

Laura NIRELLO  
Doctorante en économie et en gestion  
LEMNA- Université de Nantes  
[laura.nirello@univ-nantes.fr](mailto:laura.nirello@univ-nantes.fr)  
06.07.93.41.43

XXXIVèmes Journées de l'AES  
« Innovations sociales, innovations économiques »

## **L'impact des innovations dans le secteur de l'accueil des personnes âgées : quels enjeux pour la gouvernance associative ?**

### **Thème 4: Nouvelles dynamiques institutionnelles, dialogue social et gouvernance**

Le secteur de l'accueil des personnes âgées, en particulier dans les EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), est marqué par de nombreuses innovations qui modifient en profondeur les organisations, notamment celles relevant de l'économie sociale et solidaire. Dans un contexte de vieillissement de la population, la situation des personnes en perte d'autonomie est un enjeu fort des politiques publiques, que ce soit dans le développement de l'aide à domicile (Loi Borloo) ou dans la définition du cadre réglementaire et financier d'accueil des personnes âgées dépendantes en institution (Loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées). Les transformations sont donc d'ordre juridique (mise en place de nombreuses normes en matière d'hygiène en particulier), organisationnelle (création des agences régionales de Santé) mais aussi managériale (construction de nouveaux modes de relation à l'utilisateur). Les structures associatives se trouvent alors confrontés à une mutation dans les pratiques de gestion des ressources humaines. Un mouvement de professionnalisation (Hély, 2009) illustre une mutation des référentiels métiers. Cela dans le secteur social comme dans le sanitaire avec une complexification de certains référentiels professionnels (le développement des fonctions d'encadrement pour les infirmières par exemple) et une fonction d'encadrement qui requièrent de plus en plus de compétences techniques et administratives (comptabilité, gestion des ressources humaines, etc.). Il est donc intéressant d'étudier de manière qualitative les emplois dans les structures non-lucratives, recherche assez récente dans la littérature (par exemple McMullen, Schellenber, 2003, en France, Bailly, Chapelle, Prouteau, 2012; Maisonasse, Melnic, Petrella, Richez-Battesti, 2010).

Les nouvelles pratiques issues du nouveau management public ont entraîné la mise en place de nouveaux outils managériaux, modifiant les relations entre les parties prenantes des structures, que ce soit dans la relation avec les financeurs (ici les ARS et les conseils généraux) ou dans le développement de nouveaux rapports aux usagers (Le Gall, 2007).

Dans cette communication, nous allons donc nous intéresser à la gouvernance ici entendue comme la coordination des acteurs mais également comme le précise J-L Laville et C. Hoarau comme « l'ensemble des mécanismes permettant un alignement du fonctionnement de l'organisation sur les objectifs et les valeurs du projet associatif » (Hoarau, Laville, 2013). Dans les associations, la gouvernance se développe sur plusieurs niveaux : tout d'abord dans la relation entre la direction salariée et le conseil d'administration dans l'équilibre de leur pouvoir ; mais aussi dans l'implication des autres parties prenantes (financeurs, bénévoles sur le terrain, familles, personnes, âgées).

Nous répondrons ici à deux questions :

- Dans un contexte en pleine mutation, en quoi l'introduction de nouvelles pratiques managériales a modifié le fonctionnement des associations ?
- Quelles sont alors les innovations en termes de gouvernance associative ?

Dans un premier temps, nous expliquerons pourquoi les mutations actuelles ont remis en cause le fonctionnement des organisations par la mise en place de nouvelles pratiques managériales issues du Nouveau Management Public (NMP) (I). Dans un second temps, nous verrons l'impact de ces changements sur la gouvernance associative et nous étudierons quelques pistes de réflexions sur les stratégies d'adaptation des structures de l'ESS (II).

## **Méthodologie**

Cette communication se situe dans le cadre d'un travail de thèse en cours sur la qualité de l'emploi et le management dans l'économie sociale et solidaire. La question de la gouvernance associative n'est pas encore traitée entièrement, cette présente communication permet de donner des pistes de réflexion sans apporter de résultats définitifs.

L'enquête est une enquête de terrain réalisée principalement en région Pays de La Loire. Des

entretiens ont été menés avec des représentants de fédérations et de syndicats d'employeurs (URIOPSS, FEHAP), avec des syndicats d'employés ainsi qu'avec le personnel des EHPAD (directeurs, cadres de santé, membres du conseil d'administration, salariés).

## **I/ La gouvernance associative face aux mutations du secteur de l'accueil des personnes âgées**

Les associations sont donc aujourd'hui face à de nouvelles régulations. La compétition est de plus en plus importante avec le secteur lucratif, les financements publics diminuent et de nouveaux schémas financiers émergent avec le développement des appels à projet. Dans ce contexte un nouveau type de management est mis en place (A) remettant en cause les relations sociales au sein des organisations et posant alors des difficultés au fonctionnement de la gouvernance associative (B).

### **A- L'introduction du NMP : des organisations à la recherche d'un équilibre financier**

Comme d'autres secteurs du champ du médico-social ou de la santé de manière plus générale, l'accueil des personnes âgées et le fonctionnement des établissements ont été marqué par de profondes innovations. Les mutations sont telles dans le secteur non-lucratif que les nouvelles régulations mises en place sont qualifiées de marchandes et l'évolution en cours peut indiquer l'émergence dans les années à venir d'un véritable marché des EHPAD à l'instar du domaine de la santé (Batifoulier *et Al*, 2008).

Les organisations de l'économie sociale et solidaire sont de plus en plus confrontées à des logiques gestionnaires. Il est possible de noter l'intrusion d'outils managériaux issus directement du nouveau management public. Un des éléments clés est le développement d'outils de mesure, de données quantitatives que ce soit au travers des indicateurs tels que le GMP (Gir Moyen Pondéré) et le PMP (Pathos moyen pondéré) ainsi que dans le suivi des dossiers des patients. On note également la multiplication des démarches qualité, des évaluations internes et externes ainsi que la présence de nombreux tableaux de bords.

L'indicateur GMP est une parfaite illustration de ces changements. Il est déterminé à partir d'une moyenne pondérée des GIR (groupe iso-ressources) des résidents. Le niveau de dépendance moyen de l'établissement va être fixé dans le cadre des conventions tripartites avec les tutelles financières et il va déterminer l'enveloppe des financements pour 5 ans.

L'indicateur n'est donc pas ici un chiffre permettant de mieux rendre compte d'une situation mais bien un objectif à atteindre qui entre directement en compte dans les pratiques managériales au quotidien. La stabilisation du GMP est donc un enjeu capital pour les établissements. Il implique un véritable savant dosage des publics accueillis, une mixité organisée pour des raisons financières. C'est ce qu'exprime ce salarié rattaché à la direction des ressources humaines d'un établissement du secteur non-lucratif : *« C'est-à-dire que ce GMP est à surveiller de très près. C'est-à-dire que dans la maison, il ne faut pas qu'il y ait un glissement du niveau de dépendance parce que en gros, cela va nécessiter plus de prise en charge mais on n'aura pas de moyens supplémentaires. Inversement, si le niveau de dépendance diminue, on va avoir trop de budget par rapport aux personnes prises en charge et là on peut avoir des petits rappels de l'ARS. »*<sup>1</sup>

Au travers de cet indicateur, il est possible de comprendre comment la gestion budgétaire est aujourd'hui devenue un véritable enjeu du secteur associatif. Elle met en tension les contraintes externes fixées par les financeurs et les valeurs déterminées en interne. La fixation du prix de journée est symptomatique de ces tensions. En effet, le financement est à 50% réalisé par la part « hébergement », c'est-à-dire le prix facturé à la personne âgée. Or, les structures de l'ESS s'inscrivent dans un projet de services à des populations fragiles, référence à une forme d'utilité sociale. Les organisations associatives ne veulent pas fixer un prix trop élevé : *« On reçoit de l'argent public pour financer l'hébergement de personnes qui n'ont pas de revenus suffisants et donc de l'autre côté, on ne peut pas non plus augmenter les prix. C'est pour cela que l'on a vraiment une vocation sociale et que l'on est un acteur plein et entier de l'économie sociale. »*<sup>2</sup>.

Dans ce contexte, on peut se rendre compte de tensions fortes entre des logiques contradictoires, sociale et marchande, dans les établissements. L'évolution des relations salariales au sein des EHPAD n'est pas déterminée par une recherche de profit. Ceci étant, l'exigence de garantie d'équilibre budgétaire des établissements induit des compromis entre calcul économique et affirmation des valeurs. La gouvernance et les relations entre acteurs se trouvent alors profondément bouleversés.

---

<sup>1</sup> Salarié direction des ressources humaines, secteur non-lucratif, Nantes, novembre 2012

<sup>2</sup> Salarié direction des ressources humaines, secteur non-lucratif, Nantes, novembre 2012

## **B- Des relations salariales conflictuelles et une gouvernance associative mise à l'épreuve**

Les relations salariales dans les EHPAD du secteur non-lucratif ont été mises sous le feu de l'actualité lors de la révocation de la convention collective nationale des établissements privés de l'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non-lucratif du 31 octobre 1951. Nous ne reviendrons pas sur ce conflit qui a entraîné une panne du dialogue social dans l'ESS (voir communication faite l'année précédente au colloque de l'AES<sup>3</sup>).

Les relations salariales sont de plus en plus tendues en particulier du fait de la dépendance aux financements publics : « autrement dit, les salariés du monde associatif, dont les conditions de travail sont régies par ces accords, risquent dans un futur proche de pallier une très probable diminution des financements octroyés par la dite « autorité compétente en matière de tarification » et d'être ainsi réduits au statut de « variable d'ajustement » des politiques publiques. » (Hély, 2012, p.37). Les salariés ont manifesté leur mécontentement et pour certains, c'était la première fois qu'ils descendaient dans la rue. Hors de ce conflit, les changements sont peu explicités. Pour les identifier, il faut alors interroger les modalités d'organisation : processus de recrutement, modification des tâches ou encore la transformation des métiers. Les salariés traduisent les modifications qui affectent leurs tâches par un moindre temps accordé aux résidents et un plus grand temps consacré aux tâches administratives. La réalité est complexe et la plus grande attention accordée aux résidents se traduit par une multiplication des processus de contrôle, notamment au travers des démarches qualité. Au niveau des professionnels du soin, l'émergence des indicateurs modifient leur organisation de travail. En effet, tout d'abord, l'élaboration et l'évaluation des grilles AGGIR et la définition du PMP prennent beaucoup de temps en termes de tâches administratives à la fois pour les infirmières et aides soignantes mais également pour les cadres de santé et les médecins coordonnateurs. La conséquence est directe, les salariés accordent moins de temps aux résidents et plus de temps aux tâches administratives. : « On passe plus de temps à rendre des comptes qu'à faire notre travail »<sup>4</sup>. De plus, le suivi des personnes hébergées entraîne une informatisation des dossiers et l'augmentation pour les cadres et pour les infirmières des tâches gestionnaires et administratives. Globalement, « *Il y a un glissement des tâches vers*

---

<sup>3</sup> NIRELLO L., « Le dialogue social en ESS : le statut fait-il la différence », in *Les nouvelles frontières de l'économie sociale et solidaire*, sous la direction de Hervé Defalvard, Yannick L'Horty, François Legendre et Mathieu Narcy, Presses Universitaires de Louvain, Cahiers du Cirtes, Hors-Serie numéro 3, 2013, pp.247-260

<sup>4</sup> Infirmière, EHPAD, Nantes, Septembre 2013

*les haut. Les personnes ont de plus en plus de tâches qui ne leur incombait pas et qui ne sont pas délaissées mais données... On tire vers le haut, la chaîne. De la même manière, l'infirmière glisse des tâches vers l'aide soignante, le médecin glisse des tâches vers l'infirmière. Il y a un glissement vers le haut des tâches demandées au personnel.*<sup>5</sup>» . Les demandes envers les salariés sont donc croissantes en particulier pour les cadres qui se retrouvent au cœur de ces tensions. Les salariés doivent donc être plus polyvalents et maîtriser des compétences qu'ils n'ont pas forcément et qui ne faisaient pas partie de leur fiche de poste de départ (recours systématique aux transmissions écrites, usage des ordinateurs, etc.)

Les conséquences sont donc immédiates : les risques psycho-sociaux sont élevés, les accidents du travail, les arrêts maladie et les turn-over sont fréquents. Cela affecte la réputation du secteur parmi les futurs et jeunes diplômés qui voient la réalité s'éloigner de leur idéal du métier. Ainsi les problèmes de recrutement sont notables<sup>6</sup>. Les salariés se retrouvent pris à la fois dans des demandes de plus en plus fortes de la part des usagers et des pressions en ce qui concernent les financements pour aller toujours plus vite : « *Les conditions de travail en EHPAD sont marquées par une forte charge de travail, dont les causes multiples sont à éclairer dans chaque structure. Toutefois, le manque de temps face aux injonctions et à la demande sociale visant à favoriser l'autonomie de la personne et à tenir compte de sa volonté, ou encore face aux contraintes liées aux démarches qualité ou à la traçabilité, constitue un facteur de risque important. Le travail en EHPAD est également caractérisé par une charge physique importante, des postures contraignantes, à risques. Les facteurs de risques sont nombreux : nature des tâches (toilettes), locaux et matériel mal adaptés, déplacements et piétinements...* »<sup>7</sup> Les salariés ont parfois l'impression de ne pas pouvoir réaliser correctement leur travail, c'est-à-dire de privilégier des tâches ou des modes de faire techniques plus que relationnels qui les éloignent de l'utilité dans laquelle ils inscrivent leur métier. « *Il y a trop de travail à faire. C'est une sorte de mal-traitance. On lave les personnes à une vitesse pas possible. C'est un peu du travail à la chaîne*<sup>8</sup> »

---

5 Carif-Oref, Pays de la Loire, janvier 2013

6 UNIFAF, enquête emploi, 2012

7 CIDES-CHORUM, novembre 2012, « La prévention des risques professionnels dans les EHPAD : un état des lieux ».

8 Stagiaire, secteur non lucratif, juin 2013

Dans ce contexte difficile, l'enjeu de la « bonne » gestion est vu comme une solution pour les acteurs. L'organisation doit donc adopter une gouvernance permettant d'assurer sa survie dans un environnement complexe et changeant : « on est dans des organisations comparables à des entreprises, il faut utiliser les méthodes des entreprises. On ne peut pas être dans une logique stricte caritative, de bonne volonté, il y a une obligation d'avoir des champs de compétence dans de nombreux domaines : financier, juridique, sanitaire ... Il n'y a pas que des gens de bonne volonté qui peuvent répondre à ces compétences »<sup>9</sup>. Nous allons donc maintenant analyser ces tentatives de recherche de la « bonne gouvernance ».

## **II/ Quelles innovations dans la recomposition de la gouvernance associative ?**

Les relations sociales dans les établissements sont de plus en plus difficiles mais elles semblent en même temps être la clé pour concilier la logique gestionnaire, le bien-être des salariés et le bien-être des usagers. Dans un premier temps, nous nous concentrerons sur ce qui se passe à la tête des organisations et sur l'équilibre des pouvoirs entre bénévoles et salariés (A). Enfin, nous verrons de manière plus générale, les différentes stratégies mises en place pour assurer une meilleure coordination des parties prenantes (B).

### **A- Le passage d'une gouvernance militante à une gouvernance professionnalisée : quel équilibre entre le conseil d'administration et la direction salariée ?**

La gouvernance associative repose sur une direction de forme duale. D'un côté, se trouve le président et le conseil d'administration bénévole qui se charge des grandes orientations de la structure et de l'autre, le directeur salarié qui remplit principalement des missions d'exécution, en particulier l'élaboration d'une politique des ressources humaines. En théorie, une procédure de délégation de pouvoirs dans le cadre du document unique de délégation permet une répartition claire des pouvoirs entre les différents acteurs. En pratique, cette relation est souvent à l'origine de difficultés et les conséquences sont importantes : non-respect des valeurs de l'association, procédures aux prud'hommes, etc. Dans ces situations, ni l'objectif social ni les impératifs économiques ne sont respectés.

---

<sup>9</sup> Président EHPAD, secteur non-lucratif, Angers, juin 2013

Les déséquilibres de pouvoir sont en partie liés aux changements vus précédemment. En effet, la technicisation en termes de ressources humaines, de normes d'hygiène à suivre, de normes comptables, etc. a entraîné un changement de profil des directeurs. Pour J. Haeringer et S. Sponem, « les figures du militant, du gestionnaire et plus récemment celle du manager se sont succédées pour qualifier la fonction de direction dans les associations. <sup>10</sup>».

Cela se traduit par de nouveaux modes de recrutement des directeurs. Les compétences attendues relèvent plutôt de la gestion. Certains associations utilisent des cabinets de recrutement et recrutent « d'anciens » du secteur lucratif : « il y a une technicisation et certaines associations font cooptation, vont chercher quelqu'un qui a travaillé chez Airbus par exemple »<sup>11</sup>. On observe également une multiplication des diplômes pour être directeurs d'établissements médico-sociaux et des formations spécifiques dans les grandes écoles. Les formations à l'interne se multiplient pour acquérir les compétences managériales requises. Parmi les formations les plus demandées se trouve la mise en place de la GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) ou encore la rédaction des réponses pour les appels à projet<sup>12</sup>.

Longtemps, critiquées pour leur mauvaise gestion, les structures associatives voient émerger des conflits entre les bénévoles et les salariés concernant les tensions entre le projet associatif et la gestion opérationnelle des structures. Les problèmes de gouvernance résident pour partie dans des rapports de pouvoir mal régulés. Il peut y avoir une « gouvernance pyramidale » avec un président au pouvoir fort qui prend le dessus sur le reste du conseil d'administration et sur le directeur salarié ou a contrario un directeur incarnant la figure de l'entrepreneur social, très autonome par rapport au CA.

Dans le premier cas, la conciliation des figures militante et gestionnaire, est alors un enjeu clé : *«il y a un manque de gouvernance compétente. On est aujourd'hui dans des associations de patronage avec un membre très fort qui gère tout le monde <sup>13</sup>»*. La question se pose alors d'un renforcement des compétences des autres membres du conseil d'administration. Dans le second cas, les demandes de plus en plus exigeantes envers les professionnels, le changement du profil des directeurs peut entraîner une domination des salariés sur les bénévoles. En effet, dans ce contexte nouveau, les bénévoles du conseil d'administration n'ont pas toujours les compétences techniques pour avoir une vision globale en termes de ressources humaines, de

---

<sup>10</sup> HAERINGER, J ; SPONEM, S ; « Régulation dirigeante et gouvernance associative », in HOARAU, C ; LAVILLE, J-L, 2013, *La gouvernance des associations*, Eres, Villematier.

<sup>11</sup> Membre ADF (Assemblée des départements de France), Paris, Mars 2013

<sup>12</sup> Unifaf Pays de La Loire, février 2013

<sup>13</sup> Vice- président EHPAD, secteur non lucratif, Angers, juin 2013



comptabilité, de compétence juridique. Un nouveau rapport de force se met en place : « *les CA sont complètement à la rue. Si les directeurs ont un peu de charisme, ils bouffent le CA et font ce qu'ils en veulent* <sup>14</sup> ».

Les rapports de pouvoir sont donc flous et la gouvernance n'est pas toujours efficiente : « *c'est un secteur où on a un gros problème de gouvernance. Qui fait quoi ? Nos employeurs ont un statut associatif. Normalement, c'est le président, le conseil d'administration qui sont employeurs, déjà, juridiquement. Mais après, qui prend les décisions ? On sait qu'on a des directeurs qui ont beaucoup de pouvoirs par des délégations* <sup>15</sup> ».

Ces difficultés de gouvernance dans un contexte de changement législatif peuvent avoir des conséquences radicales pour certaines structures : « après la loi 2002-2, surtout après les décrets de 2003, on a retrouvé notre statut d'entreprise privée. Il y a plusieurs associations qui ont coulés » <sup>16</sup>. Beaucoup de structures ne parviennent pas à tenir l'ensemble des exigences. Certaines disparaissent, d'autres optent pour un regroupement ou une fusion autour d'enjeux communs sur un territoire donnée

La recherche d'un équilibre est importante puisqu'elle permet de concilier les différentes attentes. C'est vers cet équilibre que les structures tendent. Les conseils d'administration cherchent à ne pas perdre leur pouvoir de décisions stratégiques : « il ne faut pas que l'on devienne des caisses d'enregistrement » <sup>17</sup>. En effet, il semble que l'on soit passé d'une gouvernance militante (centré sur l'objet de l'association) à une gouvernance plus professionnalisée nécessaire à la survie de l'organisation mais qui risque d'oublier les fondements justifiant l'existence de la structure.

## **B- A la recherche d'une nouvelle coordination entre acteurs (pistes de réflexions)**

Au-delà de la nécessité de la recherche d'un équilibre entre bénévoles et salariés. Les acteurs, dans leur ensemble, modifient leurs positions : que ce soit les salariés, les usagers, leurs familles ou les financeurs. Dans cette partie, nous allons montrer les différentes pistes de changement. Ces innovations sont à la fois le fruit de la volonté des structures de l'ESS mais aussi des réactions à l'intériorisation de contraintes venant de l'extérieur.

---

<sup>14</sup> Représentant CFDT, Nantes, février 2013

<sup>15</sup> CFDT, Paris, octobre 2012

<sup>16</sup> Délégué régional adjoint UNIFED, Pays de La Loire, janvier 2013

<sup>17</sup> Membre d'un Conseil d'administration, groupement d'EHPAD secteur non-lucratif, Angers, mars 2014

Les innovations peuvent être liées à des contraintes RH (mutualisation des ressources), à des coopérations territoriales encouragées par les acteurs publics ou à un renouvellement des modes de relation à l'usager.

La première recomposition entre acteurs s'opère sur la question de l'augmentation de la taille des structures. En effet, dans beaucoup de petites structures, les fonctions d'encadrement sont réparties entre le directeur et une assistante de direction et/ ou un comptable, or il est parfois difficile de faire face à l'ensemble des contraintes demandées par les financeurs et par la famille. La solution serait donc pour certains d'atteindre une taille minimale, une « taille critique », pour avoir « *une vraie vie associative, une gouvernance associative pour avoir une vraie dirigeance*<sup>18</sup> ». Au-delà de la taille de la structure, est également mis en avant une gestion par une association de plusieurs établissements afin de mutualiser les compétences de l'encadrement, « *on doit avoir plusieurs établissements sinon on ne s'en sort pas pour la gestion des ressources humaines*<sup>19</sup> ». C'est également une volonté des financeurs. Dans ce contexte, le nombre d'acteurs est multiplié, avec la présence d'une direction générale et des directions d'établissement. De même il existe bien souvent un conseil d'administration pour l'ensemble des structures et un conseil d'administration pour chaque établissement. Cependant, se pose la question de l'indépendance et du pouvoir de décision réel des infrastructures, bénévoles et salariés, des établissements par rapport au groupe dirigeant l'ensemble. De même, si la mutualisation permet d'avoir un poids plus important dans les discussions avec les financeurs, il est également possible de noter la présence de plus en plus importante des tutelles financières dans les conseils d'administration.

Un second type d'innovation a trait à des stratégies de développement social territorial encouragé par les acteurs publics. Ainsi, on observe une mise en réseaux des structures dans le cadre d'une territorialisation des politiques publiques et de l'organisation des structures de l'économie sociale et solidaire. Par exemple, dans le cadre du développement des appels à projet lancé par l'ARS et les conseils généraux, les structures de l'ESS tendent à se regrouper et à faire fonctionner leurs réseaux : « *par exemple, maintenant quand on fait un appel à projet, il faut limite l'anticiper avant, donc être dans les réseaux pour qu'il nous dise ce qui va tomber* »<sup>20</sup>. La réponse organisationnelle territoriale en réseau s'est imposée comme une

---

<sup>18</sup> Directeur EHPAD, représentant FEHAP, Angers, novembre 2012

<sup>19</sup> Ancienne directrice d'un groupement d'EHPAD, région parisienne, juillet 2013

<sup>20</sup> Membre CA, groupe mutualiste, Nantes, Mars 2014

évidence théorique mais qui peine dans les faits à mettre en pratique une « régulation conventionnée » (Fraisie, Gardin, 2012). Il est tout aussi nécessaire que difficile de détecter, de coordonner et de prendre en charge des besoins de soins et d'accompagner sur un territoire donné. Pour tenter de pallier à ces difficultés les procédures contractuelles se multiplient (comme les schémas gérontologiques à échelle départementale et Schéma régional d'organisation sanitaire à l'échelle régionale). Les résultats sont contrastés selon les territoires. Pour Xabier Itçaina trois dimensions permettent de caractériser la prégnance ou non d'une action locale (Itçaina, 2010). Il s'agit de la construction de relations de confiance entre les acteurs concernés, des formes de régulation et de la définition des enjeux de l'action publique. Dans tous les cas, la prise en compte locale des enjeux portés par les structures non-lucratives impliquent des liens étroits entre politique et économie et donc une institutionnalisation progressive du mouvement militant coopératif qui ne va pas sans poser problème et déconcerter une partie des salariés.

Enfin, un dernier élément de recomposition concerne la mise en avant du rôle des usagers et des familles. Dans le cadre du nouveau management public, l'analyse des besoins recentre la position de l'utilisateur au cœur des dispositifs (Bézes, 2003). Cette reconfiguration peut laisser présager une démocratisation et une ouverture à de nouvelles parties prenantes dans la prise de décisions : présence des familles et des usagers dans les conseils d'administration, mise à disposition de livrets d'accueil et d'information (suite à la loi HPST) ou encore l'existence de conseils de vie sociale. Ces innovations sont une tentative de réponse à la stigmatisation dont souffrent les EHPAD dans l'imaginaire collectif. L'entrée en maison de retraite n'est pas ressentie et présentée comme un choix positif mais comme une alternative lorsque le retour (après hospitalisation) ou le maintien à domicile n'est plus envisageable. Elles répondent aussi à de nouvelles exigences des financeurs et plus largement des acteurs publics qui font de la lutte contre le non-recours aux services et de la promotion de la participation des usagers des enjeux clefs (Warin, 1997).

Nous ne rentrons pas ici dans le détail de l'effectivité de ces pratiques, il semble juste intéressant de souligner ici l'absence dans toutes ces innovations d'une place active laissée aux salariés.

## Conclusion

Dans cette communication, nous avons donc pu voir que le secteur de l'accueil des personnes âgées fait face aujourd'hui à de nouvelles contraintes qui remettent en cause le fonctionnement de la gouvernance associative.

L'enjeu autour des instances de direction s'incarne dans la recherche d'un équilibre entre contraintes internes et externes. Dans ce contexte, les structures associatives développent de manière plus ou moins contraintes de nouvelles pratiques en termes de gouvernance : que ce soit par la mutualisation, par le développement de réseaux au niveau local ou par la mise en avant de nouvelles parties prenantes.

Cette question de gouvernance semble aujourd'hui être au cœur de difficultés pour les structures associatives alors même qu'elle est un enjeu majeur de l'identification des organisations de l'économie sociale et solidaire par rapport au secteur lucratif (voir notamment la loi sur l'ESS qui prévoit un guide de bonnes pratiques et la recherche d'une « bonne gouvernance »).

Il reste donc à continuer les recherches pour analyser plus en détails les stratégies et marges de manœuvres des associations.

## Bibliographie

BAILLY F., CHAPPELLE K., PROUTEAU L., (2012) « La qualité de l'emploi dans l'ESS, Etude exploratoire sur la région des Pays de La Loire », *RECMA*, n°323, p.44-63.

BATIFOULIER Ph *et al*, (2008) « Mutation du patient et construction d'un marché de la santé. L'expérience française », *Revue Française de socio-économie*, n°1, p.27-46

BEZES P. (2003) « Aux origines des politiques de réforme administrative sous la Vème République : la construction du « souci de soi de l'Etat » », *Revue française d'administration publique*, n°102, p. 306-325.

FRAISSE. L., GARDIN L. (2012) « les associations au cœur d'un enchevêtrement de régulations ? » *in* Petrella F. (dir.), *aide à domicile et services à la personne : les associations dans la tourmente*, Rennes : presses universitaires de Rennes, coll : économie et société, p.23-44.

HELY M. (2009) *Les métamorphoses du monde associatif*, PUF, coll : le lien social.

HELY M. (2012) « Le travail salarié associatif est-il une variable d'ajustement des politiques publiques ? », *Informations sociales*, n° 172, p. 34-42

HOARAU C., LAVILLE J-L, (2013), *La gouvernance des associations*, Eres, Villematier.

ITCAINA X. (2010) « Les régimes territoriaux de l'économie sociale et solidaire : le cas du Pays Basque français », *Géographie, économie et société*, p.71-87.

LE GALL J. (2007) « Les personnes âgées en institution » Le droit du citoyen est-il respecté ?, *Gérontologie et société*, 2007/1 n° 120, p. 143-151.

MAISONASSE J., MELNIC K., PETRELLA F., RICHEZ-BATTESTI N., (2010) *Quelle qualité de l'emploi dans l'économie sociale et solidaire ? Une perspective plurielle*, rapport de recherche pour la région PACA, la caisse des dépôts et consignations et l'institut recherche de la caisse des dépôts et consignations.

MCMULLEN K., SCHELLENBERG G., (2003) « Job quality in non-profit organization », *CPRN Research series on human resources in the nonprofit sector*, n°2, January.

WARIN Ph. (1997), *Quelle modernisation des services publics ? Les usagers au cœur des réformes*, La Découverte, Paris.