPEAN FEDERATION FOR FAMILY EMPLOYMENT & HOME CARE

Introduction

8 millions d'individus travaillent actuellement dans le secteur des services à la personne et à domicile (SPSD ; PHS en anglais) en Europe, ce qui représente environ 4 % du total des emplois dans l'UE¹. Les SPSP font référence aux activités rémunérées de soins et autres, ainsi qu'aux services à la croisée de ces deux domaines et qui ont lieu au domicile des personnes.

En tant que domaine d'emploi, les SPSP ont un énorme potentiel de croissance. Le nombre d'employé-e-s régulier-ère-s des SPSP devra nécessairement augmenter si l'on veut répondre à la demande grandissante en la matière, dont la majeure partie est due aux changements démographiques à l'œuvre dans toute l'Europe. Une population toujours plus importante de personnes âgées nécessitera davantage de soutien et d'accompagnement pour leur permettre de rester chez elles, tandis que la diminution de la population en âge de travailler appellera à des initiatives pour aider à activer et réactiver le plus possible d'individus en âge de travailler, par exemple avec un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée, en donnant plus d'options aux femmes qui travaillent. Des attentes qui évoluent, inspirées par les législations en matière de droits humains tels que la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, mènent également à un accroissement de la demande en SPSP.

Du point de vue de l'égalité femmes-hommes, toutes les formes de soutien public aux SPSP sont bénéfiques car les femmes représentent la grande majorité des fournisseuses de SPSP, en tant que travailleuses dans l'économie déclarée et non déclarée et en tant que membres de la famille remplissant des tâches ménagères et de soins dans la sphère non rémunérée². Les femmes représentent également une large part des usagères de SPSP, car elles constituent la majorité de la population des personnes âgées³. Les femmes impliquées dans la sphère non rémunérée profiteraient doublement de l'existence de SPSP structurés, à la fois grâce à la possibilité de soins de répit et celle d'accès au marché du travail. De plus, opérer la transition vers l'économie formelle signifierait pour les SPSP un énorme renforcement, ce secteur présentant encore un taux très élevé de modalités de travail non déclarées et informelles. Les secteurs des SPSP régularisés offriront de nombreuses possibilités d'embaucher des travailleur-se-s doté-e-s de différents niveaux de compétences et qualifications, telles que les femmes, qui ont acquis des compétences en gestion du foyer et en soins dans la sphère non rémunérée et les travailleur-se-s ayant des difficultés à s'insérer ou se réinsérer sur le marché du travail. Par conséquent, les politiques visant à dynamiser les SPSP constituent d'excellentes politiques d'investissement social, avec des retombées sociales et économiques significatives. Afin de s'assurer que ces politiques sont efficaces, davantage de financements doivent être dirigés, au moins en avance, vers les secteurs associés aux SPSP.

Le projet « Faire avancer les services aux personnes et les services domestiques » (Ad-PHS en anglais) vise à créer un cadre discursif commun autour des SPSP entre différents acteurs de différents États membres. Dans ce contexte, créer un cadre discursif commun impliquerait une sensibilisation aux différentes

¹ Decker/Lebrun (2018: 9).

² En comparaison, les aides publiques à l'industrie automobile en Allemagne soutiennent principalement les hommes, qui représentent 80 % des employé-e-s du secteur, et qui sont les principaux usager-ère-s de voitures (Ohrem/Meier-Gräwe 2012).

³ European Commission (2020a).



définitions des SPSD formulées dans les différents États membres et des efforts de communication conjoints pour trouver une définition acceptable pour tous les acteurs impliqué-e-s, une nomenclature partagée des différentes approches utilisées pour la promotion de ce domaine et une compréhension commune des directives pour l'action, qui appuierait son développement ultérieur. L'objectif du présent projet est donc de comprendre comment les SPSD fonctionnent actuellement dans différents contextes et d'utiliser ces informations pour mettre en place des cadres de soutien à tous les États membres de l'UE pour développer leurs politiques en matière de SPSD.

Faciliter l'émergence d'un discours commun autour des SPSD à l'échelle de l'UE comme à l'échelle des États membres contribue au bien-être économique et social de l'Union européenne. Tout d'abord, les employé-e-s actuel-le-s et futur-e-s des SPSD doivent bénéficier des droits du travail (notamment de salaires justes) et de la protection sociale associée à un emploi formel⁴ et réglementé⁵ dans chaque pays. D'autre part, les usager-ère-s des SPSD, en particulier les populations vulnérables telles que les personnes âgées, les personnes souffrant de maladies chroniques et celles porteuses de handicap(s), qui dépendent souvent des SPSD au quotidien, nécessitent des services abordables et fiables. Répondre aux nécessités et préoccupations des employé-e-s et des usager-ère-s des SPSD, ainsi qu'à celles des employeur-se-s, qu'il-elle-s soient eux-mêmes usager-ère-s ou fournisseurs de services, peut aider à concevoir des approches de professionnalisation et régularisation des secteurs associés. Dans un contexte où prédominent les modalités informelles de travail, les normes professionnelles et de qualité sont difficiles à mettre en œuvre. Le manque de qualifications adéquates des travailleur-se-s a un impact à la fois sur les travailleur-se-s des SPSD, qui n'ont pas accès à l'ascension professionnelle, mais aussi sur les usager-ère-s qui n'ont aucune garantie de la qualité des services fournis. Dans ces circonstances, les partenaires sociaux associé-e-s ont également un rôle important dans la négociation des conventions collectives et l'influence sur les cadres réglementaires correspondants.

Un discours commun peut aussi aider à identifier les caractéristiques et défis partagés supposés par les SPSD dans tous les États membres. Il facilitera le partage des bonnes pratiques entre États membres, pour travailler vers la formalisation et la professionnalisation des SPSD et pour mettre en place les réglementations et la supervision nécessaires. Actuellement, les États membres présentent divers degrés de professionnalisation et de formalisation des SPSD. Le recours massif aux migrations en chaîne⁶, entre États membres comme avec des pays tiers, et les transferts de fonds importants qui en résultent pour certains États membres, ajoutent à la nécessité de créer un cadre européen commun en matière de SPSD. Ce cadre doit faire partie des prochaines initiatives de l'UE, telles que le Plan d'action prévu relatif au Socle européen des droits sociaux et toute initiative liée aux services de soins (soins de longue durée, Garantie pour l'enfance, Stratégie européenne en matière de handicap).

Les décideurs politiques pourront mieux appuyer le développement des SPSD dans leur pays s'il-elle-s comprennent les défis spécifiques que doivent relever ces secteurs et les effets de retour sur investissement directs et indirects liés aux activités des SPSD ainsi que les approches ayant été avancées par les autres pays dans des circonstances semblables. Comprendre comment les politiques ont eu un

⁴ Voir Glossaire.

⁵ Voir Glossaire.

⁶ Voir Glossaire.



impact dans les pays dotés d'instruments performants en matière de SPSP est donc d'une importance cruciale.

Lorsque nous envisageons ici les politiques façonnant les activités formelles des SPSP, nous faisons la distinction entre instruments politiques et mécanismes politiques :

- Les **instruments politiques** sont les interventions tangibles conçues par des organes gouvernementaux spécifiques pour appuyer des objectifs politiques particuliers. Dans le cas des SPSP, certains instruments communs comprennent les mini-jobs, les chèques emploi-service et les transferts d'espèces (ex. : réductions fiscales et allocations de soins). Les caractéristiques de ces instruments communs diffèrent selon les contextes nationaux, qui peuvent être ajustés ou modifiés avec le temps.
- Les **mécanismes de fonctionnement des instruments politiques** sont des caractéristiques de ces instruments communs qui peuvent différer selon les contextes nationaux et peuvent être ajustés ou modifiés avec le temps pour résoudre les défis spécifiques associés à la formalisation et à la réglementation des SPSP.

Comprendre les types d'instruments politiques et les mécanismes utilisés dans la résolution des défis des SPSP dans un pays en particulier, aide les décideurs politiques à concevoir des instruments qui répondent au mieux aux besoins spécifiquement locaux et qui fonctionneront le mieux sur le long terme.

Dans le présent document, nous avons identifié quatre grands types de défis que doivent envisager les États membres lorsqu'ils conçoivent les instruments de soutien aux SPSP : transparence, accessibilité, fonctionnalité et viabilité. Les instruments peuvent aborder ces défis en mettant en œuvre des mécanismes qui offrent des solutions par l'intermédiaire de financements, gestion du processus de traitement et gestion de la qualité. Les États membres où les SPSP figurent en bonne place de l'agenda politique ont développé de multiples instruments, chacun se focalisant sur différents groupes cibles. Un instrument peut comprendre de multiples mécanismes afin de résoudre efficacement plusieurs défis. Une offre large aide le(s) système(s) des SPSP d'un pays à mieux répondre aux besoins divers des employé-e-s et des usager-e-s.

Dans le cadre du projet Ad-PHS, ce document entend procéder à un état des lieux des SPSP dans 21 des pays membres de l'UE : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, la Bulgarie, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, la Finlande, la France, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, le Luxembourg, Malte, les Pays-Bas, la Pologne, la République tchèque, la Roumanie, la Slovaquie, la Slovénie, la Suède. Il souligne l'importance des SPSP pour l'Union européenne et suggère des approches pour l'analyse des SPSP à l'échelle nationale. Afin de concevoir un cadre de compréhension de la façon dont les SPSP fonctionnent dans différents contextes, le rapport s'appuie sur des exemples de politiques et d'instruments actuellement utilisés par plusieurs États membres. Un cadre commun européen pour les SPSP appuierait les pays intéressés par le développement continu des instruments et politiques relatifs aux SPSP afin d'approfondir les efforts de l'UE et les leurs dans ce domaine clé, avec un impact majeur sur la qualité de vie de millions d'Européen-ne-s.



Ad-PHS - Convention de subvention n° VS/2018/0344. Ce projet est financé par l'Union européenne.



Facteurs soutenant la croissance des SPSD

Les facteurs pour la croissance des SPSD peuvent se focaliser sur la demande existante et grandissante en SPSD chez les usager·ère·s tout comme sur les possibilités d'accroître la fourniture d'effectifs en SPSD.

La demande en SPSD amorce sa croissance dans toute l'Europe, en raison des effets des changements démographiques, d'une meilleure inclusion des personnes handicapées⁷, notamment de nombreuses personnes âgées, qui développent des déficiences et deviennent invalides, ainsi que d'une insertion grandissante sur le marché du travail de personnes ayant des responsabilités de soignant·e, surtout des femmes.

Le pourcentage de personnes âgées de plus de 65 ans est en augmentation dans chaque État membre. En outre, il est prévu que la population de personnes de plus de 80 ans, qui est celle nécessitant le plus de soins, soit multipliée par deux entre 2017 et 2060⁸. L'UE s'est également engagée à opérer une transition des soins institutionnels aux soins de proximité, dans le cadre de sa Stratégie en matière de handicap 2010-2020, et il est attendu qu'elle poursuive cette politique dans sa stratégie de suivi et en accord avec le Socle européen des droits sociaux. Dans ce contexte, un secteur des SPSD élargi et mieux réglementé permettra à cette tranche de la population croissante, mais aussi aux autres groupes vulnérables, tels que les personnes handicapées et celles souffrant de maladies chroniques, d'être sûr·e·s que les services dont il·elle·s ont besoin sont accessibles et abordables quand et où il·elle·s les nécessiteront. En outre, faire augmenter la part des femmes dans les effectifs est également une composante importante des cibles de l'UE. La stratégie de l'UE en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes se focalise sur l'accroissement de la participation des femmes sur le marché du travail, en réduisant les écarts dans les salaires et les retraites et en comblant le fossé dans la répartition des tâches de soins entre les femmes et les hommes⁹. Même si la participation des femmes sur le marché du travail augmente, elle reste encore à la traîne par rapport au taux de participation des hommes. Le plus grand fossé de l'emploi se trouve chez les mères et les femmes ayant des responsabilités de soignante, avec plus de 19 % de femmes ne travaillant pas déclarant avoir abandonné leur travail en raison de ces mêmes responsabilités familiales¹⁰. L'un des moyens de régler cette situation est la « directive d'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée », qui promeut le partage égal des responsabilités des soins entre les parents. Toutefois, trouver un équilibre entre vie professionnelle et vie privée reste particulièrement compliqué pour les familles monoparentales, la plupart étant des femmes seules avec enfant(s)¹¹. Les femmes effectuent également la plus grande part du travail non rémunéré, le partage égal des responsabilités dans le foyer est donc crucial, tout comme l'est la possibilité de la garde d'enfants, les services sociaux et les services à domicile,

⁷ La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) est également un facteur contribuant à la nécessité de croissance des SPSD, car elle défend les droits des personnes handicapées à vivre de manière autonome et à être intégrées au sein de leurs communautés (Article 19). La CDPH de l'ONU a été signée par tous les États membres de l'UE et ratifiée par l'UE en décembre 2010. L'UE s'est également engagée à opérer une transition des soins institutionnels aux soins de proximité, dans le cadre de sa Stratégie en matière de handicap 2010-2020 (Open Society Foundations (2012): The European Union and the Right to Community Living.)

⁸ UN (2019).

⁹ European Commission (2020a).

¹⁰ Catalyst (2019).

¹¹ Maldonado, Laurie C./Nieuwenhuis, Rense (2015).



en particulier pour les parents seul·e·s. De plus, la sous-représentation de certaines femmes sur le marché du travail s'explique souvent par l'intersectionnalité renforçant les disparités, avec des conditions supplémentaires de vulnérabilité ou de marginalisation comme le fait d'appartenir à une minorité ethnique ou religieuse¹² ou être issue de l'immigration. Promouvoir le développement du secteur des SPSP permettrait non seulement de résoudre les problèmes de l'emploi et des écarts de salaire, de retraite et de répartition de responsabilités de soins liés au genre dont souffrent les usager·ère·s, mais cela créerait également des possibilités d'emploi dans les secteurs de la garde d'enfants, du soin social et des services à domicile, ce qui serait doublement bénéfique pour contrer les écarts salariaux et de retraite subis par les femmes, qui auront tendance à persister si les modalités de leur travail restent informelles.

Les effectifs des employé·e·s de SPSP peuvent être accrus en tirant parti des personnels existants non déclarés et en les faisant passer dans l'économie formelle¹³ ainsi qu'en abordant les raisons structurelles qui étayent ce travail réalisé de façon non déclarée. Réduire les emplois non déclarés dans tous les secteurs est déjà une priorité de l'Union européenne, car ce travail non déclaré : « nuit à l'économie de l'Union, engendre une concurrence déloyale, met en danger la viabilité financière des modèles sociaux de l'Union et entraîne une absence croissante de protection sociale et professionnelle des travailleurs. »¹⁴ En 2016, l'ensemble du travail non déclaré et sous-estimé équivalait à 17,9 % du PIB de l'UE28 c'est-à-dire 2,36 mille milliards €¹⁵, ce qui représente une perte significative de recettes fiscales et cotisations sociales potentielles. Les statistiques suggèrent que 70 %¹⁶ des travailleur·se·s des SPSP sont employé·e·s dans l'économie souterraine dans les pays dépourvus de SPSP développés, ce qui en fait le troisième secteur le plus commun de travail non déclaré¹⁷. Mettre en place des mesures politiques et des cadres réglementaires et législatifs appuyant les alternatives au travail non déclaré de SPSP doit être une priorité de l'UE pour progresser dans la lutte contre le travail non déclaré.

La diminution de la population en âge de travailler provoquera des goulots d'étranglement dans tous les secteurs, car les employeurs vont avoir des difficultés à pourvoir les postes de travail laissés par les personnes partant à la retraite. Consolider le marché du travail implique de rendre actif·ve·s davantage d'individus. Le développement d'un marché robuste et réglementé pour les SPSP peut permettre à des personnes effectuant des tâches de soins et gérant des responsabilités domestiques de façon non rémunérée de revenir sur le marché ou d'accroître leur participation à un emploi rémunéré. Une fois de plus, les femmes constituent la grande majorité de ce groupe cible, en raison de leur surreprésentation dans la sphère non rémunérée. Compte tenu de l'importance grandissante des soins de proximité par rapport aux soins institutionnels, les personnes formées dans ce dernier domaine doivent également effectuer une transition vers le travail des SPSP, en particulier les services à domicile, en utilisant par exemple le Certificat de soins européen. Développer les SPSP servirait également à répondre aux besoins de remplacement et aux écarts de salaires entre hommes et femmes sur l'ensemble du marché du travail européen.

¹² ENAR (2017).

¹³ European Commission (2017a).

¹⁴ European Parliament and the Council (2016: L 65/13).

¹⁵ Pérez-Magro et al. (2017).

¹⁶ Ce chiffre se réfère vraisemblablement aux employé·e·s travaillant dans les services autres que les soins.

¹⁷ Decker/Lebrun (2018).



Les études estiment que le développement accru des secteurs ayant un lien avec les SPSP pourrait potentiellement créer 5 millions de nouveaux postes¹⁸. Les SPSP peuvent créer des opportunités professionnelles qui permettraient à des millions de personnes de contribuer positivement à la vie d'autrui en Europe, dans les professions touchant au soin comme dans les autres¹⁹. Il est tout aussi important que ces professions puissent offrir des opportunités à une grande variété de travailleur-se-s en raison du peu d'obstacles pour y entrer, aux heures flexibles et à des exigences minimales en formation et en expérience, en particulier, mais pas uniquement, dans le secteur ne touchant pas au soin. En tant que tels, même si ce n'est pas l'objectif, les SPSP peuvent également contribuer à la création d'emplois pour les personnes rencontrant des difficultés à trouver et garder un emploi, telles que les personnes dont les qualifications sont obsolètes et celles qui n'ont pas ces qualifications et dont les compétences ne sont pas officiellement reconnues. Certaines de ces personnes se trouvent parmi les 20 % d'Européen-ne-s âgé-e-s de 25 à 54 ans n'ayant pas terminé le niveau secondaire de leur scolarité²⁰ et ayant donc des difficultés à être considéré-e-s pour le travail qualifié. D'autres peuvent risquer de perdre leur emploi en raison de l'automatisation. Développer des postes de SPSP réguliers pourrait également aider à intégrer aux effectifs des chômeur-se-s de longue durée, un groupe qui constitue environ la moitié des personnes au chômage en EU28²¹. De plus, certains postes dans le domaine ne touchant pas aux soins demandent peu de compétences linguistiques, représentant ainsi une opportunité pour les travailleur-se-s migrant-e-s d'autres États membres et de pays tiers. Historiquement les plus touchées par les tendances du chômage, et souffrant de taux plus élevés de chômage dans l'UE28 que leurs collègues hommes²², les femmes constituent déjà près de 90 % des employé-e-s des SPSP²³. D'importants efforts doivent être déployés pour accroître la diversité des effectifs, notamment par le recrutement de davantage d'hommes et par la lutte contre les stéréotypes de genre. En outre, des parcours d'épanouissement professionnel et des opportunités d'avancement de carrière doivent être créés, tout en y garantissant un accès égal pour tou-te-s les travailleur-se-s²⁴. Cependant, il est important de noter que la formation et les certifications sont essentielles à la croissance et au développement des SPSP, en particulier dans les domaines au sein des SPSP bénéficiant d'une réglementation professionnelle. L'accent mis sur l'avancée des SPSP doit donc s'appuyer sur la création d'emplois attractifs pour tou-te-s, plutôt que de considérer ce secteur comme attractif uniquement aux yeux de travailleur-se-s ayant des difficultés d'accès au marché du travail²⁵. Pour tous les SPSP, il reste important que la croissance ne détourne pas de la nécessité d'attirer des individus intéressé-e-s et convenant bien aux domaines de travail exigeant un haut niveau de confiance mutuelle entre usager-ère et employé-e, ainsi qu'un intérêt pour les types d'activités et de compétences nécessaires aux différents aspects des SPSP.

¹⁸ Decker/Lebrun (2018).

¹⁹ EASPD (2019a).

²⁰ Eurostat (2018a).

²¹ European Commission (2019).

²² Eurostat (2019a).

²³ Decker/Lebrun (2018).

²⁴ Federation of European Social Employers (2019).

²⁵ Les réglementations professionnelles diffèrent d'un pays à l'autre et parfois même selon les régions. S'il n'est pas rare que les services de soins soient réglementés dans nombre de pays, le travail autre que le soin peut l'être également, requérant alors des compétences et certifications spécifiques pour pouvoir accéder à ces emplois.



Alors que le secteur des SPSP offre des opportunités sans précédent de création d'emplois, ceux-ci ne se concrétiseront pas sans garantir l'attractivité de ces professions aux travailleur-se-s, en particulier en comparaison d'autres domaines de travail requérant des niveaux semblables de compétences. Les pénuries de personnels dans les SPSP sont déjà très importantes en Europe, principalement à cause de la perte d'attractivité de ces emplois causée par les mesures d'austérité²⁶. Un financement adéquat des secteurs concernés est donc crucial, en particulier lorsqu'il faut compléter des politiques efficaces en faveur des SPSP. Veiller à ce que le financement du secteur des SPSP cible les nécessités spécifiques requises pour le développement des effectifs²⁷ sera essentiel si l'on compte libérer durablement le potentiel de création d'emploi des SPSP.

Pour élargir la fourniture d'effectifs et l'emploi formalisé, il est nécessaire de développer et d'élargir les modèles d'entrée et de régularisation. Dans nombre d'États membres, les modalités de travail informel des femmes migrantes représentent l'une des principales formes de prestation de SPSP. La régularisation aidera les non-ressortissant-e-s européen-ne-s à obtenir des permis de travail pour l'emploi dans les SPSP. Ceci permettra aux résident-e-s actuellement sans papiers et aux travailleur-se-s des SPSP non déclaré-e-s de travailler régulièrement et de créer une réserve de travailleur-se-s supplémentaires pour migrer vers les pays de l'UE et répondre ainsi à la demande croissante.

En 2017, 4,4 millions de personnes au total ont immigré vers l'un des 28 États membres de l'UE. Parmi ces 4,4 millions d'immigrant-e-s se trouvaient environ 2 millions de ressortissant-e-s de pays non-européens, 1,3 million de citoyen-ne-s d'un pays membre de l'UE autre que celui où il-elle-s immigreraient, près d'un million de personnes ayant migré vers un État membre de l'UE dont il-elle-s avaient eu la nationalité (par exemple des ressortissant-e-s de retour ou né-e-s à l'étranger) et près de 11 000 apatrides.

L'Allemagne est le pays comptant le plus grand nombre d'immigré-e-s (917 100) suivie par l'Espagne, la France et l'Italie. L'Allemagne rapporte également le plus grand nombre d'émigré-e-s (560 700) suivie par l'Espagne, la France, la Roumanie et la Pologne. Un total de 22 pays parmi les États membres ont signalé un plus fort taux d'immigration que d'émigration en 2017, mais à l'inverse, c'est en Bulgarie, Croatie, Lettonie, Lituanie, Pologne et Roumanie, que le nombre d'émigré-e-s dépassait le nombre d'immigré-e-s²⁸. Ces données suggèrent des modèles de migration reliant l'Allemagne, la France, l'Italie et l'Espagne à la Pologne, la Roumanie, la Bulgarie, la Croatie, la Lettonie et la Lituanie, les ressortissant-e-s de ces derniers s'installant sur le territoire des premiers. Outre les travaux agricoles saisonniers, ces personnes en migration pourraient également postuler pour des emplois dans les soins de longue durée, car en Allemagne, en Espagne et en Italie, ces soins sont souvent prodigués par des employées de maison migrantes effectuant des rotations. De plus, une part considérable de femmes arrivant de pays non-européens tels que l'Ukraine, la Bosnie, la Serbie ou la Moldavie pourraient également trouver un emploi dans les secteurs associés aux SPSP.

Selon le régime national en matière de migrations, les femmes migrantes effectuant des travaux domestiques dans l'UE peuvent ou non avoir un statut de résidence légal. Alors qu'il existe dans certains

²⁶ EASPD (2019a).

²⁷ EASPD (2019b).

²⁸ Eurostat (2019b).



pays membres, comme l'Espagne ou la Pologne²⁹, des mécanismes en place permettant la régularisation³⁰ des migrant-e-s illégaux-les dans certaines circonstances, notamment s'il-elle-s présentent un contrat de travail valide, dans d'autres États membres, comme l'Allemagne, une régularisation a posteriori de migration illégale est impossible. Cependant, un secteur des SPSP bien développé pourrait rendre possible de postuler à un permis de séjour régulier, en fonction d'un contrat de travail préalable à l'entrée dans le pays.

Dans ce contexte, les États membres d'Europe centrale et orientale de l'Union européenne, devenus des pays à la fois émetteurs et destinataires de travailleur-se-s domestiques, peuvent jouer un rôle de courroie de transmission en matière de normes communes européennes relatives à la formation et aux compétences, également pour les pays tiers. Le Certificat de soins européen (ECC)³¹ est déjà populaire dans la région, où il est utilisé comme instrument de formation et de promotion de la circulation des compétences. Concernant la circulation des compétences, les recherches menées dans le cadre du présent projet suggèrent deux formes complémentaires de mobilité : alors que les travailleur-se-s à domicile plus jeunes ont tendance à migrer d'un État membre d'Europe centrale et orientale vers les États membres d'Europe occidentale et méridionale, les travailleur-se-s à domicile d'âge mûr souhaitent souvent se réinstaller dans leur pays d'origine. Certains pays tels que la Slovaquie, ont lancé des initiatives afin de créer des instruments pour le soutien aux dynamiques de retour, qui contribueraient à une répartition plus égale des SPSP dans toute l'Europe.

Pour veiller à ce que les SPSP puissent répondre aux nécessités des groupes divers d'usager-ère-s et d'employé-e-s, il est important que les décideurs politiques se focalisent sur la régularisation du marché des SPSP et la professionnalisation des postes. La création d'un cadre réglementaire pour des emplois des travailleur-se-s des SPSP avec des horaires de travail justes, une rémunération équitable et une protection sociale, motivera et permettra en premier lieu de faire passer les travailleur-se-s non-déclaré-e-s à un travail déclaré. Cela permettra également de présenter les SPSP comme un domaine de travail réaliste et respectable pour les personnes envisageant un emploi dans les SPSP. De plus, les usager-ère-s bénéficieront du développement des secteurs liés aux SPSP, car la réglementation améliore la transparence et la confiance. Alors qu'un cadre réglementaire pourra encourager les usager-ère-s d'emplois non déclarés à également opter pour des modalités de travail formelles, les investissements publics dans ce secteur s'avèrent également nécessaires, pour rendre ces services abordables. En outre, mettre en place des normes à l'échelle du secteur et une assurance de la qualité aidera à garantir la sûreté, la fiabilité et l'abordabilité des services à toutes les personnes qui en dépendent.

²⁹ De 2003 à 2012, trois programmes de réglementation ont été introduits en Pologne. Les deux premiers (2003 et 2007) ont été proposés aux résident-e-s étranger-ère-s sans papiers de longue date. Les travailleur-se-s domestiques migrant-e-s employé-e-s en Pologne ne pouvaient être éligibles aux demandes de permis de séjour dans ce cadre, la durée de leur résidence en Pologne étant plus courte que celles fixées par le programme. Néanmoins, les migrant-e-s ukrainien-ne-s ont bénéficié du troisième programme de régularisation, dont les exigences très libérales étaient plus proches de leur situation (justificatif de vie en Pologne depuis au moins cinq ans, sans disposer de permis de séjour en Pologne au moment de l'introduction de la loi, c'est-à-dire au 1^{er} janvier 2012) (Kindler et al. 2016).

³⁰ Voir Glossaire.

³¹ ECC (2015).



Malgré de nombreux facteurs appuyant l'expansion et la réglementation des politiques en matière de SPSP, les critiques sont multiples. Certaines touchent à l'utilisation de fonds publics pour subventionner les SPSP pour les populations non vulnérables³². Les personnes favorables au développement des SPSP signalent des pays comme la Suède, la Belgique et la France³³, où les effets de retour sur investissement des instruments SPSP existants, au travers des impôts et des cotisations sociales des travailleur·se·s des SPSP qui seraient sinon non déclaré·e·s ou au chômage ainsi que les impôts et cotisations accrus des usager·ère·s réactivé·e·s ou plus activé·e·s, justifient les dépenses publiques³⁴. En outre, on observe également des effets de retour sur investissement indirects fondés sur les externalités positives, comme celles liées à un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée³⁵.

D'autres remarques critiques considèrent que le discours actuel sur les SPSP n'aborde pas suffisamment les soins personnels et les besoins domestiques des employé·e·s de SPSP³⁶, en particulier des travailleur·se·s migrant·e·s, dont les familles n'ont pu les accompagner. Les défenseur·se·s de l'expansion des SPSP font remarquer que la professionnalisation de ce secteur permet aux employé·e·s des SPSP de contribuer à et de bénéficier des filets de protection sociale, tels que les retraites, les assurances-accidents et les congés maladie, et de demander des contrats justes, les plaçant ainsi eux/elles et leurs familles dans des positions plus stables que les modalités alternatives informelles³⁷. S'assurer du traitement équitable des travailleur·se·s migrant·e·s et la possibilité pour eux/elles de pouvoir vivre avec leurs familles, aux côtés de mesures soutenant la circulation transnationale des compétences, sont également des points clés en la matière.

Une critique sociale est également soulevée concernant les liens de genre et de classe dans les SPSP, la plupart des employé·e·s étant des femmes, tout comme la plupart des usager·ère·s³⁸. Malgré l'augmentation ces dernières décennies du travail rémunéré des femmes, elles effectuent encore, en UE, une moyenne de 3,5 heures par jour de tâches ménagères non rémunérées, alors que cette moyenne n'est que de 1,5 heure du côté des hommes³⁹. Les critiques affirment que le développement d'un marché des SPSP pour les services transformera simplement la question de la répartition des tâches entre hommes et femmes en une question de classe, en encourageant et permettant aux femmes diplômées, appartenant aux classes moyennes et supérieures d'externaliser leurs tâches domestiques et de soins non rémunérées à des femmes ayant moins de diplômes et aux revenus plus faibles⁴⁰. Le fait qu'une part significative des travailleuses du secteur soient des femmes de couleur aggrave la dimension d'inégalité et de discrimination raciale et ethnique déjà tenaces. Cependant, les défenseur·se·s des SPSP reconnaissent que le développement de ce secteur appuierait une plus grande participation des femmes à la population active, en tant qu'employées de SPSP comme d'autres secteurs⁴¹. En particulier lorsqu'il

³² Carbonnier/Morel (2015).

³³ Ministère français de l'Économie et des Finances (2016).

³⁴ IMPact (2014a).

³⁵ Voir les éléments théoriques des aides pigouviennes.

³⁶ Morel (2015).

³⁷ IMPact (2014a).

³⁸ Morel (2015).

³⁹ Decker/Lebrun (2018).

⁴⁰ Morel (2015).

⁴¹ Manoudi et al. (2018), European Commission (2018a).



s'agit de fournir des soins de longue durée à des proches, les SPSD peuvent faire la différence entre des femmes gardant leur emploi contre des femmes quittant temporairement ou définitivement leur emploi ou travaillant à temps partiel afin d'effectuer ces tâches de soin. Concernant le soin, le besoin de SPSD est partagé par nombre de foyers, indépendamment de leur niveau de revenus. Alors que certains pays européens tels que la Belgique, ont rendu abordables les SPSD⁴² également pour les foyers aux plus faibles revenus, dans d'autres pays européens, comme en Allemagne, ce sont plutôt les foyers aux revenus plus élevés qui profitent des aides publiques ciblant les SPSD. Ceci souligne également combien la formalisation doit reposer sur la fourniture d'emplois décents, avec des salaires et des conditions de travail justes, de la protection sociale, de la formation et des possibilités d'épanouissement professionnel et des campagnes publiques pour revaloriser la façon dont le travail des SPSD est perçu par la société. Concernant ce dernier point, les discriminations religieuses, ethniques, sexistes, raciales et sociales et leur intersectionnalité doivent également être abordées.

Sans pour autant contester le bien-fondé de certaines critiques, il est important de noter que les SPSD existent et qu'ils continueront de croître. Plutôt que de laisser les préoccupations s'emparer des discours, il est important de tenir compte de ces critiques et de ces défis, afin de développer des SPSD formels, professionnels et durables, dans tous les États membres intéressés. Ce faisant, les individus travaillant dans les secteurs associés auront accès à des conditions, avantages et rémunérations optimales, et les personnes nécessitant des SPSD seront en mesure d'accéder à des services fiables et abordables d'une qualité supérieure.

Définition des SPSD

L'Organisation internationale du travail (OIT) envisage les SPSD en employant le terme de « travail domestique », défini par l'Article I de la Convention n°189, comme « le travail effectué au sein de ou pour un ou plusieurs ménages », en spécifiant qu'une « personne qui effectue un travail domestique seulement de manière occasionnelle ou sporadique sans en faire sa profession n'est pas un travailleur domestique. »⁴³ À ce jour, la Convention n°189 a été ratifiée par sept États membres de l'UE : l'Allemagne, la Belgique, la Finlande, l'Irlande, l'Italie, le Portugal et la Suède⁴⁴. Le point central de cette définition est le lieu du travail - le domicile - et le type de travailleur·se·s couvert·e·s par sa définition. Elle se focalise donc, à juste titre, sur les droits des travailleur·se·s employé·e·s au domicile.

La définition en vigueur des SPSD utilisée par la Commission européenne dans le Document de travail de ses services « sur l'exploitation de l'emploi potentiel de services à la personne et à domicile » définit ces services comme « [couvrant] un large éventail d'activités qui contribuent au bien-être au domicile des familles et des individus : garde d'enfants (GE), soins de longue durée (SLD) pour les personnes âgées et

⁴² En Belgique, environ un tiers des usager·ère·s de titres-services sont des foyers à faibles revenus, avec un revenu mensuel net de moins de 2 500 € (EFSI 2018).

⁴³ ILO (2011).

⁴⁴ La Convention entrera en vigueur en Suède le 4 avril 2020.



pour les personnes handicapées, ménage, classes de rattrapage, réparations à domicile, jardinage, aide aux TIC, etc. »⁴⁵ Ces distinctions entre travail de soin et travail ne touchant pas au soin dans les SPSP seront discutées plus en profondeur à la section suivante. Réfléchissant aux SPSP en termes de groupes d'usager·ère·s et leurs objectifs, ainsi que les tâches spécifiques qu'ils comprennent, l'UE encadre les SPSP comme faisant partie du marché du travail formel, équivalent à d'autres domaines d'activité au sein du marché du travail formel.

À l'échelle des États membres, les définitions des SPSP sont souvent encadrées par l'intermédiaire du développement de plusieurs politiques et instruments de promotion du travail des SPSP. Par exemple, le Plan Borloo en France définissait les Services à la personne⁴⁶ selon 25 activités spécifiques identifiées dans un décret de 2005. À ce jour, la liste inclut des services de soins et autres. L'Allemagne, en revanche, définit « l'emploi lié au ménage »⁴⁷, fondé sur son positionnement dans le code fiscal allemand. L'achat de services liés au foyer, normalement effectués par des membres de ce foyer et dans ledit foyer, donne droit au foyer à bénéficier d'une déduction fiscale. Cette définition est ouverte à un vaste éventail d'interprétations des activités de SPSP. La Belgique définit les services à la personne ou « services de proximité » selon les activités pour lesquelles l'instrument de chèque-service (« titres-services ») peut être utilisé, à savoir le ménage de la maison, la lessive, le repassage, la préparation des repas, les courses, etc. La définition exclut les services de soins traditionnels⁴⁸, disponibles via d'autres instruments, par exemple au sein de systèmes des services de santé et sociaux. En Suède, deux mécanismes d'incitation fiscale complémentaires, le RUT et le ROT, qui se focalisent sur le travail à domicile et les rénovations du domicile, respectivement, correspondent à l'angle de définition des services à la personne⁴⁹. Cependant, les soins aux personnes âgées et aux handicapé·e·s ainsi que la garde des enfants en bas âge sont également éligibles à un remboursement d'impôts dans le cadre du RUT⁵⁰. Les services de soins sont également fournis via d'autres instruments. En Roumanie, il n'existe pas de définition arrêtée des SPSP. Les services de soins à la personne sont couverts par la définition des services sociaux, qui représentent l'activité ou le groupe d'activités entreprises en vue de répondre aux besoins sociaux ainsi qu'aux besoins particuliers d'individus, de familles ou de groupes, afin de surmonter des situations difficiles, éviter et agir contre le risque d'exclusion sociale, promouvoir l'inclusion sociale et accroître la qualité de vie⁵¹. Dans ce cadre, la décision gouvernementale 539/2005 définit les services à la personne à domicile comme des services offerts par des personnes spécialisé·e·s dans les soins et l'assistance à domicile. Ceux-ci incluent l'aide et l'assistance médicales, le soutien émotionnel et l'accompagnement psychologique, les soins palliatifs, les services à domicile et de transports. En Estonie, les SPSP sont également considérés comme faisant partie du système des services sociaux. L'article 17 de la Loi sur la protection sociale affirme que : « Par prestation de services à domicile, on entend l'assistance fournie à une personne dans des activités que la personne n'est pas en mesure d'effectuer seule, pour des raisons liées à son état de santé, sa

⁴⁵ European Commission (2012).

⁴⁶ En français : services à la personne.

⁴⁷ En allemand : « haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse ».

⁴⁸ ORSEU (2013: 12).

⁴⁹ ORSEU (2013: 13).

⁵⁰ Skatteverket (2020).

⁵¹ Voir Art. 27, Loi 292/2011 de la Loi d'assistance sociale (ministère roumain du Travail et de la Protection sociale 2011).



capacité opérationnelle ou physique et son environnement social, mais qui lui sont essentiels pour vivre chez elle, comme le chauffage, la cuisine, le ménage du logement, le nettoyage des vêtements et l'achat de denrées alimentaires et d'articles de ménage et d'autres courses hors du foyer »⁵². En Hongrie, la Loi XC de 2010 stipule que les services à domicile comprennent « uniquement les activités liées à la fourniture des conditions nécessaires de la vie quotidienne pour les personnes physiques et les autres personnes vivant sous leur toit » ; cette loi inclut une liste des services concernés, y compris les activités de soin et autres⁵³. La Loi XC de 2010 exige que les usager·ère·s paient des frais d'inscription mensuels, destinés à accroître la visibilité des SPSP. Si l'usager·ère ne paie pas l'inscription du/de la travailleur·se SPSP, l'usager·ère est alors tenu·e responsable du paiement des impôts et des cotisations sociales de cet·te employé·e pour ce mois-là. Sinon, l'usager·ère et l'employé·e n'ont pas la responsabilité de déclarer les revenus de l'employé·e et l'usager·ère n'est pas responsable des cotisations sociales au nom de l'employé·e⁵⁴. Cette mesure représente une version genrée des programmes d'emplois publics, qui oblige les destinataires de prestations sociales à effectuer 30 jours de travail par an⁵⁵.

Les SPSP peuvent être réglementés en fonction du type de service fourni, mais également selon les relations de travail qu'ils impliquent. La plupart des pays adoptent la position selon laquelle les SPSP sont un concept composé de différents secteurs ou de plusieurs parties de différents secteurs, dont le dénominateur commun est le lieu où le travail s'effectue, à savoir le domicile. En Espagne par exemple, deux secteurs économiques complètement à part, réglementés par des lois différentes (soin social à domicile et services domestiques vs. foyers comme employeurs de personnel domestique) compliquent le développement d'une approche commune des SPSP⁵⁶. Dans des pays comme l'Allemagne et la Belgique, les services de ménage professionnels dans les foyers des particuliers partagent le même code NACE que le nettoyage industriel. De même, à l'échelle de l'UE, aborder les SPSP comme secteur unifié est encore plus compliqué en raison de sa catégorisation actuelle : les activités de SPSP sont couvertes par au moins deux codes NACE, la NACE 88 « travail social sans hébergement » et la NACE 97 « foyers employeurs de personnel domestique »⁵⁷. Ces codes incluent également des activités supplémentaires non associées aux SPSP, ce qui complique l'obtention de statistiques précises des niveaux d'activité des travailleur·se·s des SPSP. Le fait que les SPSP soient habituellement associés à différents secteurs est le résultat d'évolutions historiques complexes dans chaque pays et ne doit pas être considéré comme problématique en lui-même, le manque d'échange et de considération accordée aux croisements entre les différents secteurs impliqués dans les SPSP représente toutefois un défi.

Le présent document fera usage des définitions des SPSP de l'UE en vigueur, car il introduit le besoin d'un discours autour des SPSP qui aborde les problèmes du marché du travail vécus dans tous les secteurs, tels que la professionnalisation⁵⁸, la formation et la rémunération.

⁵² Riigi Teataja (2019).

⁵³ ORSEU (2013: 14).

⁵⁴ ORSEU (2013: 50).

⁵⁵ Bódi/Farkas (2019).

⁵⁶ 4Quality (2015b: 4).

⁵⁷ Decker/Lebrun (2018: 12).

⁵⁸ Voir Glossaire.



Les deux principales composantes des SPSD : les services de soins et les autres services

Les deux principales catégories d'activités des SPSD sont les tâches de soin et celles de non-soin, ou travail reproductif. Les tâches relevant des soins sont prodiguées à une personne par un-e soignant-e et des centres extérieurs. Elles participent du bien-être physique des individus et aident à les faire accéder à leurs droits humains et à participer à la vie de la communauté⁵⁹. Dans le cas des SPSD, les activités de soins ont lieu au domicile. Les tâches ne touchant pas au soin se centrent généralement sur des objets, comme l'entretien ou la préparation d'un espace ou d'un objet (voir Tableau 1). Par conséquent, l'alimentation ou l'habillement d'une personne peut être considéré comme un service de soin, alors que la préparation d'un repas ou la réparation d'une chemise peuvent être considérées comme des services autres que les soins. Les façons dont sont distingués les soins et les non-soins peuvent donc avoir des effets sur les attentes fixées pour les employé-e-s, les utilisations d'instruments et les façons dont les SPSD sont compris comme domaine d'activité.

⁵⁹ EASDP (2019a).



Tableau 1 : Les services de soins et les autres services

Services de soin (centrés sur la personne)	Autres services (centrés sur un objet)
Accompagnement des personnes âgées	Ménage
Accompagnement des personnes handicapées	Cuisine
Garde d'enfants	Jardinage
	Petites réparations à domicile

Source : Cylus and Rand (2019).

Souvent, on part du principe que les tâches de soins et les autres tâches sont effectuées par différent·e·s employé·e·s de SPSP. Cependant, ceci doit être réexaminé à la lumière du discours qui s'élabore autour des SPSP, car les services et les activités englobés par les SPSP peuvent apparaître dans différentes modalités et myriades et se croiser les unes les autres. Ce croisement brouille les frontières entre activités de soin et activités autres et entre les travailleur·se·s des soins et les autres. Par exemple, les services autres que les soins sont généralement composés de tâches pouvant être effectuées par les membres du foyer, bien que ce ne soit pas le cas pour nombre d'usager·ère·s de SPSP qui sont plus âgé·e·s ou porteur·se·s de handicap(s). Dans le cas des SPSP, ils sont externalisés contre rémunération à des membres ne faisant pas partie du foyer. Les usager·ère·s des SPSP plus âgé·e·s ou porteur·se·s de handicap(s), toutefois, peuvent être physiquement incapables d'effectuer de façon autonome certaines tâches autres que les soins, nécessitant alors un soutien pour les activités traditionnelles ne relevant pas des soins. Ceci soulève la question de déterminer si la caractérisation d'une activité de SPSP en soin ou non-soin doit se faire selon les besoins et les capacités de l'usager·ère plutôt que selon la nature de l'activité elle-même. Cela démontre également l'importance de tenir compte du but d'une activité, ainsi que de son cadre, de son financement et des autres aspects aidant à distinguer entre les services de soins et les autres services et maintenir une distinction entre les deux, si nécessaire.

De plus, dans certaines modalités de travail, il est demandé aux employé·e·s de SPSP ou il est attendu d'eux/elles qu'il·elle·s effectuent des tâches en dehors du cadre général de leur rôle. Par exemple, un·e soignant·e peut assister les personnes âgées ou handicapées dans la préparation de leurs repas ou le ménage. À l'inverse, les personnes fournissant des services autres que les soins dans les foyers avec des personnes âgées, handicapées ou des enfants en bas âge peuvent voir leurs tâches s'étendre à des activités généralement associées aux soins. La capacité d'un individu à passer du travail de soin à celui de non-soin et vice-versa est une question, dans une certaine mesure, de la gamme de compétences de cette personne et de la définition des modalités d'emploi.

Toutefois, il est également important de respecter la différence entre activités de soins et autres activités, étant donné les différences dans les responsabilités, compétences et profils d'emploi qu'elles impliquent. Apporter un accompagnement quotidien à une personne vulnérable est une question très sensible, qui requiert une formation et des compétences adéquates, qui doivent être reconnues en tant que telles. L'impact d'une erreur que peut faire un·e travailleur·se de soins à domicile sur la vie de quelqu'un - dans la plupart des contextes - est bien plus considérable que l'erreur d'un·e employé·e à domicile ne



s’occupant pas de soins et chargé-e par exemple du ménage ou du jardinage. Il est important de discuter des croisements possibles, mais il est aussi important de ne pas trop simplifier les différentes responsabilités que peuvent endosser les travailleur·se·s, juste parce que les deux types sont fournis au domicile de quelqu’un.

Certains instruments tiennent compte du croisement des nécessités de soins et des autres nécessités en laissant à la discrétion de l’usager·ère l’allocation des ressources, tandis que d’autres spécifient clairement comment et à quelle fin un instrument peut être utilisé. Par exemple, l’allocation pour soins constants en Italie est une allocation en espèces conçue pour aider les personnes âgées et les personnes handicapées à vivre en autonomie. Elle ne dépend pas des revenus et les fonds peuvent être dépensés selon les besoins de la personne destinataire. Cet instrument permet donc le croisement des nécessités de soins et des autres nécessités mais ne tend pas pour autant à privilégier le travail déclaré, et il n’est pas disponible à assez grande échelle pour répondre à toutes les demandes⁶⁰. En République tchèque, les allocations de soins mensuelles ciblent également les populations vulnérables mais cette allocation en espèces fondée sur les besoins spécifie que l’argent doit être dépensé pour de l’aide aux soins à domicile et/ou des soins fournis par des services sociaux⁶¹. En Espagne, un instrument appelé « Loi de la dépendance » fournit une aide fondée sur les besoins aux individus vulnérables. Bien que de l’aide soit parfois fournie sous forme de services en nature, elle peut être administrée dans certains cas comme un avantage financier, à utiliser pour les services de soins et les autres services⁶². Il est intéressant de noter que l’avantage peut également servir à payer les travailleur·se·s informel·le·s, et dans certains cas, il est utilisé pour rémunérer les membres de la famille exerçant la fonction de soignant·e·s, au lieu d’embaucher des travailleur·se·s extérieur·e·s de SPSPD⁶³.

D’autres instruments se focalisent sur des services spécifiques mais sont ouverts à tous les groupes d’usager·ère·s. Par exemple, les chèques de services belges (« titres-services ») peuvent être achetés par n’importe qui, mais ils peuvent être utilisés exclusivement pour les services autres que les soins, les tâches reproductives⁶⁴. En Suède, les instruments RUT et ROT sont ouverts à tous les groupes d’usager·ère·s, cependant, les services sont principalement centrés sur les activités autres que le soin, qui ne requièrent pas de formation spécifique et qui ont lieu à domicile⁶⁵.

Un plus grand développement des SPSPD pourrait aider à identifier quelles compétences sont nécessaires pour quelles tâches. Cela permettrait de déterminer là où les formations sont utiles ou si des certifications⁶⁶ peuvent aider les employé·e·s à élargir leurs compétences et créer plus de transparence pour les usager·ère·s concernant les services que les employé·e·s et les entreprises peuvent fournir. De plus grandes possibilités de formation et de transparence dans les compétences peuvent aider à garantir

⁶⁰ Manoudi et al. (2018).

⁶¹ 4Quality (2015a: 7).

⁶² IMPact (2014c).

⁶³ 4Quality (2015b: 6).

⁶⁴ Même s’ils sont ouverts et accessibles à tous les groupes d’usager·ère·s, les titres-services ont créé un groupe particulièrement fort d’usager·ère·s parmi les personnes âgées, illustration du rôle complémentaire et supplémentaire des modalités de soins et autres services traditionnels.

⁶⁵ Anxo/Ericson (2017).

⁶⁶ Les certifications en SPSPD se réfèrent le plus souvent aux services autres que le soin, car les professions de soins viennent habituellement avec leurs diplômes, examens officiels et autres formes de réglementations.



que les attentes élargies des usager·ère·s de SPSP soient en meilleure cohérence avec les limites des instruments politiques et que les employé·e·s des SPSP soient qualifié·e·s et disposent des compétences nécessaires pour bénéficier d'instruments définis plus précisément.

Il est important de relier la reconnaissance des compétences à des changements dans la rémunération, les conditions de travail et les trajectoires professionnelles. Reconnaître les croisements potentiels dans les compétences entre différents éléments de SPSP ne doit pas mener à remettre en question la valeur attribuée auxdites compétences, notamment concernant les changements susmentionnés.

La distinction entre soins et non-soins a également des conséquences sur la façon dont les SPSP sont compris au sein des secteurs auxquels ils sont associés et peut avoir un impact sur l'organisation. En Finlande par exemple, les travailleur·se·s de non-soins sont organisé·e·s dans un syndicat à part, le PAM (Palvelualojen Ammattiliitto), car il·elle·s sont considéré·e·s comme des employé·e·s privé·e·s, généralement embauché·e·s directement par les foyers. En revanche, nombre de travailleur·se·s des soins en Finlande sont des employé·e·s public·que·s et sont donc organisé·e·s dans des syndicats du secteur public. De même, les organisations d'employeurs en Finlande reconnaissent également cette différence public/privé⁶⁷. Dans d'autres pays, il existe différentes organisations d'employeurs représentant différents aspects des SPSP et elles se concertent avec les syndicats représentant les travailleur·se·s employé·e·s dans les sous-secteurs de SPSP respectifs.

Modalités de travail

Pour mieux définir et comprendre les SPSP, il faut avoir une idée claire des relations entre :

- **l'usager·ère** : l'individu ou le foyer externalisant les activités des SPSP ;
- **l'employé·e** : le·a travailleur·se payé·e pour effectuer les activités de SPSP ;
- **l'organisation** : un·e intermédiaire parfois engagé·e par contrat pour servir de médiation entre l'usager·ère et l'employé·e ;
- Le **gouvernement** : l'instance centrale qui définit les règles du jeu en fournissant les financements, en créant et en mettant en œuvre les normes légales, en élaborant des instruments, en réglementant les contrats et en effectuant des inspections.

Les modalités de travail entre les acteur·rice·s des SPSP peuvent prendre différentes formes :

- **Emploi direct** : bien que cette forme d'emploi ne soit plus la prédominante⁶⁸, elle est commune dans nombre de pays tels que la France, l'Espagne, l'Italie, la Roumanie,⁶⁹ l'Allemagne, les Pays-Bas et Malte. L'emploi direct se caractérise par le fait que l'usager·ère agit légalement en tant

⁶⁷ Mather (2015: 25).

⁶⁸ Certaines sources indiquent qu'environ 30 % des modalités de travail en UE correspondent à l'emploi direct, bien que ce chiffre reflète plus précisément les services autres que les soins, relevant de la NACE 97.

⁶⁹ Decker/Lebrun (2018: 17).



qu'employeur du travailleur·se de SPSP. En Italie, en France et en Allemagne, les négociations collectives comprennent également les modalités d'emploi direct⁷⁰, tandis qu'aux Pays-Bas et à Malte, les employé·e·s des SPSP qui ne sont pas directement embauché·e·s ne bénéficient pas des négociations collectives⁷¹. Dans certains pays, l'emploi direct prend la forme d'arrangements sur place, autrement dit : l'employé·e réside chez l'usager·ère. C'est particulièrement commun dans les pays méditerranéens, comme l'Espagne⁷². Avec la croissance des budgets en matière de personnel, ainsi que des plateformes virtuelles, l'emploi direct va de nouveau grandir, quoique sous différentes formes.

- **Intermédiaire ou prestataire de services** : le recours aux prestataires de services constitue désormais la majorité des modalités de SPSP en UE⁷³. La prestation de services de soins à domicile augmentera également à l'avenir, en raison du changement dans les attentes et l'impact grandissant des droits humains sur la prestation d'aide sociale, ce qui signifie que ces services doivent être fournis au sein de l'environnement des personnes.

Dans cette modalité, qui équivaut à une relation d'emploi triangulaire, l'usager·ère engage par contrat une organisation externe tierce pour qu'elle lui fournisse des SPSP. Cette organisation embauche comme employé·e·s des travailleur·se·s de SPSP individuel·le·s, qui travaillent au domicile, mais reçoivent généralement leur salaire et leurs avantages via l'organisation. La Belgique bénéficie d'un système de prestataires de services solidement développé et bénéficiant d'un soutien public, dont les normes d'emploi sont déterminées par une convention collective et les entreprises sont responsables de l'administration des salaires et des avantages⁷⁴. La Finlande présente également de solides modalités de travail intermédiaires ainsi que de fortes négociations collectives⁷⁵. L'une des récentes variations dans la modalité intermédiaire implique le développement de plateformes virtuelles. Dans des pays tels que l'Autriche, l'Allemagne, le Danemark ou l'Irlande, des plateformes virtuelles sont utilisées pour mettre en relation les usager·ère·s avec les individus se proposant pour des tâches de ménage, restauration, garde/surveillance d'enfants, travaux manuels et travaux de réparation⁷⁶.

La modalité de prestataire de services peut correspondre à **des travailleur·se·s autonomes (autoentrepreneur·se·)**, le plus souvent dans les services autres que les soins. Dans le cas de prestataires de services autonomes, « l'organisation » équivaut entièrement à l'employé·e SPSP/propriétaire de l'entreprise, qui passe directement contrat avec les usager·ère·s. En s'enregistrant comme entreprise, l'employé/propriétaire peut bénéficier des dispositions réglementaires des instruments nationaux, toutefois, les défis souvent associés à l'emploi direct tels que la transparence, la précarité, les droits des travailleur·se·s et la protection sociale restent problématiques⁷⁷. La Suède est un exemple de pays où les

⁷⁰ Mather (2015: 28).

⁷¹ Mather (2015: 28).

⁷² Hobson/Bede (2015: 337).

⁷³ Decker/Lebrun (2018).

⁷⁴ Mather (2015: 21f.).

⁷⁵ Mather (2015: 28).

⁷⁶ Manoudi et al. (2018: 54).

⁷⁷ Dans certains pays de l'UE, lorsque les travailleur·se·s migrant·e·s ne peuvent obtenir de permis de travail comme employé·e·s domestiques, il·elle·s peuvent parfois s'enregistrer comme travailleur·se·s autonomes, afin de travailler « en règle ».



prestataires de services doivent être des entreprises légalement enregistrées afin de participer aux deux principaux instruments SPSP au travers desquels les usager·ère·s sont éligibles aux déductions fiscales. Ces entreprises enregistrées peuvent être des entités composées de travailleur·se·s autonomes⁷⁸, en Suède, l'entreprise est souvent synonyme d'employé·e.

Les défis de la formalisation des SPSP

Alors que l'emploi direct, l'emploi intermédiaire et l'auto-emploi (travailleur·se·s autonomes/autoentrepreneur·se·s) sont des exemples des myriades de modalités de travail habituelles, le plus grand défi entravant le développement des SPSP réside dans sa propension aux modalités de travail non déclarées. Dans nombre de cas, les usager·ère·s et les employé·e·s continuent d'opter pour un travail non déclaré, même en présence d'instruments conçus pour encourager les modalités déclarées, en raison des fossés et des insuffisances dans le cadre réglementaire existant. Certain·e·s employé·e·s n'ont pas le choix de déclarer leurs relations de travail, car il est compliqué, voire impossible pour les ressortissant·e·s de pays tiers d'obtenir des permis de travail pour les SPSP. À court terme, les modalités non déclarées sont souvent attractives pour les usager·ère·s et les employé·e·s : elles sont généralement moins coûteuses. De plus, les usager·ère·s évitent à avoir à faire tout un travail administratif supplémentaire et pour les travailleur·se·s, l'absence de cotisations sociales et d'impôts peut entraîner des tarifs horaires de travail non déclaré plus élevés que ceux du travail déclaré. Les défis de la formalisation des SPSP peuvent être rangés dans des catégories en fonction des défis liés à l'accessibilité, la viabilité, la transparence et la fonctionnalité :

- **Accessibilité et viabilité des SPSP** : dans la plupart des cas, le travail non déclaré est plus abordable pour les usager·ère·s ou donne lieu à une rémunération plus élevée pour les employé·e·s. Le chèque-service autrichien « Dienstleistungsscheck (DLS) », utilisé pour les services autres que les soins, est un exemple d'instrument ayant été critiqué pour ses problèmes de financement. Le coût élevé par chèque-service n'attire pas les usager·ère·s et ne peut concurrencer le travail non déclaré. En outre, il est considéré comme trop bureaucratique et restrictif concernant la durée du contrat (limitée à un mois avec renouvellement) et les faibles seuils de rémunération⁷⁹. L'absence de prestations incluses de chômage et retraite n'encourage pas les travailleur·se·s à recourir à ce système⁸⁰.
- **Transparence et fonctionnalité/simplicité des réglementations** : le travail non déclaré persiste également lorsque ces instruments sont considérés comme trop envahissants ou compliqués, ou lorsque certain·e·s usager·ère·s ou employé·e·s font face à des obstacles dans l'utilisation des instruments existants ou ne savent pas s'il·elle·s ont droit ou non à utiliser cet instrument. Un groupe d'employé·e·s souvent affecté est celui des ressortissant·e·s de pays tiers, résultat de problèmes politiques externes aux SPSP. Par exemple, le statut de résidence d'un·e

⁷⁸ IMPact (2014d).

⁷⁹ ILO (2016).

⁸⁰ European Commission (2017b).



ressortissant·e de pays tiers complique la possibilité pour l’usager·ère de l’engager dans le respect des lois en vigueur. En Belgique, malgré un système de chèque-service bien développé, les modalités non déclarées persistent dans l’embauche de migrant·e-s en situation irrégulière, en raison d’un système déficient de régularisation par le travail⁸¹. Un contre-exemple est l’Italie, où les conventions collectives des SPSD comprennent les travailleur·se-s sans papiers⁸². La transparence et la fonctionnalité peuvent également limiter les usager·ère-s. L’usager·ère peut ne pas être éligible à acheter des SPSD via les instruments disponibles, car il ou elle ne remplit pas certaines conditions préétablies, telles que l’âge, l’état de santé ou les revenus. De même, la définition restrictive d’un instrument peut donner lieu à l’exclusion de services dont l’usager·ère a besoin.

Évaluation des instruments soutenant le développement des SPSD

Comme souligné à la section précédente, les SPSD souffrent d’un manque de :

- Transparence des services : le degré de clarté et de compréhension pour toutes les parties du but et des caractéristiques d’un instrument.
- Accessibilité des services : la capacité des usager·ère-s et des employé·e-s à faire usage d’un instrument⁸³.
- Fonctionnalité des services : la mesure dans laquelle un instrument fonctionne comme il devrait.
- Viabilité des services : le degré selon lequel un instrument peut continuer de répondre aux besoins en SPSD du pays dans un avenir prévisible.

Les approches politiques existantes abordant ces défis entrent dans trois catégories : financement, gestion du processus de traitement et gestion de la qualité. Dans le Tableau 2, des approches possibles pour chaque défi sont envisagées depuis la perspective des usager·ère-s et des employé·e-s.

Tableau 2: Défis des SPSD et approches existantes

Défis	Approches des défis		
	Financement	Traitement	Gestion de la qualité

⁸¹ Magalhães (2015: 6).

⁸² Mather (2015: 29).

⁸³ Remarque : chaque instrument ne cherche pas forcément l’accessibilité pour tous les groupes. Un pays visant à développer un secteur des SPSD solide et complet mettra souvent en place des instruments uniques s’adressant à chaque groupe cible séparément.

<p>Transparence</p>	<p>Usager-ère : les politiques fournissent des informations claires et accessibles au public concernant les coûts d'utilisation des instruments (ex. : prix des chèques-services, salaires horaires/mensuels à payer à l'employé-e).</p> <p>Employé-e : communication claire des paiements et salaires, incluant des informations sur les conventions collectives.</p>	<p>Usager-ère : instruments clarifiant les rôles des organisations (le cas échéant) et la façon de créer et enregistrer les contrats avec les employé-e-s.</p> <p>Employé-e : les responsabilités de l'organisation (si disponible) et de l'usager-ère sont claires concernant les contrats, les paiements, les avantages et les cotisations.</p>	<p>Usager-ère : l'instrument fournit une méthode simple d'évaluation des compétences et de la réputation d'une organisation ou d'un-e employé-e avant embauche.</p> <p>Employé-e : les politiques fournissent des informations sur les formations et les possibilités de certification ; les informations sur les compétences requises en fonction du type de poste sont claires.</p> <p>Usager-ère et Employé-e : les réglementations en matière d'emploi/conventions collectives sont claires et connues des deux parties.</p>
<p>Accessibilité</p>	<p>Usager-ère : investissements publics pour garantir que les services peuvent être utilisés par des personnes de différents niveaux de revenus.</p>	<p>Usager-ère : les processus sont simples à utiliser (ex. : les contrats peuvent être facilement créés, les chèques-services peuvent être facilement achetés) et les lieux d'achat des instruments sont pratiques.</p>	<p>Usager-ère : les informations sur les compétences des employé-e-s ou la qualité de l'organisation sont disponibles.</p> <p>Employé-e : la formation et la certification sont disponibles pour tou-te-s les employé-e-s intéressé-e-s. Les réglementations en matière d'emploi, notamment le contrôle du travail, les mécanismes de plaintes et de recours couvrent tou-te-s les employé-e-s, indépendamment de leur statut.</p>

<p>Fonctionnalité</p>	<p>Usager-ère : le niveau de prix de l'instrument est en cohérence avec la fréquence d'utilisation souhaitée ou requise.</p> <p>Employé-e : l'instrument honore les paiements prévus et les employé-e-s reçoivent assez de travail pour justifier encore davantage d'implication dans le domaine.</p>	<p>Usager-ère et Employé-e : les processus donnent lieu à des contrats clairs et équitables, compréhensibles pour toutes les parties, les prestataires de services peuvent être facilement identifié-e-s.</p>	<p>Employé-e : les normes minimales en matière d'emploi et les droits des travailleur-se-s sont respectées.</p> <p>Usager-ère et Employé-e : les offres de formation et de certification correspondent bien aux besoins existants.</p>
<p>Viabilité</p>	<p>En général : les effets de retours sur investissement correspondent aux investissements publics ou les dépassent.</p> <p>Usager-ère : l'utilisation réitérée de l'instrument est abordable.</p> <p>Employé-e : le niveau de rémunération permet à l'employé-e de répondre à ses propres besoins financiers pour son autonomie, les cotisations qui en résultent apportent un filet de sécurité sociale.</p>	<p>En général : les bureaux de traitement s'insèrent dans les systèmes de gouvernance existants, sites de vente des instruments.</p> <p>Usager-ère et Employé-e : les processus permettent de prolonger/étendre la relation usager-ère/employé-e. Les dispositions d'octroi de permis de travail pour les ressortissant-e-s de pays tiers permettent des modalités de travail continues, équitables et formelles.</p>	<p>Employé-e : les programmes de formation et de certification préparent les employé-e-s au travail continu dans le domaine et/ou aux compétences pour un emploi plus qualifié.</p>

Source : Cylus and Rand (2019).

Les mécanismes au sein des instruments des SPSP

Les mécanismes intégrés aux instruments des SPSP abordent directement quatre défis (voir Tableau 3), en les abordant selon la perspective d'un ou de plusieurs acteur-ric-e-s (l'employé-e, l'usager-ère ou l'organisation). Les défis doivent être relevés au travers de stratégies et approches diverses qui se focalisent sur la façon d'améliorer les financements, la gestion du processus de traitement et la gestion de la qualité. Souvent, plusieurs mécanismes sont en place simultanément au sein d'un instrument politique. Voilà pourquoi les instruments comme les chèques-services sociaux ne se ressemblent pas et ne fonctionnent pas de la même manière entre les États membres.



Tableau 3 : Interaction entre mécanismes et instruments

Mécanisme	Instrument	Manifestation du mécanisme au travers de l'instrument
Financement	Adaptation ou exonération des cotisations sociales	Les instruments peuvent exonérer les usager·ère·s ou les employé·e·s des cotisations au nom de l'employé·e, telles que la retraite et autres assurances.
	Déductions d'impôt ou crédit	Les usager·ère·s peuvent être éligibles à des incitations fiscales en fonction du montant dépensé annuellement en SPSP.
	Réduction ou exonération de la TVA	Les organisations fournissant des SPSP peuvent bénéficier de réductions ou de l'exonération de la TVA.
Gestion du processus de traitement	Chèques sociaux	Les chèques sociaux peuvent aider à régler et simplifier l'inscription déclarant les employé·e·s et faciliter l'accès aux mécanismes de financement.
	Administration centrale	L'administration centrale peut centraliser et simplifier l'inscription des employé·e·s. Elle fournit aux usager·ère·s et employé·e·s des informations et un accompagnement.
Gestion de la qualité	Programmes de formation et certification	Ces offres de formation aident à accroître les compétences des employé·e·s et fournissent des normes de qualité pour forger la confiance chez les usager·ère·s.
	Marques et labels	Les organisations peuvent utiliser des marques et labels établis pour rassurer les usager·ère·s et fixer des normes auprès des employé·e·s.

Source : Cylus and Rand (2019).

Les mécanismes envisageant le **financement** des SPSP visent souvent à faire baisser le coût des services pour l'usager·ère tout en veillant à ce que la rémunération de l'employé·e augmente ou reste compétitive par rapport aux salaires offerts sur le marché non déclaré. De plus, de nombreux services de soins sont considérés comme devant être gratuits, au moins dans certains des pays cités.

Les chèques sociaux pour les services autres que les soins peuvent prendre une grande variété de formes. Pour certains, les usager·ère·s paient un tarif fixé à l'avance pour acheter le chèque, mais les employé·e·s reçoivent généralement un taux de rémunération complété. En France il existe deux principales versions des chèques CESU :

- **CESU déclaratif** : cette forme sert également de déclaration d'emploi direct auprès du gouvernement⁸⁴. Le foyer informe de la quantité d'heures par mois travaillées par l'employé·e et

⁸⁴ IMPact (2014b).

du salaire horaire net. Le CESU déclaratif appuie directement les modalités d'emploi direct qui prédominent en France⁸⁵ et se combine à un crédit d'impôt de 50 %. Le salaire horaire doit être fixé au-dessus du niveau du salaire minimal.

- **CESU préfinancé** : cette forme a deux options. Ce CESU peut être financé et distribué par un-e employeur-se à son employé-e en tant qu'avantage supplémentaire non monétaire ou par les collectivités locales comme prestations sociales. Les entités de financement commandent et distribuent des chèques préfinancés aux employé-e-s ou aux résident-e-s dans le besoin, respectivement. Le-a destinataire du chèque peut l'utiliser pour payer tout ou partie de leurs nécessités en SPSD⁸⁶.

En Belgique, l'usager-ère achète un certain nombre de titres-services auprès d'une société émettrice et donne à l'employé-e un titre par heure travaillée. Le prix d'un titre est fixé par les pouvoirs publics. L'employé-e présente les titres à l'organisation intermédiaire, où il/elle est employé-e, et il/elle reçoit en retour un salaire régulier avec prestations. L'organisation retourne les bons à la société émettrice contre une somme d'argent qui aura été subventionnée par des fonds du gouvernement régional⁸⁷. Ce modèle est conforme aux relations de travail triangulaires communes en Belgique. Dans le cas des allocations en espèces destinées aux soins, comme avec l'allocation italienne pour soins constants, les usager-ère-s reçoivent une somme spécifique d'argent mensuelle de la part du gouvernement, qu'il-elle-s peuvent utiliser pour payer directement un-e employé-e au prix du marché des services⁸⁸.

Les instruments peuvent également catégoriser les SPSD comme type spécifique d'emploi requérant des cotisations sociales moins élevées, comme dans le cas de la catégorie des « Mini-jobs » allemands. Les mini-jobs limitent les employé-e-s soit à 450 € de revenus par mois ou à trois mois d'emploi par an. Le nombre d'heures pouvant être travaillées est restreint par le salaire minimal. En raison de leur situation d'emploi limitée, les travailleur-se-s embauché-e-s sous le régime des Mini-jobs sont exonéré-e-s des cotisations sociales et le montant des cotisations payées du côté de l'employeur est également réduit⁸⁹. Le travail domestique effectué sous le régime des Mini-jobs ne pouvant être considéré comme un équivalent d'un emploi à temps plein, cette modalité s'est démontrée avantageuse pour certains types de travailleur-se-s⁹⁰, mais aussi pour prévenir dans une certaine mesure le recours au travail non déclaré, en particulier dans le cas des foyers de personnes âgées⁹¹. Le « Dienstleistungsscheck » en Autriche fonctionne comme une solution hybride, où l'usager-ère paie une petite contribution à l'assurance-accidents de l'employé-e, mais la retraite et l'assurance-santé sont exclues des coûts pris en charge par l'usager-ère. Les employé-e-s peuvent choisir de payer leur retraite et assurance-santé à un taux mensuel fixe⁹².

⁸⁵ Farvaque (2015: 3).

⁸⁶ IMPact (2014b); European Commission/European Federation for Services to Individuals (EFSI) (2018).

⁸⁷ Informatie Vlaanderen (2020).

⁸⁸ Grumiau (2012).

⁸⁹ Toutefois, les travailleur-se-s des mini-jobs ont droit à l'assurance contre les accidents des employé-e-s.

⁹⁰ Il s'agit là de travailleur-se-s ayant des difficultés psychiques, ne se sentant pas prêt-e-s à travailler hors de chez eux/elles, des personnes retraitées ayant la possibilité de rester actif-ve-s et gagner un revenu supplémentaire mais aussi de personnes en situation provisoire, cherchant un point d'entrée basique sur le marché du travail.

⁹¹ Larsen, Christa, commentaire d'expert, 06/03/2020.

⁹² Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (2020).



Le financement des instruments de SPSD peut également impliquer des allègements fiscaux, qui bénéficient habituellement aux usager·ère·s plutôt qu'à l'employé·e ou l'organisation. Ces allègements peuvent prendre la forme d'une déduction d'impôt ou d'un crédit d'impôt⁹³ ainsi que de réductions du taux de la TVA. L'instrument spécifie généralement la taille maximale du crédit ou de la déduction d'impôt, calculée en fonction des besoins du foyer ou à partir de taux standards fixes. Avec certains instruments, les sociétés peuvent également bénéficier des avantages fiscaux lors de l'achat de chèques sociaux et les distribuer ensuite comme avantage exonéré à leur personnel pour l'achat de SPSD. Un inconvénient des avantages fiscaux est qu'ils sont souvent favorables aux usager·ère·s à la retraite ou au chômage, qui ne paient pas nécessairement d'impôt sur le revenu⁹⁴.

Les mécanismes de **gestion du processus de traitement** tentent d'aider les acteur·rice·s des SPSD à interagir plus facilement entre eux/elles. Par exemple, les instruments peuvent déterminer les modalités d'accès des usager·ère·s aux services SPSD. L'achat de chèques sociaux peut être simplifié en les vendant dans des kiosques ou en ligne. En Belgique, la vente des titres-services est organisée sur un site Internet officiel financé et géré par les autorités régionales, tandis que la gestion du système de ces chèques a été accordée à une société par les trois régions belges⁹⁵. Ceci simplifie les transactions de titres pour les usager·ère·s (achat) et les employé·e·s ainsi que pour les entreprises intermédiaires (remboursement). Les instruments peuvent faciliter la définition et le suivi des contrats de travail entre les usager·ère·s et les employé·e·s ou entre usager·ère·s et entreprises. En Allemagne par exemple, les Mini-jobs ont fait des efforts pour simplifier le suivi et l'inscription de déclaration au travers de la création d'un bureau central, la « Minijob-Zentrale »⁹⁶. En France, le CESU déclaratif mentionné précédemment uniformise les paiements et la déclaration de l'emploi.

Les politiques de **gestion de la qualité** visent à motiver les usager·ère·s et les employé·e·s à choisir activement des activités régulières et formelles de SPSD pour leur qualité supérieure comparées au travail non déclaré. Les mécanismes tels que les programmes de formation et la certification pour les employé·e·s et les marques ou labels pour les employeurs représentent la conformité et le respect des réglementations, les connaissances du secteur, les compétences et les capacités des employé·e·s et la fiabilité. Ils peuvent aider les usager·ère·s à trouver et choisir des employé·e·s, tandis que les employé·e·s peuvent plus facilement faire connaître leurs compétences aux usager·ère·s ou organisations et proposer des tarifs plus élevés en fonction de compétences et références reconnues. De plus, les usager·ère·s et les employé·e·s sont ainsi informé·e·s de la qualité des entreprises intermédiaires notamment avec la sensibilisation aux marques et labels. À un niveau moins tangible, le développement de compétences et de formation pour les activités de SPSD contribue au sentiment de satisfaction des employé·e·s et les aide à obtenir un plus grand respect de la part de la communauté dans sa globalité.

⁹³ Une déduction d'impôts abaisse le revenu imposable global d'un individu, tandis qu'un crédit d'impôt fait baisser le montant des impôts dû par un individu.

⁹⁴ Pour faire face à ce défi, certains pays ont ajusté leurs systèmes d'avantages fiscaux afin que les personnes au chômage ou à la retraite soient remboursé·e·s par les autorités fiscales.

⁹⁵ Sodexo est une entreprise de gestion de services et d'établissements d'alimentation qui sert de société émettrice pour les titres-services en Belgique. C'est l'une des multinationales les plus importantes dans le monde et l'un des deux plus grands fournisseurs de chèques et cartes services.

⁹⁶ EFSI (2013: 21).



La France a été pionnière dans le développement de la formation et des compétences relatives aux SPSP. Dans le système français, quels que soient les secteurs, les travailleur·se·s peuvent demander à faire reconnaître leur expérience professionnelle par un établissement d'enseignement au travers d'une Validation des acquis de l'expérience (VAE)⁹⁷. Les entreprises spécialisées dans la prestation de services de soins aux personnes âgées appuient activement leurs employé·e·s dans l'obtention d'équivalences de compétences⁹⁸. Depuis 2016, le type le plus commun de VAE associé au travail des SPSP a été le Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DEAES)⁹⁹, un certificat qui confirme qu'un individu a les compétences requises pour répondre aux besoins quotidiens de personnes à leur domicile, dans un établissement ou en milieu scolaire, indépendamment de son expérience de formation officielle¹⁰⁰.

Le Tableau 4 est une synthèse des avantages et des défis associés à l'amélioration des compétences formelles des employé·e·s des SPSP. Le processus y est envisagé depuis la perspective des employé·e·s et des usager·ère·s et reflète principalement des services autres que les soins.

Tableau 4 : Avantages et défis supposés par l'élargissement des compétences des employé·e·s des SPSP

	Avantages	Défis
Employé·e·s des SPSP	<p>Amélioration du statut du travail des SPSP</p> <p>Création d'un sens de la solidarité chez les travailleur·se·s des SPSP</p> <p>Culture du respect pour un critère d'excellence</p> <p>Préparation des employé·e·s avec relativement peu de formation formelle et d'expérience pédagogique pour une orientation possible des SPSP vers d'autres secteurs, avec un niveau de compétences plus élevé.</p> <p>Amélioration de la rémunération, des conditions de travail et de l'accès aux trajectoires professionnelles.</p>	<p>Renforcement des barrières du fait de travailler dans les SPSP</p> <p>Découragement à participer chez les groupes ciblés ayant des compétences plus limitées</p> <p>Génération de coûts</p>
Usager·ère·s des SPSP	<p>Établissement d'une qualité des soins et des services à laquelle peut s'attendre l'usager·ère lorsqu'il/elle embauche un·e employé·e·s des SPSP.</p> <p>Susciter un plus grand sentiment de transparence et de confiance</p>	<p>Augmentation des coûts de création de postes SPSP, dont certains peuvent retomber sur les usager·ère·s</p> <p>Accroissement de la supervision et des inspections aux domiciles privés</p>

Source : Cylus and Rand (2019).

⁹⁷ En français : validation des acquis de l'expérience.

⁹⁸ Farvaque (2015: 42).

⁹⁹ En français : Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social.

¹⁰⁰ 1901 Formation (2016).



La gestion de la qualité est une étape clé dans la professionnalisation du travail des SPSP, car elle engrange des attentes pour les employé·e·s comme pour les employeur·se·s, qui sont alignées sur les autres trajectoires professionnelles.

- Élaboration de normes d'emploi cohérentes ;
- Possibilité de formation et de certification ou diplôme ;
- Augmentation des possibilités de négociations collectives.

En tant que tels, les politiques et les instruments concernés par la qualité ne sont pas uniquement conçus pour améliorer la qualité des SPSP pour les usager·ère·s mais également pour faire des SPSP un domaine de travail de meilleure qualité pour les employé·e·s. Ceci peut s'accomplir au travers de politiques qui visent à une réglementation de grande envergure.

En Irlande par exemple, la mise en place d'un code de pratique statutaire en 2007 a mené à une importante évolution de la perception qu'a l'opinion publique des employé·e·s des SPSP comme membres de la population active avec des droits à respecter. Outre le fait de donner droit aux employé·e·s des SPSP à des contrats écrits, un salaire minimum, un maximum d'heures de travail et des congés payés, le code stipule que les usager·ère·s des SPSP doivent « respecter la dignité et la vie privée de l'employé·e »¹⁰¹. Nombre de pays tels que l'Autriche, la Finlande, la France, l'Irlande, les Pays-Bas, l'Espagne et la Suède, ont introduit des inspections à domicile dans l'espoir de veiller au bon respect des droits des employé·e·s. En Espagne, les inspecteur·rice·s sont supposé·e·s vérifier que les employé·e·s ont bien des contrats¹⁰². En Suède, les inspecteur·rice·s doivent surveiller sur les usager·ère·s de SPSP fournissent un environnement sain et sûr à leurs employé·e·s¹⁰³.

Le lien entre régimes de protection sociale et politiques en matière de SPSP

La catégorisation de « régime de protection sociale » a longtemps été utilisée pour regrouper les pays européens et prédire leurs comportements et résultats politiques en fonction de traditions et caractéristiques partagées. Cette typologie peut également permettre de comprendre les défis auxquels fait face le développement des SPSP dans chaque État membre et leur propension à aborder ces défis avec l'aide de différents types de politiques en matière de SPSP et leurs instruments.

Les études sur les régimes de protection sociale rangent les pays européens dans les catégories suivantes :

- Les **régimes anglo-saxons** (Irlande et Malte¹⁰⁴) se caractérisent par une attitude de « laisser-faire » envers la protection sociale. Leurs systèmes de sécurité sociale ne sont pas développés et

¹⁰¹ Mather (2015: p. 25).

¹⁰² Mather (2015: 24).

¹⁰³ Mather (2015: 24).

¹⁰⁴ Le système de protection sociale maltais se caractérise par un mélange de différentes philosophies de l'aide sociale. Malte dispose de l'un des plus hauts pourcentages d'aides en espèces en fonction des ressources par rapport à l'ensemble des aides dans l'Union européenne. Toutefois, elle est relativement généreuse dans d'autres



les transferts sociaux restent faibles, avec une forte dépendance au niveau des revenus et ressources¹⁰⁵.

- Les **régimes nordiques** (Danemark, Finlande, Suède et Pays-Bas¹⁰⁶), qui ont un État fort centré sur les mesures de redistribution - comme règle se fondant largement sur les impôts généraux - en soutien de l'égalité et de la cohésion sociale. Ils se distinguent par un taux d'emploi élevé et une grande égalité femmes-hommes, des systèmes solides d'aide sociale et de vastes politiques de soutien aux familles¹⁰⁷.
- Les **régimes continentaux** (Allemagne, France, Luxembourg et Belgique) ont tendance à être corporatistes, à joindre les avantages personnels à la participation à un marché de l'emploi solide mais souvent rigide. Leurs syndicats y sont puissants et ces régimes se distinguent par un encouragement historique de la figure de l'homme pourvoyeur des besoins de sa famille. Néanmoins, ces pays ont tendance à avoir de solides systèmes de soutien social et des niveaux de redistribution modérés-élevés, en fonction des cotisations sociales de la part des différents régimes de sécurité sociale ou impôts généraux¹⁰⁸.
- Les **régimes méditerranéens** (Espagne et Italie) se caractérisent par un accent fort mis sur le soin fourni par les familles, ce qui peut mener à d'importants écarts dans l'emploi des femmes et des hommes. La redistribution est plus faible et l'accent est moins mis sur la réduction de la pauvreté, les systèmes d'aide sociale étant moins nombreux¹⁰⁹.

domaines. En même temps, la famille traditionnelle, généralement associée au modèle traditionnel de l'homme pourvoyeur aux besoins du foyer, prédomine plus largement que dans les autres États-providence.

¹⁰⁵ Urbé (2012).

¹⁰⁶ Les Pays-Bas affichent des caractéristiques à la fois du régime nordique et du régime continental concernant les politiques en matière de SPSPD et leurs instruments. Malgré un accent mis sur les réductions fiscales, ses aides en espèces sont orientées sur les soins.

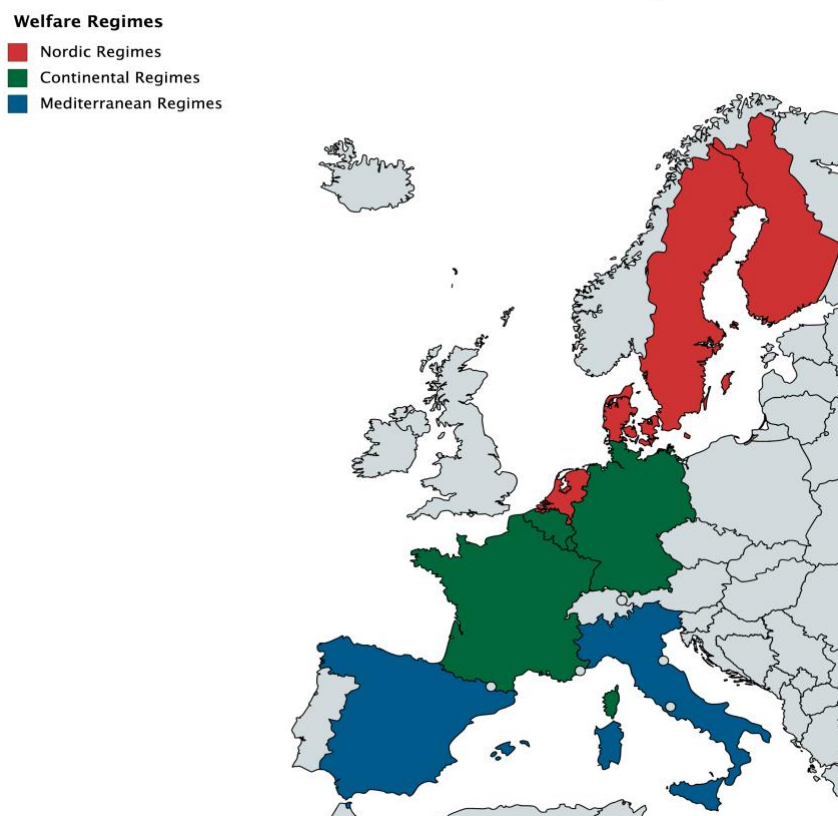
¹⁰⁷ SensAge (2014).

¹⁰⁸ SensAge (2014).

¹⁰⁹ SensAge (2014).



Figure 1 : Pays dotés de SPSP avancés par régime de protection sociale



Source : Cylus and Rand (2019).

Parmi les pays dotés de systèmes de SPSP avancés, les **pays méditerranéens** fournissent généralement moins de services sociaux via l'État. Dans ce contexte, il existe donc une tradition plus ancienne et ininterrompue de travailleur-se-s domestiques réalisant des services autres que les soins et même de travail informel et non déclaré¹¹⁰. Les activités de soin par exemple, ont été généralement laissées à la considération des familles. Aujourd'hui, étant donné que nombreuses sont les familles à ne pas pouvoir fournir de soins longue durée, en particulier à leurs proches plus âgé-e-s, elles embauchent souvent des aide-soignant-e-s de façon informelle. Ces employé-e-s effectuent également souvent des tâches ne touchant pas aux soins. En Italie, les travailleuses à domicile se répartissent entre la catégorie des « colf » (femmes de ménage) qui effectuent principalement des tâches non liées aux soins, et celles des « badante », si leur tâche principale est de fournir des soins à une personne dépendante. Parmi cette dernière catégorie, nombreuses sont les femmes migrantes, qui sont souvent sans papiers et effectuent habituellement ces services de soins de longue durée comme travailleuses logeant au domicile de leurs employeurs¹¹¹. Le modèle appelé « migrant-e de la famille » met en évidence combien le travail non lié aux soins et même le travail logé à domicile sont fréquents. Les instruments de SPSP se sont donc moins

¹¹⁰ Estevez-Abe/Hobson (2015).

¹¹¹ Rugolotto et al. (2018).

attachés à la promotion des services autres que les soins car ces besoins étaient déjà comblés par un grand nombre de travailleur·se·s domestiques non déclaré·e·s.

De même, un accent moindre a été mis sur la conception d'instruments permettant de faire passer les travailleur·se·s domestiques non déclaré·e·s à des modalités de travail formel. Bien que des efforts aient été déployés pour mettre en œuvre un emploi contractuel, ces contrats semblent être moins surveillés. Les pays tels que l'Italie ou l'Espagne ont mis en place des modèles de régularisation des travailleur·se·s sans papiers, dont la plupart effectuent des tâches de SPSD de façon non déclarée¹¹²¹¹³. La tendance dans les pays méditerranéens est donc à développer des instruments orientés sur les soins qui se focalisent davantage sur les besoins de l'usager·ère plutôt que sur ceux de l'employé·e. Il est commun d'y trouver des instruments en espèces et en fonction des ressources, des instruments pour les individus vulnérables dont les familles peuvent avoir des difficultés financières à les prendre en charge. Comme l'illustre l'allocation pour soins constants en Italie, l'usage de l'aide est souvent laissé à la discrétion de l'usager·ère. De cette façon, souvent, les instruments en espèces destinés aux soins soutiennent indirectement ou facilitent les modalités de travail non déclaré et peuvent décourager le renforcement des compétences dans le secteur des SPSD¹¹⁴, l'intérêt de l'usager·ère résidant dans l'obtention du plus de services possibles pour le moins d'argent possible. L'objectif des pays employant principalement des instruments en espèces destinés aux soins est surtout de veiller à ce que les besoins des personnes âgées et des membres les plus vulnérables de la société soient pris en charge. Comme évoqué plus haut, en Espagne les allocations en espèces peuvent même être utilisées pour payer des membres de la famille qui sinon effectueraient des tâches de soins non rémunérées, renforçant de cette manière l'accent mis sur le soin apporté par la famille dans ces pays. Ces pays doivent relever certains défis pour s'assurer que des instruments limités destinés aux soins soient accessibles à tou·te·s alors que la population vieillit et que de plus en plus de soignant·e·s familiaux reviennent sur le marché du travail. De plus, il peut être difficile de garantir la transparence avec des instruments en espèces destinés aux soins, surtout lorsque la surveillance de la façon dont les fonds sont utilisés est limitée.

Dans les régimes nordiques et continentaux, les objectifs dans la conception des instruments de SPSD tendent à se ressembler : réduire le travail non déclaré, soutenir le développement de postes peu qualifiés et améliorer l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée. Pourtant, la nature des instruments diffère selon les contextes nationaux.

¹¹² Estevez-Abe/Hobson (2015).

¹¹³ L'un des modèles de régularisation en Espagne est appelé « arraigo social » ou « enracinement social », il permet aux migrant·e·s sans papiers d'obtenir un permis de travail s'il·elle·s peuvent démontrer : une résidence ininterrompue en Espagne pendant les trois dernières années ; pas de casier judiciaire durant les cinq dernières années ; des contrats de travail signés d'au moins un an, totalisant au moins 30 heures par semaine (les contrats peuvent être multiples) ; ainsi qu'une preuve documentée de liens familiaux et/ou d'intégration sociale. Ou alors les individus peuvent démontrer : deux années de résidence ininterrompue en Espagne, pas de casier judiciaire durant les cinq dernières années et une relation de travail irrégulière d'une durée d'au moins 6 mois et ayant été reconnue par un tribunal ou l'inspection du travail. Ce programme s'est avéré particulièrement utile pour les individus travaillant dans les SPSD autres que les soins. Il a également ouvert une voie vers la résidence permanente après cinq ans.

¹¹⁴ Pfau-Effinger/Geissler (2005).



Les **pays nordiques** ont tendance à concevoir des politiques en matière de SPSP se focalisant sur la lutte contre le travail non déclaré et le développement de secteurs de travail peu qualifié. Du fait que les services aux personnes âgées et de garde d'enfants sont généralement couverts par l'intermédiaire des services sociaux fournis par le régime de protection sociale et que ces services poursuivent un objectif de politique sociale avec une mission d'intérêt général, les instruments pour les SPSP peuvent davantage se centrer sur le développement du marché des services autres que le soin. Toutefois, étant donné que l'usage de ces instruments de SPSP autres que le soin tend à se généraliser chez les personnes âgées et les familles avec des enfants en bas âge dans les pays nordiques, il semble que ces instruments sont également utilisés pour aider les personnes âgées à continuer de vivre de façon autonome et pour promouvoir l'égalité femmes-hommes et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée chez les parents qui travaillent.

Les principaux mécanismes utilisés par les pays nordiques sont les réductions et avantages fiscaux¹¹⁵, qui peuvent s'expliquer par la différence salariale relativement réduite entre travail qualifié et peu qualifié dans ces pays et le besoin clair de rendre les SPSP abordables. Outre ces instruments pour les services ne touchant pas aux soins s'accompagnant de déductions fiscales, les Pays-Bas disposent également d'un instrument en espèces destiné aux soins. À l'inverse des instruments en espèces des régimes méditerranéens, l'instrument AWBZ est plus fortement réglementé, exigeant aux usager·ère·s de déclarer qui il·elle·s emploient et pour quels services. Cette réglementation aide à s'assurer que cet instrument en espèces appuie l'emploi formel¹¹⁶. Il est intéressant de noter que tandis que les instruments finlandais et suédois se centrent sur le soutien aux modalités de travail intermédiaires, les instruments néerlandais soutiennent les modèles d'emploi direct. Cependant, de nombreuses entreprises suédoises actives dans le domaine des services domestiques étant en réalité des travailleur·se·s autonomes (autoentrepreneur·se·s), ces instruments soutiennent également une modalité de travail entre l'usager·ère et l'employé¹¹⁷. Les instruments nordiques doivent s'assurer que leurs services sont accessibles à différents niveaux socio-économiques ou risquer d'être vus comme un avantage pour les plus riches.

Concernant les services domestiques autres que les soins, les **pays continentaux** partagent avec les pays nordiques le grand accent mis sur l'élaboration d'instruments pour réduire le travail non déclaré et développer les emplois peu qualifiés. Toutefois, comme les pays méditerranéens et les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Autriche ont tendance à davantage se focaliser sur les soins et ont développé des instruments favorisant les modalités d'emploi direct pour les services domestiques autres que les soins. En France, dans le cas de l'emploi direct, aucune distinction n'est faite entre travailleur·se·s prodiguant des soins et travailleur·se·s fournissant des services autres que les soins. À l'instar des Pays-Bas, les instruments en espèces destinés aux soins dans ces pays sont mieux réglementés afin d'appuyer les modalités de travail formel¹¹⁸. Les instruments belges en revanche, ne sont pas focalisés sur les soins et promeuvent l'usage des modalités intermédiaires, démontrant ainsi un certain parallèle avec les pays nordiques. Les instruments continentaux ont tendance à employer la plus grande variété de mécanismes,

¹¹⁵ Pavolini/Ranci (2008).

¹¹⁶ Pavolini/Ranci (2008).

¹¹⁷ Morel (2015).

¹¹⁸ Morel (2015).



combinant les avantages fiscaux, les adaptations des cotisations, les mécanismes de traitement pour faciliter l'achat et le paiement par chèques-services et le développement de types spéciaux de contrats de mini-jobs. La France a également développé des mécanismes de marques et labels pour mettre en avant la qualité. La viabilité est un défi clé de ce régime car ses programmes tendent à reposer en grande partie sur les subventions d'État.

Du côté des **États membres d'Europe centrale et orientale**, les études montrent que « les États-providence post-communistes ne peuvent être réduits à aucun type de systèmes de protection sociale d'Esping-Andersen ou autres types reconnus. »¹¹⁹. Toutefois, dans le cas des soins, les variétés de la typologie du *familialisme* mis en avant par Chiara Saraceno et Wolfgang Keck (2008) nous permet de mieux comprendre les États-providence post-communistes comparés à leurs homologues occidentaux et d'Europe méridionale.

Au lieu de développer des modèles séparés, Saraceno et Keck font référence à « quatre modèles différents du continuum "*familialisation-défamilialisation*" ». « Le *familialisme* par défaut », caractéristique de la plupart des États-providence post-communistes, fait référence au familialisme non accompagné, car il n'existe pas ou peu de propositions alternatives publiques à la prise en charge familiale et au soutien financier. « Le *familialisme* accompagné », qui correspondrait au modèle méditerranéen d'Esping-Anderson, fait référence aux politiques, comprenant généralement l'imposition et les congés payés, soutenant les familles dans le maintien de leurs responsabilités financières et de soins. « Le *familialisme* optionnel », qui se rapproche du modèle continental, fait référence au fait qu'une option est offerte entre être payé-e pour fournir des soins à un-e membre de sa famille ou utiliser des soins financés par les aides publiques. Enfin, « la *défamilialisation* », qui correspondrait au modèle scandinave, fait référence à l'individualisation des droits sociaux, réduisant par-là les responsabilités familiales et la dépendance à la famille¹²⁰.

Toutefois, si l'on envisage les domaines spécifiques d'intervention et non le régime national de protection sociale dans son ensemble, les résultats peuvent être différents. Concernant par exemple le soutien aux personnes gravement handicapées, on peut observer une prévalence du « familialisme optionnel », car les allocations pour soins constants, qui peuvent être utilisées pour embaucher un-e-soignant-e ou un-e membre de la famille comme aide personnel-le, sont également disponibles dans les États membres continentaux, méditerranéens et d'Europe centrale et orientale. Les auteur-ric-e-s mêmes concèdent qu'un « degré de familialisme est aussi présent par défaut dans les pays les plus défamilialisés ou les plus en faveur du familialisme, en particulier dans le domaine des soins »¹²¹.

En même temps, il existe une tendance générale vers la marchandisation et la privatisation de la prestation des services, soutenue par les réglementations UE en matière de marchés de service concurrentiels et la pression fiscale mise sur la privatisation des ressources publiques/municipales¹²². Par conséquent, on observe une multiplication des prestataires de services avec une plus forte présence des sociétés à but lucratif dans tous les pays étudiés, mais aussi l'importance croissante de l'échelle

¹¹⁹ Fenger (2007).

¹²⁰ Saraceno/Keck (2008: 9).

¹²¹ Saraceno/Keck (2008: 10).

¹²² Wollmann (2018).



municipale de fourniture de services publics ainsi que la (ré)émergence du secteur tertiaire social via les coopératives, les entreprises sociales ou les organisations d'usager-ère-s¹²³.

Dans ce contexte, la fourniture de SPSD axés sur les soins est également devenue plus orientée sur le marché et focalisée sur l'individu, avec des usager-ère-s ayant accès à des packs de soins fournis par un mélange d'organisations publiques, privées et du tertiaire¹²⁴. Chiara Saraceno et Wolfgang Keck soulignent qu'il existe une différence majeure entre la défamilialisation par l'État et la défamilialisation via le marché. Dans ce dernier cas, les différences dans le niveau de revenus et le statut social peuvent compliquer l'accès aux services. Ceci est d'autant plus vrai que les mesures budgétaires d'austérité ont gravement affecté les capacités des pouvoirs publics à répondre aux besoins sociaux. Dans le cas de la Roumanie, les services de soins médicaux à domicile devraient être disponibles gratuitement pour toutes les personnes assurées, mais en réalité, ils ne sont disponibles que dans les limites fixées par les budgets annuels de la Caisse nationale de l'assurance-santé. Dans le contexte de la fourniture de services par un mélange d'acteurs publics, privés et du secteur tertiaire, le risque du renforcement intersectionnel des différentes dimensions de la discrimination se fait jour, rendant l'accès aux SPSD toujours plus difficile pour certains groupes défavorisés, tels que les Roms ou les populations rurales pauvres. Tout particulièrement dans le cas des États membres de l'Europe centrale et orientale, où la réduction de la pauvreté demeure une priorité de l'agenda politique, une attention particulière devrait être accordée à l'inclusion des groupes défavorisés et à la préservation de leur accès à tous les services dont ils peuvent avoir besoin.

Comprendre que les pays semblent opérer un regroupement selon les régimes de protection sociale lorsqu'on évoque les systèmes de SPSD peut s'avérer utile à l'heure de réfléchir sur la façon d'approcher le discours sur les SPSD à l'échelle de l'UE et sur la façon d'élaborer des discours dans les pays, là où les SPSD n'ont reçu que peu d'attention jusqu'ici. Les pays s'alignent mutuellement concernant les objectifs communs au développement des SPSD, à la priorité donnée aux soins par rapport aux tâches autres que les soins, à l'orientation vers des modalités et publics cibles particuliers ainsi qu'au choix des mécanismes.

Regard vers l'avenir

Le projet Ad-PHS a mobilisé les acteurs clés de 21 États membres au travers d'une série d'ateliers et de séminaires liés aux discours nationaux concernant les SPSD. Dans les États membres où les SPSD sont déjà une thématique active de l'agenda national, les ateliers se sont focalisés sur la compréhension de l'état actuel des secteurs, la détermination de plans pour leur développement continu et le recueil d'exemples de bonnes pratiques. Dans les pays où les politiques en matière de SPSD ont reçu moins d'attention jusque-là, les séminaires se sont centrés sur l'identification des objectifs et intérêts nationaux qui pourraient contribuer à leur développement et à la façon dont progresser.

¹²³ Wollmann (2018).

¹²⁴ Power/Hall (2018).



Toutefois, il a été complexe de recueillir des informations exhaustives sur la situation des SPSP dans les 21 États membres étudiés par le projet Ad-PHS. En particulier dans les pays où les SPSP ont reçu le moins d'attention jusque-là, mais également en Italie et en Espagne, où les informations sont principalement disponibles dans les langues nationales. Dans ces cas précis, l'identification et le contact avec les expert-e-s, qui étaient à la fois familier-ère-s du domaine mais parlaient également couramment l'anglais et étaient disposés à participer à un réseau européen, se sont avérés essentiels. Malheureusement, cela n'a pas toujours été possible, et dans certains cas, les résultats de l'atelier ont dû être complétés par les connaissances d'expert-e-s et des recherches supplémentaires. Mais dans certains pays tels que la Roumanie et la République tchèque, où les parties prenantes locales ont accueilli le projet avec grand intérêt et même enthousiasme, davantage d'efforts sont nécessaires pour encourager les pouvoirs publics à prendre des mesures.

Cependant, dans les contextes où des initiatives ponctuelles ont abordé les SPSP jusque-là, comme dans le cas de la Bulgarie, il s'est révélé difficile d'identifier et de contacter les parties prenantes potentielles. Lorsqu'il n'y a pas de définition claire des travailleur-se-s des SPSP et aucun intérêt pour l'existence de représentations ou leur reconnaissance, les mécanismes de dialogue social ne peuvent pas fonctionner et il est compliqué d'aborder les partenaires sociaux. Toutefois, étant donné le besoin évident de régularisation des SPSP et le grand intérêt porté à la mise en place d'instruments pour développer ce domaine, l'élargissement consécutif des connaissances doit être poursuivi. En particulier, les réseaux doivent être agrandis dans les pays de l'Europe centrale et orientale là où l'avancement des SPSP (Ad-PHS) est encore trop peu soutenu ou développé. La diversification des réseaux de parties prenantes dans ces États membres est importante également en ce qui concerne l'identification des expert-e-s pouvant être impliqué-e-s dans les activités d'apprentissage politique transnationales. La création d'une base de connaissances communes soutiendra les discours et l'apprentissage politique à l'échelle nationale et offrira un point de départ solide pour les processus de formulation de politiques à l'échelle européenne. Ainsi, l'engagement de l'UE auprès de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées et la Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées ont appuyé les dotations budgétaires et la mise en œuvre d'accès à la fourniture en nature de services de soins et/ou d'allocation en espèces aux personnes handicapées dans tous les pays du projet. Par conséquent, une plus grande implication à l'échelle de l'UE pourrait également avoir un impact semblable dans le cas du développement des SPSP.

Le Plan d'action pour mettre en œuvre le Socle européen des droits sociaux avancé par la Commission européenne¹²⁵, met fortement l'accent sur l'égalité des chances et des emplois pour tou-te-s ainsi que sur le soutien à la mobilité professionnelle et la reconversion économique. Élargir l'emploi formel dans les SPSP, au travers de différentes initiatives telles que l'abandon de l'économie non déclarée par les travailleur-se-s domestiques en leur fournissant un accès à des conditions de travail dignes et des emplois à égalité avec les travailleur-se-s des autres secteurs économiques, le soutien à la reconversion professionnelle des travailleur-se-s souhaitant accéder à un emploi dans les secteurs du soin ou autres services à domicile et créer un accès aux droits des travailleur-se-s et sociaux pour tou-te-s les

¹²⁵ European Commission (2020c).



travailleur-se-s des SPSD seraient des contributions majeures aux objectifs susmentionnés. Ceci appuierait simultanément la Stratégie européenne en faveur de l'égalité femmes-hommes et l'Acte législatif européen sur l'accessibilité au travers de la création d'instruments de soutien pour les femmes souhaitant accéder à un emploi à plein temps et les personnes handicapées confrontées aux défis liés à l'inclusion. Les coopératives se distinguant déjà comme les principales actrices dans le domaine des SPSD de certains pays européens, comme l'Italie, le développement des SPSD pourrait également contribuer à la mise en œuvre des objectifs du Plan d'action pour l'économie sociale.

Les travailleur-se-s à domicile se caractérisant souvent par une mobilité transnationale, les acteur-ric-e-s à l'échelle européenne, comme la nouvelle Autorité européenne du travail, sont appelé-e-s à veiller à des conditions de travail équitables pour ces travailleur-se-s mobiles. Les acteur-ric-e-s à l'échelle européenne peuvent inciter encore davantage à la création d'un cadre de certifications d'envergure européenne pour les travailleur-se-s à domicile, ce qui permettrait à ces dernier-ère-s de transférer leurs compétences d'un contexte à l'autre. Le secteur des SPSD pourrait alors donner l'exemple non seulement pour une actualisation de l'agenda des compétences en Europe mais également pour la promotion de normes de qualité européennes en matière d'éducation et de formation aux SPSD dans le monde. De plus, l'adoption de la Convention n°189 de l'OIT sur les droits des travailleuses et travailleurs domestiques et la préservation des droits sociaux des travailleur-se-s migrant-e-s pourraient appuyer encore davantage la régularisation dans les secteurs. Pour les usager-ère-s et les employé-e-s, la mise en œuvre de politiques européennes communes pour lutter contre la discrimination, en particulier concernant le racisme et l'antitziganisme, comme le précise l'Initiative pour l'égalité et l'inclusion des Roms aiderait simultanément à inclure les travailleur-se-s Roms dans les secteurs associés aux SPSD et fournir un meilleur accès des populations Roms aux SPSD dont il-elle-s ont besoin. Dans cette même perspective, le développement des SPSD doit faire partie de la Vision UE à long terme pour les zones rurales, afin de prévenir l'exclusion des populations rurales des services d'accompagnement à domicile mais aussi pour créer des possibilités d'emploi pour les habitant-e-s ruraux-les.



Ad-PHS - Convention de subvention n° VS/2018/0344. Ce projet est financé par l'Union européenne.



Glossaire

Formalisation : dans le contexte du travail de soins informel, la Commission européenne décrit que « la formalisation des soins informels a lieu soit par la rémunération et la sécurité sociale associée (retraite et assurance santé), les modèles de formation/certification des compétences et enfin, la législation (reconnaissance du statut et des droits à être évalué-e comme soignant-e) ». Dans le même article, la CE associe « tout type de travail formel » aux caractéristiques suivantes : paiements (de préférence réguliers et prévisibles) ; contrat de travail et sécurité sociale (autrement dit : protection conformément aux réglementations) ; formation et validation des compétences ; et enfin une législation plus élargie qui reconnaît l'importance du rôle et offre l'assurance d'un certain minimum de standards des droits »¹²⁶.

Immigration : l'immigration est « l'établissement, par une personne, de sa résidence habituelle, pour une période atteignant ou supposée atteindre douze mois au moins, sur le territoire d'un État membre après avoir eu précédemment sa résidence habituelle dans un autre État membre ou dans un pays tiers » (Règlement CE n°862/2007 sur la migration et la protection internationale)¹²⁷.

Migration en chaîne : le terme « migration en chaîne » fait référence à « un processus où les mouvements initiaux de migrant-e-s mènent à d'autres mouvements de la même zone vers la même zone. Dans le système de migration en chaîne, les membres individuels d'une communauté émigrent et encouragent ensuite ou aident à d'autres mouvements de migration »¹²⁸.

Professionnalisation : « Professionnaliser un secteur suppose d'accorder à ses travailleurs des droits en matière d'emploi et de protection sociale équivalents à ceux des employés travaillant dans le cadre de contrats de travail réglementés par la loi, prévoyant un salaire décent, un temps de travail réglementé, des congés payés, la santé et la sécurité au travail, une pension de retraite, des congés de maternité ou de paternité et de maladie, une indemnité en cas d'invalidité, des règles en matière de licenciement ou de résiliation de contrat, des recours en cas d'abus ainsi qu'un accès à la formation; considérant que le secteur des employés de maison, auxiliaires de vie et gardes d'enfants peut être professionnalisé grâce à une combinaison de fonds publics (réduction d'impôts), de fonds sociaux (allocations familiales, aide aux entreprises, mutuelles, assurances maladie, comités d'entreprise, etc.) et de fonds privés (paiement de services fournis par des particuliers) ». ¹²⁹

¹²⁶ European Parliament (2008).

¹²⁷ Eurostat (2018c).

¹²⁸ European Commission (2018c).

¹²⁹ European Parliament and the Council (2016: 6).



Profession réglementée : dans le contexte du travail et des professions, l'Union européenne (UE) définit une profession comme réglementée « (...) lorsqu'il est nécessaire de détenir un diplôme spécifique pour accéder à la profession, de passer des examens tels que des examens d'État, et/ou de s'enregistrer auprès d'un organisme professionnel pour pouvoir l'exercer »¹³⁰.

Régularisation : dans le contexte des migrations (illégales), la « régularisation » est définie par l'UE « comme la procédure d'État par le biais de laquelle des ressortissant·e·s nationaux·les résidant illégalement obtiennent un statut légal », un synonyme utilisé plutôt aux États-Unis et moins en Europe est le terme de « légalisation »¹³¹.

Travail non déclaré : dans l'UE, le terme de travail non déclaré dénonce toutes les activités non rémunérées mais licites de par leur nature et non déclarées auprès des autorités compétentes, en tenant compte des différences dans les systèmes de réglementation des États membres. Les États membres ont adopté une grande variété de définitions se focalisant sur le non-respect de la législation ou de la réglementation en matière de travail, fiscalité et/ou sécurité sociale. S'il existe d'autres formes de non-respect ou non-conformité, il ne s'agit pas de travail non déclaré. Si les biens et les services fournis sont illicites (ex. : production ou trafic de drogue, armes à feu ou blanchiment d'argent interdits par la loi), ils font partie de l'économie criminelle, autrement dit de l'économie parallèle ou souterraine (*shadow economy*, souvent définie comme incluant à la fois l'économie non déclarée et l'économie criminelle), et s'il n'existe pas de paiement monétaire, ils font partie de la sphère non rémunérée¹³².

Migrant·e·s sans papiers ou en situation irrégulière : l'Union européenne définit un·e migrant·e sans papiers ou en situation irrégulière comme « un·e ressortissant·e d'un pays tiers présent·e sur le territoire d'un État de l'Accord de Schengen, qui ne remplit pas ou ne remplit plus les conditions d'entrées définies dans le Règlement (UE) 2016/399 (code frontières Schengen) ou toute autre condition d'entrée, de présence ou de séjour applicables sur le territoire des États membres »¹³³.

Sphère non rémunérée : le terme « sphère non rémunérée » fait référence aux activités qui sont licites de par leur nature mais non déclarées aux autorités compétentes et sans paiement monétaire¹³⁴.

¹³⁰ European Union (2019).

¹³¹ European Commission (2009).

¹³² European Commission (2018b).

¹³³ European Commission (2018c).

¹³⁴ European Commission (2018b).



Références

- 1901 Formation (2016) : DEAES – le nouveau diplôme qui fusionne DEAVS, DEAMP et Auxiliaire de Vie Scolaire. URL: <https://1901-formation.fr/deaes-le-nouveau-diplome-qui-fusionne-deavs-deamp-et-auxiliaire-de-vie-scolaire/> (last accessed 21 February 2020).
- 4Quality (2015a): Quality of jobs and services in the Personal Care and Household Services sector in the Czech Republic. URL: https://4qualityexample.files.wordpress.com/2014/11/for_quality_report_cz_eng_final.pdf (last accessed 4 March 2019).
- 4Quality (2015b): Quality of jobs and services in the Personal Care and Household Services sector in Spain. URL: https://4qualityexample.files.wordpress.com/2014/11/for_quality_report_sp_eng_final.pdf (last accessed 4 March 2019).
- Anxo, Dominique/Ericson, Thomas (2017): Labour Market Policy Thematic Review 2017: An in depth analysis of the impact of reforms on inequality: Sweden. European Commission, European Centre of Expertise (ECE) in the field of labour law, employment and labour market policy.
- Bódi, Ferenc/Farkas, Jenő Zsolt (2019): Impact of the Hungarian Labour Market Policy on the Country's Formal and Informal Employment. In: Larsen, Christa et al. (eds.): Assessing Informal Employment and Skills Needs. Approaches and Insights from Regional and Local Labour Market Monitoring, pp. 131-157.
- Carbonnier, Clement/Morel, Nathalie (2015): The Political Economy of Household Services in Europe.
- Carmago Magalhães, Beatriz (2015): Switching from informal to formal labour market in Brussels: What changes for live-out domestic workers? Working Paper Series "Gender, Diversity and Migration" 6/2015. URL: https://www.fb03.uni-frankfurt.de/54763380/Working-Paper_6.pdf (last accessed 5 March 2019).
- Catalyst (2019): Women in the Workforce – Europe: Quick Take. URL: <https://www.catalyst.org/research/women-in-the-workforce-europe/> (last accessed 31 March 2019).
- Decker, Aurélie/Lebrun, Jean-François (2018): PHS Industry Monitor: Statistical overview of the personal and household services sector in the European Union. European Federation of Services to Individuals (EFSI). URL: http://www.efsi-europe.eu/fileadmin/MEDIA/publications/2018/PHS_Industry_monitor_April_2018.pdf (last accessed 4 March 2019).
- Estevez-Abe, Margarita/Hobson, Barbara (2015): Outsourcing Domestic (Care) Work: The Politics, Policies, and Political Economy. In: Social Politics 22 (2), pp. 133-146.
- European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) (2019a): Staff Matters: from care worker to enabler of change. EASPD Conference Report 2019. URL:



https://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/easpd_helsinki_conference_report_2019_0.pdf (last accessed 09 March 2020).

European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) (2019b): How to Fund Quality Care and Support Services: 7 Key Elements. EASPD Conference Report 2019.

URL: https://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/bucharest_2019_conference_report_2.pdf (last accessed 09 March 2020).

European Care Certificate (ECC) (2015): What is the ECC? URL: <http://www.eccertificate.eu/home/introduction.html> (last accessed 21 February 2020).

European Commission (2008): Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions: New Skills for New Jobs: Anticipating and matching labour market and skills needs. COM (2008) 868 final. URL: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0868:FIN:EN:PDF> (last accessed 4 March 2019).

European Commission (2009): European Migration Network Glossary – regularisation. URL: https://ec.europa.eu/home-affairs/what-we-do/networks/european_migration_network/glossary_search/regularisation_en (last accessed 4 February 2020).

European Commission (2017a): European Semester Thematic Factsheet: Undeclared Work. URL: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematic_factsheet_undeclared-work_en.pdf (last accessed 4 March 2019).

European Commission (2017b): Good Practice fiche – Austria: Household Service Vouchers (Dienstleistungsscheck). Undeclared work in European countries. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=1322&intPageId=4935&#navItem-1> (last accessed 5 March 2019).

European Commission (2018a): Informal care in Europe – Exploring Formalisation, Availability and Quality. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8106> (last accessed 18 February 2020).

European Commission (2018b): Glossary of Terms. European Platform tackling undeclared work. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=20304&langId=en> (last accessed 24 February 2020).

European Commission (2018c): Asylum and Migration Glossary 6.0 – a tool for better comparability produced by the European Migration Network. URL: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/docs/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf (last accessed 24 February 2020).



European Commission (2019): Study supporting the evaluation of the Council recommendation on the integration of long-term unemployed into the labour market. URL: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8204&furtherPubs=yes> (last accessed 24 February 2020).

European Commission (2020a): Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025. URL: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/aid_development_cooperation_fundamental_rights/gender-equality-strategy-2020-2025_en.pdf (last accessed 06 March 2020).

European Commission (2020b): Gender equality strategy. Achievements and key areas for action. URL: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-equality-strategy_en (last accessed 18 February 2020).

European Commission (2020c): Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. A Strong Social Europe for Just Transitions. URL: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_49 (last accessed 09 March 2020).

European Commission/European Federation for Services to Individuals (EFSI) (2018): Service Vouchers in the PHS Sector: What Slovakia can learn from other EU countries practices. Joint Presentation, Bratislava, 13.12.2018.

European Federation for Services to Individuals (EFSI) (2013): White book on personal and household services in ten EU Member States. URL: http://www.efsi-europe.eu/fileadmin/MEDIA/publications/White_book_final_december_2013.pdf (last accessed 4 March 2019).

European Federation for Services to Individuals (EFSI) (2018): 360° review of service vouchers. URL: http://www.efsi-europe.eu/home/news/?tx_ttnews%5Bpointer%5D=1&tx_ttnews%5BbackPid%5D=17&tx_ttnews%5Btt_news%5D=168&cHash=851cecb986bef083a35abf198c03243b (last accessed 09 March 2020).

European Network Against Racism (ENAR) (2017): Racism & Discrimination in Employment in Europe 2013-2017. Shadow Report. URL: <https://ec.europa.eu/migrant-integration/librarydoc/enar-shadow-report-racism-discrimination-in-employment-in-europe-2013-2017> (last accessed 09 March 2020).

European Parliament (2008): Trends on Regularisation of Third Country Nationals in Irregular Situation of Stay across the European Union. Briefing Paper. Directorate-General for Internal Policies. Policy Department Citizens' Rights and Constitutional Affairs.



URL: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2008/393282/IPOL-LIBE_NT\(2008\)393282_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2008/393282/IPOL-LIBE_NT(2008)393282_EN.pdf) (last accessed 24 February 2020).

European Parliament (2016): Report on Women Domestic Workers and Carers in the EU (2015/2094(INI)). Committee on Women's Rights and Gender Equality. Rapporteure: Kostadinka Kuneva. URL: http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0053_EN.pdf (last accessed 4 March 2019).

European Parliament and the Council (2016): Decision (EU) 2016/344 of the European Parliament and the Council of 9 March 2016 on establishing a European Platform to enhance cooperation in tackling undeclared work. In: Official Journal of the European Union L 65/12-L65/20. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016D0344&from=EN> (last accessed 4 March 2019).

European Union (EU) (2019): What is a Regulated Profession. URL: https://europa.eu/your-europe/citizens/work/professional-qualifications/regulated-professions/index_en.htm (last accessed 4 February 2020).

Eurostat (2018a): Educational Attainment Statistics. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Educational_attainment_statistics (last accessed 5 March 2019).

Eurostat (2018b): Population Structure and Ageing, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing (last accessed 31 March 2019).

Eurostat (2018c): Glossary:Migration. URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Immigrant> (last accessed 24 February 2020).

Eurostat (2019a): Unemployment Statistics (online data code: une_rt_m). URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment_statistics#Male_and_female_unemployment (last accessed 4 March 2019).

Eurostat (2019b): Migration and migrant population statistics. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics#Migration_flows:_Immigration_to_the_EU_from_non-member_countries_was_2.4_million_in_2017 (last accessed 18 February 2019).

Farvaque, Nicolas (2015): Thematic review on personal and household services. European Commission. Directorate DG Employment, Social Affairs and Inclusion. URL: <https://eif.orphs.eu/images/pdf/Thematic-review-on-personal-and-household-services-Final-Synthesis-Report.pdf> (last accessed on 4 March 2019).

Federation of European Social Employers (2019): On Employment, Recruitment and Retention in European Social Services. Position Paper. URL: <http://socialemployers.eu/files/doc/>



[FINAL%20Social%20Employers%20Position%20Paper%20on%20Job%20Creation.pdf](#) (last accessed 09 March 2020).

Fenger, H. J. Menno (2007): Welfare Regimes in Central and Eastern Europe: Incorporating Post-Communist Countries in a Welfare Regime Typology. In: Contemporary Issues and Ideas in Social Sciences 3 (2), pp. 1-30.

French Ministry of the Economy and Finance (2016): Trésor-Economics No. 175 – Policies to support personal and household services. URL: <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/2016/08/11/tresor-economics-no-175-policies-to-support-personal-and-household-services> (last accessed 09 March 2020).

Grumiau, Samuel (2012): Formalizing domestic work through the use of service vouchers: The particular cases of France, Belgium and the canton of Geneva. ILO Bureau for workers' activities (ACTRAV). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_220717.pdf (last accessed on 4 March).

Hobson, Barbara/Bede, Luwam (2015): Precariousness and Capabilities: Migrant Care/Domestic Workers in Two Institutional Contexts. TEORIJA IN PRAKSA let. 52. URL: https://www.fdv.uni-lj.si/docs/default-source/tip/3-15_hobson_bede.pdf (last accessed 31 March 2019).

IMPact (2014a): PHS policies – Implementation and monitoring guide. URL: http://impact-phs.eu/wp-content/uploads/2016/07/PHS-Policies-Implementation-and-Monitoring-Guide_EN.pdf (last accessed on 4 March 2019).

IMPact (2014b): France – Universal Service employment voucher (CESU). URL: <http://impact-phs.eu/national-practices/france-universal-service-employment-voucher-cesu/> (last accessed 31 March 2019).

IMPact (2014c): Spain – Dependency law. URL: <http://impact-phs.eu/national-practices/spain-dependency-law/> (last accessed on 4 March 2019).

IMPact (2014d): Sweden – ROT & RUT avdrag. URL: <http://impact-phs.eu/national-practices/sweden-rot-rut-avdrag/> (last accessed on 4 March 2019).

Informatie Vlaanderen (2020): Service vouchers. URL: <https://www.vlaanderen.be/en/working/service-vouchers> (last accessed 21 February 2020).

International Labour Organization (ILO) (2011): C189 - Domestic Workers Convention (No. 189): Convention concerning decent work for domestic workers (entry into force: 5 September 2013). URL: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:2551460 (last accessed on 4 March 2019).



- International Labour Organization (ILO) (2016): Formalizing Domestic Work. URL: https://www.ilo.org/travail/whatwedo/publications/WCMS_536998/lang--en/index.htm (last accessed on 4 March 2019).
- Kindler, Marta/Kordasiewicz, Anna/Szulecka, Monika (2016): Care needs and migration for domestic work: Ukraine-Poland. International Labour Office. URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---srobudapest/documents/publication/wcms_503749.pdf (last accessed 18 February 2020).
- Maldonado, Laurie C./Nieuwenhuis, Rense (2015): Family policies and single parent poverty in 18 OECD countries, 1978–2008. In: *Community, Work & Family* 18 (4), pp.395–415.
- Manoudi, Anna/Weber, Tina/Scott, David/Hawley Woodall, Jo (2018): An analysis of Personal and Household Services to support work life balance for working parents and carers. Synthesis Report. ECE Thematic Review 2018. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=20330&langId=en> (last accessed 5 March 2019).
- Mather, Celia (2015): Domestic workers in Europe Getting Organised! European Federation of Food, Agriculture and Tourism Trade Unions (EFFAT). URL: http://www.effat.org/sites/default/files/news/13931/effat_booklet_domestic_workers_in_europe_en.pdf (last accessed 4 March 2019).
- Morel, Nathalie (2015): Servants for the knowledge-based economy? The politics of domestic services in Europe. URL: <https://academic.oup.com/sp/article/22/2/170/1674617> (last accessed 6 March 2019).
- Ohrem, Sandra/Meier-Gräwe, Uta (2012): Jenseits der Nationalökonomie... – Welches Wirtschaftskonzept brauchen Haushalt und Familie im 21. Jahrhundert? In: *Haushalt in Bildung & Forschung* 02/2012, pp. 22-34.
- Open Society Foundations (2012): The European Union and the Right to Community Living. URL: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/european-union-and-right-community-living> (last accessed 18 February 2020).
- Pavolini, Emmanuele/Ranci, Costanzo (2008): Restructuring the welfare state: reforms in long-term care in Western European countries. In: *Journal of European Social Policy* 18 (3), pp. 246-259.
- Pérez-Magro, Mónica/Millán-Tapia, José María/Millán-Tapia, Ana/Román-Díaz, Concepción (2017): The Underground Economy in Times of Crisis: An Analysis of Undeclared Work in Europe. In: *Revista de Estudios Andaluces* 34 (1), pp. 453-501. URL: <https://revista.scientificas.us.es/index.php/REA/article/viewFile/3631/3144> (last accessed 4 March 2019).
- Pfau-Effinger, Birgit/Geissler, Birgit (2005): *Care and Social Integration in European Societies*.



- Power, Andrew/Hall, Edward (2018): Placing care in times of austerity. In: *Social and Cultural Geography* 19 (3), pp. 303-313.
- Riigi Teataja (Estonian State Gazette) (2019): Social Welfare Act. URL: <https://www.riigi.teataja.ee/en/eli/522032019017/consolide> (last accessed 21 February 2020).
- Romanian Ministry of Labor and Social Protection (2011): Law 292/2011 on social assistance. URL: <http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Legislatie/LEGI/L292-2011.pdf> (last accessed 21 February 2020).
- Rugolotto, Silvana/Larotonda, Alice/van der Geest, Sjaak (2018): How migrants keep Italian families Italian: *badanti* and the private care of older people. In: *International Journal of Migration, Health and Social Care* 13 (2), pp. 185–197.
- Saraceno, Chiara/Keck, Wolfgang (2008): The institutional framework of intergenerational family obligations in Europe: A conceptual and methodological overview. URL: http://www.mutlinks-project.eu/wp-content/uploads/2009/04/Report_Saraceno_Keck_Nov081.pdf (last accessed 21 February 2020).
- SensAge (2014): Social welfare systems across Europe. URL: http://www.easped.eu/sites/default/files/sites/default/files/SensAge/d4-social_welfare_systems_across_europe.pdf (last accessed 4 March 2019).
- Skatteverket (2020): Ger arbetet rätt till rutavdrag? URL: <https://www.skatteverket.se/privat/fastigheterochbostad/rotochrutarbete/gerarbetetratttillrutavdrag.106.5c1163881590be297b53de7.html> (last accessed 09 March 2020).
- United Nations (UN) (2019): World Population Prospects 2019. Probabilistic Projections. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Probabilistic/Population/> (last accessed 18 February 2020).
- Urbé, Robert (2012): The Future of the Welfare State. A comparative study in EU-countries. A Caritas Europe Publication. URL: <https://www.caritas.eu/wordpress/wp-content/uploads/2018/09/130101-PU-The-future-of-the-welfare-state-a-comparative-study-in-eu-countries.pdf> (last accessed 09 March 2020).
- Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (2020): Der Dienstleistungsscheck. URL: <https://www.bvaeb.sv.at/cdscontent/?contentid=10007.842503> (last accessed 21 February 2020).
- Wollmann, Hellmut (2018): The provision of public and personal social services in European countries: Between marketization and the return of the public/municipal and third sector.



In: Kerley, Richard/Liddle, Joyce/Dunning, Pamela (eds.): The Routledge Handbook of International Local Government, pp. 247-260.



Ad-PHS - Convention de subvention n° VS/2018/0344.
Ce projet est financé par l'Union européenne.



IWAK
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main



EFFAT
FEDERATION FOR FAMILY EMPLOYMENT & HOME CARE