



CONVENTION DE PARTENARIAT

Entre, d'une part,

Le Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, désigné ci-après comme « le ministère (DGAS) », représenté par la Secrétaire d'Etat à la Solidarité, Mme Valérie Létard,

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), établissement public national à caractère administratif représentée par son directeur, M. Laurent Vachey,

Et, d'autre part,

La Fédération des Particuliers-Employeurs de France (FEPEM), désigné ci-après comme « la Fédération » ou « FEPEM », représentée par sa Présidente, Mme Marie-Béatrice Levaux,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La présente convention de partenariat est conclue dans le cadre de la politique de soutien à la modernisation, à la structuration et à la professionnalisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées, développée par l'Etat et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, créée par la loi du 30 juin 2004 et dont la loi du 11 février 2005 a précisé et renforcé les missions.

Elle répond aux priorités du « Plan des Métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes » actuellement expérimenté dans 3 régions et dont les objectifs visent à renforcer l'attractivité de ces métiers par leur professionnalisation, l'amélioration des conditions de travail et une plus grande reconnaissance.

Depuis 1948, la Fédération des Particuliers-Employeurs de France accompagne et structure la relation entre les particuliers-employeurs et leurs salariés. Le modèle du particulier-employeur représente 80% du secteur des services à la personne, plus de 550 millions d'heures travaillées (hors assistants maternels) et près de 9 milliards de masse salariale versée.

La FEPEM représente 3,5 millions de particuliers-employeurs qui emploient à leur domicile 1,6 million de salariés). Elle est structurée en FEPEM régionales.

Depuis plus de vingt ans, la FEPEM contribue à la structuration du secteur des emplois familiaux par la mise en place, avec les partenaires sociaux, d'un environnement conventionnel adapté. Une première convention collective a été étendue à l'ensemble des particuliers-employeurs en 1980, puis toilettée en 1999, et une seconde a été étendue à l'ensemble des assistants maternels du particulier-employeur en 2005. L'ensemble des salariés est aujourd'hui couvert par un accord collectif.

La FEPEM représente les intérêts des particuliers-employeurs auprès des institutions nationales et européennes afin de préserver et de développer ce secteur.

Par ses conseils et ses services, elle accompagne le particulier-employeur dans la dimension administrative et juridique de sa relation avec son salarié et concourt au développement de nombreux outils de structuration juridique et de professionnalisation du secteur (CESU ou système PAJE).

Elle encourage enfin le développement du secteur grâce à un portail de mise en relation de l'offre et de la demande d'emploi (www.particulieremploi.fr), grâce à l'existence d'un organisme d'ingénierie de formation et de développement des compétences (Institut FEPEM de l'Emploi Familial, IFEF) et d'une institution de retraite et de prévoyance des emplois de la famille (IRCEM).

Le modèle du particulier-employeur est très présent dans le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. D'une part les heures effectuées au domicile des personnes âgées de 70 ans le sont à hauteur de 36% dans le cadre de l'emploi direct et de 18% via des organismes mandataires. D'autre part, sur le dernier trimestre 2007, 188 000 particuliers-employeurs percevaient l'allocation personnalisée d'autonomie, soit environ 28 % des bénéficiaires de l'APA à domicile.

Une enquête de la DREES en 2003 révèle que plus le niveau de dépendance est élevé, plus le recours à l'emploi direct augmente : environ 30% des salariés intervenant auprès de personnes en GIR 1 relevaient en 2002 de l'emploi direct.

L'emploi direct est également utilisé par une proportion importante de personnes handicapées bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) ou de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) lorsqu'elles choisissent de recourir à une aide professionnelle.

Dans ce contexte, la FEPEM se mobilise pour faire évoluer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie et améliorer les modalités d'intervention et d'accompagnement à domicile qui nécessitent un haut niveau de qualité et de sécurité.

Article 1. – Objet de la convention de partenariat

Le maintien à domicile et la préservation de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées constituent un enjeu majeur et une priorité des politiques publiques pour les années à venir. Elle implique plus que jamais une politique active de professionnalisation et de modernisation de l'offre de services d'aide à domicile, visant à développer sur l'ensemble du territoire une offre adaptée à la diversité des besoins et des attentes des personnes, répondant à leurs exigences en matière de continuité de service et de qualité de la prise en charge, et à l'évolution des problématiques des personnes aidées, tout en maîtrisant l'évolution des coûts pour les financeurs publics et les utilisateurs.

Sur la base de ce constat et de cet objectif partagés, le ministère (DGAS) et la CNSA souhaitent accompagner la FEPEM, qui s'engage à développer un accompagnement personnalisé des personnes en perte d'autonomie¹ qui sont particuliers-employeurs.

La présente convention vaut décision d'agrément, au sens de l'article L.14-10-5 du code de l'action sociale et des familles, des actions décrites à l'article 2 ci-après.

Article 2. – Description des actions

Le programme pluriannuel s'articule autour de cinq axes :

- Acquérir une meilleure connaissance des particuliers-employeurs en perte d'autonomie, de leurs besoins et attentes, ainsi que des relations qu'ils entretiennent avec leurs salariés. L'objectif est de leur proposer, à leur domicile, un accompagnement adapté (cf. annexe 1) ;
- Sécuriser cet accompagnement en structurant un mandat de qualité. Il s'agit d'accompagner le statut mandataire en apportant aux structures les outils et informations nécessaires à la mise en place d'un accompagnement professionnel sécurisé, au service du projet de vie de la personne ayant fait le choix de rester à domicile (label de qualité) (cf. annexe 2) ;
- Concevoir, mettre en œuvre et promouvoir une véritable politique des ressources humaines adaptée au secteur des particuliers-employeurs en perte d'autonomie (cf. annexe 3) ;
- Valoriser les dispositifs de formation (cf. annexe 4) ;
- Diversifier les moyens de professionnalisation (cf. annexe 5) ;

Article 3. – Délai et autres conditions de réalisation

La présente convention est conclue pour une durée de 3 ans à compter de sa date de signature.

La FEPEM tiendra informés le ministère (DGAS) et le directeur de la CNSA de tout changement dans le déroulement des actions. Elle notifiera sans délai à la CNSA toute modification intervenant durant cette période dans ses statuts, ses organes ou ses coordonnées bancaires.

En cas de non réalisation des actions dans les délais prévus, et après avis écrit du ministère (DGAS), la CNSA se réserve le droit d'exiger le reversement total ou partiel de la subvention accordée au titre de la présente convention

Article 4. - Montant de la subvention (cf. budget prévisionnel en annexe 6)

Pour la réalisation des actions prévues à l'article 2, le montant de la subvention prévu est de un million deux cent un mille cinq cent soixante dix euros (1.201.570 €) dont :

- 163.066 (cent soixante trois mille soixante six) euros (au titre de l'axe 1 : une meilleure connaissance des particuliers employeurs en perte d'autonomie

¹ Qu'elles soient âgées dépendantes ou handicapées

- 594.263 (cinq cent quatre vingt quatorze mille deux cent soixante trois) euros au titre de l'axe 2 : amélioration et promotion de la qualité
- 60.186 (soixante mille cent quatre vingt six) euros au titre de l'axe 3 : promouvoir une véritable politique de ressources humaines
- 293.151 (deux cent quatre vingt treize mille cent cinquante et un) euros au titre de l'axe 4 : accroître l'information sur les dispositifs de formation
- 90.904 (quatre vingt dix mille neuf cent quatre) euros au titre de l'axe 5 : diversifier les moyens de professionnalisation

La CNSA alloue à l'organisme

- au titre de la première année (2009) une subvention d'un montant de 528.210 (cinq cent vingt huit mille deux cent dix) euros dont :
 - 55.796 (cinquante cinq mille sept cent quatre vingt seize) euros au titre de l'axe 1
 - 261.391 (deux cent soixante et un mille trois cent quatre vingt onze) euros au titre de l'axe 2
 - 40.398 (quarante mille trois cent quatre vingt dix huit) euros au titre de l'axe 3
 - 132.459 (cent trente deux mille quatre cent cinquante neuf) euros au titre de l'axe 4
 - 38.166 (trente huit mille cent soixante six) euros au titre de l'axe 5

Pour les deux années suivantes et sous réserve de la disponibilité des crédits, la CNSA allouera à l'organisme :

- pour la deuxième année (2010) : une subvention d'un montant de 312.090 (trois cent douze mille quatre vingt dix) euros dont :
 - 65.579 (soixante cinq mille cinq cent soixante dix neuf) euros au titre de l'axe 1
 - 106.366 (cent six mille trois cent soixante six) euros au titre de l'axe 2
 - 15.431 (quinze mille quatre cent trente et un) euros au titre de l'axe 3
 - 85.243 (quatre vingt cinq mille deux cent quarante trois) euros au titre de l'axe 4
 - 39.471 (trente neuf mille quatre cent soixante et onze) euros au titre de l'axe 5
- pour la troisième année (2011) : une subvention d'un montant de 361.270 (trois cent soixante et un mille deux cent soixante dix) euros dont :
 - 41.691 (quarante et un mille six cent quatre vingt onze) euros au titre de l'axe 1
 - 226.506 (deux cent vingt six mille cinq cent six) euros au titre de l'axe 2
 - 4.357 (quatre mille trois cent cinquante sept) euros au titre de l'axe 3
 - 75.449 (soixante quinze mille quatre cent quarante neuf) euros au titre de l'axe 4
 - 13.267 (treize mille deux cent soixante sept) euros au titre de l'axe 5

Article 5. - Modalités de versement

Sous réserve de la disponibilité » des crédits de la CNSA, les montants indiqués à l'article 4 seront notifiés et versés annuellement dans les conditions suivantes :

Première année (2009)

Un acompte de 80% du montant des dépenses estimées au titre de la première année de la convention est versé au plus tard à la fin du mois suivant la date de notification

Le solde est versé au plus tard à la fin du mois de la réception d'un « premier bilan simplifié » et d'un certificat d'engagement des actions menées au cours de la première année de la convention justifiant d'une consommation d'au moins 80% des dépenses estimées. Ce document est adressé en deux exemplaires originaux à la DGAS et à la CNSA datés et signés par le représentant légal de la FEPEM

Deuxième année (2010)

Un acompte de 80% du montant des dépenses estimées au titre de la seconde année de la convention est versé au plus tard à la fin du mois suivant la date de réception du « premier bilan simplifié » de la première année d'exécution de la convention.

Le solde est versé au plus tard à la fin du mois suivant la réception d'un « second bilan simplifié » et d'un certificat d'engagement des actions menées au cours des deux premières années de la convention justifiant d'une consommation d'au moins 80% des dépenses estimées pour cette période. Ce document est à adresser en deux exemplaires originaux à la DGAS et à la CNSA datés et signés par le représentant légal de la FEPEM

Troisième année (2011)

Un acompte de 80% du montant des dépenses estimées au titre de la troisième année de la convention est versé au plus tard à la fin du mois suivant la date de réception du « second bilan simplifié » des deux premières années de la convention.

Par ailleurs, la FEPEM transmettra au ministère (DGAS) et à la CNSA, au plus tard six mois après l'échéance de la convention :

- son rapport d'activité
- ses comptes sociaux (bilan, compte de résultat et annexes)
- les comptes sociaux certifiés par un commissaire aux comptes

A défaut de production de ces pièces, le solde sera versé après réception des pièces justificatives définitives mentionnées à l'article 7 de la présente convention et vérification du service fait.

Le comptable assignataire chargé des paiements est l'agent comptable de la CBSA

Tout changement de coordonnées bancaires sera notifié à la CNSA.

Article 6. - Solde de la convention et justification de l'emploi de la subvention

Le solde des dépenses non couvertes par les versements mentionnés ci-dessus est versé au plus tard à la fin du mois suivant la réception d'un « compte rendu détaillé » de l'exécution de la convention, dans la limite des dépenses justifiées.

Ce compte rendu, qui devra être produit en deux exemplaires originaux signés par le représentant légal de la FEPEM, au plus tard six mois après l'échéance de la convention, comportera :

1. un compte rendu d'exécution complet et détaillé de l'action, portant sur la durée totale de la convention faisant apparaître le degré d'accomplissement des actions et l'utilisation des ressources allouées. Il comprendra notamment les factures afférentes à la mise en œuvre des actions,
2. un compte rendu financier définitif de l'action, portant également sur la durée de la convention et faisant apparaître l'emploi de la subvention.

Ces documents attesteront la conformité des dépenses à l'objet de la subvention.

Ces documents seront transmis en deux exemplaires au ministère (DGAS) et à la CNSA.

A défaut de production de ces pièces dans les délais requis, et après avis du ministère (DGAS), la CNSA pourra recouvrer la totalité du montant de la subvention. Dans ce cas, la présente convention sera résiliée de plein droit dans les conditions prévues à son article 15. De même en cas de non réalisation ou de réalisation incomplète des actions, la CNSA pourra, après avis écrit du ministère (DGAS), recouvrer tout ou partie du montant de la subvention.

L'organisme s'engage à respecter un cadre budgétaire et comptable conforme au règlement 99/01 du 16 février 1999 du comité de la réglementation comptable.

Article 7. - Articulation avec les programmes d'actions des collectivités territoriales et les programmes nationaux.

La complémentarité et la cohérence des actions financées au titre de la présente convention devront être recherchées avec notamment les programmes de modernisation du secteur de l'aide à domicile portés par les Conseils généraux (cf. conventions départementales) ainsi que ceux développés par les grands réseaux nationaux..

Article 8. - Clause de reversement à un tiers

Le reversement de tout ou partie de la présente subvention à un tiers est autorisée aux fins de prise en charge des dépenses liées à la réalisation des actions agréées au titre de la présente convention et exclusivement au bénéfice des partenaires à ces actions. Dans ce cadre, le bénéficiaire de l'agrément et de la subvention est amené à rendre compte de l'utilisation par les partenaires des sommes qui leur ont été déléguées, à la demande de l'autorité qui délivre l'agrément ou de la CNSA.

Article 9. - Suivi et pilotage des actions

Un comité de pilotage, composé notamment du directeur général de l'action sociale, du directeur de la CNSA et de la présidente de la FEPEM, ou de leurs représentants, se réunira périodiquement, au moins deux fois par an au cours de la durée de la convention, et à la demande de l'une ou l'autre des parties.

Ce comité pourra associer, d'un commun accord entre les signataires de la présente convention, d'autres acteurs.

Il aura en charge le suivi, la coordination et le contrôle des différentes étapes du programme mis en œuvre. Il proposera tous les ajustements nécessaires pour sa bonne réalisation.

La méthodologie et les indicateurs d'évaluation seront définis d'un commun accord entre les signataires. Ils feront l'objet d'une annexe à la présente convention.

Par ailleurs, le comité de pilotage assurera la liaison entre ses travaux et ceux du comité de pilotage chargé d'évaluer les résultats des actions prévues dans la convention du 28 septembre 2007 sur le réseau des « relais assistants de vie ».

L'ensemble de ces travaux devra s'articuler avec ceux du Comité national de pilotage chargé du suivi de Plan des métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes.

Article 10. - Evaluation des actions

Au terme de la présente convention, dans le but d'évaluer les résultats de l'action réalisée, tant du point de vue qualitatif que quantitatif, l'organisme devra fournir une évaluation au plus tard dans le délai de six mois suivant la fin des actions. A cette fin, le compte rendu d'exécution complet de la convention, prévu à l'article 6, fera apparaître :

1. l'impact des actions,
2. la conformité des résultats aux objectifs fixés
3. les prolongements susceptibles d'être apportés à cette action.
4. l'évaluation qualitative et quantitative des actions réalisées.

Les documents sont à produire, en deux exemplaires, à adresser au ministère (DGAS) et à la CNSA

Article 11. - Publicité des subventions

Le financement accordé par la CNSA, dans le cadre du programme agréé, doit être porté à la connaissance des bénéficiaires des actions conduites par l'organisme chaque fois que les conditions le permettent.

Quand le financement est utilisé pour la publication ou la production de documents écrits ou audiovisuels, la participation de la CNSA doit obligatoirement y être mentionnée.

Article 12. - Contrôle de l'emploi de la subvention

Le ministère (DGAS) et/ou la CNSA, après consultation réciproque, se réservent le droit de procéder ou de faire procéder, sur pièces et sur place, à tout contrôle qu'ils jugeraient utile sur l'emploi de la subvention accordée pendant ou après la réalisation des actions.

L'organisme s'engage à faciliter le contrôle par le ministère (DGAS) et/ou la CNSA, notamment par l'accès aux documents comptables et administratifs. Le bilan de ces contrôles lui sera communiqué.

Au cas où le contrôle ferait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées à l'article 2, la CNSA, après avis du ministère (DGAS), exigera le reversement des sommes indûment perçues par l'organisme.

Article 13. - Modalités de révision des dispositions de la présente convention

Toute demande de modification des dispositions de la présente convention doit faire l'objet d'une lettre recommandée avec accusé de réception, dans le délai conventionnel. Dans tous les cas, un avenant à la présente convention, conclu dans les mêmes formes, précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 2.

Article 14. - Conditions de résiliation de la convention et conséquences

En cas de non respect, par l'une des parties, des engagements réciproques inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée par l'autre partie après mise en demeure par lettre recommandée avec avis de réception restée sans effet dans un délai de deux mois.

La CNSA pourra exiger, après avis du ministère (DGAS), le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées.

Article 15. - Règlement des conflits liés à la présente convention

Le Tribunal Administratif de Paris est compétent pour connaître des contestations nées de l'application de la présente convention.

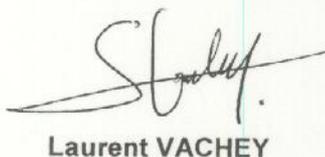
Fait à Paris, en trois exemplaires originaux, le **19 JUIN 2009**

La Secrétaire d'Etat à la Solidarité,



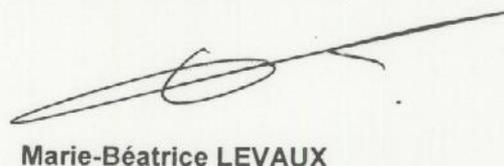
Valérie Létard

Le Directeur de la CNSA,



Laurent VACHEY

La Présidente de la FEPEM,



Marie-Béatrice LEVAUX

ANNEXE 1

UNE MEILLEURE CONNAISSANCE DES PARTICULIERS-EMPLOYEURS EN PERTE D'AUTONOMIE

Contexte

Les personnes en perte d'autonomie sont nombreuses à avoir fait le choix du maintien à domicile avec un accompagnement par un salarié ou un aidant familial. Au 4^{ème} trimestre 2007, l'ACOSS dénombrait 663 000 particuliers-employeurs bénéficiant de l'exonération « plus de 70 ans », 188 000 particuliers-employeurs percevant l'APA. La même année, l'INSEE comptabilisait plus de 500 000 salariés intervenant au domicile de particuliers-employeurs âgés ou dépendants. Si l'emploi direct continue de progresser, c'est qu'il correspond à une demande des particuliers et à un choix des professionnels.

Dans son rapport annuel 2006, le Conseil de la CNSA relevait que « la perte d'autonomie est un champ de connaissance dont les contours sont encore très mal définis et qui fait appel à des compétences variées ».

Si l'on veut répondre au mieux au défi de la perte d'autonomie et résoudre la tension entre dépendance et autonomie, il nous faut au préalable approfondir notre connaissance de la situation des personnes en perte d'autonomie, de leurs attentes et de leurs besoins. Aujourd'hui, aucune étude ne traite spécifiquement de la relation professionnelle non intermédiée entre le particulier-employeur en perte d'autonomie et son salarié alors que la nature de cette relation influe sur la qualité de l'accompagnement de la personne dans sa perte d'autonomie.

Afin d'améliorer la connaissance du secteur des particuliers-employeurs et d'apporter une aide à la décision et aux orientations stratégiques, la FEPEM s'est dotée, fin 2007, d'un Observatoire chargé de collecter et d'analyser les données relatives au secteur.

Le premier effort de l'Observatoire des particuliers-employeurs a été de mutualiser et de clarifier les données administratives et statistiques du secteur. Ce travail a débouché sur un état des lieux des données quantitatives disponibles, une analyse des écarts entre les données recueillies et la définition des axes d'amélioration à mettre en œuvre.

Plan d'actions

A la connaissance quantitative, doit s'adjoindre une connaissance qualitative des différentes typologies de particuliers-employeurs et notamment celles relatives aux publics dits fragiles. Ainsi, l'observatoire entend piloter des enquêtes relatives à l'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie et présentées ci-dessous. Pour ce faire, l'Observatoire prendra appui sur la capacité d'expertise de son Comité scientifique composé de personnes qualifiées appartenant à un vaste champ institutionnel : CNRS, ACOSS, CNAF, DREES, et sur des prestataires à forte crédibilité tels que le CREDOC ou Brigitte CROFF Consulting.

1. Une Enquête relative à l'accompagnement de la perte d'autonomie des particuliers-employeurs dépendants et sur le caractère spécifique de la relation professionnelle directe et mandatée.

Pour sécuriser l'emploi direct, il convient d'identifier les points forts et les points faibles du modèle d'emploi du particulier-employeur en perte d'autonomie tout en ciblant ses attentes et besoins dans le cadre d'une approche dynamique. Le bilan de cette étude permettra d'établir des constats et des préconisations alimentant la construction des outils décrits ci-après dans les actions de développement de la convention : outils de GPEC, mandat de qualité ; brochures d'accompagnement au management des salariés, et à la prévention des risques.

Cette étude permettra également de compléter les actions proposées dans le catalogue de formation continue à destination des salariés.

Les métiers liés au grand âge et au handicap reflètent l'étendue des besoins des particuliers-employeurs âgés ou handicapés. La première difficulté tient à la définition même des besoins et des attentes des particuliers-employeurs en perte d'autonomie. Ces besoins présentent une spécificité importante, qui nécessite un accompagnement tant de l'employeur que de son salarié, en raison de leur caractère évolutif, en cohérence avec les évaluations des besoins et de la situation des personnes dans le cadre des demandes d'APA ou de la PCH et en vue de l'élaboration du plan d'aide ou du plan de compensation.

La première interrogation de cette enquête portera ainsi sur les modes d'évaluation des besoins et des attentes de la personne aidée : comment et par qui sont-ils définis (personne en perte d'autonomie, entourage familial, salarié déjà présent avant la survenue de la perte d'autonomie, etc.) ? Comment le particulier-employeur perçoit-il son niveau de dépendance et son évolution ? Cette évaluation est-elle en phase avec la grille AGGIR appliquée dans le cas des personnes âgées sollicitant l'APA ? Selon quels critères la personne en perte d'autonomie définit-elle une aide « de qualité » ? Quelles sont ses attentes à l'égard de son salarié (professionnelles, relationnelles, formation, etc.) et comment le salarié lui-même contribue-t-il à les faire évoluer ? La deuxième interrogation portera plus spécifiquement sur le rôle de particulier-employeur en perte d'autonomie. Comment assurer son rôle de particulier-employeur lorsque l'on est dépendant et que la perte d'autonomie ne permet de remplir toutes les fonctions liées à ce statut ? Quelle est la place du mandat dans cette relation d'emploi ? Dans quelle mesure le mandat protège-t-il et préserve-t-il l'autonomie des personnes dépendantes ? Quelles sont les différents niveaux d'attente des particuliers-employeurs qui permettraient de définir les contours d'un mandat capable d'apporter des réponses personnalisées aux particuliers-employeurs selon leur niveau de dépendance et de handicap ? Comment accompagner, au quotidien, la personne aidée dans son rôle d'employeur ? Peut-on identifier des logiques de management, propres aux particuliers-employeurs en perte

d'autonomie, qui impliquent non seulement la personne aidée, son salarié, mais aussi un tiers de l'entourage familial, une structure mandataire, etc. ?

Quelles sont les articulations entre les différents intervenants dans cet accompagnement à domicile (entourage familial, professionnels de l'aide à domicile tous modes confondus, personnel médical, etc.) ? Comment, au sein de cette relation multidimensionnelle se répartissent les tâches et les fonctions d'encadrement et de suivi de la relation de travail ? Selon quels paramètres cette répartition se (re)définit-elle ? Une attention particulière sera portée au glissement d'un mode d'intervention à un autre : pourquoi autant de personnes en perte d'autonomie optent-elles pour le statut de particulier-employeur ? Quels sont les principaux éléments de satisfaction que les personnes en perte d'autonomie tirent de ce mode d'emploi ? Quelles sont les principales sources d'insatisfaction et comment y remédier ?

Le prestataire retenu pour réaliser cette étude, la convention d'étude, et les résultats de l'étude, seront portés à la connaissance du Comité de suivi de la présente convention.

2. Une enquête réalisée auprès des « prescripteurs » afin d'identifier leurs attentes et leurs pratiques par rapport à l'emploi direct et au mandataire.

2.1 Premier cadre d'enquête : les évolutions des pratiques des Conseils généraux par rapport à l'emploi direct ou mandaté : l'enquête portera sur un échantillon de 20/30 départements relativement diversifié (socio-démographie, population, géographie du territoire, etc.).

L'objectif de cette enquête sera d'identifier les attentes des Conseils généraux à l'égard de l'emploi direct et du mandataire. Il sera fait d'une part, l'analyse de leurs choix stratégiques et, d'autre part, l'analyse de l'information transmise par les équipes médico-sociales lors de la définition du plan d'aide. Des informations pourront compléter ce recueil de données : prix de revient selon le mode d'intervention (prestataire, mandataire et emploi direct) et comparaison des volumes d'heures d'intervention.

Le mode de passation du questionnaire : des entretiens semi-directifs seront conduits auprès de trois catégories d'acteurs : responsables des services « personnes âgées », service tarificateur et équipes médico-sociales des départements.

2.2. Deuxième cadre d'enquête : le positionnement et la pratique des autres « prescripteurs » et/ou financeurs (CNAV, MSA, RSI et autres régimes, mutuelles et assureurs) par rapport à l'emploi direct ou mandaté. Alors que le financement futur de la dépendance sera mixte (public/privé), il est important d'identifier les motifs de non recours à l'emploi direct afin d'anticiper la mise en œuvre de réponses adaptées.

Mode de passation du questionnaire : entretiens semi-directifs auprès des prescripteurs et financeurs désignés ci-dessus.

D'une durée de 6 mois, cette enquête, sera confiée à un cabinet d'études et sera pilotée par l'Observatoire des particuliers-employeurs de la FEPEM. Elle pourra également se nourrir des contacts tissés sur le terrain par les FEPEM Régions.

Ces 2 enquêtes viendront en complément de la première et permettront d'aboutir à un corpus de préconisations et de dispositions à mettre en œuvre pour obtenir un mandat de qualité et préalable à toutes actions de communication (cf. annexe 2).

3. En complément de l'étude prévue au point 1 de la présente annexe, la construction d'un système permanent d'informations qualitatives et quantitatives sur les particuliers-employeurs en perte d'autonomie.

La FEPEM s'engage dans ce domaine à :

- réitérer les enquêtes mentionnées aux point 1 et 2 autant que de besoin, au delà même de la durée de la présente convention, pour mesurer les évolutions et définir les actions correctives nécessaires ;
- développer, en s'appuyant sur les Relais assistants de vie, un outil de recueil et d'analyse de toutes les données issues de leur mise en œuvre : nombre d'heures effectuées à domicile, nombre d'emplois par employeur, profil des intervenants à domicile, nature des prestations réalisées, relation employeur/salarié, etc. Cette action ne fait pas l'objet d'une demande de financement dans le cadre de la présente convention.

ANNEXE 2

AMELIORATION ET PROMOTION DE LA QUALITE

Contexte

Dans le cadre des enjeux actuels du développement des services à la personne le Conseil d'Administration de la FEPEM a souhaité engager une étude (cf. annexe 1) pour améliorer la qualité du mandat et l'accompagnement du particulier-employeur en perte d'autonomie dans la réalisation de son projet de vie à domicile.

FEPEM Mandataires, association créée en 2004, sera associée à ce projet.

Cette structure a pour objectif d'accompagner ses adhérents dans l'application des dispositions de la convention collective lors de l'élaboration du contrat de travail et dans l'élaboration du contrat de mandat. Ces deux éléments structurants de la relation tripartite permettent au mandant d'avoir conscience de sa qualité d'employeur, des responsabilités qui en découlent et de la nature des prestations servies.

Compte tenu des évolutions législatives (loi du 2 janvier 2002 et plan Borloo) et des effets conjugués de la démographie et des changements de modes de vie, il convient d'améliorer qualitativement l'accompagnement de la personne en perte d'autonomie, par les structures mandataires.

Assurer la préservation de l'autonomie des personnes

Cet accompagnement par les structures mandataires doit aller au-delà du calcul d'un nombre d'heures de prestation et d'un descriptif des tâches et prendre en compte l'évolution de l'état (physique et psychologique) de la personne et de ses habitudes afin d'adapter l'aide apportée au plus près du besoin identifié.

En effet, il ne s'agit pas d'enfermer la personne âgée ou handicapée dans sa dépendance mais de la mobiliser sur son autonomie et l'associer à un projet d'actions et de prestations défini dans un cadre professionnel. Il faut pour cela accompagner les situations de travail de l'intervenant à domicile et valoriser les actions menées afin d'éviter de le positionner en simple exécutant de tâches. La formation de l'encadrant de la structure mandataire à la gestion des ressources humaines devient alors indispensable. Celle-ci doit comprendre, outre la sélection du salarié, la reconnaissance et la valorisation de ses compétences, son évaluation, le développement de ses compétences par la formation (plan de formation), ainsi que son accompagnement dans les situations de travail rencontrées.

Néanmoins, la spécificité de l'accompagnement à domicile est que le lieu de travail est aussi le domicile privé de l'employeur. C'est pourquoi, il est important d'exercer une vigilance accrue dans la relation intervenant/personne en perte d'autonomie afin de prévenir tous risques de maltraitance. La famille et les proches du particulier-employeur en perte d'autonomie doivent être également sensibilisés. Des procédures de vigilance ainsi qu'un suivi permanent du binôme employeur/salarié seront mis en place.

S'appuyer sur les Relais d'Assistants de Vie (RAV) pour accompagner la qualité

L'un des moyens d'observation et de compréhension de la relation du binôme et des besoins évolutifs de la personne en perte d'autonomie est le Relais assistants de vie qui permet notamment de relever les difficultés rencontrées sur le terrain par les professionnels.

Pour rappel, depuis début 2008, l'Institut FEPEM de l'emploi familial (IFEF) expérimente, dans le cadre d'une convention signée avec la CNSA et l'Etat, un dispositif d'accompagnement de proximité des Assistants de Vie : le relais assistants de vie. L'objectif est de mettre à disposition de ces professionnels un espace d'écoute, d'échanges des bonnes pratiques, de retour d'expériences, afin de rompre l'isolement dans lequel ils se trouvent et de valoriser ainsi leur métier et leurs pratiques professionnelles, dans le souci constant d'améliorer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie à domicile.

En 2009, ce dispositif entrera dans une phase de déploiement sur tout le territoire. Aussi, les relais assistants de vie ont vocation à s'intégrer aux services proposés par les structures mandataires labellisés objets de la présente convention, renforçant ainsi la qualité et la sécurité de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie à domicile.

Construire et promouvoir un mandat de qualité

Les structures mandataires qui interviennent auprès des personnes dites fragiles :

- doivent être titulaires de l'agrément qualité et respecter les dispositions du cahier des charges prévu à l'arrêté du 24 novembre 2005 ;
- peuvent également s'engager dans une démarche visant l'obtention de la certification des services. A ce jour, deux certifications existent : celle délivrée par l'AFNOR et utilisée par les associations prestataires et celle délivrée par Qualicert qui intègre un peu mais pas suffisamment le mode mandataire.

Dans tous les cas, si ces certifications, permettent de mesurer – et par voie de conséquence – d'améliorer la satisfaction du client, elles permettent surtout de donner confiance aux donneurs d'ordre, en l'occurrence les financeurs institutionnels.

De l'avis de la FEPEM, cette démarche mérite d'être accompagnée pour les structures qui l'envisagent. Toutefois, peu encore se sentent concernées en raison :

- De la lourdeur du dispositif ;
- De son coût ;
- Du peu de retombées sur le grand public puisque l'objectif est de donner confiance au donneur d'ordre ;
- De son inadaptation aux structures mandataires

La FEPEM souhaite par conséquent mettre en œuvre un dispositif de type « contrat de franchise », bien adapté au mode d'intervention « mandataire », et qui permettrait de conjuguer amélioration de la qualité et information du grand public, notamment des personnes et des familles confrontées à la perte d'autonomie et qui doivent choisir un mode d'accompagnement.

Plan d'actions

Objectif 1 : sécuriser l'accompagnement du particulier-employeur en perte d'autonomie en structurant un mandat de qualité.

La mise en œuvre de ce projet comporte plusieurs phases :

1. Une phase expérimentale dont l'objectif est de parvenir à une modélisation :

1.1. des moyens à mettre en œuvre pour :

- prendre en compte les besoins et le projet de vie de la personne en situation de perte d'autonomie ;
- identifier et affecter les compétences en fonction des besoins ci-dessus exprimés ;
- adapter les compétences en fonction de l'évolution des besoins ;
- préserver l'autonomie de la personne

1.2. du plan de formation (cf. annexe 3) : la formation doit permettre aux structures qui s'engageront dans le dispositif d'avoir accès à une maîtrise professionnelle reconnue

1.3. d'un signe de reconnaissance de type « label » pour que les structures soient identifiées et reconnues tant par les financeurs que par le grand public.

L'objectif est d'élaborer un manuel opératoire « cahier des charges », dans lequel sont recensés tous les éléments du savoir-faire, du plan de formation et du plan de communication, notamment :

- le diagnostic et l'évaluation des besoins du particulier-employeur, en prenant en compte l'évaluation des besoins réalisée dans le cadre de demande d'attribution de l'APA ou de la PCH ;
- l'identification des compétences à affecter ;
- la sélection et présentation des salariés ;
- la rédaction du contrat de travail ;
- le suivi et le remplacement du ou des intervenants ;
- l'information des employeurs et des salariés sur la formation des salariés ;
- l'information sur la mise à disposition d'un relais assistants de vie pour les salariés ;
- la médiation ;
- la gestion des risques de maltraitance (guide de prévention et fiches de vigilance) ;

Ce cahier des charges sera conçu par la FEPEM, à la suite notamment des préconisations issues des enquêtes auprès des particuliers-employeurs et des prescripteurs prévues à l'annexe 1. Il sera notamment imposé comme contrat type aux structures adhérentes volontaires dans l'obtention du label, prévalant d'une garantie de qualité du mandat. Avant modélisation pour déploiement, se déroulera une phase de test quant à l'application opérationnelle de ce cahier des charges.

Les aspects qui concernent la gestion des risques de maltraitance seront élaborés en concertation avec les travaux menés, le cas échéant, sous l'égide du comité national de vigilance.

Le cahier des charges obtenu sera soumis pour avis au Comité de pilotage et de suivi de la présente convention.

2 Une phase de déploiement

Cette phase a pour objectif de mettre à disposition des structures mandataires le cahier des charges, la formation et de les accompagner pour qu'elles soient en situation d'appliquer et de respecter les normes de savoir-faire et de formation, telles qu'elles auront été testées et formalisées.

Elle se traduit par la constitution d'un réseau de chargés de développement territorial, formés pour accompagner les structures mandataires, dans leur démarche d'amélioration de la qualité.

Les démarches applicables à la gestion de la qualité sont très nombreuses et découlent simultanément des objectifs décrits et des moyens mis en place par la structure qui souhaite ainsi gérer sa qualité. Souvent, dans les entreprises, cette responsabilité est déléguée à des *ingénieurs qualité* (qualiticiens). Le rôle de ces ingénieurs est alors de construire les moyens pratiques d'atteindre la qualité (procédures, contrôles, mesures, etc.). La démarche qualité a recours à toute une panoplie d'outils d'aide (méthode, analyse, statistique, suivi-contrôle). Ces outils ont également une vocation pédagogique destinée à faire adhérer l'ensemble du personnel à la démarche.

Afin d'accompagner les structures mandataires dans cette démarche de progrès et, dans un premier temps, les dispenser d'avoir recours à un qualicien dont le coût est un des premiers freins à l'engagement dans une « démarche qualité », les chargés de développement territorial, au nombre de 10 actuellement (5 recrutements supplémentaires prévus au second semestre 2009), recevront une formation spécifique qui leur permettra d'effectuer cet accompagnement :

- Coordination et animation des structures mandataires (capitalisation et valorisation des méthodes et savoir-faire, rôle d'interlocuteur identifié des structures souhaitant faire remonter les expériences, les difficultés, etc.) ; Accompagnement des créateurs dans la mise en application du cahier des charges destiné à l'obtention de l'agrément ;
- Information, formation et conseils pour la mise en œuvre d'une démarche qualité visant à l'obtention de la certification services ;
- Information, formation et conseils pour la mise en œuvre du contrat de labellisation ;
- Aide à la diffusion et à l'appropriation du « pack compétences » (Cf. annexe 3)

3 Création, délivrance et promotion d'un label

Le respect des normes testées, formalisées puis déployées doit aboutir à l'obtention d'un label qui permettra à la structure de s'en prévaloir et de se faire reconnaître auprès du grand public et des financeurs comme respectant des exigences de qualité.

La création de ce label exigera de faire appel à une agence et, le cas échéant, à l'expertise des services de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF).

Le plan de communication qui s'en suivra n'entre pas dans le plan de financement de la convention.

Seul le respect de l'ensemble de ces éléments du cahier des charges permettra d'obtenir une labellisation dont la mise en œuvre – modalités d'attribution et de communication –, pilotée par la

FEPEM, devra être menée par des experts (qualiticiens, agence de création) qui devront également assurer les vérifications nécessaires pour valider son renouvellement (périodicité à définir).

ANNEXE 3

PROMOUVOIR UNE VERITABLE POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES

Contexte

L'augmentation des besoins d'accompagnement à domicile, liée notamment au phénomène démographique, et la poursuite des efforts engagés dans la professionnalisation des métiers du secteur nécessitent d'accroître la connaissance des besoins des particuliers-employeurs en perte d'autonomie.

Les besoins de recrutement au niveau national (projections CAS et DARES) sont estimés à 400.000 emplois à l'horizon 2015, dont 200.000 liés aux départs en retraite et 200.000 liés à des créations nettes d'emplois dues aux mesures nouvelles en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes. Parmi ces emplois, le nombre de postes à pourvoir à domicile (aides à domicile, aides-soignantes et infirmières) est estimé à 220.000 environ.

Dans ce contexte, la FEPEM entend contribuer à la connaissance des métiers de son secteur d'intervention et, grâce à une meilleure visibilité des besoins et des actions sur les territoires, développer une stratégie visant à accroître l'autonomie professionnelle, la mise en place de lieux ressources et l'accompagnement des salariés dans la construction de leur parcours professionnel. Cette connaissance est un préalable à la mise en place d'une Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) adaptée au secteur autour de l'emploi, du salarié et de l'employeur. Elle engage les orientations des CPNEFP dans le cadre d'un plan à 3/5 ans.

La GPEC, généralement utilisée dans le cadre d'entreprises directement employeurs de leurs salariés, devra être adaptée au secteur des particuliers-employeurs et s'inscrit pleinement dans une démarche innovante de la FEPEM

Comme décrit dans l'annexe 2, La FEPEM entend doter les structures mandataires d'une politique de gestion des ressources humaines adaptée, permettant d'anticiper l'évolution des besoins. Le mandataire, en tant que tierce personne accompagnant le binôme employeur/salarié, trouve tout son sens dans son expertise :

- à « identifier des besoins et suivre leur évolution » ;
- et à « identifier et affecter des compétences » ;

Le mandataire doit constamment veiller à la satisfaction des besoins de son mandant, le particulier-employeur, dans le but d'améliorer ou pour le moins préserver l'autonomie de celui-ci. En conséquence, il doit toujours être en alerte quant à l'évolution des besoins de la personne en perte d'autonomie et être en capacité d'affecter les compétences requises.

- au départ en formation (formalisation d'un plan de formation), reconnaissance, valorisation et développement des compétences, analyse et transformation des pratiques professionnelles en compétences, etc.
- La méthodologie pour organiser des temps d'écoute, des retours d'expérience et d'échange des bonnes pratiques pour les intervenants à domicile ;

Plan d'actions

°Elaborer une cartographie à 3/5 ans des emplois spécifiques au secteur des « particuliers-employeurs en perte d'autonomie », ainsi que des métiers et des

compétences nécessaires à la satisfaction des besoins, avec une approche démographique des territoires;

° Identifier les écarts entre les compétences attendues et les compétences existantes ;

° Elaborer un plan d'accompagnement GPEC ciblé au travers du réseau des organismes de formation, des structures mandataires labélisées et des relais assistant de vie (RAV): adaptation et diffusion d'outils GPEC, tels qu'une cartographie des métiers et des compétences nécessaires, un guide de recrutement, un plan de formation, un suivi et une évaluation des salariés, etc.

→ Ces 3 actions seront à la charge d'une fonction dédiée avec l'appui de l'Observatoire de la FEPEM et de l'IFEF.

° Créer un « pack compétences » pour permettre aux encadrants de structures mandataires de gérer leurs ressources humaines. Porté sur le terrain par le réseau des organismes de formation labellisés par l'IFEF, et par les chargés de développement territorial de la Fédération, il constituera un outil de professionnalisation comprenant :

- le référentiel métier de responsable/encadrant d'une structure mandataire ;
- les outils liés à la gestion des ressources humaines : référentiel métiers, procédure de recrutement, évaluation et suivi des salariés, accompagnement des situations de travail, aide au départ en formation (formalisation d'un plan de formation), reconnaissance, valorisation et développement des compétences, analyse et transformation des pratiques professionnelles en compétences, etc.
- la méthodologie pour organiser des temps d'écoute, des retours d'expérience et d'échange des bonnes pratiques pour les intervenants à domicile.

→ Cette action sera confiée à une fonction dédiée (recrutement interne ou prestataire extérieur). Ce travail sera réalisé en coordination avec la DGAS, la DREES, l'Observatoire FEPEM et l'IFEF.

Ces deux fonctions dédiées s'exerceront à Paris.

ANNEXE 4

ACCROITRE L'INFORMATION SUR LES DISPOSITIFS DE FORMATION

Contexte

La FEPEM ne possède pas les fichiers des particuliers-employeurs ni ceux de leurs salariés.

Une information est toutefois diffusée via l'ACOSS, grâce à un bulletin diffusé annuellement. Malgré son coût et les 5 millions d'envois, ce dispositif demeure largement insuffisant pour faire connaître les dispositifs de formation de la branche professionnelle, tant au niveau des salariés que de leurs employeurs.

Aujourd'hui, si l'information est dispensée à la fois par l'IFEF, AGEFOS PME et la FEPEM, il demeure indispensable d'unifier ces vecteurs d'information, en créant de nouveaux supports et en ciblant un public élargi (salariés, particuliers-employeurs, structures mandataires, institutionnels).

Plan d'actions

- Produire un « Kit d'informations », ensemble cohérent de supports d'informations et de communications, posant clairement les enjeux d'engagement des partenaires de la convention sur les dispositifs de professionnalisation mis en place, tant pour le salarié que pour le particulier-employeur. Ces supports présenteront notamment les métiers du secteur, les certifications proposées et leurs particularités, les offres de formation continue, les modalités de formation, les aspects juridiques (droit à la formation), etc. L'information ciblera différents publics (salariés, employeurs, acteurs institutionnels) et adaptera à ces publics les informations et les supports de communication. Ainsi, pour les salariés, seront privilégiés des supports électroniques encourageant l'appropriation par l'action : ressource auto formative pour découvrir les métiers de manière ludique, test en ligne pour créer l'appétence à la formation, etc.
- Informer les acteurs institutionnels locaux et les prescripteurs afin qu'ils puissent jouer le rôle de relais des dispositifs existants et participer ainsi plus efficacement à la professionnalisation des acteurs du secteur des emplois familiaux. Ces supports de communication seront mis à disposition des Mairies, des Conseils Généraux, des Maisons de l'emploi, de l'ANPE, des CLIC, des MDPH et des centres de formation, en leur fournissant également l'accompagnement nécessaire à leurs prises en main (Site dédié à la professionnalisation, Foire aux questions, Forum de discussion, etc.). Cette information devra s'articuler avec celle prévue au niveau national dans le cadre du Plan des métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes et sera débattue lors du Comité national de pilotage chargé du suivi de ce plan.

ANNEXE 5

DIVERSIFIER LES MOYENS DE PROFESSIONNALISATION

Contexte

Depuis 1996, la FEPEM mène une politique active en faveur de la formation pour, d'une part assurer une intervention de qualité auprès des particuliers-employeurs et d'autre part inscrire les salariés et futurs salariés dans une démarche continue de professionnalisation.

Chaque année, plus de 10 000 personnes sont formées par la formation continue et 3 500 demandeurs d'emploi bénéficient d'une formation certifiante, financée notamment par les Régions et les ASSEDIC. Nombre de salariés sont également accompagnés dans un parcours de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) en vue de l'obtention d'un titre professionnel.

Tant pour les demandeurs d'emplois que pour les salariés, le CQP Assistant de vie est la première certification demandée. Celui-ci a d'ailleurs été redéposé en 2008 au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) en tant que « certification professionnelle de niveau V ».

Par ailleurs, un plan national de formation est engagé chaque année par la CPNEFP qui consacre, dans ses actions prioritaires, une large part à la dépendance. Un accord de formation destiné notamment à rendre applicable le droit individuel à la formation vient d'être étendu et sera rendu opérationnel en 2009.

Pour compléter les réponses existantes, la FEPEM, au travers de l'Institut FEPEM de l'Emploi Familial, s'investit également dans la mise en œuvre d'une ingénierie de formation et pédagogique adaptée en développant des modules de formation qui suivent la réalité des besoins des salariés et des territoires. Il s'appuie sur un réseau d'organismes de formation labellisés (environ 350 répartis sur tout le territoire national) qu'il accompagne, notamment par le montage d'actions innovantes (Formation ouverte et à distance, développement du « français compétence professionnelle », relais assistant de vie...) et par une offre spécifique de formation des formateurs (FORUM).

L'usage des technologies et le recours à la formation ouverte et à distance (FOAD) sont une réalité déjà ancienne à la FEPEM. Aujourd'hui, entre 8 et 10 % des salariés sont formés grâce à la FOAD chaque année.

En s'appuyant sur l'expérience acquise, la formation ouverte et à distance doit être la « colonne vertébrale » d'une action de diversification des pratiques d'accompagnement des salariés dans leur vie professionnelle :

Plan d'actions :

- Produire des ressources de formation multimédia interactives (20 à 30 minutes) sur l'accompagnement des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes. Ces ressources seront utilisables dans plusieurs contextes, avec des niveaux d'encadrement différents : formation ouverte et à distance tutorée, formation en ligne non tutorée, centre de ressources, formation présentielle dans un organisme de formation, etc.
- Produire des modules de formation spécifiques (20 à 40 heures) sur l'accompagnement de la dépendance. Ces modules seront construits à partir des ressources multimédia ; ils seront mis au catalogue de formation de l'IFEF en direction des salariés (avec l'appui de la Branche) et seront accessibles en présentiel et en FOAD.

- Produire des outils de formalisation de ses pratiques professionnelles, afin :
 - De permettre au salarié de capitaliser et présenter son expérience professionnelle et les compétences acquises : expérimentation et généralisation du e-portfolio, outil technologique visant la formalisation et la capitalisation de ses expériences professionnelles, afin de se faire connaître et de développer son activité professionnelle. Cette expérimentation conduira à formaliser un « e-portfolio de l'accompagnement de la dépendance », qui permettra de mieux encadrer la mise en relation entre un employeur en perte d'autonomie et son futur salarié.
 - De créer une « communauté de professionnels » : expérimentation et généralisation des « arbres de connaissances (Ginko) », outil visant à identifier les compétences individuelles et collectives. Les objectifs sont multiples :
 - permettre aux salariés de se situer et se reconnaître en tant que membres d'une famille professionnelle et lutter contre le sentiment de « travail au rabais »
 - produire un réseau professionnel afin de développer la coopération pour assurer la continuité de service (remplacement par des pairs identifiés, reconnus, voire « labellisés »)
 - identifier les « experts » face à des situations inédites (multi-handicap par exemple, langage des signes ...), afin de répondre aux besoins spécifiques des employeurs en perte d'autonomie. Par experts, il faut entendre les professionnels et/ou métiers spécialisés dans l'accompagnement des personnes atteintes d'un handicap ou d'une pathologie bien spécifique.
 - créer chez les salariés l'appétence à la formation par l'identification claire de ses compétences et de ses besoins de formation
 - développer des modalités d'apprentissage réciproque (réseau d'échange réciproque de savoir), sous couvert de la validation d'un institut mandaté par la Branche (IFEF)
 - rationaliser la gestion des compétences, en identifiant les profils spécifiques et le développement de métiers (contribution à la cartographie des métiers, fiche 3)

Au regard des objectifs des relais assistants de vie, ces derniers constitueront les sites expérimentaux de cette dernière action.