# Les parcours professionnels des femmes dans les métiers de l'aide à la personne

Ghislaine Doniol-Shaw, Emmanuelle Lada, Annie Dussuet

▶ **To cite this version:**

Ghislaine Doniol-Shaw, Emmanuelle Lada, Annie Dussuet. Les parcours professionnels des femmes dans les métiers de l'aide à la personne. 2008, pp.281. ⟨halshs-00960278⟩

**HAL Id: halshs-00960278**

**https://shs.hal.science/halshs-00960278v1**

Submitted on 17 Mar 2014

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

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

HAL Authorization

LATTS

# Les parcours professionnels des femmes dans les métiers de l'aide à la personne
# Leviers et freins à la qualification et à la promotion

## Rapport de recherche

**Novembre 2007**

**Ghislaine DONIOL-SHAW – Emmanuelle LADA – Annie DUSSUET**

**Laboratoire Techniques, Territoires et Sociétés – Unité mixte de recherche CNRS 8134**
Université Paris-Est - École Nationale des Ponts et Chaussées

# Les parcours professionnels des femmes dans les métiers de l'aide à la personne
# Leviers et freins à la qualification et à la promotion

## Rapport de recherche

**Novembre 2007**

**Ghislaine DONIOL-SHAW** Université Paris-Est, LATTS, UMR CNRS 8134
doniol-shaw@mail.enpc.fr

**Emmanuelle LADA** Laboratoire GTM, CNRS, UMR 7183
Université de Lausanne
Emmanuelle.Lada@unil.ch

**Annie DUSSUET** Laboratoire GTM, CNRS, UMR 7183
UFR de sociologie, Université de Nantes
annie.dussuet@univ-nantes.fr

Contrat de recherche : marché n° MAPA 06/00188 - 00 - 2 - 35 - 075 - 01
Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité –
Service des droits des femmes et de l'égalité, Mission études, recherche et statistiques.

"Le *care* n'est pas simplement une disposition
ou une éthique, il s'agit avant tout d'un travail"
Pascale Molinier

Le *care* à l'épreuve du travail in
*Le souci des autres. Éthique et politique du care.*
P. Paperman, S. Laugier

Remerciements

Cette recherche n'aurait pu se faire sans les acteurs associatifs et les salariées qui nous ont accordé de leur temps et accepté de nous faire part de leur quotidien, de leurs attentes et de leurs projets, de leurs réussites ainsi que de leurs difficultés. Nous ne les nommerons pas afin de respecter notre engagement d'anonymat, mais nous tenons tout particulièrement à les remercier.

Merci donc aux personnels des associations pour leur accueil, les échanges au sujet de leurs pratiques et pour nous avoir aidées à faciliter la rencontre avec les salariées.

Merci également à toutes celles, les aides à domicile, les assistantes de vie, les auxiliaires de vie sociale, qui ont accepté de mettre en mots leur parcours, en remontant parfois loin dans le temps, de nous parler de leur travail, de nous en faire partager la complexité et de nous expliciter la construction de leur expérience professionnelle telle qu'elle s'est développée au fil du temps.

# SOMMAIRE

**INTRODUCTION** ..... **10**

**1. Cadres et contexte de la recherche** ..... **10**

*1. 1 Rappel de l'historique et des objectifs de la recherche* ..... *10*

*1. 2 Contexte de la recherche : un panorama de services à la personne en mouvement, la production d'une nouvelle donne* ..... *11*

**2. État de la question : à propos des recherches sur le secteur de l'aide à domicile.** ..... **13**

*2. 1 Les acquis en termes de conditions d'emploi et de travail dans le secteur de l'aide à domicile.* ..... *13*

*2. 2 Les silences ou les manques.* ..... *15*

**3. Problématique, axes de questionnement** ..... **16**

**4. Méthodologie.** ..... **17**

*4.1 Une recherche qualitative.* ..... *17*

*4.2 Des entretiens auprès de femmes* ..... *18*

*4.3 Terrains* ..... *19*

**5. Plan du rapport** ..... **22**

**I. CONSTRUCTION ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON** ..... **23**

**I. 1. La classification des salariées** ..... **24**

**I. 2. Les caractéristiques du temps de travail des salariées** ..... **27**

**II. LES POINTS SAILLANTS DES PARCOURS ET DES PROJETS DES SALARIEES** ..... **29**

**II. 1. Des salariées ancrées dans un métier… qu'elles ont elles-mêmes forgé** ..... **29**

**II. 2. Des spécificités par groupe d'âge** ..... **30**

*II. 2. 1 Les salariées entre 21 et 30 ans* ..... *30*
2. 1. 1 Les salariées non diplômées : une dynamique d'emploi prometteuse ..... 31
2. 1. 2 Les salariées diplômées du secteur : de faibles perspectives ..... 31
2. 1. 2 Les salariées diplômées hors du secteur : une stabilité d'emploi propice à des projets ..... 31

*II. 2. 3 Les salariées entre 31 et 40 ans* ..... *32*
2. 2. 1 La continuité de l'activité et la qualification par la VAE pour les non diplômées mais des risques de reproduction des inégalités ..... 33
2. 2. 2 Une problématique proche des salariées de 21-30 ans pour les diplômées du secteur ..... 34
2. 2. 3 Les premiers signes de l'usure au travail ..... 34

*II. 2. 3 Les salariées entre 41 et 50 ans* ..... *34*
2. 3. 1 Entrée tardive dans l'aide à domicile et recherche de consolidation du métier ..... 35
2. 3. 2 Des anticipations sur les risques liés à la pénibilité du travail ..... 36

*II. 2. 4 Les parcours de femmes dans l'aide à domicile à l'épreuve de la question migratoire et de l'origine* 37
2. 4. 1 Une présence inégale dans les associations ..... 37
2. 4. 2 Données sociodémographiques et parcours migratoires en pratiques ..... 38
2. 4. 3 Par-delà la diversité : l'expérience du déclassement ..... 39
2. 4. 4 Par-delà la diversité : des parcours de stabilisation professionnelle ..... 39

2. 4. 5 Rompre avec une lecture indifférente à l'origine, appréhender les parcours à l'aune des discriminations ..... 40

**II. 3. Des questions communes ..... 42**

**III. L'ORGANISATION DU TRAVAIL ET DES TEMPS DE TRAVAIL PAR LES ASSOCIATIONS… ET LES ACTEURS DES POLITIQUES PUBLIQUES ..... 44**

**III. 1. L'organisation associative de l'aide a domicile : une réalité plurielle en mouvement ..... 45**

*III. 1. 1 Le cadre de l'aide à domicile dans le paysage associatif enquêté : le constat de la diversité ..... 45*

*III. 1. 2 Une diversité qui n'épuise pas les points communs ..... 48*

*III. 1. 3 … et la confrontation à une même problématique : des dynamiques de qualification et de promotion professionnelles bousculées par les politiques publiques ..... 51*

*III. 1. 4 Les responsables de secteur : une fonction de mise en lien et d'intermédiation importante ..... 57*
1. 4. 1 Des métiers aux contours variables qui se transforment. ..... 57
1. 4. 2 Des salariées sous tension ..... 59
1. 4. 3 Des conditions de travail qui pèsent sur le travail d'interface nécessaire ..... 60

**III. 2. Les temps de travail : les associations, les politiques publiques, les salariées. ..... 62**

*III. 2. 1 Des temps de travail mensuels en forte augmentation ..... 62*

*III. 2. 2 Régularité et stabilisation des temps de travail : un processus réel mais fragile et réservé à certaines ..... 67*

*III. 2. 3 Ce que construisent les femmes : les tactiques pour se construire des temps pleins et des « temps qui conviennent » ..... 71*

**III. 3. Travail et conditions de travail ..... 74**

*III. 3. 1 Les écueils de la rationalisation du travail ..... 74*

*III. 3. 2 L'isolement dans le travail ..... 75*

**III. 4. Reconstruire du lien avec le « terrain » : vers une fonction « d'auxiliaire de vie coordinatrice » ..... 82**

**IV. ENJEUX ET CONTRADICTIONS DU TRAVAIL DE MENAGE DANS LE DEVENIR DES METIERS DE L'AIDE A LA PERSONNE ..... 85**

**IV. 1. Le ménage au cœur du métier ..... 86**

*IV. 1. 1 Le ménage comme porte d'entrée dans le métier ..... 86*

*IV. 1. 2 Faire le ménage ou rendre service aux personnes ? Une adaptation en continu ..... 89*

*IV. 1. 3 Inventer son métier à partir du ménage ..... 91*

*IV. 1. 4 Le ménage, une partie d'un tout non divisible ..... 94*

**IV. 2. Faire le ménage quand on est qualifiée ..... 98**

*IV. 2. 1 Accepter du ménage pour avoir un plein temps ..... 99*

*IV. 2. 2 Le risque d'invisibilisation ..... 100*

*IV. 2. 3 Défendre sa position d'Auxiliaire de Vie Sociale ..... 102*

*IV. 2. 4 Certains en profitent… Être qualifiée c'est savoir dire non ..... 106*

*IV. 2. 5 Faire le ménage ou accepter la soumission ? ..... 110*

**IV. 3. De la question de la pénibilité à celle du sens du travail ..... 113**

*IV. 3. 1 Un engagement physique intensif ..... 113*

*IV. 3. 2 Faire le ménage ou rendre salubre ? Des formes de pénibilité, voire de violence ..... 115*

*IV. 3. 3 Une pénibilité « morale » attachée au ménage ? La question du sens du ménage* ..... *119*

*IV. 3. 4 Sortir du ménage… ou lui trouver un sens ?* ..... *123*

**IV. 4. Des orientations pour agir** ..... **124**

*IV. 4. 1 Favoriser la réactivité de l'organisation du travail* ..... *124*

*IV. 4. 2 Favoriser les temps pleins et les temps qui conviennent* ..... *125*

*IV. 4. 3 Agir sur les conditions matérielles de travail* ..... *126*

**V. FORMATION, QUALIFICATION, CLASSIFICATION** ..... **129**

**V. 1. L'accord de branche de 2002 : une avancée certaine mais aussi des limites** ..... **129**

**V. 2. Les salariées diplômées : des perspectives liées à leur parcours d'entrée dans l'aide à domicile** ..... **130**

*V. 2. 1 Répartition et origine des qualifications des salariées interviewées* ..... *130*

*V. 2. 2 Les salariées détentrices d'un diplôme du secteur à leur entrée dans l'aide à domicile : des projets divergents selon l'âge, corrélés au type de diplôme* ..... *131*

2. 2. 1 Les plus jeunes : les risques de la déqualification par le travail ..... 132

2. 2. 2 Les plus âgées : le diplôme comme point d'appui pour une inscription durable ..... 134

*V. 2. 3 Les salariées diplômées en cours d'emploi par la voie de la formation continue* ..... *138*

*V. 2. 4 Les salariées qualifiées par la VAE* ..... *141*

2. 4. 1 Le DEAVS par la VAE : un lien avec la formation à consolider ..... 141

2. 4. 2 Des conditions de validation laissant pour partie place à l'arbitraire ..... 146

2. 4. 4 Le titre professionnel d'assistante de vie par la VAE : une évaluation des acquis au bénéfice des salariées ..... 151

2. 4. 5 Des conditions de validation du titre d'assistante de vie peu « professionnelles » ..... 153

2. 4. 3 L'employeur privé de ses prérogatives en matière de gestion des personnels ..... 154

**V. 3. Un système de qualification porteur d'exclusion et d'inégalités** ..... **155**

*V. 3. 1 Négation de l'expérience acquise en dehors du secteur de l'aide à domicile* ..... *155*

*V. 3. 2 Exclusion renforcée pour les salariées dont l'expérience de l'aide aux personnes s'est construite hors du secteur de l'aide à domicile* ..... *157*

**V. 4. Agent à domicile : un emploi fictif ?** ..... **159**

**V. 6. De singulières représentations des compétences** ..... **164**

**VI. LA DIVERSIFICATION DES PUBLICS ET DES STRUCTURES : QUELLE REALITE** ..... **166**

**VI. 1. Les constats en termes de publics** ..... **166**

*VI. 1. 1 Une très faible diversité des publics dans l'exercice du métier d'aide à domicile* ..... *166*

*VI. 1. 2 Une diversité appréciée par les salariées qui la pratiquent* ..... *167*

*VI. 1. 3 Une diversité non souhaitée par certaines salariées* ..... *168*

1. 3. 1 Un refus qui touche le plus souvent le travail auprès des enfants ..... 168

1. 3. 2 Les adultes handicapés : un ressenti très personnel ..... 170

*VI. 1. 4 Une offre de diversité limitée* ..... *171*

**VI. 2. Les constats en termes de structures d'intervention** ..... **171**

*VI. 2. 1 Aucun cumul d'activité entre le domicile et les structures collectives* ..... *171*

*VI. 2. 2 Le choix de l'aide aux personnes âgées à domicile : un choix construit par opposition aux conditions de l'aide en maison de retraite* ..... *172*

2. 2. 1 Les exceptions au constat précédent ..... 175

*VI. 2. 3 Les autres structures collectives présentes dans les parcours ou les projets ..... 177*
2. 3. 1 Les structures collectives de la petite enfance : crèches, haltes-garderies, maternelles…..... 177
2. 3. 2 Les structures accueillant des handicapés..... 178

**VI. 3. Construire une filière des métiers du vieillissement, de la dépendance et du handicap ? ..... 178**

**CONCLUSION ..... 182**

**ORIENTATIONS ET PRECONISATIONS ..... 185**

**BIBLIOGRAPHIE..... 192**

## ANNEXE : ANALYSE DES PARCOURS ET DES PROJETS

**I. LES SALARIEES ENTRE 21 ET 30 ANS ..... 199**

**I. 1. Une tranche d'âge et d'expérience peu représentée dans les associations..... 199**

**I. 2. Des formations initiales diversifiées ..... 199**

**I. 3. Les salariées dont la formation initiale est dans le secteur sanitaire et social : Des projets professionnels en continuité ou vers le secteur des soins ..... 200**

*I. 3. 1 Aide-soignante : une voie « naturelle » ..... 200*

*I. 3. 2 … mais qui n'est pas si facile d'accès..... 200*

*I. 3. 3 Des risques d'impasse..... 201*

*I. 3. 4 … mais aussi le souhait de rester dans le métier d'auxiliaire de vie ..... 203*

*I. 3. 5 Retrouver les chemins du niveau de qualification initial ..... 206*

**I. 4. Les salariées non diplômées : une inscription durable dans l'activité d'aide aux personnes..... 208**

**I. 5. Les titulaires d'un diplôme hors du secteur de l'aide à domicile : des parcours inédits et des projets peu définis ..... 211**

*I. 5. 1 Un parcours de « circonstances »..... 212*

*I. 5. 2 Un choix de déclassement qui interroge la construction de la grille des emplois et des rémunérations de la branche de l'aide à domicile ..... 213*

**I. 6. Eléments de conclusion ..... 215**

**II. LES SALARIEES ENTRE 31 ET 40 ANS ..... 216**

**II. 1. Une tranche d'âge où dominent les salariées non qualifiées dans l'aide à domicile..... 216**

**II. 2. Les salariées qualifiées dans l'aide à domicile : des salariées déjà diplômées dans un autre domaine ..... 217**

**II. 3. Les salariées sans certification de l'aide à domicile : pas de diplômes ou des diplômes professionnels techniques, mais une expérience proche du secteur, souvent en structures..... 219**

*II. 3. 1 Des orientations scolaires sans issue ..... 219*

*II. 3. 2 L'entrée dans l'aide à domicile pour les salariées sans diplôme du secteur de l'aide à domicile : la suite d'un parcours en structures ou dans des travaux ménagers..... 221*

**II. 4. Les projets ..... 224**

*II. 4. 1 Les diplômées dans le secteur classées en C ou B : de la continuité dans l'emploi d'auxiliaire de vie sociale à la fuite du secteur de l'aide à domicile ..... 224*

*II. 4. 2 Les non diplômées dans le secteur classées en A : l'ancrage dans le secteur de l'aide à domicile ... 231*

**II. 5. Eléments de conclusion ... 234**

**III. LES SALARIEES ENTRE 41 ET 50 ANS ... 235**

**III. 1. Une large majorité de salariées qualifiées dans le secteur de l'aide à domicile mais une ancienneté réduite ... 235**

**III. 2. Des salariées déjà diplômées hors du secteur de l'aide à domicile ... 235**

**III. 3. Des interventions moins exclusivement ciblées sur les personnes âgées ou malades ... 236**

**III. 4 Les projets : une remarquable continuité qui n'est pas exempte de questions ... 238**

*III. 4. 1 Aide-soignante : un soutien à l'ancrage dans le métier d'auxiliaire de vie ... 239*

*III. 4. 2 Les évolutions du métier : facteur clé de la stabilisation dans l'emploi ... 240*

*III. 4. 3 Rester sous conditions : l'enjeu de l'organisation du temps de travail et des prestations ... 242*

*III. 4. 4 Continuer auprès des personnes âgées, mais quitter l'aide à domicile ... 245*

*III. 4. 5 Des projets de changement : du plus résolu au plus incertain ... 247*

*III. 4. 6 Des interrogations esquissées sur le maintien de l'activité jusqu'à l'âge de la retraite ... 250*

**IV. LES PARCOURS DE FEMMES DANS L'AIDE A DOMICILE A L'EPREUVE DE LA QUESTION MIGRATOIRE ET DE L'ORIGINE ... 251**

**IV. 1. Préambule : éléments de discussion autour de la catégorie « femmes migrantes » ... 253**

*IV. 1. 1 Suffit-il de penser en termes de migrations ? ... 253*

*IV. 1. 2 La composition de l'échantillon et le choix des critères ... 255*

**IV. 2. Parcours d'entrée et de mobilité dans le secteur de l'aide à domicile à l'épreuve de la question migratoire ... 256**

*IV. 2. 1 Une présence inégale dans les associations ... 256*

*IV. 2. 2 Données sociodémographiques et parcours migratoires en pratiques ... 257*

*IV. 2. 3 Par-delà la diversité : l'expérience du déclassement ... 260*

*IV. 2. 4 Par-delà la diversité : des parcours de stabilisation professionnelle ... 264*

**IV. 3. De la question migratoire à celle de l'origine et des discriminations, directes et indirectes ... 267**

*IV. 3. 1 Rompre avec une lecture indifférente à l'origine, appréhender les parcours à l'aune des discriminations ... 267*

*IV. 3. 2 Des parcours plus souvent chaotiques, sur les marchés du travail non concurrentiels ... 269*

*IV. 3. 3 Des emplois en bas de l'échelle, une difficulté à se qualifier ... 270*

*IV. 3. 4 Le rôle des intermédiaires de l'emploi ... 271*

*IV. 3. 5 Le surgissement de l'origine et la rencontre avec le racisme (ordinaire) dans l'aide à domicile ... 272*

## Préambule

Cette recherche qualitative sur les parcours professionnels des femmes dans l'aide à la personne s'appuie sur le travail des salariées rencontrées, qu'il s'agisse du travail qu'elles réalisent au domicile des personnes aidées au moment de l'enquête ou du travail qu'elles ont accompli au cours de leur vie dans les différents emplois occupés.

Nous avons en effet mis l'accent, dans les entretiens, sur « le faire » et l'apprentissage « du faire », ici et maintenant, mais aussi au fil du temps. Et si le vécu et les projets ont été questionnés, c'est au regard du travail tel qu'il prend forme. En d'autres termes, il ne s'agissait pas pour nous de travailler sur les représentations des salariées, de leur métier, de leur emploi ou de leur travail, en leur demandant, par exemple, « ce qu'elles pensent de …. », mais bien de partir de leurs pratiques. De ce qu'elles font et ont fait.

À l'heure où les projets de transformation du secteur se multiplient et où l'on peut observer une accélération de ses recompositions, il est important que des représentations ne fassent pas fonction de savoirs sur les métiers et leur contenu. Cette démarche nous a paru d'autant plus importante qu'en dépit d'écrits et de rapports nombreux sur le secteur, d'importantes zones d'ombres demeurent sur ce qu'est réellement le travail des salariées. Il nous semblait donc fondamental de partir du travail et de sa réalité.

Cette même démarche a servi de support à notre rencontre avec les acteurs associatifs.

# INTRODUCTION

Ce rapport présente les résultats d'une recherche qualitative sur les parcours de femmes salariées dans l'aide à domicile. L'analyse a plus particulièrement porté sur des femmes cumulant plusieurs années d'ancienneté dans le secteur associatif de l'aide à domicile.

Réalisée entre janvier 2007 et novembre 2007, dans un contexte d'importantes recompositions du secteur, l'enquête de terrain a pris comme support des structures relevant d'une même fédération d'associations où les conditions de travail, d'emploi et de qualification des salariées constituent des axes de questionnement forts.

Avant d'exposer les résultats de cette recherche, nous en rappellerons ici les objectifs, ferons un point sur la construction de l'objet ainsi que la démarche suivie, avec les acquis théoriques et pratiques qui sous-tendent cette construction.

## 1. Cadres et contexte de la recherche

### *1. 1 Rappel de l'historique et des objectifs de la recherche*

Cette recherche a fait l'objet, à l'automne 2006, d'un appel d'offre du Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité, Service des Droits des Femmes et de l'égalité. Cet appel d'offre portait sur « les parcours promotionnels de femmes dans les services à la personne ». Il s'agissait d'identifier des leviers qui permettraient, dans les emplois de service à domicile :
1. La mise en place de parcours de qualification professionnelle des femmes débouchant sur la promotion professionnelle,
2. De limiter les temps partiels contraints.

Afin d'apporter des éléments de réponse à cette question, nous avons proposé de nous intéresser aux parcours de salariées cumulant plusieurs années d'ancienneté dans le secteur. Cette entrée visait à comprendre comment celles-ci restent et prennent professionnellement place dans un secteur d'activité structuré par la division sexuelle du travail, par un important turn-over, par la faible qualification dominante de ses salariées et par des mises en emploi reposant sur des temps partiels et de faibles perspectives de carrière. Dans la perspective qui est la nôtre, cette interrogation n'occulte pas la question des freins rencontrés par les salariées. Nous pensons en effet qu'une réflexion sur la construction de parcours qualifiants, dans des conditions salariales et d'emploi satisfaisantes (on pense ici aux temps pleins), demande nécessairement de se pencher sur les tensions qui traversent voire organisent le secteur et les métiers étudiés et de mettre en lumière les contradictions rencontrées par les salariées. Celles-ci pèsent effectivement sur la réalité de leur travail, tant au quotidien qu'au fil du temps, et donc sur leur carrière. Pour cette raison, nous nous sommes intéressées aux ressorts sociaux et institutionnels permettant, mais aussi freinant, une dynamique de promotion professionnelle.

En d'autres termes, pour instruire la double question de l'ouverture de perspectives de carrière dans le domaine d'une part et de l'organisation des activités d'autre part, afin de proposer des emplois apportant les revenus nécessaires, dans des conditions satisfaisantes, accompagnés de droits sociaux améliorés, il a été proposé :

- d'un côté, de rencontrer des salariées en emploi, pour comprendre leurs parcours, leurs vécus et aspirations,
- et de l'autre, de comprendre les logiques à l'œuvre dans les associations et les difficultés rencontrées pour que se rencontrent l'offre d'emplois et les profils et aspirations des salariées.

Ce rapport ne vient donc pas grossir la somme, déjà importante, de travaux sur les métiers de l'aide à domicile, leur histoire et les conditions d'exercice du travail dans ce secteur ou encore sur les qualifications et les compétences. Si ce rapport traite des conditions de travail et d'emploi, de la division sexuelle des emplois et du travail, s'il discute des qualifications, cette recherche s'inscrit dans une autre perspective, construite par notre question de départ et l'approche transversale que requièrent les propositions de réponse à cette question. Ce disant, il ne s'agit pas développer un point de vue critique sur ces travaux ou de minimiser leurs résultats d'enquête. Nous considérons au contraire qu'ils constituent d'importants acquis. Selon la démarche qui est la nôtre, il s'agit plutôt de les constituer comme points de départ à l'analyse et de tenter de voir si, et si oui comment, d'autres réalités sont possibles et quels en sont les effets, dans un contexte d'accélération des transformations du secteur. C'est en ce sens qu'aucun chapitre n'est, par exemple, entièrement consacré au transfert et à leur transformation, dans le salariat, de savoirs ou savoir-faire acquis dans la sphère domestique, aux « temps de travail en miettes » (Laville, 2007) ou à la distinction nécessaire entre la relation de service et la relation d'aide. On verra en revanche que ces questions traversent l'ensemble du rapport.

## *1. 2 Contexte de la recherche : un panorama de services à la personne en mouvement, la production d'une nouvelle donne*

La question posée par les commanditaires de l'étude et la recherche qui en découle ont pris forme à un moment particulier. Nous avons en effet enquêté dans un contexte d'accélération des transformations du secteur des services à la personne en général, et de l'aide à domicile en particulier, notamment du fait de la mise en œuvre du plan « Borloo » de développement des services à la personne», en lien avec les modifications engagées depuis 2002 par de précédentes mesures. En effet, depuis le début des années 2000, le secteur de l'aide à domicile est caractérisé par des recompositions permanentes[1] et l'accélération de leur rythme.

Ainsi, parmi les changements institutionnels qui ont participé à modifier profondément le panorama de l'aide à domicile entre 2000 et 2005, on citera : l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) et le fonds de modernisation de l'aide à domicile[2], la loi du 2 janvier 2002[3], le

[1] Ce secteur nous semble être plus exactement en perpétuel mouvement, ce qui n'exclut pas, loin de là, la récurrence des questionnements en termes de construction des qualifications, de leur reconnaissance, de définition sociale d'un métier.

[2] Ce fonds de modernisation de l'aide à domicile devait permettre la modernisation des services à domicile « afin de promouvoir des actions innovantes, de renforcer la professionnalisation et de développer la qualité des services » (loi n°2001-647 du 20 juillet 2001, art. L.232-21, II), cité par Ennuyer (2006, p.239). La circulaire du 28 novembre 2002 précisait quant à elle les modalités d'intervention de ce fonds : « Ce fond supposait l'engagement de l'état et du département qui signaient, avec une association d'aide à domicile, une convention expérimentale sur des objectifs précis » (Ennuyer, 2006). On retiendra, pour finir, que ce fonds a été intégré en 2005 à la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

[3] Cette loi, qui voulait « rénover l'action sociale et médico-sociale » (JO du 3 janvier 2002) et introduisait les services prestataires dans le champ de cette loi, reposait sur les principes de base suivants : redonner une base d'autorisation légale à un certain nombre de services oeuvrant dans le secteur social et médicosocial, et notamment les services à domicile ; la reconnaissance de la place des usagers à travers le droit des usagers ; la mise en place d'outils permettant l'exercice et la reconnaissance de ce droit, l'évaluation régulière des structures

projet de convention collective unique[4] et l'accord de branche du 29 mars 2002[5], la création du diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale ou encore la norme des services à domicile NF X 50[6] puis, en 2004, la publication des règles de certification.

Dans ce cadre en mouvement, le plan « Borloo » a indéniablement introduit d'importants changements, tout en en instituant de nouvelles réalités. Du côté des politiques et de l'action publiques, on a ainsi vu émerger de nouveaux acteurs tandis que d'autres voyaient leurs champs d'action redéfinis par les transformations récentes ou en cours. On pense ainsi à la création de l'Agence Nationale des Services à la Personne et à la définition de ses domaines d'action : cette instauration nous semble marquer une nouvelle étape dans le discours politique et institutionnel des emplois de services à la personne comme « gisements d'emplois ». Dans un autre registre, on pense également à la politique de professionnalisation des structures employeuses impulsée par les pouvoirs publics et à ses effets sur le terrain (introduction et/ou diffusion du management, transformation ou introduction de pratiques d'évaluation des structures et de leurs salariées…). De même, on se réfère à la place, visiblement, faite aux entreprises à but lucratif, qu'elles soient des petites structures ou le fruit d'une politique d'offre de services de grands groupes, à la politique de libéralisation du secteur que d'aucuns appellent et aux effets de ces changements des règles du jeu sur la pratique des acteurs associatifs et des salariées. Ces orientations rencontrent la politique de formation et de qualification dont le développement de la VAE (validation des acquis de l'expérience) marque également une étape, tant dans les processus de qualification que dans la reconnaissance des qualifications acquises.

Tous ces éléments concourent à produire une nouvelle donne sur le terrain dont nous avons pu saisir au cours de ces 10 mois d'enquête certains de ses effets les plus saillants ou les ressorts de sa mise en oeuvre. De ce fait, cette recherche s'inscrit au nombre des travaux qui rendent compte des premiers effets de ces transformations sur les pratiques des acteurs (tant du côté des salariées que des associations, des entreprises ou des particuliers employeurs et leurs représentant-e-s) ou qui permettent d'observer ces transformations en cours en pratiques.

---

par des organismes externes (Ennuyer, 2006). Autre caractéristique de cette loi : elle est régie par les départements, du fait de la décentralisation.

[4] Ce projet de convention unique devrait remplacer la convention collective de l'ADMR de 1970, la convention collective de l'UNASSAD de 1983, la convention collective nationale concernant les personnels des organismes de travailleuses familiales de 1970, les accords collectifs UNACSS de 1993 et intégrer l'ensemble des accords de branche signés depuis 1993.

[5] Le 29 mars 2002, un accord de branche entre les fédérations employeurs et les syndicats a été signé sur les emplois et les rémunérations. Cet accord de branche qui redéfinissait les emplois de l'aide à domicile et les rémunérations, devait pouvoir être appliqué au 1e juillet 2003. Parmi les nouveautés et avancées importantes, on relève : la production d'une nouvelle donne en termes de rémunération au niveau des taux horaires, la prise en compte de l'ancienneté, la refonte des catégories et échelons. Cet accord a été étendu par l'arrêté du 7 avril 2005 et publié au JO le 24 avril 2005. Cette extension signifiait que l'accord s'imposait à toutes les associations d'aide à domicile. On notera en revanche qu'il ne s'appliquait pas aux entreprises à but lucratif ni, bien entendu, aux employeurs particuliers dont la couverture conventionnelle est assurée par la convention collective des salariés de particuliers employeurs, signée en 1999.

[6] Cette norme est apparue en septembre 2000. Elle concerne toutes les activités de l'aide à domicile et visait à « aider les professionnels à mettre en œuvre, maintenir et améliorer leur démarche qualité de service » (AFNOR, 2000, cité par Ennuyer, 2006).

# 2. État de la question : à propos des recherches sur le secteur de l'aide à domicile.

## *2. 1 Les acquis en termes de conditions d'emploi et de travail dans le secteur de l'aide à domicile*

Dans ce contexte, il est important de revenir sur les acquis de plus de 15 ans de recherche qui constituent, comme nous l'avons indiqué, des points d'ancrage de notre travail. Par ailleurs, la présentation de ces données permet de mieux saisir dans quelle mesure un ensemble de caractéristiques du secteur s'oppose encore aux attentes quantitatives et qualitatives énoncées par l'appel d'offre. Nous précisons qu'il s'agit des caractéristiques dominantes du secteur mises en lumière par les travaux scientifiques, et non pas de celles des terrains enquêtés.

**- Un secteur d'activité construit par la division sociale et sexuelle du travail et exposé au spectre de la naturalisation des compétences**

Ce secteur est féminisé à 98% et près de 100 % dans certaines activités, notamment les moins qualifiées ou celles en relation avec la garde d'enfants. Dans ce cadre, 80% environ des salariées exerçant dans les services à la personne ont une activité auprès des personnes âgées, 20% exerçant auprès de personnes handicapées ou, moins souvent, d'enfants. Il s'agit d'un secteur construit par la division sexuelle du travail, elle-même produit et expression des rapports sociaux de sexe[7]. Constater que l'aide à domicile concentre des femmes et renvoie à des « travaux de femmes » (Dussuet, 2005) en référence aux analyses de M. Perrot (1978), s'inscrit dans le sillage d'une réflexion sur les effets de l'assignation socialement, historiquement et culturellement *construite*, des femmes au travail domestique (qui recouvre les tâches ménagères mais aussi le soins aux ascendants et descendants, comme les théorisations féministes sur le travail domestique l'ont analysé) ou à des fonctions « à faible valeur sociale ajoutée » (Kergoat, 2005), du fait de la division sexuelle du travail. Il ne s'agit donc pas de renvoyer à un « principe féminin » (Ennuyer, 2006), pour rendre compte de ces assignations, mais bien d'interroger les ressorts de cette construction, sa dynamique. Par ailleurs, si le travail des salariées de l'aide à domicile comprend la mise en œuvre d'un principe de sollicitude, il est important de relever que cette mise en œuvre renvoie à la mobilisation de savoirs et savoir-faire acquis. En ce sens, nous rejoignons P. Paperman (2005) lorsqu'elle précise que « l'interprétation qui fait du *care* une forme sophistiquée de sentimentalisme est l'un de ces malentendus que la traduction du terme anglais par « sollicitude » ne contribue pas franchement à dissiper. En effet, cette traduction accentue un aspect de cette éthique : la disposition à se soucier du bien-être d'autrui, la sensibilité à l'égard de la vulnérabilité des autres, les attachements affectifs à ceux qui nous sont chers. Elle ne permet pas de restituer un second aspect tout aussi important de cette éthique : sa dimension pratique et sa face objective. Or, en l'absence des activités concrètes et du travail qui répondent aux besoins des personnes particulières, la signification éthique du souci d'autrui, et sa portée politique, se trouvent considérablement affaiblies ». De même, si la référence au care est mobilisée, encore ne faut-il pas dévoyer cette approche en comprenant, par exemple, que les chercheures qui s'y réfèrent aujourd'hui partiraient d'un postulat différentialiste. Raisonner de la sorte pour rendre compte, par exemple, du principe de sollicitude qui est en jeu dans la relation d'aide, dans la capacité de présence de l'autre serait alors s'inscrire très en retrait des analyses ayant démontré, depuis maintenant plus de trente ans, la construction sociale des pratiques, des corps et des représentations sexués.

[7] Pour une analyse des « aspects liés à la dimension genrée du développement des emplois de service aux personnes », cf. également, par exemple : Cresson, Gadrey (2004).

- **Un secteur où les salariées sont encore majoritairement peu qualifiées et issues des milieux populaires**

La part des salariées diplômées dans la branche est faible, même si elle tend à augmenter en particulier avec le développement de la VAE, en relation avec la création de diplômes accessibles par cette voie : le DEAVS (Diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale) et le titre Assistante de vie. En 1999, on dénombrait 18 % d'aides à domicile disposant d'un diplôme professionnel et 23 % sans diplôme mais ayant néanmoins reçu une formation (Bressé, 2004). Ces données n'ont pas été actualisées au niveau national, mais des enquêtes régionales permettent d'évaluer le taux actuel de personnes diplômées du secteur à environ 25 %.

- **Les différents visages de la précarité**

Les emplois qui se sont développés dans le secteur apparaissent particulièrement précaires même si cette précarité genrée prend des formes spécifiques qui la rendent peu visible (Dussuet, 2001 ; Le Feuvre, Martin, 2001). Elle tient d'abord aux contrats que l'on y rencontre, non pas des CDD ou de l'intérim, mais l'emploi direct, qui reste ici quantitativement la référence. En 2007, dans les services à la personne, 82% des salariés sont employés par un particulier et 18% par un organisme prestataire. Cette forme de mise en emploi, dans laquelle l'utilisateur du service est aussi l'employeur, est en elle-même un facteur d'instabilité, parce que l'existence même de l'emploi est liée aux aléas biographiques de l'utilisateur et à ses projets mais aussi parce que celui-ci tend évidemment à n'utiliser (et donc à n'employer) la salariée qu'en fonction de ses besoins propres. Cela oblige la salariée à multiplier les contrats avec des employeurs différents pour obtenir un revenu minimal, tout en jonglant avec les exigences horaires de ses différents employeurs. Par ailleurs, le secteur compte une part importante de CDD et de contrats aidés. Une deuxième facette de cette précarité genrée est constituée par la faiblesse des durées de travail. Non seulement le temps partiel est de règle dans le secteur (plus des trois-quarts des salariées), mais les durées moyennes de travail y sont très faibles, plus proches du quart de temps que du mi-temps. Au niveau national, la DARES donnait ainsi pour 2000 un nombre moyen d'heures travaillées par salarié de 10h hebdomadaires (Denantes, 2001), dans le cadre des salariées des organismes. Les durées de travail des aides à domicile employées par des particuliers sont sensiblement inférieures. En 2007, 50% de ces salariées travaillaient ainsi moins de 13 heures par mois[8]. Enfin et surtout, peu de qualification est reconnue aux emplois du secteur. Ce dernier point, combiné avec les faibles durées travaillées, produit évidemment des rémunérations particulièrement basses, ne permettant guère l'accès à l'autonomie économique aux femmes concernées. De plus, les temps de déplacements entre deux interventions ne sont le plus souvent pas rémunérés, alors qu'ils peuvent représenter une part importante de temps par rapport au temps travaillé. La prise en compte du temps de déplacements dans le temps de travail est certes inscrite dans la convention collective de l'aide à domicile, soit sous forme de pourcentage du temps d'intervention, soit au forfait, soit au temps réel. Mais, pour que cette condition s'applique, il faut que le service soit réalisé dans le cadre du « prestataire », ce qui suppose que l'association soit l'employeur car, dans le cas du mandataire, la convention collective qui s'applique est celle du « particulier employeur » qui ne prévoit pas cette prise en compte des temps de déplacement. Par ailleurs, toutes les associations n'appliquent pas la convention collective et il est possible que, même dans leur activité de prestataire, les salariées ne soient aucunement indemnisées pour leurs temps de déplacement, qui peuvent parfois dépasser les trois-quarts d'heure et qui sont par ailleurs pris en compte dans la confection du planning de leurs interventions.

[8] Source : Insee Premières, n° 1173, janvier 2008

- **Un turn-over important**

Les travaux pointent un turn-over conséquent dans l'aide à domicile. Le faible taux de personnes diplômées ou même seulement formées dans la branche contribue à la faible stabilisation des salariées dans ce secteur qui, pour nombre d'entre elles, les moins formées et par voie de conséquence les plus précarisées dans leurs conditions d'emploi, et souvent aussi les plus jeunes, reste un secteur de passage.

- **L'âge moyen des aides à domicile est élevé**

L'âge moyen des salariées s'élève à 45 ans en moyenne et s'accroît avec les années[9]. Au sein du réseau d'associations où nous avons enquêté, les salariées de plus de 40 ans représentent 62,3 % des effectifs de la filière intervention. On assiste donc à un vieillissement des salariés qui augmente la tension sur les effectifs du fait d'un turn-over accéléré par des départs en retraite touchant plus rapidement une population rentrée tardivement dans cet emploi. La réforme des retraites intervenue en 2003 ne devrait pas modifier beaucoup cette donne, les conditions de travail dans ce secteur étant un facteur de sortie prématurée de l'emploi. Tant les efforts physiques que représente la manipulation des personnes âgées et/ou fragilisées que les exigences psychiques de la relation, en face à face, avec des personnes en perte d'autonomie et en souffrance, sont des sources de risque pour la santé des intervenants à domicile et de retrait prématuré de l'emploi (Yahiaoui, Nicot, 2002 ; Gadrey, Jany-Catrice, Pernod-Lemattre, 2003 ; Rocher, Langevin, 2005 ; INRS Coll., 2005).

## *2. 2 Les silences ou les manques.*

Des silences peuvent être pointés. Ainsi, **la question des migrantes et de leurs descendantes constitue encore un angle mort de la recherche portant, en France, sur le secteur de l'aide à domicile**. On compte quelques récents travaux, mais ils ont principalement pris comme terrain d'investigation des situations d'emploi direct, avec par ailleurs, le travail non déclaré comme toile de fond (Mozère, 2001, 2002 ; Parrenas, 2002 ; Hondagneu-Sotelo, 2001). Si, au regard des modes d'emploi dominants, une telle entrée se justifie, force est de constater l'absence marquée de problématisation autour des migrantes et des enfants de migrant-e-s dans les travaux sur le secteur associatif. On mentionnera toutefois les travaux de F. Scrinzi (2003, 2005) ainsi que l'article de C. Avril (2006) qui, si elle ne problématise pas cette question, rend visible dans la présentation de son échantillon la présence de femmes nées en Outre-Mer, en Afrique, dans un pays du Maghreb ou issues de ces migrations. Or, alors que ce secteur concentre des femmes de milieux populaires, et alors que les taux de chômage des femmes migrantes et de leurs descendantes, qui composent les milieux populaires, sont particulièrement élevés, ces femmes ont-elles eu accès à ce segment du marché du travail et à ses franges les moins précarisées[10] ? Si oui, dans quelles conditions ? Y travaillent-elles durablement ? Quelle place occupent-elles dans la division des emplois de l'aide à domicile ? Qu'en est-il de leur accès aux outils de la mobilité professionnelle

[9] Cet âge moyen élevé peut être mis en regard avec la démographie des régions. Ainsi, l'OREF (Observatoire Régional Emploi Formation) de la Picardie, note ainsi que : « La part des jeunes de moins de 30 ans, déjà minoritaire au début des années 80, n'a fait que diminuer dans les vingt années suivantes au profit de la classe d'âge des 30-49 ans. Elle est de 7,4% en 1999 pour une moyenne de 21% toutes familles professionnelles confondues. La part des personnes ayant 50 ans et plus en activité est à l'inverse prépondérante, 32,7% contre une moyenne de 20,5%. »

[10] Au Québec, dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique, on compte une forte proportion de travailleuses immigrantes, notamment dans le secteur informel (Galerand, 2004 ; Rose, Ouellet, 2002).

ascendante, en l'occurrence la formation ? Qu'en est-il de la question des discriminations liées à l'origine supposée ou imputée et de leurs effets dans les parcours de ces femmes ?

Si notre recherche, volontairement circonscrite à un échantillon particulier de personnels (il s'agit de femmes cumulant plusieurs années d'ancienneté dans le métier), ne peut apporter des éléments de réponse à l'ensemble de ces questions, c'est avec cet ensemble de questions, pour nous fondamentales, que nous avons commencé le terrain et composé l'échantillon.

Par ailleurs, nous souhaitons d'ores et déjà pointer un biais qui peut très vite constituer une limite pour penser la construction de parcours promotionnels : disjoindre l'emploi (le statut du contrat de travail, les temps du travail etc.) du travail (contenu réel du travail, i.e le faire). Or, dans les faits, on ne peut que constater l'impasse que constitue un raisonnement basé sur le seul emploi et l'accès à des temps pleins, au détriment du travail. Une augmentation des temps de travail sans penser, en même temps, la question du contenu du travail et de sa reconnaissance, dans un contexte social vantant par ailleurs la politique de professionnalisation des structures Employeurs et de leurs salariées, ne résoudrait pas la question complexe de l'amélioration des conditions d'exercice du métier et laisse en suspens la problématique de la stabilisation des personnels.

## 3. Problématique, axes de questionnement

Pour construire notre analyse, nous avons cherché à tenir ensemble des éléments habituellement disjoints. Nous avons ainsi :

- **Pensé ensemble l'emploi et le travail, *hic et nunc* et au fil du temps**

Nous avons raisonné à la fois sur les situations d'emploi et les situations de travail, au fil du temps et des emplois occupés. En d'autres termes, un des enjeux de la recherche est de déplacer le regard des seules situations d'emploi (et de leur enchaînement) vers l'emploi *et* le travail afin de définir les conditions d'exercice du métier, le travail réel, ses transformations dans le temps et les conditions d'acquisition de l'expérience. C'est d'ailleurs au regard de cette perspective et de précédents travaux (Lada, 2005) que nous avons formulé l'hypothèse suivante : la discontinuité des emplois, conjuguée à la discontinuité du travail, complexifie singulièrement les parcours de promotion professionnelle, cette hypothèse engageant de s'intéresser tout autant aux parcours d'emploi que de travail, mais aussi de les mettre l'un et l'autre en rapport/perspective.

- **Utilisé les parcours comme outils**

Prenant acte des acquis de la recherche féministe qui ont, en premier, démontré l'interdépendance entre les situations professionnelles et les situations familiales, les entretiens se sont intéressés aux parcours professionnels mais aussi aux parcours familiaux voire migratoires des femmes de notre échantillon.

Nous avons en conséquence *interrogé les articulations entre la sphère familiale et professionnelle ainsi que la construction de ces articulations au fil du temps et des temps biographiques*. On ne peut en effet comprendre les parcours professionnels sans prendre en compte les investissements différenciés des femmes et des hommes dans la sphère familiale. Cette relation apparaît comme une dimension importante dans la construction des trajectoires sociales (Bertaux, Bertaux-Wiame, 1988). Nous avons ainsi rencontré des femmes qui

hésitent à s'engager ou ont renoncé à s'engager dans un processus de formation, en raison de la charge que représente le travail domestique, qui inclut les tâches ménagères mais aussi le soin et l'entretien des enfants, ascendants et conjoint (Fougeyrollas, 2005), qu'elles doivent assumer seules, sans le soutien ou avec un soutien limité du conjoint.

Notre analyse s'est aussi intéressée aux arrangements (ou non arrangements) et bricolages conjugaux en termes de carrière et de mobilité professionnelle pour l'un et l'autre membre du couple (quand couple il y a) ou dans le cas de familles monoparentales. Elle prend également en compte la question du résidentiel qui est souvent une dimension ignorée ou peu prise en compte dans les analyses sur les parcours professionnels. Cette question est d'autant plus importante que si les villes mondialisées se caractérisent par le mouvement, les milieux populaires précarisés sont au contraire encore très peu mobiles, comme l'a analysé Saskia Sassen (2001).

L'analyse a également porté, outre les parcours professionnels et de mobilité (régionales ou transnationales), sur les parcours scolaires et de formation. Cette dernière entrée constitue en effet *l'une* des voies (et non la seule) par laquelle on peut engager une réflexion sur la reconnaissance ou l'invisibilisation de savoirs et savoir-faire, sur la construction de parcours de qualification ou de déqualification, la construction/mobilisation de savoirs et savoir-faire au travail, …

- **Une lecture des parcours des femmes à l'aune des pratiques des acteurs associatifs et institutionnels ou la production de regards croisés**

Les parcours des femmes ont été mis en regard des orientations des politiques publiques, des pratiques de gestion des personnels des associations et de l'histoire de ces structures. Nous pensons en effet que la réflexion engagée sur les parcours doit absolument tenir compte de la réalité suivante : les tactiques, stratégies et choix qu'élaborent les femmes rencontrées (comme toutes autres actrices et acteurs) se dessinent au regard d'un champ des possibles construit par des conditions objectives. Or, les pratiques et politiques de gestion du personnel, l'histoire des associations et de leurs acteurs façonnent ce champ des possibles, comme nous en avions formulé l'hypothèse et comme nous avons pu le relever depuis le début de la recherche. Les situations que vivent les salariées rencontrées/leur expérience ne sont pas le seul produit de choix individuels déconnectés de la réalité du travail et de son organisation, au fil du temps, ou encore de l'histoire du secteur. Elles sont au contraire à relier à ces réalités. En d'autres termes, il importe de rattacher les faits et parcours analysés aux politiques susceptibles de les avoir provoqués. En conséquence, nous pensons important d'interroger les effets, pour les salariées, des politiques des directions mais aussi, et c'est une autre hypothèse que nous défendons, les conséquences des politiques et de l'action publiques sur les parcours professionnels, les conditions d'emploi et de travail. Plus précisément, il s'agirait de penser les effets de l'interaction de ces deux réalités, sur les pratiques et vécu des salariées (au travail). Pour ces raisons, notre étude s'appuie sur une analyse « organisationnelle » et s'intéresse aux politiques et à l'action publiques. C'est en effet aussi en jouant sur des leviers organisationnels ou institutionnels que l'on pourra penser au mieux la construction de parcours promotionnels.

# 4. Méthodologie.

## *4.1 Une recherche qualitative.*

L'étude, qualitative, a reposé sur la réalisation d'entretiens biographiques de 3 heures (N=55) auprès de femmes cumulant plusieurs années dans le secteur de l'aide à la personne, avec un

minimum de 5 ans d'ancienneté dans l'association (3 ans pour les plus jeunes). Nous avons rencontré des femmes « appartenant » à des groupes d'âges différents et/ou entrées dans ce métier à des moments différents :
- de l'histoire la construction du secteur/métier,
- des transformations des mondes du travail (émergence du chômage de masse, restructurations productives, etc.),
- de leur parcours de vie.

Les entretiens, biographiques, ont permis de comprendre comment les femmes interviewées sont devenues aides à domicile, quel a été leur parcours d'emploi avant et depuis qu'elles travaillent dans ce secteur, cette interrogation intégrant celle du parcours de formation et donc de l'accès à des dispositifs de formation et de qualification, mais aussi une réflexion sur les freins rencontrés.

Une deuxième série d'entretiens (13) a été menée auprès d'acteurs associatifs, en parallèle aux entretiens avec les salariées. Ces entretiens semi-directifs visaient à retracer les parcours des associations étudiées, en prenant soin de resituer cette histoire dans le contexte (local) socioéconomique où elle prend forme. Ces entretiens ont également permis de disposer de données sur les modes d'emploi proposés aux femmes mais aussi de recueillir des récits d'expérimentations mises en œuvre afin de transformer le temps partiel en temps complet ou de créer les conditions nécessaires à la construction de carrières. Dans ce cadre, nous avons discuté d'essais perçus par les acteurs comme des réussites, mais aussi des freins ou des difficultés rencontrés. Les entretiens conduits auprès des personnels de l'encadrement (direction, RH et responsables de secteur principalement) ont porté sur une présentation des structures enquêtées, sur l'organisation du travail, les politiques et pratiques de gestion, le «travail d'organisation ». Ces entretiens ont pu être individuels ou collectifs. D'une durée minimale de deux heures et demie, ces entretiens ont été retranscrits.

Ils ont pu être complétés par des « conversations orientées » (Laé, 1989) ou des entretiens informels menés lors de nos différentes venues sur le terrain. Nous avons également pu, ponctuellement, faire des observations « flottantes » (Pétonnet, 2002) de l'organisation du travail.

Des entretiens ont été réalisés avec deux acteurs de l'ANSP et nous avons assisté à des manifestations nationales sur les services à la personne.

Les acteurs locaux en charge de l'action publique ou de la mise en œuvre, localement, des politiques publiques n'ont pu être rencontrés. Compte tenu de la territorialisation de l'action et des politiques publiques, les terrains enquêtés présentent tous des spécificités locales qui conduisent notamment au constat suivant : ces acteurs sont d'une part nombreux et d'autre part, éminemment variables d'un lieu à un autre. Il aurait fallu de ce fait procéder à des entretiens systématiques avec l'ensemble de ces acteurs, afin de travailler à partir des différentes configurations possibles. Ni le temps, ni les moyens de l'enquête n'ont permis une telle démarche.

## *4.2 Des entretiens auprès de femmes*

Notre recherche a reposé sur un choix méthodologique : rencontrer *des femmes* (1) qui cumulent *plusieurs années* (2) d'activité dans le secteur de l'aide à domicile.

(1) Nous avons donc choisi de construire un échantillon uniquement composé de femmes[11]. Ce secteur concentre en effet massivement des femmes. Si les statistiques sont encore floues, ce qui pose le problème de leur usage, comme le soulignent toutes les recherches, il est une réalité qui n'est pas discutée : l'extrême féminisation du secteur. De ce fait, si ici et là, une politique de masculinisation des recrutements est engagée, si l'on assiste à une mise en visibilité médiatique importante de ces nouveaux salariés hommes, ils sont encore extrêmement minoritaires. Et très peu de ces hommes, déjà très peu nombreux, cumulent plusieurs années d'activité. Nous avons d'ailleurs pu l'observer sur nos terrains d'enquête. L'intégration d'hommes dans notre échantillon qui devait comprendre une soixantaine de salariées était, pour cette raison, non pertinente.

Au-delà de ces considérations méthodologiques, le choix de ne pas rencontrer d'hommes puise dans les acquis de la sociologie des rapports sociaux de sexe. On sait, cela a été démontré par toutes les recherches sur la féminisation de métiers ou de secteurs d'activité concentrant des hommes (Zaidman, 1996 ) ou sur la mixité (Fortino, 2002) que la co-présence des sexes ne suffit pas à instaurer, de fait, l'égalité professionnelle, la revalorisation d'emplois déqualifiés etc. La division sexuelle du travail tend en effet à chaque fois, si l'on n'y prend pas garde, à reconstruire une division du travail entre les femmes et les hommes et, en conséquence, un processus de hiérarchisation des tâches généralement défavorable aux femmes ou encore à reconstruire des inégalités entre les sexes en termes de parcours professionnels (Fortino, 2002 ; Doniol-Shaw, 1986, 1989). Il est par exemple intéressant de relever en cours d'enquête que l'un des rares hommes salariés s'arrangeait pour se construire des emplois du temps lui permettant d'éviter des ménages ce qui, de fait, signifiait un report de ces tâches vers ses collègues femmes. Pour le dire autrement, parier sur la seule arrivée des hommes dans le secteur pour améliorer les conditions d'emploi et/ou de travail (penser donc en termes de nombre) est très loin d'être suffisant. Surtout si aucune réflexion sur la construction de l'égalité professionnelle entre les sexes n'est engagée. C'est en effet méconnaître l'action des rapports sociaux de sexe. Par ailleurs, c'est oublier que la concentration des femmes sur ce secteur est le produit et l'expression d'une précarisation de genre, elle-même construite par les rapports sociaux de sexe. Pour ces raisons, nous avons exclu les rares hommes travaillant dans le secteur.

(2) *Ce sont par ailleurs des femmes qui cumulent toutes plusieurs années d'ancienneté dans le métier.* Il ne s'agit donc pas d'un échantillon représentatif mais d'un échantillon construit pour les objectifs de la recherche. Il nous semble ensuite important de rappeler que ce choix nous conduit à rencontrer des figures de salariées qui habituellement sont peu convoquées pour évoquer la situation des femmes travaillant dans le secteur. On n'oubliera ainsi pas qu'elles sont, là encore, si l'on s'intéresse, par exemple, aux statistiques nationales, minoritaires. Pour autant, leur situation n'est pas toujours très éloignée de femmes qui circulent sur ce secteur, sans s'y arrêter, au regard des effets des politiques associatives en termes de gestion du personnel par exemple.

## *4.3 Terrains*

- **Une fédération d'associations comme terrain d'enquête**.

Les associations dans lesquelles nous avons enquêté appartiennent toutes à une même fédération, ce qui leur donne, sinon une unité (nous verrons tout au long de ce rapport que

[11] Pour cette raison, nous avons systématiquement féminisé les termes utilisés.

c'est loin d'être le cas) du moins une certaine communauté d'orientations. Nous rappelons avant de préciser les conditions de notre enquête comment se répartissent les différents acteurs du secteur de l'aide à la personne.

***Les différents acteurs présents dans le paysage du secteur des services à la personne***

- Le secteur associatif occupe une place importante dans les services à la personne dans la mesure où les associations ont été en position de précurseur avant que le secteur ne soit construit comme tel. Les associations ont en particulier développé dès les années 1940 des activités comme l'aide aux familles. D'autres structures se sont développées, plus tard ou beaucoup plus récemment, à la faveur des politiques du vieillissement ou de l'emploi. Ces politiques ont en effet encouragé la création, d'une part, d'associations intermédiaires destinées à favoriser l'accès au marché du travail de chômeurs de longue durée et, d'autre part, d'associations « mandataires » évitant aux employeurs particuliers les formalités liées à cette position, tout en la conservant formellement, autorisant ainsi des dégrèvements fiscaux et exonérations de charges. Cette intervention des politiques publiques a semé la confusion dans le secteur en bouleversant la distinction, jusque-là admise, entre la version « domesticité », caractérisée par l'emploi direct (souvent appelé à tort gré à gré), et la version « aide à domicile », signalée par l'emploi dans une association prestataire, des services à domicile (Causse, Fournier, Labruyère, 1998). La confusion peut également être entretenue pour la raison suivante : certaines associations proposent à la fois des services en tant que mandataire et prestataire, comme c'est le cas de certaines des associations où nous enquêtons. Si les associations figurent au nombre des acteurs clefs mobilisés par les pouvoirs publics dans le développement du secteur, il importe donc d'opérer une distinction entre ces différentes catégories d'acteurs associatifs.

- Les employeurs particuliers : ce sont eux qui emploient le plus grand nombre de salariées (81% en 2005), pour le plus grand nombre d'heures travaillées (76 %), même si cette dernière part tend à se réduire (93 % des heures en 1995) (Chol, 2007). Ils utilisent soit l'emploi direct, soit les services d'un organisme mandataire, soit encore le chèque-emploi-service universel (CESU), qui a connu une nouvelle montée en puissance depuis l'instauration de la loi Borloo de 2005. Dans les négociations collectives, ils sont représentés par la FEPEM.

- Les entreprises privées, dont l'arrivée dans le secteur est récente (1996), ont encore un poids très minoritaire, 3 % des heures facturées aux particuliers en 2005, même si leur activité a progressé très rapidement : +56 % en 2005 (Chol, 2007).

Pour récapituler, les services à la personne peuvent relever :
- de fédérations d'associations
- d'associations non fédérées
- d'associations d'insertion
- d'associations lois 1901 intervenant sous le statut d'entreprise (temporaire) d'insertion
- de CCAS (centres communaux d'action sociale)
- d'entreprises de services à but lucratif
- d'emploi direct par des particuliers
- d'une relation informelle (travail au noir) ou formalisée, via le chèque emploi-service, sans intervention d'une organisation tiers.

Enfin, des aidant-e-s familiaux (et non plus des aidantes professionnelles) peuvent effectuer des tâches relevant des services à la personne et être rémunéré-e-s pour cela.

La fédération d'association auprès de laquelle nous avons enquêté affirme un certain nombre de principes, dont certains concernent directement la gestion des emplois dans les organisations fédérées, à savoir :

- L'appartenance à l'économie sociale : cela n'interdit pas aux organisations d'utiliser les mêmes techniques et outils de management que l'on peut par ailleurs trouver dans le secteur lucratif, mais suppose leur subordination à des objectifs autres que le seul profit.

- Au-delà du souci de la qualité du service délivré, une attention particulière à la qualité des emplois proposés. Est ainsi annoncé l'objectif de constituer des emplois, sinon à plein temps (beaucoup de responsables estiment d'une part que la pénibilité du travail rend son exercice à plein temps difficile, d'autre part que les contraintes de réactivité à la demande imposent une flexibilité horaire que ne permet pas l'emploi à temps plein), du moins supérieurs au mi-temps.

- Par ailleurs, la volonté de professionnaliser le secteur est affichée : l'accent est mis sur la formation et l'accès à des qualifications reconnues tant pour les intervenantes à domicile que pour l'encadrement de proximité (responsables de secteur) dont la place stratégique est reconnue. Les associations considérées s'écartent ainsi des pratiques observées dans d'autres fédérations associatives où les bénévoles occupent des fonctions opérationnelles importantes (relations avec les bénéficiaires, montage des dossiers, élaboration des plannings, suivi et évaluation des prestations délivrées, encaissement). Cette option de professionnalisation les distingue aussi des associations tournées vers l'insertion, dont les pratiques sont parfois dénoncées comme dévalorisant le travail des intervenantes à domicile.

Ces orientations se traduisent par la mise à disposition des associations d'un certain nombre d'outils de gestion et par une certaine capitalisation des pratiques.

Toutefois, ces orientations politiques communes ne doivent pas faire illusion : dans la pratique, l'environnement de plus en plus concurrentiel auquel les organisations sont confrontées les oblige, en vue de leur survie même, à prêter attention à leur position sur ce qui devient aujourd'hui un « marché » de services. De même, l'origine, souvent publique, des fonds permettant de solvabiliser les bénéficiaires des services impose des stratégies qui contreviennent parfois à l'objectif de professionnalisation des salariées.

Six associations ont été enquêtées. Pour une meilleure exploration de la question posée, le choix des lieux de l'enquête a reposé sur plusieurs distinctions :

- Région parisienne/province

- Zones rurales /zones urbaines :

A la première distinction « région parisienne/province », nous avons ainsi ajouté la distinction « zones rurales/zones urbaines ». Nous pensions en effet nécessaire de travailler sur ces deux types de terrain pour trois raisons. La première renvoyait à l'hypothèse selon laquelle les conditions de travail des femmes dans les services à domicile varieraient dans les zones rurales et urbaines. La deuxième raison renvoyait à la variation des contextes d'emploi dans les zones rurales et urbaines. Les difficultés d'accès des femmes à l'emploi, la formation… sont ainsi exacerbées dans les zones rurales, en raison notamment de l'éloignement géographique. Nos travaux (Doniol-Shaw, 2005 ; Dussuet, 2005) ont par ailleurs souligné le rôle important des réseaux dans l'entrée dans l'emploi en milieu rural tandis que les

intermédiaires de l'insertion et de l'emploi paraissent jouer un rôle plus important dans les zones urbaines. De même, on a pu observer la variation des critères de recrutement puisque la faiblesse des transports collectifs, couplée avec l'éclatement des lieux de travail, fait figurer la voiture et le permis au nombre des conditions d'accès à l'emploi dans les services à la personne dans les zones rurales ou semi-rurales. C'est à ce titre que nous formulions l'hypothèse du façonnement des attentes et projets des femmes envers l'emploi d'aide à domicile et du rapport à l'emploi par le contexte local de l'emploi. S'il faut bien sûr analyser les projets, attentes et vécus des femmes au regard d'autres dimensions (les parcours familiaux et professionnels, les tactiques et stratégies déployées…), l'analyse ne peut que s'enrichir en rapportant ces dynamiques aux caractéristiques du bassin d'emploi où les femmes vivent. Enfin, les zones rurales et les zones urbaines précarisées font chacune l'objet, différemment, de politiques publiques territorialisées. Ce qui, on peut le supposer, tend à façonner les expérimentations, mises en œuvre ou à construire, pour transformer les situations d'emploi dans le secteur. Pour ces raisons, nous avons retenu cette distinction « rural/urbain » pour définir le terrain d'enquête.

## 5. Plan du rapport

Ce rapport propose une analyse transversale organisée autour de quatre grandes questions faisant sens par rapport aux interrogations portées dans le cadre de cette recherche et qui font écho aux débats qui animent les acteurs institutionnels :

- L'organisation du travail et du temps de travail par les associations… et les politiques publiques
- Enjeux et contradictions du travail de ménage pour le devenir des métiers de l'aide à la personne
- Formation, qualification, classification
- La diversification des publics et des structures : quelle réalité ?

Cette analyse transversale est précédée d'une description de l'échantillon des salariées enquêtées, en termes d'âge, de qualification et de temps de travail, selon les différents groupes d'âge. Une approche synthétique des principales caractéristiques des parcours et des projets des salariées enquêtées introduit ensuite à l'analyse transversale. Nous avons reporté en annexe l'analyse détaillée de ces parcours et projets des salariées par groupe d'âge ainsi que pour le groupe de femmes ayant connu une expérience migratoire. Ce choix a été fait pour permettre au lecteur de rentrer plus rapidement dans l'analyse, mais il faut bien entendre qu'annexe ne signifie pas secondaire. C'est en effet par l'entrée fine dans les dynamiques individuelles que nous avons pu construire notre approche générale. On peut ainsi lire cette annexe comme une partie du matériau « clinique » à la base de cette recherche.

Enfin nous proposons une conclusion avec un certain nombre d'orientations reprenant les propositions construites tout au long du rapport.

# I. CONSTRUCTION ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

Notre échantillon est constitué de 55 femmes, salariées des six associations où nous avons enquêté.

Nous avions donc souhaité qu'il soit composé de salariées à peu près également réparties dans trois tranches d'âge : de 21 à 30 ans, de 31 à 40 ans et de 41 à 50 ans, avec pour condition commune d'avoir au moins 5 ans d'ancienneté dans le métier d'aide à domicile.

Dans chacune de ces tranches d'âge, nous avons également demandé aux associations, mais en tant que condition secondaire, de rechercher une répartition entre les différentes qualifications de la grille de classification de l'aide à domicile, c'est-à-dire en A, B ou C.

Nous avons également sollicité les associations pour inclure dans l'échantillon, une ou deux salariées au maximum, qui aient plus de 50 ans et qui aient fait une très longue carrière, et de préférence toute leur carrière, dans l'aide à domicile.

Il existe un écart entre notre demande initiale et les caractéristiques finales des salariées que nous avons interviewées. L'échantillon de salariées interviewées est en effet marqué par une surreprésentation des femmes dans les tranches d'âge les plus élevées, 55% d'entre elles ayant en effet plus de 40 ans. D'une certaine façon, nous nous retrouvons face à un échantillon de salariées proche, dans sa répartition par âge, de la population des aides à domicile, dont la moyenne d'âge estimée est de l'ordre de 45 ans. Ce n'était pas notre souhait de départ puisque nous voulions volontairement accroître la part des salariées les plus jeunes pour évaluer leurs projets et ainsi mieux connaître leurs aspirations, pour éclairer les orientations à venir dans le secteur, tant en matière de recrutement que de formation ou d'organisation du travail. Le fait qu'il n'ait pas été possible de produire l'échantillon souhaité est en soi un résultat. Le frein principal a été le critère d'ancienneté que nous avons imposé, même si nous l'avons réduit à 3 ans pour la tranche d'âge la plus jeune, celle des moins de 31 ans. Les difficultés des associations à trouver, parmi leurs salariées de moins de 31 ans, des femmes ayant au moins 5 ans d'expérience dans l'aide à domicile est le signe manifeste du turn-over intense qui règne dans ces métiers. Ce point est d'autant plus remarquable que, pour chaque association, le nombre de salariées à sélectionner par tranche d'âge était très faible, puisqu'il s'agissait de 3 ou 4 salariées au maximum. Si nous ajoutons que, même parmi les salariées de plus de 30 ans, le critère des 5 ans d'ancienneté n'a pu été respecté[12], on voit à quel point il semble difficile de prendre place durablement dans cette activité.

Il faut également souligner un autre point remarquable de notre échantillon, qui est l'absence de mobilité des salariées dans les structures d'aide à domicile. Si quelques rares salariées ont pu commencer dans le métier en accomplissant des tâches ménagères auprès de particuliers, ou en assumant la garde d'enfants ou l'aide à des personnes âgées, dans une relation d'emploi direct ou, très exceptionnellement, d'emploi non déclaré, on constate que l'entrée dans l'emploi au sein d'une association est le marqueur d'une stabilisation professionnelle. En effet, seules deux salariées parmi toutes celles que nous avons rencontrées ont acquis une

[12] Dans notre échantillon, 50% des salariées entre 21 et 30 ans, 30% des salariées entre 31 et 40 ans et 17% des salariées entre 41 et 50 ans ont moins de 5 ans d'ancienneté.

partie (faible) de leur ancienneté dans l'aide à domicile, en tant que prestataire ou mandataire, en dehors de l'association dans laquelle elles exercent aujourd'hui. Il est par contre beaucoup moins rare que les salariées aient acquis une expérience de l'aide aux personnes dans le cadre de structures collectives : maisons de retraite, hôpitaux, crèches ou maternelles, foyers pour handicapés. Près du quart des salariées rencontrées se trouve dans ce cas.

Enfin, notre échantillon comprend des femmes dont les parcours, personnels ou familiaux, sont caractérisés par une expérience migratoire. L'inscription de ces salariées dans notre échantillon s'est faite, avec les associations, sur un mode similaire à celui selon lequel nous les avons sollicitées pour inclure des personnes de plus de 50 ans disposant d'une grande ancienneté. Il s'agissait en quelque sorte, pour les associations, de faire en sorte de sélectionner, parmi les salariées répondant à nos critères d'ancienneté, d'âge et de qualification, une ou deux salariées disposant de cette expérience migratoire. Si au final, 12 femmes, c'est-à-dire plus de 20% de l'échantillon, répondent à ce critère, certaines d'entre elles n'ont pas été sélectionnées par les associations sur cette base, et c'est dans le cadre des entretiens que nous avons mis à jour des parcours marqués par cette expérience migratoire. Ce groupe de salariées est composé de femmes de générations et d'âges divers, venues d'aires géographiques différentes, zone européenne comprise. Nous avons naturellement intégré l'ensemble de ces salariées dans nos analyses générales, sans les distinguer spécifiquement, mais nous en avons également fait une analyse différenciée, en tant que groupe, et un chapitre particulier y est consacré. Il s'inscrit dans la partie annexe de ce rapport à la suite des analyses portant sur les parcours et les projets des salariées par groupe d'âge.

## I. 1. La classification des salariées

Avant de présenter les données propres à notre échantillon, il nous faut expliciter les règles qui sous-tendent le système de classification des salariées enquêtées. Elles présentent en effet des particularités qu'il importe de souligner pour comprendre le cadre dans lequel s'inscrivent les logiques de promotion et de carrière des salariées.

La classification des salariées s'inscrit dans l'Accord de branche de l'aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations. Il y est en effet stipulé que : *« Cet accord s'applique à l'ensemble des associations et organismes employeurs privés à but non lucratif qui, à titre principal, ont pour activité d'assurer aux personnes physiques toutes formes d'aide, de soin, d'accompagnement, de services et d'intervention à domicile ou de proximité. »*

La signature de cet accord répondait, entre autres, à la volonté de valorisation et de visibilité des emplois : *« Il doit conduire à une revalorisation et une meilleure lisibilité des emplois occupés afin que les acteurs du secteur répondent aux demandes croissantes, auprès d'un public de plus en plus diversifié, de services à domicile ou de proximité. »*

L'accord comprend une grille de classification et de définition des emplois, répartissant le personnel au sein de trois filières d'emplois,
- Les personnels d'intervention
- Les personnels administratifs et de services généraux
- Les personnels d'encadrement et de direction

et de neuf catégories communes, de A à I, pour l'ensemble des filières professionnelles. À chaque catégorie correspond une grille de rémunération et chaque emploi repère fait l'objet d'une définition.

Les salariées enquêtées sont classées dans la filière intervention et dans les trois premières catégories : A, B et C, qui correspondent à des emplois d'employés, comme c'est aussi le cas des emplois de la catégorie D. Les emplois de la catégorie E sont des emplois d'agent de maîtrise. Les emplois des catégories F, G, H, I, sont des emplois de cadres. Les salariées rencontrées ne sont toutefois que sur certains emplois dans chacune des catégories :

- En A, elles sont agents à domicile
- En B, elles sont employées à domicile
- En C, elles sont auxiliaires de vie sociale. Il est intéressant de noter que, dans le classement des emplois à domicile, les auxiliaires de vie sont exactement sur la même grille que les aides-soignantes (cf. tableau infra). Si nous en faisons ici la remarque, c'est parce qu'il s'agit de l'emploi vers lequel convergent la majorité des projets formulés par les salariées enquêtées, tous âges et qualifications confondus. Compte tenu des attendus de cette recherche, centrée sur les questions de carrière et de promotion, il est important d'observer que les salariées envisagent essentiellement des mobilités horizontales, même si toutes n'ont pas pour objectif de rester dans l'aide à domicile si elles obtiennent leur diplôme d'aide-soignante.

La grille de classification des emplois d'intervention, sur les catégories A, B, C et D (emplois d'employés) précise les conditions d'accès à chaque catégorie. La particularité de cette grille est de lier le classement dans les niveaux B, C et D à la détention d'un diplôme, dont la liste est spécifiée pour chaque catégorie.

Classement des emplois d'employés des personnels d'intervention
dans le secteur de l'aide à domicile selon l'accord de branche de mars 2002

| Catégories | Emplois | Diplômes |
|---|---|---|
| Catégorie A<br>Sans diplôme | . Agent à domicile<br>. Agent polyvalent | |
| Catégorie B<br>CAP/BEP | Employé à domicile | . BEP sanitaire et social,<br>. BEPA (agricole) Service aux personnes,<br>. BEPA ou CAP, économie familiale et rurale,<br>. CAP Employé d'entreprise agricole, option employé familial,<br>. CAP Petite enfance,<br>. CAP Employé technique de collectivité,<br>. Titre Assistant de vie du Ministère du travail,<br>. Titre Employé familial polyvalent<br>. BAFA |
| Catégorie C<br>CAP-BEP+ | . Auxiliaire de vie sociale | . Diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS)<br>. BEP Carrière sanitaire et sociale, mention complémentaire aide à domicile |
| | . Aide médico-psychologique | . CAFAMP, Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique |
| | . Aide soignant(e) | . Diplôme professionnel d'aide-soignante |
| | . Auxiliaire de puériculture | . CAFAP Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide puéricultrice |
| Catégorie D<br>Bac | Technicien(ne) de l'intervention familiale et sociale | Diplôme de Technicienne de l'intervention familiale et sociale ou certificat de travailleuse familiale |

Le lien entre les diplômes détenus et le classement dans la grille de classification est exclusif de tout autre forme d'acquisition de la qualification requise. Ainsi, d'une part, en dehors des diplômes listés seule l'accès à la catégorie A est ouvert et, d'autre part, le passage à la catégorie supérieure impose que l'on obtienne le ou l'un des diplômes listés dans l'accord. Autrement dit, aucun changement de catégorie n'est possible du seul fait de l'acquisition des compétences par la voie de l'expérience et de la formation continue, indépendamment de l'obtention d'un diplôme. Cette classification signifie également qu'aucune expérience acquise en dehors du secteur de l'aide à domicile ne peut être prise en compte.

Une autre particularité de cet accord est de faire du lien entre le classement et le diplôme, un droit au reclassement avec l'obtention du diplôme, pour les emplois d'intervention en B et C : *« L'obtention d'un diplôme ne confère pas automatiquement le classement dans l'emploi correspondant à ce diplôme, sauf pour les emplois d'employés à domicile et les auxiliaires de vie sociale. »* Autrement dit, lorsqu'un salarié en cours d'emploi obtient un diplôme lui donnant accès à la catégorie B ou C, son employeur se doit de le reclasser dans cette catégorie et son ancienneté, dans la catégorie, part de la date d'obtention de son diplôme.

Le chapitre consacré aux liens entre formation, qualification et classification revient sur certaines conséquences de ces particularités, tout à fait exceptionnelles, de cet accord de branche, mais avant de décrire notre échantillon, nous illustrerons, par quelques cas ou situations, ce que peuvent induire, en termes de promotion, les conditions particulières de cette grille de classification.

Diplôme et expérience non reconnus : L'une des salariées enquêtées travaille auprès d'handicapés. Elle a 27 ans et est depuis 4 ans, à temps complet, dans l'association qui l'emploie. Elle est responsable de l'organisation de son planning. Elle est titulaire d'une maîtrise de psychologie, a fait de nombreux stages ainsi que du bénévolat dans des structures accueillant des jeunes ou des adultes handicapés et s'est occupée pendant deux ans d'une jeune autiste, dans le cadre d'un emploi à domicile rémunéré en chèque-emploi-service. Elle a été recrutée en A, au premier échelon, et elle est toujours en A. Elle a le projet d'obtenir le diplôme de TISF par la voie de la VAE et sa demande de dossier a été acceptée. On peut donc observer que l'accord de branche ne permet pas de la classer ailleurs qu'en A, mais que son expérience lui permet de prétendre à un diplôme correspondant à un emploi classé en D.

Expérience hors du secteur de l'aide à domicile non prise en compte : Une salariée de 42 ans, titulaire d'un BEP Carrières sanitaires et sociales, est entrée il y a 5 ans dans l'association qui l'emploie, suite à un licenciement après 18 ans en tant qu'auxiliaire en classe de maternelle. Son BEP lui donne accès au niveau B, mais elle est rentrée au premier échelon de la catégorie, à égalité avec une salariée qui serait embauchée à la sortie du lycée avec son diplôme. Elle s'interroge par ailleurs sur le fait de devoir se soumettre à des épreuves de type « examen », même par la voie de la VAE, pour accéder à la catégorie supérieure, compte tenu du fait qu'elle intervient de façon identique à celle de collègues classées en C.

Expérience acquise dans l'emploi non transformable en qualification directe : L'impossibilité de reconnaître l'expérience acquise sans passer par l'obtention d'un diplôme pénalise les salariées disposant du plus faible capital scolaire, mais qui ont su trouver dans l'emploi les bases d'une qualification, soutenue par l'accès à des formations et par la complexité croissante des situations de travail qu'on leur a confiées. Ces salariées restent souvent en retrait par rapport à la présentation d'un diplôme, redoutant par-dessus tout l'échec, qui viendrait effacer ou *a minima* profondément perturber les acquis du travail.

Ce point fait sur le classement des salariés soumis à l'accord de branche de l'aide à domicile, ce qui est le cas de toutes les personnes enquêtées, souligne donc que la seule chose que représente ce classement, de manière certaine, c'est la détention ou non d'un diplôme reconnu par le secteur. Des salariées classées en A peuvent donc avoir une expérience, une qualification et éventuellement un diplôme dans le domaine de l'aide à la personne, même si leur classement les désigne comme des salariées non qualifiées.

Classification des salariées enquêtées par tranche d'âge

| Catégorie | 21-30 ans | 31-40 ans | 41-50 ans | > 50 ans | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 5 | 8 | 5 | 6 | 24 | 44% |
| B | 3 | 1 | 5 | - | 9 | 16% |
| C | 4 | 4 | 8 | 6 | 22 | 40% |
| Total | 12 | 13 | 18 | 12 | 55 | 100% |
| % | 22% | 24% | 32% | 22% | 100% | |

Compte tenu des exigences retenues en termes d'ancienneté, il est normal que notre échantillon soit marqué par une qualification moyenne des salariées supérieure à celle du secteur en général. La composition de l'échantillon, sur ce point, nous a donné, comme nous le souhaitions, les moyens d'analyser les parcours de promotion des salariées et/ou leurs projets de carrière selon des conditions diverses d'entrée dans le secteur, tant en termes d'âge que de formation ou d'expérience. C'est cette analyse détaillée, sur les salariées des trois premières tranches d'âge, qui est présentée en annexe. Nous avons exclu de ce type d'analyse les salariées de plus de 50 ans, dont la moyenne d'âge est de 56 ans, l'objectif des entretiens que nous avions souhaité avoir avec des salariées proches de la retraite étant centré sur l'analyse des conditions, favorables ou non, à un maintien dans cet emploi aux âges les plus élevés. C'est donc dans les chapitres traitant de questions transversales que nous faisons « parler » les entretiens que nous avons eus avec ces salariées.

## I. 2. Les caractéristiques du temps de travail des salariées

Répartition des temps de travail selon les tranches d'âge

| | 21-30 ans | 31-40 ans | 41-50 ans | > 50 ans | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Temps complet | 8 | 5 | 9 | 7 | 29 | 53% |
| Temps partiel | 4 | 8 | 9 | 5 | 26 | 47% |
| % Temps partiel | 33% | 61% | 50% | 58% | 47% | |

Environ la moitié des salariées est à temps partiel. Les salariées les plus jeunes sont les moins souvent à temps partiel tandis que les salariées dans la tranche d'âge comprise entre 31 et 40 ans sont à l'inverse les plus concernées par le travail à temps partiel, à peu près à égalité avec

les salariées les plus âgées. Les salariées ayant entre 30 et 40 ans sont aussi celles qui ont les charges familiales les plus élevées, avec des enfants jeunes et en plus grand nombre.

Répartition des temps de travail selon la classification

| | A | B | C | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|
| Temps complet | 14 | 5 | 10 | 29 | 53% |
| Temps partiel | 10 | 4 | 12 | 26 | 47% |
| % Temps partiel | 42% | 44% | 54% | 47% | |

Les salariées en A sont un peu moins souvent à temps partiel que les salariées en C. Ce constat peut être mis en relation avec le niveau de salaire moins élevé dans les qualifications les plus basses, nécessitant de travailler plus pour disposer d'un revenu suffisant.

Répartition des durées mensuelles des temps partiels par tranche d'âge

| | 21-30 ans | 31-40 ans | 41-50 ans | > 50 ans | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| < 100 heures | 2 | 3 | 1 | 1 | 7 | 27% |
| 100 – 120 heures | 1 | 5 | 4 | 2 | 13 | 50% |
| > 120 heures | 1 | 4 | 2 | 6 | 26 | 23% |

La moyenne de la durée mensuelle de travail pour les salariées à temps partiel se situe entre 100 et 120 heures. Environ un quart des salariées travaille moins de 100 heures et un quart plus de 120 heures. En tendance, les durées mensuelles des temps partiels des salariées les plus âgées (plus de 40 ans) sont un peu plus élevées que celles des salariées les plus jeunes. Les salariées dont l'âge est compris entre 31 et 40 ans cumuleraient ainsi des durées mensuelles de travail à temps partiel plus courtes avec une proportion plus élevée de travail à temps partiel.

Répartition des durées mensuelles des temps partiels selon la classification

| | A | B | C | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|
| < 100 heures | 4 | | 3 | 7 | 27% |
| 100 – 120 heures | 4 | 4 | 5 | 13 | 50% |
| > 120 heures | 2 | | 4 | 6 | 23% |

En tendance, les durées mensuelles des temps partiels des salariées classées en A sont un peu moins élevées que celles des salariées classées en B ou C. Les salariées classées en A sont toutefois celles qui ont par ailleurs le plus souvent des temps complets.

# II. LES POINTS SAILLANTS DES PARCOURS ET DES PROJETS DES SALARIEES

Pour rentrer plus rapidement dans la compréhension des leviers et des freins à la promotion et à la qualification des salariées, nous avons reporté en annexe l'analyse détaillée des parcours et des projets des salariées par groupe d'âge ainsi que pour le groupe de femmes ayant connu une expérience migratoire. Cette analyse sert de fondement à l'approche plus transversale qui fait l'objet des chapitres suivants et nous recommandons au lecteur qui souhaiterait s'approprier en profondeur ce travail de recherche de s'y référer avant de poursuivre sur les prochains chapitres. Nous précisons également que, si nous avons travaillé par groupe d'âge, c'est qu'à chacun de ces groupes (21-30 ans, 31-40 ans et 41-50 ans) correspondent des moments et des processus d'entrée dans l'emploi d'aide à domicile différents qui, sont déterminants dans la construction des parcours comme des projets.

Nous proposons toutefois de faire ressortir de l'analyse très détaillée des parcours et des projets des salariées un certain nombre de points remarquables, à partir desquels pourront être lues les analyses et les orientations qui suivront.

## II. 1. Des salariées ancrées dans un métier… qu'elles ont elles-mêmes forgé

Une large majorité des salariées rencontrées insiste sur l'intérêt du travail et formule des projets en continuité ou en proximité avec le métier d'aide à domicile exercé aujourd'hui. Cet ancrage sur le métier traverse tous les groupes, c'est-à-dire qu'il est indépendant de l'âge comme de la catégorie de classement et même de l'ancienneté dans le métier. Jeunes et moins jeunes, diplômées et non diplômées dans le secteur, très anciennes ou moins anciennes dans l'activité, se rejoignent pour témoigner à travers leur expérience, leur savoir-faire, leur plaisir au travail, leur soif de formation… qu'il s'agit d'un métier « à part entière » et que l'on peut s'y projeter dans l'avenir : *« Comme je suis bien ici, je pense finir ma carrière ici. (…) Je ne vois pas pourquoi j'arrêterai, je ne suis pas trop fatiguée ! »* (41 ans, en catégorie C, 18 ans d'ancienneté)

Ce que les témoignages disent aussi, c'est que ce métier est une conquête, qui repose pour beaucoup sur les ressources individuelles des salariées mais également sur les conditions de l'organisation du travail. Quel que soit le niveau auquel on rentre dans le métier, c'est-à-dire que l'on soit ou non diplômé dans le secteur, le parcours d'entrée est toujours un parcours de découverte, parsemé à la fois de bonnes et de mauvaises surprises et de mises à l'épreuve. Conquérir son métier, cela signifie agir pour rendre ces dernières les plus inconsistantes possibles. Pour agir dans ce sens, les bonnes surprises sont naturellement un ressort car elles indiquent des voies pour transformer le travail. C'est parce que les salariées ont pu et su faire pencher la balance dans le bon sens qu'elles peuvent exprimer leur volonté de poursuivre cette activité ou s'appuyer sur cette activité pour faire d'autres projets pour l'avenir. Les récits des salariées sur les conditions de leur embauche, sur le premier jour de travail, sur les informations dont elles disposent sur la situation des personnes auprès de qui elles doivent intervenir, sur le rôle de la hiérarchie, sur les relations avec les collègues, sur les formations proposées…, montrent de très nombreux points communs, qui dépassent les différences, souvent profondes, entre les associations dont elles sont salariées.

La plupart des salariées que nous avons interviewées ont donc surmonté les premières épreuves et appris à maîtriser ou à écarter les situations difficiles. Nous verrons de quels leviers elles se sont servi pour le faire, mais aussi les freins qu'elles ont rencontrés et qui pour certains perdurent ou pour d'autres se créent, ces deux aspects (leviers et freins) étant également importants à reconnaître pour orienter les actions permettant d'accroître la stabilité des salariées dans ce secteur, stabilité sans laquelle il est vain de parler de projet ou de carrière.

Mais nous n'écartons pas dans cette recherche les cas, plus rares, de salariées qui, en dépit de leur ancienneté dans ce métier, n'y trouvent pas leur place aujourd'hui ou n'envisagent pas d'y rester demain sans pouvoir pour autant trouver une autre voie satisfaisante. L'expérience de ces salariées est au contraire importante à analyser parce qu'elle permet de comprendre comment se construit l'écart « irréductible » entre ce qui engage à rentrer dans ce métier et ce qui, dans l'exercice du travail, contredit, sans pouvoir le dépasser, les raisons de cet engagement professionnel. La valeur de ces témoignages tient aussi, comme pour l'ensemble de notre échantillon, au fait qu'ils viennent de salariées expérimentées. Les constats et les réflexions formulés lors des entretiens sont donc enracinés dans la pratique, ce qui autorise, même à partir d'un petit nombre de cas, des analyses ayant une valeur « exemplaire ».

## II. 2. Des spécificités par groupe d'âge

### *II. 2. 1 Les salariées entre 21 et 30 ans*

C'est dans ce groupe d'âge que les associations ont eu le plus de difficultés à constituer l'échantillon souhaité. Bien que nous ayons abaissé notre critère de sélection par l'ancienneté de 5 ans à 3 ans, la part des salariées dans cette tranche d'âge n'atteint pas les 30% de l'échantillon initialement visés, puisque nous en avons rencontré 12 sur un total de 55, soit 22% seulement. Sur ces 12 salariées, 6 n'ont que trois ou quatre ans d'ancienneté dans leur association ce qui recouvre leur ancienneté dans le secteur de l'aide aux personnes. On peut néanmoins noter que deux salariées ont respectivement 9 et 10 ans d'ancienneté, ce qui correspond à une activité quasi continue auprès des personnes âgées.

Les salariées interviewées se répartissent à peu près à égalité entre des salariées ayant choisi cette orientation dans leur scolarité et disposant d'un diplôme reconnu dans le secteur les positionnant au niveau C ou B de la grille, et des salariées, diplômées ou non, mais en dehors des diplômes reconnus par le secteur, ce qui les classe au niveau A de la grille des rémunérations. Les quatre salariées classées en C sont titulaires du BEP Sanitaire et social, mention complémentaire aide à domicile. Deux sont rentrées dans l'emploi à ce niveau, et deux, rentrées dans le secteur avant l'accord de branche de 2002, ont été reclassées en 2003, première année de son application. Deux des trois salariées en B ont un BEPA Services aux personnes, la troisième ayant validé le titre d'assistante de vie, sa formation initiale étant de niveau universitaire : elle est titulaire d'une licence de gestion acquise à l'étranger puis validée en France. C'est dans cette seule tranche d'âge que l'on rencontre une proportion élevée de salariées titulaires d'un diplôme de formation initiale correspondant au secteur, puisqu'elles représentent 50% des effectifs. Au-delà de 30 ans, seules deux salariées de notre échantillon ont suivi une scolarité dans l'aide à domicile ou les services aux personnes, alors que le BEP Carrières sanitaire et social existe depuis les années 1960 et le BEPA depuis les années 1970. La mention complémentaire Aide à domicile n'existe, elle, que depuis 1995, ce qui explique aussi qu'elle ne concerne que des salariées de moins de 30 ans.

Parmi les cinq salariées en A, trois ne sont titulaires d'aucun diplôme, l'une d'entre elles ayant préparé un CAP de couture sans obtenir le diplôme, une est titulaire d'un Bac Professionnel en électricité et une a un diplôme de l'enseignement supérieur, proche du secteur puisqu'il s'agit d'une maîtrise de psychologie, orientée sur le secteur éducatif et les handicapés.

### 2. 1. 1 Les salariées non diplômées : une dynamique d'emploi prometteuse

Les salariées de moins de 31 ans rentrées dans le secteur de l'aide à domicile sans être titulaires d'aucun diplôme sont sur une trajectoire professionnelle porteuse. Le secteur de l'aide à domicile leur a ouvert les portes d'un emploi stable à des conditions salariales certes minimales, puisque la rémunération au premier niveau (A) est celle du SMIC, mais selon des conditions horaires à temps plein ou proches d'un temps plein. Ces conditions d'entrée dans le secteur ne sont toutefois pas indépendantes du profil de ces salariées qui, bien que sans diplôme, ont suivi une scolarité leur donnant les bases d'une bonne expression écrite et orale. Elles sont donc à même de bénéficier des possibilités de promotion internes au secteur de l'aide à domicile, l'accès aux diplômes par la voie de la VAE n'étant pas, pour la plupart d'entre elles, un obstacle insurmontable. C'est d'autant moins le cas lorsqu'elles ont eu, en cours d'emploi, accès à des formations qui leur ont donné de l'assurance pour agir dans l'exercice quotidien de leur travail et qui les ont confortées dans leurs compétences à exercer ce métier. Il est intéressant d'observer que la majorité d'entre elles fait en définitive des projets semblables à ceux des salariées rentrées diplômées dans le secteur en visant, au-delà de la qualification en tant qu'auxiliaire de vie, le métier d'aide-soignante. La différence notable est toutefois que, dans ce cas, il s'agit bien d'une mobilité ascendante alors que pour les salariées déjà qualifiées de tels projets s'inscrivent dans une mobilité horizontale.

### 2. 1. 2 Les salariées diplômées du secteur : de faibles perspectives

Les jeunes salariées rentrées diplômées dans le secteur de l'aide à domicile apparaissent au contraire bridées dans leurs perspectives de carrière si elles souhaitent la poursuivre au sein des emplois de l'aide à domicile, ce qui est d'autant plus souvent le cas que leur entrée dans ce métier est un vrai choix. Leurs projets tournés vers le métier d'aide-soignante apparaissent à l'inverse plus souvent comme des projets « par défaut » de pouvoir projeter leur activité à domicile dans une configuration où elles pourraient l'exercer avec des responsabilités élargies, et dans un registre de compétences plus étendu.

Les perspectives sont par ailleurs très problématiques pour les salariées diplômées dans le secteur qui estiment que leur travail ne répond pas aux attentes qu'elles avaient projetées au cours de leurs études et qui cherchent en conséquence à se réorienter. Elles se heurtent alors à une autre réalité : celle de la faiblesse des passerelles vers d'autres emplois à partir de leur formation de base et/ou des difficultés d'accéder à une formation en cours d'emploi.

### 2. 1. 2 Les salariées diplômées hors du secteur : une stabilité d'emploi propice à des projets

Enfin, les jeunes salariées diplômées hors du secteur de l'aide à domicile et disposant d'un niveau scolaire supérieur à celui auquel correspondent les emplois d'aide à domicile, utilisent l'emploi dans l'aide à domicile comme une opportunité pour se stabiliser sur le marché du

travail. Cette stabilité autorise la construction d'autres projets visant à se rapprocher de leur niveau de formation initiale et, dans ce contexte, la gamme des projets est ouverte à bien d'autres perspectives que celle d'aide-soignante, tout en restant orientée vers les métiers du social : secrétaire médicale, ambulancière, infirmière, TISF.

On voit donc sur ce groupe de salariées les plus jeunes une forme de paradoxe : celles qui ont le plus de perspectives sont les salariées non diplômées dans l'aide à domicile, les salariées rentrant qualifiées butant sur une grille d'emplois étroite, sur l'absence de passerelles avec d'autres métiers et/ou sur des tâches qui ne mobilisent qu'une faible partie des compétences acquises lors de leur formation initiale.

### *II. 2. 3 Les salariées entre 31 et 40 ans*

Dans ce groupe, la majorité des salariées est encore au premier niveau de la grille de qualification, c'est-à-dire en A. 8 sur 13 sont dans ce cas, soit 61% de cette classe d'âge. Pour les salariées qualifiées, c'est-à-dire diplômées du secteur de l'aide à domicile, quatre sont en C et une est en B, ce dernier classement correspondant à la VAE engagée pour obtenir le DEAVS.

En termes d'ancienneté, il faut noter que, bien que nous n'ayons pas « allégé » la consigne des 5 ans d'ancienneté, l'échantillon final des personnes interviewées dans cette tranche d'âge contient 30% de salariées ayant moins de 5 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile.

On remarque que les cinq salariées classées en C ou en B sont titulaires d'un diplôme de formation initiale dans un secteur extérieur à celui de l'aide à domicile. Ce diplôme est pour quatre d'entre elles dans une filière administrative ou générale : CAP comptable, BEP secrétariat, Bac G1 secrétariat et Bac L. Une seule a un diplôme de l'enseignement technique avec un CAP de coiffure. C'est cette dernière qui a la plus grande ancienneté dans le métier puisqu'elle y a fait quasiment toute sa carrière, soit près de 20 ans d'activité, exercée dans la même association. Elle n'est cependant qualifiée dans le secteur de l'aide à domicile que depuis 2004, année où elle a obtenu le DEAVS par la voie de la VAE. Les autres salariées qualifiées ont toutes commencé à travailler quelques années dans leur branche professionnelle d'origine et ont donc travaillé comme secrétaire ou employée de bureau. Pour toutes c'est un licenciement ou une fin de CDD qui clôt l'activité dans la filière administrative. Deux d'entre elles passent alors par une période de chômage au cours de laquelle elles changent d'orientation professionnelle et passent un diplôme, orientées par l'ANPE. L'une prépare ainsi le CAFAD, en 1998, avec la Croix-Rouge (diplôme classé au niveau du DEAVS) et l'autre le DEAVS, en 2004. Elles rentrent donc dans le secteur avec le diplôme. Les deux autres ont choisi pour l'une de se mettre en congé parental et pour l'autre d'arrêter son activité pour élever ses enfants et s'occuper des grands-parents de son mari dont ils étaient très proches. La première est classée en B car elle est en cours de validation du DEAVS dont elle a déjà obtenu 7 modules sur 11, la seconde est classée en C, elle s'est qualifiée en passant le CAFAD en cours d'emploi.

Sur les huit salariées classées en A, quatre n'ont aucun diplôme, l'une d'entre elles ayant préparé un CAP de couture auquel elle a échoué. Les quatre autres ont respectivement un BEP de couture, un CAP industrie de la maille, un CAP d'employé de collectivité et un BEP cuisine.

On observe une similitude remarquable dans les trajectoires professionnelles des salariées de cette tranche d'âge des 31-40 ans ne disposant d'aucun diplôme dans le secteur de l'aide à

domicile et en conséquence classées en A. Toutes, sauf une qui s'est reconverti du travail en restauration vers le travail d'aide à domicile, ont en effet occupé un poste dans une structure collective, en relation avec les enfants, les personnes âgées ou les handicapés, et/ou ont travaillé dans des activités de nettoyage industriel ou de bureau ou encore ont réalisé des ménages chez des particuliers ou dans un lieu collectif. Ce qui est également remarquable c'est que ce type d'emploi n'a été occupé par aucune des cinq femmes de cette tranche d'âge classées en C. On peut dire que, pour les femmes en C, l'emploi dans l'aide à domicile correspond à un changement radical de trajectoire professionnelle, alors que pour les salariées en A, il s'agit d'un emploi, sinon toujours en continuité, du moins en proximité des emplois précédemment occupés.

Ce constat ne laisse pas d'interroger l'absence de « valeur » de l'expérience acquise dans ces emplois précédents, proches ou directement dans le secteur de l'aide aux personnes, pour l'entrée dans l'emploi dans l'aide à domicile puisque toutes ces salariées sont classées en A, c'est-à-dire considérées, à leur entrée dans le secteur de l'aide à domicile, sans qualification. Cette situation vient alimenter la discussion que nous avons ébauchée sur la construction de la grille de classification qui ne reconnaît que le diplôme et qui annule donc toute expérience qui ne serait pas validée par un diplôme du secteur. Cette situation interroge aussi les possibilités de passer d'un emploi dans l'aide à domicile à un emploi en structure et inversement, dès lors que ni l'ancienneté ni les compétences acquises ne sont reconnues entre les conventions collectives qui régissent ces différents types d'emploi.

On observe aussi que, pour ces salariées classées en A, le changement d'emploi vers l'aide à domicile intervient fréquemment au moment de la reprise d'activité après une interruption de 3 à 8 ans au titre d'un congé parental. C'est le cas de cinq des sept salariées mères de famille. Ce qu'il est intéressant de noter est moins les interruptions de l'activité pour prendre un congé parental, ce que l'on observe fréquemment dans les trajectoires professionnelles des femmes[13], que le basculement qui s'opère par rapport à l'emploi précédent cet arrêt. Les emplois précédents paraissent en effet marqués par une relation difficile avec les employeurs et surtout l'absence de reconnaissance du travail effectué. C'est moins le contenu de l'emploi en soi, que les conditions du rapport salarial qui sont en cause. L'entrée dans le travail d'aide à domicile représente pour ces femmes l'inverse de cette relation dévalorisante. Elles y trouvent au contraire le plaisir de la reconnaissance de leur valeur, qui tient d'abord à la possibilité d'y mettre de soi, de son expérience, de sa compréhension de l'état et des besoins de la personne aidée.

### 2. 2. 1 La continuité de l'activité et la qualification par la VAE pour les non diplômées mais des risques de reproduction des inégalités

Les salariées non diplômées dans le secteur de l'aide à domicile, majoritaires dans cette tranche d'âge des 31-40 ans, envisagent d'abord une continuité de leur activité dans le métier d'aide à domicile, avec la perspective de pouvoir franchir les différents niveaux par le biais de la VAE, dans laquelle plusieurs sont d'ores et déjà engagées. Ce premier projet immédiat peut parfois être « accroché » à un projet plus lointain d'aller vers d'autres activités, mais toujours dans le domaine de l'aide à la personne : maison d'accueil, aide-soignante. Au premier abord ces projets peuvent sembler recouvrir une réelle possibilité de carrière ouverte par l'accord de

[13] C'est notamment le cas dans les catégories professionnelles employées ou ouvrières, pour qui le montant des allocations est souvent avantageux au regard de leur salaire, généralement peu élevé, et des frais que représente la garde des enfants si elles sont en emploi.

branche de 2002 puisqu'ils visent les niveaux B et C de la grille, pour des salariées rentrées en A. L'analyse des parcours professionnels des salariées de cette tranche d'âge pose cependant deux questions. La première est celle de l'absence de reconnaissance de l'expérience acquise dans l'aide aux personnes hors du secteur de l'aide à domicile, les salariées sans diplôme du secteur étant classées également en A, quelle que soit leur expérience antérieure. La seconde est celle du passage obligé par le diplôme pour avancer dans la grille de classification. En effet, contrairement aux salariées plus jeunes, on rencontre, dans cette tranche d'âge entre 31 et 40 ans, des femmes dont le parcours scolaire a été interrompu très précocement et qui se sentent fragilisées par toute forme d'examen, estimant leur capital scolaire insuffisant pour y faire face et redoutant un échec stigmatisant. Les inégalités scolaires initiales, que l'entrée dans ce travail a permis de dépasser, sont ainsi réactivées par le lien incontournable entre diplôme et classification instauré dans l'accord de branche de 2002.

### 2. 2. 2 Une problématique proche des salariées de 21-30 ans pour les diplômées du secteur

Parmi les salariées diplômées dans le secteur, on retrouve des éléments semblables à ceux analysés pour la tranche d'âge des 21-30 ans. Elles sont peu nombreuses et, pour la majorité qui s'y sent bien, elles n'envisagent pas de quitter le domaine de l'aide à la personne. Aucune ne fait de projet de mobilité ascendante, le métier d'aide-soignante étant le seul changement potentiel envisagé, mais plutôt comme enrichissement de son travail que comme métier à part entière, ce qui les distingue des plus jeunes qui sont aussi attirées par un environnement hospitalier. Pour celles qui, pour des raisons différentes, s'interrogent sur leur avenir dans ce métier, on retrouve les mêmes difficultés que pour les plus jeunes de trouver une réorientation professionnelle qui puisse prendre appui sur ce métier.

### 2. 2. 3 Les premiers signes de l'usure au travail

Enfin, les prémisses d'un retrait prématuré de l'emploi pour des raisons de pénibilité ont été évoquées par la salariée la plus ancienne dans le métier (40 ans et 20 ans d'ancienneté). Cette question rencontre un écho important chez les salariées de la tranche d'âge des 41-50 ans, laissant entendre que les projets de continuité de l'activité d'aide à domicile, qui dominent chez les salariés, pourraient se heurter à une réalité qui viendrait les contredire, celle de l'usure au travail.

## *II. 2. 3 Les salariées entre 41 et 50 ans*

Ce groupe d'âge est le plus représenté dans notre échantillon dont, avec 18 personnes interviewées, il constitue près du tiers. L'ancienneté dans l'aide à domicile reste faible, 60% des salariées de ce groupe ayant au plus 6 ans d'ancienneté. Trois salariées ont 18 ans d'ancienneté, c'est l'ancienneté maximale dans ce groupe d'âge, mais pour aucune de ces trois salariées, cela ne correspond à un parcours constant dans les métiers de l'aide à la personne. Deux salariées ont par ailleurs un parcours professionnel dans des métiers en proximité, l'une ayant travaillé 18 ans comme auxiliaire en école maternelle et l'autre 6 ans comme garde d'enfants puis 11 ans comme ASH à l'hôpital.

C'est dans cette tranche d'âge que la part des salariées classées en A est la plus faible : au nombre de cinq, elles constituent 28% des effectifs de cette classe d'âge. Sur la part des

salariées diplômées dans le secteur, cinq sont classées en B, dont une seule du fait de la détention d'un diplôme de formation initiale reconnu : elle est titulaire d'un BEP sanitaire et social. Deux salariées sont titulaires du titre d'assistante de vie, obtenu par une formation AFPA pour l'une et par VAE pour l'autre et une salariée est en cours de validation du DEAVS dont elle a déjà obtenu 9 modules sur les 11 nécessaires pour l'obtention du diplôme. En ce qui concerne les huit salariées en C, la moitié d'entre elles est entrée dans le secteur avec un DEAVS obtenu dans le cadre d'un financement des Assedic. Ces salariées ont par définition une faible ancienneté dans le secteur puisque le DEAVS n'existe que depuis 2002[14]. Deux salariées ont passé le CAFAD, l'une d'entre elles ayant un BEP sanitaire et social. Pour ces deux salariées leur carrière est presque intégralement dans l'aide à domicile, elles ont toutes deux 18 ans d'ancienneté dans leur association. Les deux autres ont obtenu le DEAVS par la voie de la VAE.

Au sein de cette tranche d'âge, trois salariées seulement ne disposent d'aucun diplôme de formation initiale. L'une a préparé un CAP de cuisine auquel elle a échoué. Elle a d'abord travaillé 6 ans comme garde d'enfants puis 11 ans comme ASH dans un établissement hospitalier spécialisé en cancérologie dont le déménagement, qu'elle n'a pas suivi, a conduit à son licenciement. Elle est depuis 5 ans dans l'aide à domicile et classée en A. On peut noter ici que son cas est représentatif de l'absence de reconnaissance de l'expérience acquise en dehors du secteur de l'aide à domicile. La deuxième salariée non diplômée a préparé pendant un an un CAP agricole avant de travailler pendant 10 ans dans l'exploitation familiale puis, après 2 années d'emplois divers, de travailler 7 ans dans une entreprise de nettoyage. Elle est depuis 9 ans dans l'aide à domicile et actuellement au niveau C, après avoir obtenu le DEAVS par la VAE. La troisième salariée sans diplôme de formation initiale a fait une école ménagère puis a préparé, par la voie de l'apprentissage, un CAP de mécanicienne en confection auquel elle a échoué. Elle se marie très jeune et a un premier enfant à 20 ans. Elle n'a pas d'activité professionnelle pendant 19 ans, jusqu'à son divorce et à l'entrée dans le secteur de l'aide à domicile où elle est depuis 10 ans.

Toutes les autres salariées, soit plus de 80% de cette tranche d'âge, ont obtenu en formation initiale au moins un CAP, c'est-à-dire un diplôme du même niveau que celui d'auxiliaire de vie sociale, correspondant au niveau le plus élevé de la grille des emplois à domicile. Huit ont une formation du tertiaire dont deux au niveau du baccalauréat, les autres ayant un BEP ou un CAP. Quatre ont une formation technique dont une au niveau du baccalauréat. Deux ont le BEP sanitaire et social. Une a une formation de niveau universitaire : elle est titulaire d'un deug d'espagnol.

### 2. 3. 1 Entrée tardive dans l'aide à domicile et recherche de consolidation du métier

Les trois-quarts des salariées de cette tranche d'âge envisagent la poursuite de leur activité professionnelle dans cet emploi d'aide à domicile. Si certaines expriment le souhait de suivre une formation d'aide-soignante, c'est toujours dans la perspective de continuer dans l'aide à domicile, avec le souci d'enrichir leur métier d'auxiliaire de vie bien plus que d'exercer le métier d'aide-soignante à temps complet.

Les salariées les plus anciennes dans cette activité soulignent à quel point les transformations intervenues dans le secteur et traduites par l'accord de branche de 2002 ont donné un nouveau

[14] Décret n° 2002-410 du 26 mars 2002 portant création du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale

souffle à leur travail. C'est la reconnaissance des tâches et des responsabilités, exercées auparavant plus ou moins dans la clandestinité, qui est décisive pour ces salariées. Le témoignage de l'une d'entre elles en est une parfaite illustration : *« Le DEAVS a tout changé. (…) Lorsque la personne nous demandait de lui laver le dos ou de lui faire un bain de pieds, car pour elle c'était impossible, on le faisait, mais nous n'avions pas le droit. C'est difficile de dire non à une grand-mère. Moi je me sentais capable de faire ça et je trouvais que cela faisait partie de mon métier. (…) Même un shampoing, c'était interdit. (…) Même mettre une crème hydratante en cas de psoriasis. (…) Le métier a évolué, maintenant on peut faire la toilette tous les jours. Etape par étape et on y arrive. L'aide à la personne est primordiale, puis l'environnement. »* Cette évolution est déterminante dans le choix de rester dans ce métier : *« Oui, j'aime m'occuper des gens qui sont malades. Au début, lorsque je ne faisais que du ménage, non je n'aimais pas. Mais maintenant ça y est.(…) Plus j'avance dans mon métier plus je l'aime. »*

Pour les salariées entrées plus récemment et majoritaires dans ce groupe d'âge, 60% ayant au plus 6 ans d'ancienneté, c'est aussi l'évolution du secteur qui est le facteur de stabilisation dans l'emploi. Pour celles rentrées non diplômées, ce sont les possibilités d'évolution dans la grille de qualification qui sont valorisées et plusieurs ont déjà évolué en atteignant les niveaux B ou C. Pour celles rentrées diplômées, le point d'appui se situe dans les possibilités de reconversion et l'accès aux diplômes du secteur par des formations rémunérées. Cela leur a permis de ne pas vivre l'entrée dans ce métier comme un déclassement, tout en leur donnant les compétences nécessaires pour assumer ce travail.

Si la majorité des salariées de cette tranche d'âge exprime le souhait de s'inscrire durablement dans le métier, ce projet reste pour nombre d'entre elles soumis à l'assurance du maintien des facteurs qui font qu'elles en ont un vécu positif. Pour le dire autrement, c'est en quelque sorte sur le maintien ou non des « progrès » et même sur leur consolidation, que se déterminera, *in fine*, pour une part importante des salariées, leur choix de poursuivre cette activité ou de la quitter. Dans ce sens, c'est aussi dans cette tranche d'âge que les salariées sont les plus sensibles aux risques d'une dégradation possible des conditions de ce travail, à la fois pour elles-mêmes et pour les bénéficiaires. L'organisation du temps de travail et du temps des prestations est au cœur de cette problématique. Certaines évolutions vécues ou pressenties, quant à la durée des prestations et à l'organisation temporelle des activités, peuvent ainsi susciter une inquiétude quant au devenir du secteur et à la pérennité de ses transformations, jugées jusque-là positives par les salariées.

### 2. 3. 2 Des anticipations sur les risques liés à la pénibilité du travail

C'est dans ce groupe d'âge que les salariées ont le plus souvent évoqué la crainte de ne pouvoir poursuivre leur activité jusqu'à l'âge de la retraite du fait de la pénibilité du travail et des risques pour leur santé. Certaines ont par ailleurs d'ores et déjà mis en oeuvre ou programmé des stratégies visant, plus ou moins explicitement, à réduire ce risque. Elles tendent toutes soit à arrêter l'activité avant l'âge de la retraite soit à réduire leur activité quand elles ne sont pas déjà à temps partiel, comme c'est le cas de plus de 40% d'entre elles (Kergoat, 1984)[15], et elles combinent parfois les deux. L'anticipation de ces risques peut aussi

[15] Ce constat peut être mis en rapport avec les travaux de Danièle Kergoat qui a montré que le temps partiel n'occupait pas la même place dans les trajectoires professionnelles des salariées selon qu'elles étaient employées ou ouvrières. Pour les ouvrières, le temps partiel s'inscrit d'abord dans une logique de maintien dans l'emploi et il intervient le plus souvent à un âge élevé. Le temps partiel est la condition nécessaire pour tenir face aux

conduire les salariées à envisager une orientation vers des activités jugées physiquement moins contraignantes. Une salariée, qui a des problèmes de santé, a ainsi orienté son activité vers les jeunes adultes handicapés. Elle aimerait également, comme une autre salariée, suivre une formation d'AMP (Aide Médico Psychologique), estimant que ce métier présente moins d'exigences physiques. D'autres salariées évoquent une organisation du travail préservant les salariées les plus âgées et surtout celles ayant une longue ancienneté dans le métier pour permettre l'exercice de l'activité jusqu'à la retraite tout en préservant la santé : *« Je trouve que, passé 55 ans, il faudrait changer les fonctions. Par exemple, l'accompagnement en courses, les soins de cheveux, ne plus faire de gros travaux. (…) J'ai constaté que c'est autour de la retraite qu'elles sont fatiguées. Parce que ces dames ont beaucoup donné à l'époque, elles ont fait beaucoup plus de ménage que nous, elles n'ont même pas profité du salaire comme nous. Moi je les trouve plus fatiguées, même si elles allègent leur planning. »* Elle-même envisage de *« prendre un mi-temps »*, si les conditions de travail ne sont pas aménagées : *« Je me vois mal à 60 ans de manipuler une personne ou la mettre sur un fauteuil. Ça me fait peur, je n'arrive pas à me projeter dans l'avenir car je ne sais pas comment je serai. (…) Le problème, c'est les week-ends et la fin de carrière, le stress mental, le mal de dos… »* On ne peut que constater, à travers les différentes stratégies évoquées, que ce sont les salariées qui payent au prix fort les conséquences de la pénibilité de ce travail. Qu'il s'agisse de réduire son temps de travail ou d'anticiper sur la retraite, ce sont les revenus immédiats ou à venir des salariées qui sont amputés.

## *II. 2. 4 Les parcours de femmes dans l'aide à domicile à l'épreuve de la question migratoire et de l'origine*

Nous avons choisi de nous intéresser à la question des migrantes et des descendantes de migrant-e-s au regard de deux constats. Le premier renvoie à l'invisibilisation dominante, en France, des femmes migrantes travaillant dans le secteur *formel*, y compris associatif, de l'aide à domicile. La situation et le vécu de ces salariées constituent en effet une zone d'ombre que nous souhaitions contribuer à éclairer, avec d'autres (Scrinzi, 2005 ; Avril, 2006). Le second constat porte sur des questionnements récurrents qui nous ont été adressés, en cours d'enquête, au sujet des femmes migrantes et de l'appel à ces dernières dans un double objectif. D'une part, pallier le manque de candidatures à venir dans le secteur, compte tenu de la pyramide des âges des salariées, d'autre part, offrir des perspectives d'emploi à des catégories de travailleuses qui connaissent des taux de chômage très importants. Nous rappelons que nous consacrons, dans la partie annexe, un chapitre extrêmement détaillé à ces parcours des femmes migrantes et nous n'en retenons ici que les grandes caractéristiques.

### 2. 4. 1 Une présence inégale dans les associations

Les femmes primo-migrantes et encore plus leurs descendantes, si elles représentent 22% de notre échantillon soit 12 femmes, sont diversement présentes dans les effectifs des

conditions de travail difficiles auxquelles elles sont soumises et qui ont déjà laissé des traces sur la santé, la plupart des ouvrières à temps partiel présentant par ailleurs un état de santé dégradé. Pour les employées, le temps partiel, quand il ne leur est pas imposé, est « choisi » pour tenir simultanément activité professionnelle et responsabilités familiales. Il est donc plus souvent le fait des jeunes femmes qui, une fois les enfants élevés, vont chercher à reprendre une activité à temps complet. On serait donc ici dans un schéma très proche de celui décrit par Danièle Kergoat pour les ouvrières. Kergoat D., 1984, *Les femmes et le travail à temps partiel*, La Documentation française, Paris

associations. Ce constat doit être rapporté à l'histoire migratoire du bassin d'emploi où l'association déploie son activité. Ainsi, les associations présentes sur des zones rurales, recrutant par ailleurs largement par cooptation (familles, voisinage…), sont moins exposées à cette problématique que des associations situées dans des zones urbaines qui ont historiquement accueilli et continuent de le faire des générations de migrant-e-s.

### 2. 4. 2 Données sociodémographiques et parcours migratoires en pratiques

Les femmes rencontrées proviennent d'aires géographiques différentes. Trois ont immigré depuis un pays d'Afrique Subsaharienne, trois depuis un pays d'Afrique du Nord, deux depuis l'aire Caraïbes (hors Dom), une depuis un des territoires d'Outre-Mer et trois femmes, enfin, sont nées dans un pays d'Europe (du Sud ou de l'Est).

Elles appartiennent ensuite à des groupes d'âges différents. Elles sont présentes dans tous les groupes d'âge que nous avons composés, même si l'on observe une polarisation de la présence de ces femmes aux âges extrêmes (parmi les plus jeunes et les plus âgées) : quatre ont moins de 30 ans, six ont plus de 50 ans, une a entre 21 et 40 ans, une autre entre 41-50 ans. Elles ont, de plus, émigré vers la France dans des contextes économiques différents. Six sont arrivées en France au moment des trente glorieuses, deux au milieu des années 70, quatre dans la période contemporaine (entre le milieu des années 90 et le début des années 2000). On peut tracer une ligne de partage entre les femmes venues dans la prime enfance ou leur adolescence en France (sept ont moins de 15 ans à leur arrivée) et celles qui sont adultes au moment de leur départ (cinq autres avaient plus de 19 ans, mais au plus 25 ans, lorsqu'elles quittent leur pays de naissance).

Enfin, les modalités de départ et d'installation en France peuvent différer. Cette diversité dans les processus d'émigration et d'immigration (Sayad, 1999) que nous observons est toutefois largement portée par le contexte historique, social et politique des pays tant de départ que d'accueil. Elle l'est également par les modèles de migration (féminines) observables pour chaque pays, eux-mêmes variables dans le temps.

En parallèle de cette diversité en termes de pays et situations migratoires, on relèvera des points communs à ces femmes.

On relèvera d'abord qu'elles ont toutes pris place en France depuis plusieurs années voire plusieurs décennies et que la France est pour une très grande partie d'entre elles le pays où elles ont grandi. Ces dernières ne se vivent d'ailleurs plus comme migrantes et c'est d'abord leur inscription dans un territoire local qu'elles mettent en avant dans les entretiens, ce qui va notamment passer par la mise en avant de l'accent régional. « Très souvent, l'immigrant est perçu comme un é t r a n g e r, alors que celui-ci se perçoit comme un citoyen participant à la construction d'une société nouvelle » (Gravel, Battaglini, Riberdy, Guay, 2000)

La très grande majorité (9) est ensuite passée par le système de formation initiale hexagonal, quel que soit leur niveau de certification scolaire. À l'exception de l'une d'elles, elles sont issues de filières de formation extrêmement féminisées, caractéristique qu'elles partagent avec les femmes non migrantes. Leur parcours scolaire, qu'il ait eu lieu dans les années 60 ou aujourd'hui, est en effet le reflet et le produit de la division sexuelle des savoirs et du travail. C'est là un fort élément de continuité entre ces femmes, par-delà les espaces nationaux et les différences de générations.

Elles proviennent ensuite majoritairement d'aires d'émigration francophones. L'apprentissage du français à leur arrivée en France n'a donc pas été un préalable à leur entrée sur le marché du travail. Les rares femmes nées dans des pays non francophones sont arrivées enfants ou jeunes adultes en France. Dans tous les cas, aucune n'a pris appui sur l'association et aucune n'a appris le français après son recrutement dans l'association. Ce cas de figure est d'autant moins possible qu'outre les profils de formation décrits précédemment, il faut compter avec les critères de sélection des associations appartenant au réseau où nous avons enquêté. La maîtrise orale et écrite du français figure en effet au nombre des critères formels de recrutement.

### 2. 4. 3 Par-delà la diversité : l'expérience du déclassement

Pour trois des femmes migrantes rencontrées et arrivées adultes en France, le processus d'entrée dans le secteur de l'aide à domicile, sur ses segments informels ou formels, correspond à un parcours de déclassement, professionnel et social. Si ces femmes sont numériquement peu nombreuses dans cette recherche, leur profil est loin d'être atypique dans le secteur, et d'autant moins qu'il s'agit de migrantes, comme l'ont montré de nombreux travaux portant sur le secteur informel et les domestiques à demeure. Il est donc important de revenir sur ces parcours, d'en pointer les ressorts et le vécu et de se demander si cette expérience du déclassement continue ou non, une fois la porte des associations franchie.

En termes d'origine sociale, ces femmes qui appartiennent à des générations différentes et proviennent d'aires géographiques diverses, sont atypiques au regard de l'ensemble des femmes de notre échantillon, quel que soit leur pays de naissance. En effet, ces trois femmes sont issues des classes dominantes de leur pays de naissance. Que le départ ait été précédé d'une mobilité transnationale fréquente, comme pour l'une de ces femmes née dans un pays de l'Est, ou qu'il s'inscrive dans une histoire migratoire familiale (la fratrie), il est pour toutes porté par un projet de mobilité sociale et professionnelle, construit par elles ou pour elles par la famille. Au regard de ces projets, de leur niveau de certification scolaire et/ou de formation mais aussi au regard de leur expérience professionnelle, pour celle qui a occupé un emploi avant d'émigrer vers la France, l'entrée sur le marché du travail *français* correspond à un déclassement, en termes de statut d'emploi et de place occupée dans la division sociale des emplois. Pour toutes les trois, à l'instar des autres femmes migrantes extra-européennes et des descendantes, les débuts dans les mondes du travail français passent d'abord par une longue période difficile de recherche d'emploi, puis se font sur des emplois en bas de l'échelle des qualifications et peu stables. Ainsi, quand elles travaillent, on les retrouve dans des emplois de service au noir (baby sitting, ménage), dans l'hôtellerie ou, comme d'autres femmes non migrantes issues des milieux populaires les plus fragilisés, dans le secteur du nettoyage industriel.

### 2. 4. 4 Par-delà la diversité : des parcours de stabilisation professionnelle

Quatre femmes sont arrivées adultes en France, après l'âge d'obligation scolaire, et n'ont pas obtenu de diplôme en France. Elles ont des niveaux de formation initiale différents[16] : les femmes les plus âgées ont un faible niveau de certification scolaire puisqu'elles ont quitté tôt l'école (en primaire).

L'entrée dans le secteur associatif de l'aide à la personne, qui fait suite à une expérience sur les segments parfois informels du secteur (garde d'enfants et ménage), mais à chaque fois

[16] Dans l'échelle des qualifications de l'aide à domicile, elles sont respectivement classées en A et en B.

dans le cadre d'un rapport interindividuel entre employeur-employée, représente l'accès au premier emploi qu'elles peuvent occuper durablement depuis leur arrivée en France. Les « petits boulots » d'une durée variable, les situations vécues de multi-employeurs et de pluri-activité, dans la continuité du travail domestique rémunéré, font place à une situation d'emploi caractérisée par un seul employeur, un contrat de travail en CDI (le premier), avec un passage à temps plein quelques mois après leur recrutement en temps partiel.

C'est parmi ces profils de femmes (c'est-à-dire ayant de l'ancienneté et de l'expérience dans le secteur) que l'entrée dans le secteur associatif s'inscrit dans une stratégie, construite chemin faisant, d'amélioration des conditions d'emploi et de rémunération, la recherche de la stabilité de l'emploi, pour ne plus dépendre des projets et ruptures biographiques des employeurs, pour celles travaillant en emploi direct, étant au cœur de cette stratégie. Le travail chez des particuliers a d'ailleurs pu être un repoussoir pour certaines de ces femmes, à l'instar d'autres femmes interviewées. Ce trait traverse tout notre échantillon.

### 2. 4. 5 Rompre avec une lecture indifférente à l'origine, appréhender les parcours à l'aune des discriminations

Cette lecture des parcours à l'épreuve de la question migratoire permet de saisir quelques dynamiques que l'on observe particulièrement à l'œuvre au sein du groupe des femmes dont l'histoire est caractérisée par une migration. Pour autant, l'analyse ne peut se cantonner à cette seule « entrée ». En effet, plusieurs constats requièrent de déplacer la discussion vers la question des effets de l'origine, supposée ou imputée et des discriminations (directes et indirectes) sur les parcours.

L'un de ces constats porte sur les différenciations observées au sein du groupe des migrantes entre celles faisant « figure de française » et celles « faisant figure d'étrangère »[17] en raison du nom ou de la perception sociale du phénotype et sur les écarts qui se creusent au fil de leur parcours. De même, on pense aux similitudes des parcours, par-delà les différences générationnelles, entre les femmes migrantes racisées et leurs descendantes, elles aussi racisées[18].

Pour ces raisons, nous avons, d'une part, rompu avec une lecture indifférente aux effets possibles de l'origine, entendue comme un marqueur social socialement construit et, d'autre part, nous avons mis en lien les effets de l'origine avec le genre (Lada, 2005).

[17] Ce terme renvoie au titre d'un ouvrage paru chez A. Colin en 2004 et dont nous avons féminisé le terme « Faire figure d'étranger. Regards croisés sur la production de l'altérité » (Cossée, Lada, Rigoni, 2004)

[18] *« Nous avons choisi d'employer le terme de racisé-e en référence au concept-clé de racisation. Parler de racisation rappelle, d'une part, que ce sont des processus historiques et sociaux qui ont engendré la partition de l'espèce humaine en groupes soi-disant socio-biologiques. Cela permet d'affirmer, d'autre part, que le racisme et la « race » s'inscrivent dans l'unique domaine des sciences sociales de l'Homme. Ce choix nous fait ainsi prendre des distances avec les termes de racialisé-e et de racialisation, tendant à renvoyer de manière trop restrictive à des réflexions pseudo-scientifiques et des discours idéologiques qui s'appuient sur la conception biologique de la « race ». En ce sens, une personne racisée est l'objet d'un processus de catégorisation et de différenciation en fonction de caractéristiques somato-psychologiques héréditaires socialement instituées comme naturelles. Les groupes racisés sont pris dans un rapport social asymétrique, placés en position subordonnée par rapport aux racisant-e-s et ainsi radicalement infériorisé-e-s (Simon, 1999 ; De Rudder, 2000).* » (Falquet, Lada, Rabaud, 2006)

**- Des parcours plus souvent chaotiques, sur les marchés du travail non concurrentiels**

Force est de constater que si l'ensemble des femmes de notre échantillon est confronté aux dynamiques de précarisation et à l'instabilité d'emploi, les femmes « faisant figure d'étrangères » le sont plus que les autres femmes. On observe ainsi des parcours plus morcelés, des difficultés accrues de se fixer sur le marché du travail. Leurs parcours sont par ailleurs plus souvent caractérisés par des emplois en contrats aidés. La construction de carrière, via des contrats aidés, sur les marchés du travail non concurrentiels, peut être lue comme un des effets des difficultés d'accès de ces femmes au marché du travail et l'une des traces des discriminations indirectes rencontrées. La fréquence des emplois de femme de ménage occupés dans l'industrie nous paraît également tout à fait significative des dynamiques d'exclusion de certains emplois que rencontrent ces femmes et, à l'inverse, des formes de cantonnement voire d'assignation professionnelle aux emplois de ménage, dans leur différentes déclinaisons.

**- Des emplois en bas de l'échelle, une difficulté à se qualifier**

Enfin, le cantonnement de ces femmes aux emplois en bas de l'échelle des qualifications participe du même constat. Quant au parcours dans le secteur associatif, on relève ainsi que, parmi les douze femmes catégorisées comme migrantes, neuf sont classées en A. Les deux femmes dont les parents sont immigrés sont également en A. L'absence, pour une majorité des associations, de données sur leurs personnels, la difficulté de comparer les statistiques existantes et le manque de temps pour travailler finement à partir des fichiers des personnels, ne permettent pas de mettre en perspective ce constat avec les caractéristiques socio-démographiques des femmes classées en A. Nous mettons toutefois en lumière ce point comme un élément d'interpellation. Nous le faisons d'autant plus que ce constat rejoint les analyses sur les femmes migrantes et les descendantes de migrant-e-s sur le marché du travail.

Ces constats viennent alimenter l'hypothèse de cette réalité comme produit et expression des dynamiques discriminatoires rencontrées par ces femmes, tout au long de leur parcours, au regard de l'origine mais aussi du sexe. Autrement dit, on observe, en pratique et sur le long terme, les effets de l'articulation des discriminations de genre et ethniques, en lien avec la position fragilisée qu'occupent les femmes de milieux populaires sur le marché du travail.

En contrepoint on notera que les femmes dont le parcours est marqué par une expérience migratoire et nées dans un pays d'Europe ont des parcours similaires aux femmes non migrantes. Si un moment de leur carrière est marqué par un licenciement économique, appelant une réorientation professionnelle, elles n'ont pas connu l'instabilité d'emploi récurrente et régulière des femmes précédemment décrite. On les voit par ailleurs avoir une mobilité professionnelle ascendante, même si limitée.

**- Le surgissement de l'origine et la rencontre avec le racisme (ordinaire) dans l'aide à domicile**

Lorsque l'on interroge les femmes sur les entretiens de recrutement, l'analyse de leur récit amène à poser la question du racisme à l'embauche. Cette expérience n'est pas toujours vécue comme telle par celles qui la vivent et ne fait pas, de plus, toujours l'objet d'une mise en mots (Poli, 2004). Elle fait d'autant moins l'objet d'un tel processus que le déni ou les silences sur la question peuvent constituer des stratégies défensives nécessaires pour tenir au travail (Gaignard, 2006), ce qui ne veut pas dire que ces situations ne soient pas porteuses de coût psychique pour celles qui y sont confrontées (Doniol-Shaw, 2002 ; Dejours, 2000).

La répétition des situations rapportées par les femmes rencontrées fait écho aux échanges que nous avons pu avoir avec des responsables de secteur. Elles mentionnaient ainsi dans quelle mesure elles rencontraient, plus ou moins fréquemment, selon les lieux et secteurs, des demandes de familles directement discriminantes auxquelles il leur fallait apporter des réponses, en fait bricolées individuellement. C'est ainsi qu'il peut leur être expressément demandé de ne pas envoyer de « femmes noires », « des arabes » ou « des gitans ». Si les responsables rencontrées décident toutes de ne pas accorder de crédit à de telles demandes, on peut supposer que tous les employeurs n'y répondent pas négativement, moins par conviction que par crainte de voir partir « un client ».

Le racisme ordinaire au travail est quant à lui une expérience, si ce n'est fréquente, suffisamment présente pour constituer une violence en plus au travail. Cette expérience peut se vivre individuellement ou faire l'objet de discussions entre les femmes. La rencontre avec le racisme ordinaire se fait dès les premiers temps, lorsqu'elles doivent se rendre une première fois chez les personnes. L'accueil qui peut leur être fait par les personnes aidées donne à voir en creux la politique de chaque association pour faire face à cette question. On peut également supposer que les difficultés rencontrées par certaines, systématiquement, lors des remplacements relèvent aussi de cette dynamique.

Avec le temps, la défiance laisse souvent place à la confiance. Cela dit, le racisme ordinaire ne disparaît pas totalement des relations de travail. Certains contextes ou événements sociaux sont particulièrement propices à remettre sur le devant de la scène la question de l'origine.

Seule une femme a posé un lien entre le temps de travail et l'origine. Les autres femmes racisées ont été silencieuses sur ce point. Elles l'ont également été sur la pénibilité du travail. Le récit de certaines de leurs collègues évoquant l'attitude de certaines familles est en revanche particulièrement saisissant. On voit alors comment, outre le vécu de cette violence au travail à affronter, le racisme au travail pourrait générer des formes de pénibilité mentales et physiques.

## II. 3. Des questions communes

Nous souhaitons achever ce chapitre en mettant en lumière ce qui est commun et ce qui fait cohérence dans notre échantillon. Le premier élément à acter est la diversité des profils des salariées et des parcours. C'est en effet en tant que résultat de recherche que nous restituons ce constat.

Il nous semble tout d'abord important de mesurer à quel point, les personnes interviewées proviennent d'univers professionnels et/ou scolaires différents. Nous pensons en effet que cette diversité « dit » quelque chose de l'organisation du secteur[19] et de son « fonctionnement ». Plus particulièrement, nous lisons cette diversité à la fois comme l'expression et le produit des formes sociales de mise en emploi et au travail sur ce secteur qui salarie, très majoritairement des femmes. Il faut ainsi relever les différentes formes possibles d'entrée dans le métier, la multiplicité des chemins qui mènent à occuper un emploi dans le secteur et l'importante diversité des expériences professionnelles des salariées avant leurs premiers pas dans l'aide à domicile. De même, on peut noter que l'entrée dans le secteur n'est pas définie par des requis préalables en termes de métier, de niveau de certification, à l'instar

[19] Nous raisonnons ici en termes de secteur, de domaine d'activité, ce qui signifie que nous renvoyons à la réalité que dessine l'ensemble des acteurs de l'aide à domicile. En d'autres termes, l'analyse proposée ne renvoie pas aux seuls terrains associatifs enquêtés.

d'autres espaces professionnels. De fait, très peu de secteurs d'activité, nous semblent en effet aujourd'hui reposer sur le recrutement de salariées venant d'horizons aussi divers. Très peu, hors ceux employant, justement, très majoritairement des femmes.

Nous abordons ici un second dénominateur commun : en même temps que l'on peut constater la pluralité et richesse des parcours, l'analyse des parcours permet de relever à quel point toutes les salariées, à part quelques très rares exceptions, sont aussi issues de filières d'enseignement *et* d'univers professionnels extrêmement féminisés. Pour le dire autrement, elles proviennent d'horizons pluriels parmi les secteurs et filières concentrant des femmes. À ce titre, la diversité des secteurs d'activité où ces salariées ont travaillé, les circulations importantes entre l'usine et les services, mais aussi au sein du monde pluriel des services renvoient aux constats faits par D. Kergoat sur les ouvrières dans les années 80, par C. Omnès sur les trajectoires professionnelles des ouvrières parisiennes au 20ème siècle (1997) ou, plus récemment, par A-S. Beau aux 19ème et 20ème siècles (2002).

De plus, et c'est là un troisième constat : les parcours des femmes dans le secteur sont profondément marquées, certes, par les stratégies qu'elles peuvent élaborer, mais aussi par l'histoire du secteur et ses transformations successives qui, de fait, ont constitué autant de leviers au façonnement de parcours de qualification pour les moins diplômées d'entre-elles, mais aussi d'éléments de fragilisation de leur parcours et/ou d'organisation de leur mobilité.

Enfin, l'analyse des parcours des salariées fait apparaître que l'entrée dans le secteur associatif en général et dans les associations appartenant à la fédération étudiée en particulier, correspond à une stabilisation statutaire et professionnelle. L'entrée dans l'association qui emploie actuellement les salariées rencontrées met en effet, pour la majorité d'entre elles, fin à des parcours professionnels déstabilisés par un licenciement économique ou construits *via* soit la succession d'emplois temporaires (relevant parfois de dispositifs publics d'emploi) soit l'enchaînement d'employeurs et d'emplois *a priori* stables (certaines avaient des CDI), mais néanmoins fragiles, en dépit du statut juridique de l'emploi (le CDI). Ce cas de figure s'observe particulièrement pour les personnes qui ont travaillé dans l'aide à domicile en étant directement employées par des particuliers. L'entrée dans une association et sous statut « prestataire » permet de ne plus dépendre des ruptures biographiques des employeurs, de connaître une stabilisation du parcours professionnel, mais aussi d'avoir un temps de travail augmenté, tout en se voyant reconnaître des droits absents de la convention collective du particulier employeur, comme le paiement des frais de déplacement et la prise en compte, au moins partielle, du temps de déplacement.

On peut également relever que la faible circulation des salariées rencontrées vers d'autres associations ou structures proposant des services d'aide à domicile est motivée, dans les entretiens, par deux principaux registres explicatifs. Le premier renvoie aux conditions d'emploi et de travail proposées « ailleurs » : mobilisant l'expérience de leurs proches, les salariées relèvent combien les espaces où elles sont actuellement salariées offrent des conditions d'exercice du métier plus favorables que dans d'autres structures, même si elles pointent également les limites de leur situation actuelle. Le deuxième registre explicatif avancé, qui peut aller de pair avec le premier point exposé, tient au requis, informel mais bien réel, de disponibilité : les temps de travail, comme nous le développerons dans le chapitre suivant, augmentent d'autant plus et plus vite que les salariées répondent favorablement aux demandes (parfois de dernière minute) de remplacement formulées par leur employeur. Or, la situation de multi-employeurs ne permet pas une telle disponibilité, qui constitue l'une des conditions pour voir augmenter son temps de travail.

# III. L'ORGANISATION DU TRAVAIL ET DES TEMPS DE TRAVAIL PAR LES ASSOCIATIONS… ET LES ACTEURS DES POLITIQUES PUBLIQUES

Comment analyser l'inscription durable des femmes dans l'aide à domicile alors même que ce secteur connaît un turn-over structurel important et que, par ailleurs, l'absence de carrière est encore la norme, en sus de faibles rémunérations liées à l'importance des temps partiels ? Pour apporter des éléments de réponse à ce questionnement, il est important de prendre la mesure des formes de précarisation sociale qui touchent les femmes sur le marché du travail (Appay, Thébaud-Mony, 1997 ; Maruani, 1998). Ainsi, à l'instar d'autres recherches (Avril, 2003 ; Doniol-Shaw, 2005 ; Dussuet, 2005), nous avons rencontré des femmes qui ont commencé à travailler dans le secteur par défaut puis qui y sont restées : fermetures d'usines, non accès à des postes d'employées qualifiées après des « carrières maison » puis une perte d'emploi, auxquelles s'ajoutent, parfois, des ruptures biographiques, sont autant d'éléments qui ont pu amener des femmes de notre échantillon vers l'aide à domicile. Même pour les plus jeunes, entrées diplômées dans le métier, l'orientation vers la mention complémentaire Aide à domicile du BEP Carrières sanitaires et sociales peut relever d'une stratégie qu'elles pensent payante lorsqu'elles sont encore en formation initiale, pour échapper au chômage. Certaines de ces femmes constituent ensuite une main-d'œuvre « captive », parce qu'il est leur difficile d'être embauchées ailleurs, du fait de l'absence de perspectives sur le bassin d'emploi où elles habitent, de l'âge et, pour certaines, de leurs faibles qualifications.

Pourtant, cette grille de lecture, bien que nécessaire, ne suffit pas. En effet, si elle permet de comprendre comment des femmes s'orientent, ou sont orientées, vers l'aide à domicile qui a la réputation de recruter et recruter vite, si elle permet de comprendre, dans une certaine mesure, pourquoi certaines restent, elle ne dit pas tout et pour toutes, de ces raisons. Par ailleurs, elle ne permet pas de répondre pas à la question suivante : comment ces femmes restent-elles et prennent-elles place ? Elle ne dit pas, non plus, comment des femmes *a priori* moins « captives », occupent plusieurs années ces emplois. Pour répondre à ce nouvel ensemble de questions, on peut alors s'intéresser aux tactiques et stratégies élaborées par ces femmes, seules, en famille ou, plus rarement, entre collègues ainsi qu'à leur vécu. On voit alors les effets de la construction de savoirs et savoir-faire en pratique, souvent discrets[20] (Molinier, 2005), du sentiment d'utilité, etc. Mais là encore, cette entrée ne suffit pas tout à fait. Elle oublie de raisonner à partir des conditions matérielles d'exercice du métier. Il convient en effet de prendre acte que les stratégies déployées par ces actrices ont une base matérielle, s'inscrivent dans un champ des possibles, en l'occurrence les conditions d'emploi et de travail. Or, ce champ des possibles est directement construit par les politiques et pratiques des employeurs, elles-mêmes façonnées par les orientations ou injonctions formulées par les politiques et l'action publiques. C'est, de ce fait, *aussi* à leur analyse et à celles des pratiques des acteurs de leur mise en œuvre qu'il faut procéder.

[20] Nous reprenons ici une notion proposée par Pascale Molinier (2005) sur le travail du care à partir de son analyse du travail des aides-soignantes et des infirmières. « Pour être efficace, le travail de care doit s'effacer comme travail ; de son invisibilité dépend son succès (…). Ces savoir-faire sont discrets au sens où, pour parvenir à leur but, les moyens mis en œuvre ne doivent pas attirer l'attention de celui qui en bénéficie et doivent pouvoir être mobilisés sans en attendre forcément de la gratitude. » (p.303)

Pour ces raisons, nous nous intéresserons dans ce chapitre aux parcours des salariées à partir de « ce que font » les acteurs associatifs et des dynamiques organisationnelles. Et parce que ces pratiques et dynamiques peuvent être portées, orientées, mais aussi contrebalancées par les politiques publiques et leurs acteurs, comme l'enquête l'a mis en lumière, nous introduirons des données relatives aux effets des politiques et de l'action publiques.

Pour ce faire, nous partirons du travail, des situations d'emploi des salariées et de leur parcours ainsi que de l'analyse des entretiens menés auprès des personnels de l'encadrement ou des directions. Il s'agira de mettre en lumière des orientations et des pratiques qui soutiennent les salariées dans leur travail, au fil du temps passé dans le métier ou qui, au contraire, construisent des obstacles. Ainsi, quels sont les leviers associatifs qui ont permis aux salariées de prendre place dans le métier ? À l'inverse, quels sont les freins qu'elles disent avoir rencontrés et que dévoile l'analyse ? Parallèlement, quelles difficultés ou quelles limites, occultées cette fois par les salariées qui les rencontrent, peut-on identifier ?

Il s'agit moins de discuter, dans ce chapitre, de l'impact de l'ensemble des changements les plus récents et souvent encore en cours sur le secteur (il s'agit là d'une autre recherche), que de mettre en lumière certains effets de ces transformations, parmi les plus significatifs, qui nous semblent impacter sur le travail et les conditions d'emplois des salariées et qui donc, ce faisant, conditionnent leur parcours.

Nous commencerons par présenter le cadre d'ensemble, en soulignant les différentes logiques qui le traversent et le construisent, puis déclinerons les effets des politiques associatives en lien avec les politiques publiques sur deux points : les temps de travail et le travail, dans ses conditions et son contenu.

## III. 1. L'organisation associative de l'aide a domicile : une réalité plurielle en mouvement

Ce premier point nous permet de répondre à deux objectifs, profondément liés : il permet tout d'abord de présenter plus en détail les cadres et le contexte associatif de l'enquête. Il vise également à alimenter une réflexion sur le sens des transformations en cours et en pratiques dans le secteur et à pointer quelques-unes de leurs conséquences d'ores et déjà « visibles » sur l'emploi et le travail des femmes.

### *III. 1. 1 Le cadre de l'aide à domicile dans le paysage associatif enquêté : le constat de la diversité*

Il faut, en premier lieu, souligner la forte diversité des associations dans lesquelles nous avons enquêté. Relever d'un même réseau d'associations et fonctionner sous statut associatif ne gomme pas cette diversité qui s'observe, par exemple, au regard de l'organisation formelle des associations. Chacune présente en effet des particularités qui viennent alimenter cette hétérogénéité.

Ainsi, si toutes les associations enquêtées sont des associations employeuses et salarient leur personnel, l'une d'entre-elles comprend par exemple des bénévoles, des « correspondants locaux ». Plutôt aux marges de cette association et peu nombreux, ils sont bien présents et assurent, dans la continuité de l'histoire de l'association et de sa

stratégie d'implantation locale, un rôle de mise en lien entre l'association, les familles ou personnes aidées/à aider et les acteurs qui composent le tissu politique local.

*« Nous demandons à la commune de désigner un correspondant. C'est notre interface, pour partie sur l'aide à domicile mais aussi quelqu'un qui soit un peu l'oreille de la commune par rapport à de nouveaux besoins. (…) C'est quelqu'un qui est un peu un pivot, notre interface locale, qui peut dire : chez Mme Untel, il y a eu un accident, on a besoin de quelqu'un… C'est une personne qui peut aussi réagir plus vite que par les circuits officiels. (…) Historiquement les correspondants locaux étaient les référents bénévoles des intervenantes au domicile. C'est eux qui organisaient le travail des intervenantes. Ca s'est institutionnalisé en 2005 parce que statutairement c'est inscrit. (….) L'idée, c'est aussi de penser au renouvellement. À l'origine, c'étaient surtout des retraités du milieu agricole, des militants familiaux. Certains vieillissent et se pose le problème de leur renouvellement, sachant que le correspondant local, c'est toujours la commune qui le désigne. Nous n'intervenons pas. Donc nous avons tous les cas de figure, parfois c'est le maire, parfois il désigne un fonctionnaire territorial, parfois c'est un militant associatif de la commune, un militant familial. »* (responsable d'association)

Cette diversité de l'organisation formelle se donne également à voir dans les métiers « présents » dans chacune des associations[21], ce trait étant directement à mettre en lien avec les services proposés (y a-t-il ou non un service de soins) et les publics visés (personnes âgées ou gravement malades, adultes handicapés, enfants, familles, etc.). On retrouve différentes configurations. Certaines associations (2) emploient aussi des TISF[22] (c'est-à-dire des personnels de niveau IV) tandis qu'ailleurs seules sont présentes les aides à domicile ou que, dans d'autres associations encore, ces dernières coexistent avec les aides-soignantes et les infirmières, dans le cadre d'un service de soins à domicile (SSIAD)[23]. De même, la taille des associations est variable, en termes de nombre de salariées. Certaines emploient, par exemple, plus de 600 salariées alors qu'une autre salarie 80 personnes au moment de l'enquête. Pour continuer à alimenter cette énumération centrée sur l'organisation formelle, on mentionnera la présence ou non d'un service mandataire qui, notons-le, ne fait pas systématiquement l'objet d'une stratégie de diminution de l'activité sous ce cadre, même si cela tend à être la norme.

[21] Sur ce point, notre échantillon est significatif de la diversité des services proposés par la fédération dans laquelle nous avons enquêté. Pour mémoire, ces services sont : Des services d'aide à domicile auprès des personnes âgées (aide aux actes essentiels de la vie quotidienne) ; services d'aide aux familles (aide dans les activités de la vie quotidienne pour mieux concilier vie familiale et professionnelle) ; services de Technicien(nes) de l'Intervention Sociale et Familiale, T.I.S.F. (accompagnement en cas de situation grave empêchant les parents d'assurer pleinement leurs fonctions parentales) ; services d'auxiliaires de vie pour les personnes handicapés ; services de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.) ; services d'Hospitalisation A Domicile (H.A.D.) ; des centres de soins.

[22] Il semble que la présence encore conséquente de TISF dans le réseau d'associations où nous avons enquêté en constitue une particularité. Cette présence est en tout cas intéressante au regard de notre objet parce que cela signifie que l'on peut raisonner, dans les associations concernées, à partir d'une palette d'emplois hors métiers du soin qui dépasse le seul champ des aides à domicile dans leurs différents niveaux de classification : agent à domicile, employé à domicile, auxiliaire de vie sociale.

[23] A la diversité des profils des personnels employés peuvent se greffer des formes multiples de rattachement de ces salariées à l'association employeuse. On relève cependant que ces configurations différentes ne concernent pas les salariées classées en A, B ou C de la branche de l'aide à domicile sur nos terrains. L'extrait ci-dessous témoigne de ces arrangements possibles :*On a 600 salariés, on est une petite entreprise : on a 33 TISF, toutes titulaires du diplôme ou équivalent (travailleuses familiales). Elles font toutes les interventions de prévention et d'accompagnement des familles ou des personnes isolées en voie de réinsertion sociale et professionnelle voire des accompagnements de personnes âgées dans le cadre de contrats élaborés par des travailleurs sociaux du Conseil général. Elles interviennent sur commande du Conseil général et elles sont toutes localisées dans les unités spécialisées du Conseil général.*

« *On avait arrêté* (le mandataire). *Une stagiaire est venue et a essayé de relancer un peu, mais aujourd'hui on n'a que deux dossiers en personnes âgées. Un en temps plein, y compris WE et jours fériés. Un de 26 heures par mois, en APA en plus, ce qui n'est pas très simple. C'est la famille du bénéficiaire qui intervient. Ça a du mal à relancer.* »

Pour achever cette liste d'exemples qui ne résume pas la diversité observée, on notera que deux associations sont ou ont été en lien avec une association intermédiaire, parce qu'elles en ont été à l'origine et que, dans ce cadre, des circulations de salariées entre l'association intermédiaire et l'association enquêtée ont pu exister et/ou en raison d'échanges de pratiques entre personnels encadrants.

*« En premier il y avait « X » qui a été créée. En fait, c'est une association intermédiaire parce que l'on ne pouvait pas faire travailler plus de 750 H à l'année. (…) C'était reprendre les aides à domicile pour donner une pérennité aux emplois. Au départ, nous avons récupéré le personnel de X. »*

À l'inverse, d'autres tiennent à maintenir des frontières hermétiques entre ces deux espaces :

*« Q. Vous avez des liens avec des associations intermédiaires ?*

*Non, parce qu'elles font des services intermédiaires. Par définition, elles ont leurs propres salariées avec qui elles vont travailler. Donc, on n'a pas vocation à les avoir chez nous.*

*Q. Donc ce sont des filières qui ne sont pas reliées entre elles ?*

*C'est ça.*

*Q. Mais on pourrait imaginer de telles filières ?*

*Oui, mais j'essaie aussi de faire attention au type de public que l'on recrute. (…) Il faut que je fasse attention, sinon le travail ne sera pas bien fait et c'est notre image qui est en jeu aussi à travers ça. »*

Ce constat de l'hétérogénéité[24] au sein d'une fédération d'associations n'est pas une exception, il recouvre celui du statut associatif (Tchernonog, Hély, 2003).

Parmi les éléments qui participent à construire cette hétérogénéité, on peut mentionner l'histoire de chaque association, ainsi que les stratégies associatives d'inscription sur des espaces locaux. Nous mêlons ces deux dimensions puisque la prise en compte du projet fondateur et de son remodelage au fil du temps, en lien avec le contexte local, mais aussi national, permet de trouver des dénominateurs communs là ou un sentiment d'éclatement pouvait d'abord s'imposer aux observateurs. Cette grille de lecture éclaire, par exemple, les différences constatées en termes de publics cibles (intervenir prioritairement auprès de personnes âgées fragilisées ou conserver un volume important d'intervention auprès des familles etc.), de formes d'organisation des services (disposer ou non d'un service de soins, salarier des TISF ou non)[25] ou encore de l'importante variabilité des rapports établis avec les organismes financeurs.

[24] Il amène également de penser les singularités de chaque structure. En effet, la mise en œuvre de procédures standardisées de « professionnalisation des structures » (si l'on reprend le terme utilisé par les acteurs publics), d'accompagnement de gestion ne pourront, nous semble-t-il, se faire qu'en lien avec la construction d'outils ad hoc, au risque sinon, de représenter « des stratégies à côté ».

[25] Nous soulignons d'ores et déjà que s'inscrire dans une histoire associative longue ne renvoie pas à une réalité immobile. C'est bien une histoire en mouvement dont il est au contraire question. Sur ce point, cf. point suivant.

Le contexte local peut également contribuer à façonner les problématiques auxquelles sont confrontées les associations. Il est ainsi intéressant de relever que le turn-over et la problématique de la fidélisation des salariées, qui traverse l'ensemble de l'aide à domicile, ne se posaient pas, jusque dans une période très récente, à l'une des associations où nous nous sommes rendues. C'est dans la structure du bassin d'emploi que l'on trouve des pistes de compréhension de cette exception avec, en toile de fond, une approche du salaire des femmes selon le modèle de l'homme comme « breadwinner ». À l'inverse, la gestion du vieillissement au travail est au cœur des problématiques de l'association :

*« Ici, c'était mono industriel. Donc, vous savez, quand il n'y a qu'une seule entreprise qui embauche… Quand les cadres ne sont pas assez payés, ils vont ailleurs. Ici, ce n'était pas possible. Donc, ici, on a des conjointes de la verrerie. C'est aussi pour ça que nous avons une stabilité de notre personnel.*

Q. Donc, vous n'avez pas de problème de turn-over ?

*Non. Dans ces usines, vous rentriez à 14 ans et vous travailliez là jusqu'à 65 ans, ou 60. (…) Les filles cherchaient un travail, au départ 20/25 heures, mais elles ne bougeaient pas. Elles ne démissionnaient pas pour aller ailleurs, donc on a une fidélisation de notre personnel. C'est très bien parce que ça veut dire qu'elles se plaisent chez nous mais l'ancienneté… On n'a pas eu besoin de mettre en place une mutuelle parce qu'on n'avait quasi pas de femmes qui étaient seules et elles avaient une mutuelle par leur conjoint. Il y avait la mutuelle du groupe. (…) Il y a un camping, les colonies de vacances de la verrerie. Donc, nous, ça nous a aidé à avoir une fidélisation de nos salariées. Et ce n'était pas des gens qui avaient des soucis financiers aussi, parce que les conjoints avaient un travail à temps plein. (…) Nous, on n'avait pas ce souci. Maintenant, ça a changé. »*

La prise en compte des parcours professionnels des acteurs occupant des positions de pouvoir dans les associations permet également de rendre compte, pour partie, de cette hétérogénéité[26]. Dans ce cadre, il est intéressant de se pencher particulièrement sur les directeurs ou directrices[27]. L'analyse de leur parcours éclaire en effet les orientations en matière d'offre de nouveaux services ou, dans un autre registre, sur les formes d'encadrement et de gestion du personnel. Cette hypothèse rejoint en partie les travaux de B. Balzani (2003) pour qui la trajectoire professionnelle et les représentations du chef d'entreprise d'insertion ou du dirigeant de l'association d'insertion conditionnent en partie les formes et modes de gestion de la main d'œuvre ou encore les choix en termes de développement de nouveaux services et structures.

## *III. 1. 2 Une diversité qui n'épuise pas les points communs*

Ce constat de l'hétérogénéité n'empêche pas les points communs. Ainsi, l'activité des associations est en expansion, en termes de volume horaire ou de zones d'intervention. Cette expansion a pu passer, pour certaines associations, par des reprises d'activité

[26] On pourrait élargir ce constat aux membres des CA mais nous sortons ici du champ de l'enquête

[27] Nous soulignons que si le secteur est très largement féminisé, au regard de nos terrains d'enquête, il est plus exact de dire qu'il est extrêmement féminisé… dans les emplois d'exécution et d'encadrement intermédiaire. Les fonctions de direction sont, elles, majoritairement assurées par des hommes. Ce constat peut être étendu aux structures et organismes en charge de promouvoir les services aux personnes. Les comités et fonctions de direction semblent en effet majoritairement occupés par des hommes. C'est en tout cas ce qui ressort à chaque fois des photos officielles qui circulent. Autrement dit, le plafond de verre est aussi une réalité pour ce secteur féminisé et l'accès des femmes aux fonctions de direction ou aux postes de pouvoir encore visiblement difficile.

d'associations ou d'autres structures (CCAS par exemple) qui intervenaient sur le même espace géographique ou à ses frontières. On retiendra toutefois que si l'activité des associations, mesurée en termes de volume horaire, a cru, cette croissance s'appuie sur une activité en tension et potentiellement fluctuante. Le nombre des personnes aidées peut en effet varier d'une année à l'autre et, dans ce cadre, d'une zone à l'autre. Par ailleurs, cette dynamique d'extension géographique peut contribuer à complexifier la politique de sectorisation de la mise en emploi des salariées que l'on peut considérer comme l'un des ressorts de l'amélioration des conditions d'emploi[28].

*« On choisit. Moi, je ne vais pas aller dans les communes éloignées de ma zone géographique. Je prends la commune voisine, mais on ne va jamais faire 10km hors de notre zone d'activité parce que ce n'est pas rentable. Par contre, on a une famille qui a déménagé, nous avons une chargée de secteur qui a dit qu'on pouvait y aller. On s'est dit qu'on allait jouer le jeu de la qualité et laisser la même salariée. »*

Les associations enquêtées partagent une autre caractéristique : elles peuvent figurer au nombre des principaux employeurs des bassins d'emploi où nous nous sommes rendues, qu'elles salarient plus de 600 personnes ou qu'elles comptent 270 personnes au moment de l'enquête. Elles peuvent en effet être comptées parmi les acteurs économiques qui participent, localement, au maintien de l'emploi, notamment dans des zones fortement précarisées par des recompositions sectorielles, les zones rurales…

*« On est la plus grosse structure du département. Si on retire les communes de X, Y, Z, et la SNECMA, on est un des plus gros employeurs : 450 000 heures d'activité prestataire, 20 000 heures mandataire et 60 000 heures d'aide aux familles. »*

Cette réalité prend d'ailleurs une ampleur particulière dans le secteur étudié :

*« Il y a des endroits où on est le seul employeur et c'est vrai que l'on compose parfois parce qu'on sait qu'une personne peu qualifiée ou non qualifiée, si elle ne nous a pas, elle n'aura rien. On a cette dialectique et je crois que les cadres de secteur l'ont encore plus. »*

Un autre point à relever est le suivant : les associations enquêtées, à l'instar des autres acteurs de l'aide à domicile, s'inscrivent dans un panorama en mouvement et se rassemblent, dans ce cadre, autour des mêmes enjeux : tenir place, dans les cadres définis par l'économie sociale. Ce constat n'est pas, en soi, nouveau. La longue histoire des associations fait en effet parfois oublier que l'univers associatif, dans ses différentes composantes, est loin d'être statique. L'histoire institutionnelle de la fédération dans laquelle nous avons enquêté illustre, à ce titre, ce mouvement, tout comme la mise en histoire des liens entre associations et politiques publiques qui reste encore à écrire[29] : *« On est né en 1970, mais les structures existaient souvent auparavant. Alors, pourquoi on a été créé ? Parce que quatre ou cinq associations qui faisaient de l'aide à domicile aux personnes âgées ont dit qu'il fallait absolument se*

[28] Elle ne permet pas de réduire l'éclatement des lieux de travail (les salariées peuvent continuer d'aller chez de nombreux particuliers, parfois plus de 10 par semaine). Elle permet toutefois de limiter la circulation des salariées sur des espaces géographiques trop étendus et, parallèlement, de jouer sur les temps de déplacement. Ce dernier point est toutefois plus marqué pour les salariées travaillant en milieu rural où les temps de déplacement peuvent être plus facilement reliés aux kilomètres parcourus. Elle permet également aux associations de limiter les frais liés au remboursement des frais kilométriques.

[29] L'analyse des recompositions régulières du secteur de l'aide à domicile, si elle demande de raisonner à l'échelle de la fédération et du travail qui y fut engagé, demande aussi de mettre en perspective ces dynamiques avec les orientations des politiques publiques, d'abord en direction des personnes âgées puis de l'emploi. Pour une présentation synthétique des politiques publiques de maintien à domicile en France, entre 1962 et 2005, cf. Ennuyer (2005) ou Gaullier (1986).

*regrouper pour faire un métier de l'aide à domicile. Donc la première finalité, c'était vraiment la construction d'une convention collective sur les personnes âgées. Dans notre réseau, c'est vraiment aider les personnes âgées démunies : c'est un ancrage fort en termes d'action auprès des personnes âgées. Pendant des années, nos structures n'ont développé que des actions auprès des personnes âgées. On avait des structures qui avaient une histoire plus liée à l'intervention auprès des familles, mais elles étaient minoritaires et c'est à l'occasion d'une fusion* (avec un réseau intervenant sur les familles) *que l'on a dit clairement : il y a des besoins sociaux au niveau des familles. Et compte tenu de nos compétences et de notre implantation territoriale, on se doit d'intervenir aussi auprès des familles. Politiquement, on a poussé l'intervention auprès des familles à ce moment-là et comme on a récupéré de l'expertise, des structures qui avaient l'habitude, on est devenu, en volumétrie, un réseau plus important, sur les familles, via ce réseau. Il y a des structures qui ensuite ont développé l'intervention auprès des familles, qui ont joué le jeu, qui étaient bien positionnées sur l'ADPA et qui ont commencé à travailler sur de l'activité auprès des enfants, de garde d'enfants par exemple, qui ont demandé un conventionnement CAF, qui ont recruté quelques TISF et qui ont développé ensuite des interventions dans le cadre de la protection de l'enfance… C'est l'inverse de ce qu'on trouve plus traditionnellement. »*

Ce mouvement s'observe à l'échelle locale. Il renvoie à la production de nouvelles offres de service, à l'ouverture de nouveaux services et structures[30], etc. et ce bien avant le début des années 2000, comme en témoignent les extraits ci-dessous :

- *« L'association existe depuis 1971, formellement depuis qu'elle est là mais ses racines sont un peu plus anciennes car il y avait eu la création au sein des associations Familles rurales d'un service d'aide à domicile, qui intervenait auprès des personnes âgées et qui était géré par la fédération départementale des familles rurales et par l'UDAF (départementale). En 1971, il y a eu un rapprochement entre deux organismes, l'un issu lui-même d'un rapprochement entre les associations Familles rurales et une petite structure qui s'occupait plutôt de l'aide aux familles. Ça a abouti en 1997 à la création de l'association actuelle. Mais historiquement l'association a 30 ans et son histoire est très marquée par le milieu rural, car ses fondements sont nés uniquement d'interventions dans les communes rurales du département et essentiellement auprès du milieu agricole, le principal bailleur de fonds à l'époque étant la caisse du milieu agricole. (…). Aujourd'hui on ne peut plus dire ça. Aujourd'hui l'association s'est énormément développée avec toujours des interventions importantes en milieu rural mais un développement sur la frange ouest du département qui est constitué de zones urbaines ou semi-urbaines. Ca recouvre en gros à l'ouest les zones industrielles et les services et à l'est les zones agricoles. »*
- *« En 93-94, il y a eu la création d'un service d'aide à domicile en direction de personnes âgées. (…) Le conseil d'administration s'est dit : ce n'est pas logique qu'on continue de ne s'intéresser qu'aux familles. On a des compétences, un savoir-faire et puis, peut-être qu'il y a un marché. Déjà, à l'époque, cette notion existait au niveau du conseil d'administration. Alors, peut-être serait-il bon qu'on s'intéresse aux personnes âgées ? Ca a été assez conflictuel au niveau de l'association. (…) « On abandonne le secteur famille au profit des personnes âgées ! » et, du coup, il y avait un front commun travailleuses familiales et aides ménagères « familles ». Il faut voir que ça a mis 20 ans, quand même… En 70, avec le démarrage des associations d'aide à domicile aux personnes âgées et en 93-94, la création d'un secteur Personnes âgées… »*

[30] On peut renvoyer sur ce point à la monographie de Dussuet et Loiseau (2003) sur « Les services aux familles offerts par les associations » et plus particulièrement à la réflexion sur la « vie et mort des services : un cycle de vie entre formel et informel »

- *« La ville a changé de majorité en 77 et ils ont créé un service de soins qui a ouvert le 1e juillet 83. Pour la ville, uniquement. Nous, notre service, a ouvert en octobre 83 pour trente places. Et en 83, au changement de majorité, la municipalité bascule. Et le maire nous a demandé de fusionner le service. Donc, au 1e janvier 84, nos services ont fusionné. Il (le maire) trouvait anormal de créer deux services. Et après, ils ont dit qu'ils n'avaient pas le savoir-faire que l'on avait, nous. Nous, on est monté en charge très vite, alors qu'eux, non. On a eu 20 personnes en un mois. C'était dû à l'infirmière qui était plus administrative que soignante. On avait des aides à domicile qui disaient : « On a des gens qui relèvent du SSIAD ». Elle, elle venait trois jours après, alors que nous, non. Donc, quand le maire a vu que les services de la mairie ne fonctionnaient pas alors que les nôtres, oui, il n'y a pas eu photo. On a repris l'aide-soignante qu'ils avaient embauchée, elle était en CDD, et l'infirmière a rejoint la fonction publique. Elle n'avait pas cette approche du domicile. On est passé à 75 puis 90 et là, on est à 140 places. »*

Pour autant, acter cette réalité ne signifie pas affirmer que rien ne change dans ce mouvement. On assiste en effet, dans la période contemporaine, à une nouvelle accélération des recompositions permanentes que connaît le maintien à domicile autour, il semble nécessaire d'en convenir, des mêmes questionnements[31]. Ainsi, selon des rythmes propres à chaque association, on voit émerger de nouvelles figures professionnelles, au nombre desquelles les cadres RH. On peut aussi relever l'entrée du management dans les associations, ce qui contribue à alimenter les tensions que connaissent les associations. Prouteau (2003) parle ainsi d'un secteur en tensions.

- « *Notre DRH a suivi une formation en RH « dans un organisme qui n'est pas du secteur, pour rencontrer des responsables RH d'autres secteurs (l'industrie), qui ont d'autres problématiques. »*
- *« On a mis en place un CHSCT, le plan de prévention des risques professionnels, des formations…, dans un temps très court, parce qu'on partait de rien. »*

## *III. 1. 3 … et la confrontation à une même problématique : des dynamiques de qualification et de promotion professionnelles bousculées par les politiques publiques*

Un autre point commun aux associations est la confrontation à la problématique suivante : celle des effets des politiques et de l'action publiques sur les politiques et pratiques associatives et les dynamiques de transformation qui les traversent. On voudrait plus particulièrement attirer l'attention sur le fait que les politiques publiques, dans leur déclinaison locale, mais aussi telles qu'elles sont mises en œuvre à l'échelle nationale (nous insisterons ici sur ce point), co-façonnent les conditions d'emploi et de travail. Et comment, dans ce cadre, elles viennent bousculer voire infléchir les dynamiques de qualification engagées par les associations, dynamiques qu'elles ont par ailleurs portées. Si les politiques publiques, par les orientations qu'elles définissent à l'échelle nationale et les pratiques qu'elles autorisent, ont participé à construire des voies de promotion professionnelle, elles ont aussi pu contrebalancer un tel mouvement,

[31] On peut lire à ce sujet l'état des lieux, d'une actualité saisissante, proposé par X. Gaullier en 1986 dans une communication présentée aux journées d'études de l'UNASSAD : « Quel avenir pour le maintien à domicile » in *Revue française des affaires sociales*, 1986

comme nous avons pu le relever au cours de cette étude[32]. Pour argumenter notre propos, nous suivrons plus particulièrement deux fils conducteurs qui renvoient à la question des financements et à l'APA, en raison de leurs effets sur les conditions d'emploi et de travail des femmes[33].

On peut ainsi relever que les premières (et seules) difficultés financières de quatre des six[34] associations enquêtées sont à renvoyer aux orientations des politiques publiques et à leurs contradictions ainsi que, dans ce cadre, aux modalités de prise en charge de l'aide à domicile. Ainsi, après avoir répondu aux sollicitations des pouvoirs publics en termes de qualification des salariées (voir sur ce point le chapitre sur les qualifications), la question de la reconnaissance salariale des qualifications s'est posée. Or, les financements et soutiens publics n'ont pas, eux, nécessairement inclus cette nouvelle donne. Par ailleurs, la revalorisation du point quelques temps plus tard est venue fortement heurter cette politique.

- *« Jamais on n'a sollicité de subventions. Juste une fois. On a eu un déficit et on a sollicité les communes. Certaines ont opté pour une subvention, d'autres pas. Nous, on leur avait bien précisé que c'était une subvention pour équilibrer notre budget. Et que ce n'était pas renouvelable. Il fallait que l'on soit clair. (…) C'était en 98/99. (…) C'était le taux Cram qui était insuffisant au regard de nos charges. C'est aussi lié à la qualification. Et c'était avant qu'il n'y ait la nouvelle grille de salaire qui a fait augmenter les points. Ce n'est pas une critique. C'est une juste reconnaissance mais c'est vrai que… Et encore maintenant, la tarification, on pouvait penser que le Conseil général allait combler notre déficit.*

  Q. Actuellement, c'est toujours une préoccupation ?

  *Oui, parce que nos financeurs nous disent qu'il faut du personnel qualifié pour intervenir chez des personnes âgées dépendantes. Donc, ça, on l'entend bien. Mais d'un autre côté, qualification veut dire rémunération à la hauteur de la qualification. (…) Quand on fait travailler les personnes en fin de journée, le dimanche, le samedi, il est normal qu'il y ait une petite rémunération. On n'est pas corvéable à merci parce qu'on fait de l'aide à domicile, même si c'est ce qui a longtemps été sous-entendu. »*

- *« Moi, j'ai dit on a 17,90 euros, il faut apprendre à vivre avec 17,90 euros mais par contre il faut dire au Conseil général qu'il ne faut pas qu'il nous en demande plus. S'il veut que l'on mette des cahiers de suivi…, on ne peut pas. Ça joue aussi sur la qualification : ils nous demandent d'avoir de plus en plus de qualifiés dans nos salariés, mais il faut à un moment donné que quelqu'un paye. On ne peut pas avoir le même taux de salariés avec le DEAVS, ou AMP ou TISF, si vous donnez 20 euros ou si vous en donnez 16. Si on veut donner des blouses, des gants, faire participer les salariés à la grippe aviaire et à sa prévention…, il faut des sous au bout. Sinon, c'est peut-être des logiques à deux vitesses, mais on ne peut pas trouver l'argent pour ça. Moi, je comprends leur logique, ils disent qu'ils ne veulent pas tout payer et comme les caisses de retraite ne veulent pas s'aligner… »*

[32] D'importants enjeux existent au niveau local, du fait de la territorialisation et de la communalisation des politiques publiques, des rapports de pouvoir et d'influence qui se jouent au niveau local ou encore des stratégies d'ancrage local élaborées par chaque association. Nous ne les ignorons pas. Nous avons cependant choisi de pointer ici ce qui se joue à l'échelle nationale et de souligner une question qui « traverse » toutes les associations.

[33] On pourrait étendre cette réflexion à la mise sur agenda associatif de la politique de diversification de l'offre de service. En effet, si cette démarche répond à la politique de diversification des services des associations, elle doit aussi être mise en rapport avec les orientations voire injonctions, nationales et locales, des politiques publiques dont le plan Borloo donne à voir les dernières orientations.

[34] Un terrain n'a pu être achevé auprès de l'une des associations.

La reconnaissance des qualifications par la rémunération de la prestation offerte se pose avec d'autant plus d'acuité que tous les employeurs de l'aide à domicile ne sont pas engagés dans une démarche de qualification des salariées. Dans ce cas, ils peuvent alors avancer, auprès des acteurs institutionnels, le faible coût de leurs prestations et ce, sans que la question des conditions de travail et de qualification de leurs salariées ne soit questionné, ce qui amène à interroger le processus d'agrément[35] (Chauvière, 2007) et d'évaluation des associations et, plus largement, de l'ensemble des acteurs prétendant intervenir dans l'aide à domicile. Or cette politique du faible coût peut constituer un argument fort dans un contexte de diminution des budgets de la politique de maintien à domicile ou d'augmentation du nombre des bénéficiaires, alors que les sommes allouées tendent, elles, à rester constantes. Cet argument trouve un écho d'autant plus favorable que, par ailleurs, le nombre d'acteurs proposant des services à domicile a augmenté de façon importante sur des temps très courts, sous l'effet des incitations des pouvoirs publics à l'ouverture à la concurrence dans l'aide à domicile, alors que la demande solvable de services n'a pas, elle, suivi.

- *« Dans notre département, il y avait 230 associations qui étaient agréées avant les lois Borloo. Aujourd'hui, il y en a 350, donc, 50 % d'augmentation en peu de temps.. L'augmentation de l'activité globale, c'est 2%. (…) Donc, ça veut dire qu'il y a eu forcément une redistribution des cartes entre un certain nombre d'acteurs. Ca n'a pas été notre cas, nous, on a continué à augmenter, mais ça n'a pas été le cas d'autres collègues, qui ont vu leur activité diminuer de 7 %. »*
- *« Il y avait 75 organismes agréés Personnes âgées en 2005 et on doit être 175 aujourd'hui. »*

On ouvre ici une parenthèse pour rappeler qu'en parallèle, les attentes en termes de qualification des salariées des associations continuent d'être exprimées, comme ont pu s'en faire l'écho les acteurs associatifs rencontrés :

*« On a fait 0,5% en plus des heures par rapport à l'année dernière et cette année on est sorti en déficit à cause de l'APA. 186735 heures contre 183148*

Q. De combien le déficit ?

*30 ou 40000 euros. On essaie de remonter. Au niveau de la MSA on nous aide un peu mais le Conseil général il s'en fiche. On demande des subventions au Conseil régional et on en a un peu. On prend sur nos fonds propres un peu, mais on n'en a plus beaucoup…Après, ils voulaient à tout prix que l'on forme nos personnels, qu'on les mette en catégorie C, mais ça nous coûte très cher et il nous payent comme si on avait des catégories A. Mais, pour nous, il y a au moins un euro de différence. Donc on avait l'objectif d'avoir 50% de catégories C, mais on est redescendu à 32%. »*

Par ailleurs, les associations ne disposent naturellement pas des capacités d'investissement des entreprises et notamment de celles émanant de grands groupes et, de ce point de vue, leurs contraintes sont très élevées. Nous avons vu que, sur les six associations rencontrées, quatre avaient, pour la première fois, rencontré des problèmes budgétaires au cours des années précédentes. Un responsable à l'ANSP, donne l'exemple d'une entreprise qui s'est créée récemment et dont on voit clairement en quoi les conditions de sa création et de son développement sont éloignées de celles des associations. Il rapporte ainsi les propos de son directeur : *« On a blindé la gestion, on sait qu'on a des marges qui sont très faibles, on a mis 18 mois à 2 ans à atteindre l'équilibre, à partir du moment où le service rendu ne consomme plus de capital et aujourd'hui, nos actionnaires ont remis la main à la poche. Notre objectif est d'arriver*

[35] Un des enjeux est effectivement d'éviter de tendre « au moins coûtant et au mieux communiquant » (Chauvière, 2007)

*à rester à l'équilibre, de blinder la gestion, de fidéliser nos salariés et on se positionne résolument sur le marché du handicap et de la personne âgée, mais aussi sur le marché de confort, pour notre compte d'exploitation. C'est une vision capitalistique mais aussi entrepreneuriale. »*

Ce qui est en jeu, c'est donc la possibilité de construire une offre de service de qualité *via* la qualification des salariées et la rémunération de cette qualification, du fait, d'une part de financements publics constants, alors que les demandes d'aides croissent[36], et d'autre part de personnes aidées qui ne semblent pas disposer à assurer elles-mêmes le coût de la prise en charge (parce qu'elles ne le peuvent ou ne le souhaitent pas), comme cela est le cas depuis l'instauration de l'APA.

Il est tout à fait remarquable d'observer que la reconnaissance de la qualité d'un service peut s'avérer contre-productive :

*« Nous, on a un tarif préférentiel : 17,25 euros. C'est la reconnaissance de notre travail de qualité. Mais comme il y a une participation avec l'APA, du coup on est plus cher pour les bénéficiaires. D'un côté, on est avantagé et de l'autre on est légèrement plus cher que les autres associations, parce que ça a un effet sur la participation des gens, qui est un % du taux horaire. Avant, cette participation existait, mais elle n'était pas redevable. L'APA était gratuite. »*

L'analyse des entretiens met particulièrement en lumière cette dimension qui revient de façon récurrente.

- *« Il y a du choix dans l'APA. Chaque personne peut choisir son association. Et eux, ils peuvent donner une appréciation, et ils le font ! (…) Le prix de revient étant plus élevé avec nous qu'avec une autre association, ils ont moins d'heures avec nous qu'avec l'autre association. Et donc, ils disent aux personnes âgées : si vous prenez X, vous n'aurez que 40 heures, si vous prenez Y, vous en aurez 47 et si vous prenez Z, vous en aurez 48. Qu'est-ce qu'elle fait la personne ? Elle prend les 47 ou les 48 et pas les 40. Alors que je pensais qu'elle n'avait pas le droit de dire qu'il y avait des taux différents. Mais à qualification et à ancienneté du personnel, forcément ! Après, ils nous disent que ce n'est pas vrai, mais comment se fait-il que les personnes âgées nous disent ça : « On arrête avec votre association parce que vous êtes plus chers » ? Ils ne le savent pas, je ne donne jamais les tarifs par téléphone, ce n'est que par rendez-vous. Donc, maintenant, on sait très bien que ce sont les équipes qui orientent les personnes. Elles disent que ce n'est pas vrai et la direction du Conseil général non plus… »*
- *« Nous, on essaie d'expliquer qu'avec une personne qualifiée, il ne nous faudra pas une heure pour faire la toilette. Il ne faudra que trois-quarts d'heure. Donc, à qualification différente, on ne fait pas la même chose. Mais ça, c'est vous le dites, on me répond, et ça, je ne peux pas le prouver. Quelqu'un qui aura l'habitude de faire une toilette, elle n'ira pas chercher dix fois un gant de toilette ou s'il y a une table à tirer, elle l'aura fait. Elle aura préparé le slip, la chemise, tout. Qui va mettre le linge et les draps à laver, qui va les mettre à sécher pendant qu'elle fait le repas. En fait, c'est toute une organisation. »*

Cette problématique peut se poser avec moins de force dans les associations dont l'activité se déploie dans des zones où les personnes aidées ont les moyens financiers de prendre à leur charge une partie des heures d'aide à domicile (et acceptent de le faire), comme nous

[36] Sur ce point, il faut prendre en compte deux dimensions qui sont à articuler. La première renvoie au fait que l'ouverture de droits à une aide à domicile constitue désormais une possibilité connue par de plus en plus de personnes. Les entretiens des aides à domicile sur ce point, sont très clairs. La deuxième renvoie à la question du vieillissement démographique.

l'avons particulièrement observé pour certaines associations ou certains secteurs géographiques. À l'inverse, les structures intervenant dans des espaces et/ou pour des personnes paupérisées subissent particulièrement les effets de ce mouvement.

Cette question des financements constants, ou dont l'augmentation ne suit pas celle des coûts, et de l'augmentation des bénéficiaires a eu deux conséquences. L'une renvoie à la diminution des temps d'intervention au domicile avec, en parallèle, une intensification du travail. Les salariées de l'aide à domicile qui ont vécu ce mouvement ont en effet dû effectuer le même travail sur des temps réduits et répondre aux mêmes attentes des personnes. La seconde concerne la politique de formation et de qualification des associations. Certaines associations, tout en s'engageant dans une démarche de diversification des sources de financement, ont diminué les heures de formation et de temps collectifs ou ont dû réaménager ces heures qui, pourtant, permettent d'enrichir les savoirs et savoir-faire gages d'un service de qualité, comme le requièrent les pouvoirs publics.

*« On essaie de mettre en place un tutorat, un accompagnement pour l'entrée dans l'emploi. Pour des questions de financements encore. Là, on a réussi à avoir des financements pour des formations courtes, par le CNSA. Et puis on essaie d'avoir des formations, a minima pour savoir ce que c'est une personne âgée. »*

Des associations ont aussi pu freiner la démarche de qualification de leurs salariées. L'une oriente par exemple les salariées qui souhaitent engager une formation qualifiante dans le cadre de la VAE vers le titre d'assistante vie, de niveau B, et non vers le DEAVS qui classe les salariées en C. On observe également que les associations peuvent mettre en suspens une démarche d'accompagnement à la VAE, ce qui complique l'accès à la qualification pour les salariées au capital scolaire le plus faible. Une autre va s'appuyer sur des recrutements en contrats aidés pour diminuer ces coûts, ce qui est une autre voie de freinage à la qualification des salariées.

Au fil de l'étude, il est ainsi apparu de plus en plus clairement que les politiques sociales et leurs acteurs représentent plus que des éléments de cadrage. Elles impactent directement les pratiques associatives en termes de qualification, de conditions d'emploi ou de travail et nous en faisons plus loin l'analyse détaillée.

Le constat du lien entre l'action associative et les politiques publiques a déjà été évoqué (Causse, Labruyère et alii, 1997) sans toutefois nécessairement pointer les effets de ces liens sur les conditions concrètes de travail comme nous le faisons. Ces observations ne se limitent pas à la France : des travaux récents au Québec (Lavoie, 2007) ont mis en lumière ce lien et plus particulièrement le rôle des politiques sociales dans les recompositions du paysage associatif. De même, ce constat n'est pas neuf et des travaux ont rappelé à quel point les liens entre les associations, les politiques publiques d'aide aux personnes âgées et plus récemment d'aide à l'emploi, se sont construits au fil d'une histoire qui commence en France, au début des années 60 (Ennuyer, 2005). Cette grille d'analyse a également été proposée pour traiter des transformations en cours dans l'aide à domicile, en France, dans la période contemporaine. On pense ici aux travaux de Sainsaulieu et Laville (1997) et Gadrey (2000) qui ont eu suffisamment d'écho pour être mentionnés dans des états des lieux sur le paysage associatif en France (Prouteau, 2003). Nous voulions ici prolonger cette réflexion en avançant que les modes d'organisation des services et les prestations offertes seraient co-produits par les politiques publiques et leurs acteurs. Au regard de cette hypothèse, on pourrait penser la construction de l'offre de service au carrefour de la mise en relation opérée entre un consommateur (devenu pour certains acteurs associatifs, un client) et un

ensemble de producteurs divers, au nombre desquels figurent des acteurs institutionnels. Dans le cas analysé (l'aide à domicile), la figure du consommateur participe à la construction du service réel. Les personnes aidées ou leur famille peuvent en effet agir sur la définition et la production du service, tel qu'il va se décliner, quotidiennement.

Il nous paraît donc indispensable d'aborder la question des effets des politiques publiques sur ces dynamiques et dans la construction de la réalité étudiée. Ces effets peuvent être contrebalancés par des soutiens divers dont les formes vont changer localement. Il est également possible que les échanges avec les acteurs des politiques publiques donnent lieu à des infléchissements de pratiques, dans le sens de celles souhaitées par les acteurs associatifs, comme nous avons pu parfois le relever :

*« Il y avait aussi le fait, qui a été repris par le Conseil général, d'instaurer une certaine solidarité entre les habitants qui n'ont pas besoin d'aide et ceux qui sont aidés ; c'est pour cela que nous avons toujours défendu une participation par acte et non par heure. Le Conseil général l'a repris en demandant aux communes de participer. »*

Cette situation est néanmoins rare et n'a pas répondu totalement aux attentes souhaitées, comme le montre la suite de l'entretien. Cet extrait fait apparaître, comme nous l'avons observé sur d'autres terrains que les acteurs associatifs ne sont guère co-producteurs, à l'échelle locale, des politiques sociales.

*Le conseil général demande aux associations de rechercher des financements auprès des communes pour compléter le financement qu'il accorde. Le conseil d'administration avait donné un avis favorable à cette démarche et puis on est revenu un peu dessus. »*

On voit alors se dessiner des tensions et quelques-uns des ressorts de la fragilisation, par les politiques publiques et leurs déclinaisons locales, de l'action associative, comme peut le mettre en lumière la suite de l'entretien

*« On a estimé que l'Etat avait donné compétence au Conseil général, pas aux communes. En plus, il y a un système un peu complexe dans notre département, qui est que le Conseil général arrête un prix pour l'activité APA et, par ailleurs, il tarifie les structures à un autre prix. Le financement de ce différentiel est financé à 50% par le Conseil général, mais à condition que nous trouvions les autres 50%. Donc, on était parti sur ce schéma. C'est une application un peu détournée de la loi, ce qu'ils contestent. Ils disent qu'on en fait une lecture qui nous arrange. Pour nous, dès lors qu'il y a tarification, celui qui tarifie, finance. Eux disent : « Non », parce que les caisses de retraite ne suivent pas et qu'ils doivent assumer la différence. Les caisses de retraite sont libres c'est l'action sociale volontaire et chacune arrête son tarif comme elle l'entend. Du coup, on a arrêté, parce qu'on estimait que le législateur a confié au Conseil général cette mission et c'est à lui de l'assumer. D'autre part, nous ça produit un paradoxe, parce que d'un côté on essaie d'avoir le meilleur prix de tarification, mais de l'autre ça nous génère les plus gros déficits, si on n'arrive pas à trouver les 50%. L'année dernière, on a été tarifé à 19,80 euros. Le prix de l'APA est de 17,80 euros, ça fait 2 euros de différence. L'année dernière on a fait 400 000 heures, ça fait 400 000 euros à trouver (les 50%). Moi, je n'ai pas été capable de les trouver et ça nous génère automatiquement du déficit. Et puis, quitte à trouver 400 000 euros, moi, je préfère en faire autre chose. »*

Dans ce cadre, la problématique de l'organisation du travail ou de la professionnalisation (qui doit être convoquée dans une réflexion sur les parcours promotionnels) nous paraît indissociable d'un questionnement sur les politiques publiques, leurs orientations et préconisations nationales, mais aussi leurs déclinaisons locales. Ce schéma se complexifie par ailleurs dans la mesure où la décentralisation d'une part et la territorialisation des politiques publiques d'autre part façonnent des réalités différentes entre associations.

Une réflexion doit donc être engagée sur les effets de l'action publique sur la réalité observée. Dans ce cadre, les associations apparaissent quant à elles à la fois comme :

- des lieux où se donnent à voir les contradictions, mais aussi les reconfigurations des politiques publiques
- des lieux de leur expérimentation.

Cette situation confronte les associations à des injonctions contradictoires ou pour le moins à une importante difficulté : celle de construire de la stabilité dans un paysage en recomposition permanente/régulière. Par ailleurs, ces dynamiques fabriquent des champs de contraintes avec lesquels les acteurs associatifs doivent composer.

## *III. 1. 4 Les responsables de secteur : une fonction de mise en lien et d'intermédiation importante*

Après avoir pointé les effets des politiques et de l'action publique sur l'offre associative de service et commencé à soulever les conséquences sur le travail des intervenantes à domicile, nous proposons de déplacer le regard vers l'analyse de la mise en lien entre l'offre et la demande de service et dans ce cadre, sur les pratiques et conditions de travail de l'encadrement intermédiaire. Il sera ici plus particulièrement question de celles qui sont appelées des « responsables » ou des « cadres » de secteur », des « conseillères », etc.. Nous avons choisi de nous attarder sur les pratiques de ces catégories de personnel et leurs conditions de travail, car elles jouent un rôle conséquent dans les conditions pratiques de mise en emploi et au travail des intervenantes à domicile. En premier lieu parce que c'est d'abord avec elles, voire seulement avec elles, que les salariées de l'aide à domicile sont jusqu'à présent en contact : les autres personnels de l'association peuvent en effet être des figures très lointaines pour les intervenantes à domicile et il n'existe aucune figure intermédiaire entre les responsables de secteur et les salariées. Ensuite parce que, par leurs pratiques et les arrangements qu'elles doivent élaborer, elles peuvent infléchir, positivement ou négativement, les politiques de gestion du personnel en place dans l'association, ce rôle étant accru par l'absence de figure intermédiaire, entre le terrain et l'association, précédemment signalée. Les conditions de travail de ces personnels d'encadrement ont donc des conséquences sur celles des intervenantes à domicile.

### 1. 4. 1 Des métiers aux contours variables qui se transforment.

On commencera toutefois par dessiner quelques éléments du décor. A l'instar d'autres catégories de personnel des associations, le travail des « responsables de secteur », des « cadres de secteur », s'est transformé. L'émergence de nouvelles appellations dans les textes témoigne de ce mouvement, même si sur le terrain, une multitude de termes est encore utilisée pour les nommer. Ces changements ne portent pas que sur les noms : dans les faits, le contenu du travail a également changé. Les tâches qui relevaient, hier, des responsables de secteur, ne sont plus, aujourd'hui, tout à fait les mêmes et/ou elles ont été accompagnées par d'autres attributions.

- *« Nous n'avons plus de responsable de secteur. Maintenant, nous avons des conseillères. Elles sont chargées des dossiers qui arrivent. Elles font les dossiers, des évaluations et des visites à domicile. (…) Les visites à domicile, ça veut dire qu'elles font les évaluations des aides financières, des besoins en termes de travail. Les responsables de secteur avant, elles faisaient la même chose que les conseillères mais elles faisaient la gestion des personnes en plus. »*

- *« Ça va du recrutement à la mise en place des plannings et tout le suivi qu'il y a derrière. Je ne fais pas les visites à domicile, on a sectionné les tâches, et moi je m'occupe du quotidien. (Les visites sont faites par) une collègue et une autre prend les demandes et donne les renseignements pour la constitution des dossiers. Nous ensuite, on récupère la demande et on met en place l'intervention. »*
- *« Quand on dit à nos responsables de secteur qu'il faut pouvoir mettre en place un service, dans les 12 heures, parce qu'on a pris des engagements de pouvoir le faire, c'est vrai qu'on me regarde d'un drôle d'air. Effectivement avant, on avait 2 mois ou 45 jours pour ! Maintenant on s'est engagé sur certaines plates-formes à mettre en place le service, sous 12 h parfois ou sous 24 ou 48 h. En fait, on l'a toujours fait, mais ça ne représentait pas grand-chose dans l'activité et du coup ça passait. »*

Le travail s'appuie, de plus, sur d'autres requis, en lien avec les transformations des modes de prise en charge de la dépendance, des montages financiers etc. : « *L'activité s'est complexifiée : en nombre de pièces que l'on récupère, pour le compte des caisses. Quand je suis arrivé, elles avaient tout dans la tête, mais aujourd'hui, ce n'est plus possible. Le nombre de salariés a augmenté, les procédures selon les caisses sont différentes. Avant il y avait la CNAV et le Conseil général. Aujourd'hui on ne peut plus dire ça, il y a autant de procédures que de caisses. On se voit une fois par mois pour faire le point. On a vu le nouveau dossier sur les personnes handicapées. »*

Ces changements, qui font de plus en plus de place à la gestion, sont allés de pair avec une recomposition des métiers afférents à ceux des responsables de secteur ou ont été accompagnés par l'émergence de nouvelles fonctions sur les organigrammes associatifs[37]. On pense, par exemple, au poste de chargée d'évaluation des besoins des bénéficiaires « pour les premières demandes », hors APA, au poste de « chargée de développement ». Dans ce cadre, on assiste à la transformation de la division du travail entre ces personnels et/ou à la transformation du contenu du travail des unes et des autres, y compris dans la construction du lien entre employeur et salariées. Quant au contenu même des tâches, on voit dans l'extrait suivant dans quelle mesure, il est construit par les attentes des pouvoirs publics[38] et comment l'enjeu semble, ici, de se conformer aux exigences des acteurs institutionnels en termes d'évaluation des normes qualité.

*« En ce qui me concerne, j'assure une fonction d'assistance des missions de la chargée de développement pour lesquelles, aujourd'hui, je passe de moins en moins de temps. (…) Ces missions, ça va être davantage d'ordre administratif, la tenue de statistiques sur des missions que la chargée de développement va tenir, l'envoi de mailings. Après, il y a aussi une mission importante qui est le phoning. On appelle nos bénéficiaires quand la prestation vient d'être mise en place. Puis les 8 jours suivant la mise en place de la 1e prestation et enfin, en fin de mission. On s'intéresse aux raisons qui ont poussé un bénéficiaire à ne pas fonctionner avec notre association. De là, on peut engager des visites de suivi régulier, avec des visites au domicile des bénéficiaires pour vérifier que la salariée travaille dans de bonnes conditions et*

[37] On pense ainsi, par exemple, à l'apparition du service des « plannings » qui a vu le jour lorsque, dans une des associations, les responsables de secteurs devenues des cadres de secteur n'ont plus eu à construire les plannings des intervenantes à domicile..

[38] A ce sujet, Chauvière (2007) écrit : (…) les associations gestionnaires (…), sont désormais contraintes pour financer leurs projets de se soumettre à tout un maquis de normes (budgets prévisionnels, et preuves de réalisation) extrêmement complexes qui les obligent à renforcer comme jamais leurs moyens techniques, recruter de purs gestionnaires et consacrer à cela une bonne partie du temps de travail global et de leurs ressources financières. Aux obligations bureaucratiques de la prévision s'ajoute, après coup, la nécessité de rendre toujours plus de comptes aux administrations concernées et, derrière elles, aux décideurs publics (p. 30)

*pour que, de l'autre côté, le bénéficiaire soit bien pris en charge par la salariée, par l'association. Ces visites peuvent découler d'une problématique révélée par le phoning. On peut également fonctionner par appel au service développement parce que le secteur ne se sent pas, d'un point de vue personnel ou professionnel, de recadrer les choses. C'est un outil qu'on peut utiliser ponctuellement. Là, c'est l'agence, le secteur qui fait appel à nous. Ça peut être dans le cadre de réclamations aussi. (…) Après, dans le cadre de la qualité, il y a beaucoup de choses qu'on va devoir mettre en place notamment les fiches d'action correctives et préventives. Ce sont des actions principalement pour les acteurs administratifs de l'association. On révèle des dysfonctionnements et ensuite, on va réfléchir en commun à une solution qui soit efficace et qui permette de continuer à progresser et nous améliorer. »* (Une chargée d'évaluation)

Cette réalité peut être lue comme le résultat et l'expression d'un triple processus. Elle s'inscrit dans le sillage des politiques de rationalisation du travail et du traitement des demandes engagées par les associations et attendues par les pouvoirs publics. Elle est également le produit de choix organisationnels, ce qui peut participer à construire des différenciations entre associations dans les contours du métier[39]. Enfin, les transformations du travail sont également à relier avec les changements des modalités de prise en charge de l'aide à domicile.

« *Avec les caisses de retraite, on avait 45 jours pour mettre en place une aide, mais aujourd'hui on peut avoir des demandes auxquelles il faut pouvoir répondre du jour au lendemain et il faut qu'on apprenne à le faire. On avait institué le fait qu'on avait une inertie qui ne nous permettait pas d'intervenir dans ces délais très courts, mais ce n'est plus vrai. »*

### 1. 4. 2 Des salariées sous tension

Le quotidien et des charges importantes de travail, le travail en urgence représentent quelques aspects saillants de ces personnels d'encadrement, même si les recompositions observées visent à diminuer la charge de travail et à la recentrer.

- *« Elles sont seules sur leur territoire, mais il y a quand même un fonctionnement en binôme, qui fait que, quand l'une est absente, l'autre peut la remplacer. On réfléchit éventuellement à mailler plus large pour en avoir deux sur une même zone. On a aussi demandé des créations de poste, parce qu'elles suivent actuellement environ 45 000 heures alors que le ratio est de 35 000 heures. Ce ratio est lié à l'agrément-qualité du conseil général.* »
- *« L'objectif c'est d'augmenter, d'où l'embauche d'une assistante dans mon service. C'est en cours de réalisation. Elle forme la personne qui va faire ses tâches et après, elle va m'assister. Pour l'instant, on a déterminé les tâches qu'elle allait faire et après il faut qu'on s'organise. Ce serait gérer un peu plus le quotidien pour que je puisse faire de la gestion par anticipation. Mieux gérer les recrutements, être plus à l'écoute des salariées, plus voir en termes de projet. Une gestion plus globale du service, moins dans le quotidien parce qu'actuellement, ce qui tue le service, c'est le quotidien. J'ai trop le nez dans le guidon, je gère au plus vitre, au coup par coup et ce n'est pas l'idéal. »*

Nous soulignons ces éléments car nous faisons l'hypothèse que les difficultés rencontrées par ces personnels, en termes d'organisation du travail, pèsent directement sur le travail des salariées intervenant à domicile, soit parce qu'elles doivent pour partie inventer des arrangements afin de

[39] On observe en effet des variations en termes d'appellations mais aussi de contenu, entre associations mais aussi au sein des différents services d'une même association. Ainsi, si certaines sont amenées à faire les plannings, à gérer des équipes de salariées tout en assurant la charge des visites à domicile, dans d'autres associations, elles peuvent être chargées du seul suivi des salariées et du traitement des demandes

substituer ces manques, soit parce qu'elles se retrouvent, par effet de cascade, seules. Les situations de travail de l'encadrement intermédiaire constitueraient donc un des ressorts de la construction des situations de travail isolées des salariées travaillant à domicile.

Ce travail sous tension peut se doubler de situations de travail isolées qui peuvent être d'autant plus mal vécues qu'elles s'accompagnent, dans certaines associations, d'un manque d'interlocuteurs formels et d'un accompagnement encore insuffisant dans le travail.

- « *C'est un métier où il faut à chaque fois se remettre en question et il y a des moments où on panique un peu. Heureusement, je me dis qu'il y a des salariées de terrain derrière et ça se passe bien dans l'ensemble. J'ai de très bons rapports avec elles et ça me réconforte et ça me pousse pour continuer, parce que c'est vrai qu'en étant toute seule, c'est difficile.*

  Q. Il y a des réunions de synthèse avec les salariées pour faire le point et est-ce qu'il y a la même chose pour vous au niveau de l'association ?

  *Non, à part des réunions avec la direction et ça, c'est de plus en plus rare.*

  Q. Ça vous manque ?

  *Parfois oui. Je demande aux collègues de l'autre secteur : qu'est-ce que tu ferais ? Ils me donnent des conseils et on s'entend bien aussi. Ça aide. »*
- *« L'organisme de formation a mis en place un forum et on a l'intention de se voir régulièrement. (…) (On était) une quinzaine. On s'est rendu compte qu'on n'était pas isolé, qu'on rencontrait à peu près les mêmes problèmes. On a essayé d'apprendre à prendre du recul, à mieux gérer l'urgence. Pour nous, tout est urgent, alors que si on prend du recul, on peut mieux gérer les choses. Au niveau légal aussi, sur la gestion des plannings, c'est surtout ça qui nous manquait. Au niveau du management, comment gérer les conflits, par exemple, anticiper les embauches pour ne pas être pris au dépourvu. »*

Si la possibilité de disposer d'un bureau permet des échanges avec d'autres personnels assurant les mêmes fonctions, elles n'ont pas toutes eu cette possibilité et ce d'autant moins que les observations flottantes que nous avons menées ont montré des salariées travaillant dans l'urgence, ce que les entretiens avec les responsables d'association ont confirmé.

*« On a deux agences : X et Y, sinon ils sont équipés chez eux d'un « bureau professionnel » : ligne téléphonique, ordinateur portable, ligne informatique sécurisée… Ils tiennent une permanence sur leur territoire, en général dans les mairies. Au début ils venaient ici une journée par semaine, voire plus. Maintenant on est plus sur une demi-journée. Leur boulot c'est avant tout d'être sur le terrain. Elles viennent un minimum pour faire le point sur les ressources humaines, sur la facturation… mais il faut d'abord qu'elles soient sur le terrain. »*

Nous soulignons ce point car la construction du lien entre l'association et les salariées qu'elle emploie, nécessaire à la formation de savoirs et savoir-faire collectifs, semble singulièrement compromise dans de tels cas de figure, puisque celle qui pourrait prendre en charge ce travail est elle-même isolée et se voit contrainte d'élaborer seule les arrangements.

### 1. 4. 3 Des conditions de travail qui pèsent sur le travail d'interface nécessaire

Les caractéristiques que nous venons d'évoquer peuvent rendre particulièrement difficile le rôle d'interface ou d'intermédiation. Il est à ce titre intéressant de relever que les personnels disposant d'un cadre professionnel de travail, de collègues pour échanger, se former et s'informer, ayant le temps de rencontrer les salariées et en position, dans l'association, de pouvoir aider les salariées

à poser les limites du métier, apparaissent comme des supports et relais importants pour les intervenantes à domicile. Dans le cas contraire, un vécu au travail difficile, du fait des situations de travail (et ou d'emploi) peut être renforcé pour les intervenantes à domicile, comme nous avons pu l'observer.

Sur ce point, c'est la figure de la responsable de secteur, en tant que recours face aux demandes illégitimes des familles, qui apparaît comme importante. De fait, les salariées qui, au domicile, sont en situation de travail isolé n'ont souvent comme interlocutrice que leur responsable de secteur. Cette dernière constitue alors le seul recours formel sur lequel s'appuyer, au risque de déployer individuellement des stratégies de résistance qui pourront être coûteuses. L'absence de réponse de l'encadrement intermédiaire, qui ne résulte pas d'un sentiment d'indifférence, mais d'un manque de prise sur la situation (du fait de la charge de travail, du peu de pouvoir dont il dispose), des stratégies défensives élaborées pour « tenir » (ne pas « voir », ne pas « entendre ») ou du choix de privilégier la demande d'un client, construit alors le mal-être au travail et des formes de souffrance au travail qui peuvent être un des motifs du départ. À ce titre, des salariées ont énoncé qu'elles avaient, au fil du temps, renoncé à évoquer leurs soucis à leur encadrement intermédiaire en raison de l'absence de réaction de ce dernier ou parce qu'elles savaient/ pensaient qu'il ne pourrait leur apporter des réponses et constituer un recours utile. L'absence de réponse ou de réactivité ne doit pas être lue comme une question de compétences ou de personnalité, mais doit être renvoyé à l'organisation du travail et à la charge de travail.

Les « cadres » ou « responsables de secteur » constituent également un relais important dans la reconnaissance du travail bien fait. Les travaux en psychodynamique du travail ont montré dans quelle mesure les jugements négatifs sur le faire, l'invisibilisation du travail voire son déni ont à voir avec les souffrances au travail (Dejours, 2000) À l'inverse, la reconnaissance du travail participe à construire les conditions sociales qui permettent de « tenir » dans le métier. Et de fait, ces personnels constituent l'un des vecteurs par lesquels la reconnaissance du travail est possible (Guiho-Baily, 1998). L'importance de ce rôle (qui inclut donc des fonctions de soutien, formel et informel), se donne particulièrement à voir au moment de l'annonce des départs ou de l'arrivée de nouvelles encadrantes[40]. Si c'est sous le registre de la personnalité que le discours peut être prononcé, il est en fait question d'autre chose. C'est la crainte de ne pouvoir disposer d'un recours « sur qui compter », qui est, ici, en jeu.

De fait, ces personnels devraient être en première ligne, avec le support formel de l'association, pour agir sur les conditions de travail des intervenantes à domicile. Nous avons observé de telles pratiques. Cependant, des entretiens laissent aussi percevoir des personnes parfois démunies ou, plus souvent, des personnes déployant des stratégies peu efficaces (on pense au racisme et aux discriminations au travail). Nous avons également relevé des silences particulièrement éloquents. C'est notamment le cas en ce qui concerne la question des violences sexuelles qui sont, de fait des violences de genre.

Ainsi des témoignages d'agressions sexuelles ont pu spontanément émerger au fil d'entretiens. Des femmes ont en effet mentionné leur difficulté d'aller travailler chez des hommes, qu'ils habitent seuls ou en couple. Leur propos n'était pas de dire que tous les hommes sont

[40] Cette question amène celle du comment faire qui renvoie, plus exactement, à la question de la construction de la « bonne distance ». Nous intégrons ce point car il est frappant de relever que le malaise au travail était le plus fort dans l'une des associations où une politique d'individualisation et de dépersonnalisation des rapports, accompagnée par une mise à distance des salariées (elles ne peuvent, par exemple, aller au-delà de l'accueil si elles ne sont pas accompagnées), a été récemment instaurée.

agresseurs, mais de dévoiler les agressions sexuelles, verbales ou physiques, qu'elles ont eu à subir par des hommes dans le cadre de leur travail : attouchements ou tentatives d'attouchements, exhibitionnisme, insultes, propositions de prostitution… Dans le chapitre suivant, nous avons choisi d'exposer le discours de ces femmes afin de rendre visible cette violence faite aux femmes et qui doit être analysée comme une violence de genre (Jaspard, Condon et alii, 2003) que le cadre où elle prend forme (le domicile, la relation de subordination) participe à sur-invisibiliser. Nous n'insisterons donc pas ici sur ce point. En revanche, il est important de pointer dans quelle mesure cette réalité est appréhendée comme une question de personne et non comme une question sociale. On voit ainsi, quand ce problème est mis en mots par les intervenantes à domicile, qu'on leur propose, par exemple, de s'habiller autrement (éviter les jupes, de dénuder les épaules…). Or, ce qui est en jeu, ce n'est ni l'attitude de l'aide à domicile ni les pulsions masculines qui seraient naturellement incontrôlables, mais bien une relation de pouvoir et de violence masculine. En cela, on se situe dans le champ d'intervention de l'employeur vis-à-vis de ses salariées.

On peut aussi évoquer les questions des discriminations et du racisme. Ces questions, même si elles ne sont pas posées en ces termes, renvoient à des réalités auxquelles les responsables peuvent être régulièrement confrontés. L'analyse des entretiens montre comment les systèmes de réponses sont le plus souvent bricolés individuellement, sans le support d'une stratégie associative sur la question. Et quand, visiblement, l'association et l'encadrement intermédiaire se sont saisis de cette question, on peut se poser la question de l'efficience de la stratégie adoptée. Enfin, il apparaît que la participation indirecte mais néanmoins effective des acteurs institutionnels à la construction des dynamiques discriminatoires, on parle dans ce cadre de « co-production des discriminations » (Noël, 2004), a été évacuée du champ de questionnement.

## III. 2. Les temps de travail : les associations, les politiques publiques, les salariées.

Dès lors qu'il est question des temps de travail dans l'aide à domicile, la réflexion devrait s'articuler autour de trois enjeux majeurs : augmenter les temps de travail, assurer une plus grande régularité des temps et diminuer leur fragmentation. Ce disant, il est moins question de savoir s'il est pertinent d'utiliser des normes d'emploi fragilisées par la précarisation sociale et venues du monde industriel, pour un secteur qui repose sur d'autres « références » que de penser des conditions d'emplois satisfaisantes permettant le maintien dans l'emploi, mais aussi l'amélioration des conditions de travail.

### *III. 2. 1 Des temps de travail mensuels en forte augmentation*

Les temps de travail des salariées rencontrées ont considérablement augmenté au fil de leurs années passées dans les associations enquêtées. Quand on compare les temps de travail au moment de leur embauche dans l'association à ceux qui sont les leurs au moment de l'enquête, force est de constater qu'ils se sont accrus. Cette augmentation repose sur des rythmes d'une part, très individualisés et d'autre part, fluctuants, y compris au sein d'une même association. Dans ce cadre, la palette des possibles est large : des salariées indiquent ainsi avoir commencé à travailler sous contrat à durée indéterminée avec des temps de travail de trois heures par jour, alors que d'autres se sont vues proposer des volumes horaires plus conséquents, sans toutefois atteindre les temps pleins.

- *« J'y allais de 7h30 à 8h30. Tous les jours. Après, je repartais chez moi. Après, je faisais deux heures l'après midi. Et après, on vous met des heures dans les trous qu'on a. Pendant 4 ou 5 mois, je suis restée avec trois ou 4 heures par jour. »* (en C, 29 ans, 9 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile et l'association)
- « *J'ai eu au début un CDI de 75 heures et ensuite on peut faire plus d'heures, une centaine d'heures. J'ai eu 1 mois d'essai. »* (en A, 41 ans, 4 ans ancienneté)

On voit ensuite les volumes horaires augmenter, au gré des « dossiers » qu'on leur propose, sans que l'on puisse cependant définir la régularité des rythmes. On peut en revanche relever que les aléas biographiques des personnes chez qui elles se rendent, la capacité de l'association à proposer un autre « dossier », jouent sur les temps de travail.

*« Je fais presque tout sur X (son lieu de résidence), sauf une personne. J'ai 35 heures par semaine. Pas depuis longtemps, parce que je faisais trop d'heures. Longtemps, ils m'ont dit : tu fais trop d'heures, mais ils ne me les enlevaient pas ! Maintenant, je fais 35 heures, mais quand j'ai une personne qui est hospitalisée, je n'ai plus assez d'heures. Mais comme je suis aux 35 heures, je suis payée. Si on a des heures supplémentaires, on les fait, mais je ne peux pas travailler la nuit quand même ! Là, j'ai un monsieur qui a une prise en charge et qui a en plus un dossier privé, c'est-à-dire qu'il a des heures qu'il paye. Des fois, je fais 70 heures chez lui. Il a son fils qui est là, mais il travaille et certaines fois c'est moi qui y vais. Au bout du mois, ça fait beaucoup. C'est tout du prestataire. (Du mandataire) je n'en ai plus. J'avais une dame. »*

Ce sont en fait les besoins des associations qui vont façonner ces rythmes, y compris ceux qui se définissent dans l'urgence d'une demande à traiter. Il est de ce fait impossible et peu pertinent d'élaborer une typologie des modalités d'augmentation des temps de travail. Toutefois, La tendance générale est celle d'un accroissement pour toutes, sur le principe du puzzle, serait-on tenté d'avancer : de « dossiers » en « dossiers », selon les disponibilités horaires laissées par leur emploi du temps construit chemin faisant. Ce mouvement peut-être très rapide ou au contraire plus long. Dans ce contexte, on relèvera que le passage en CDI peut s'accompagner d'une diminution des temps de travail. En effet, pour les salariées qui sont entrées dans l'association via un CDD, pour un remplacement, le nombre d'heures mensuelles varie selon l'emploi du temps de la personne ou des personnes à remplacer :

*« Je sais que les remplacements, c'est ce qui tourne le mieux. Après, le temps de se faire une place… Là, je suis en gros entre 100 et 120h en ce moment mais je me souviens plus, je crois que c'était même plus. »* (En B, 21 ans, 4 ans d'ancienneté dans le métier, 3 ans dans l'association)

Une majorité d'entre-elles a alors vu son nombre d'heures diminuer en quittant le statut de remplaçante et le CDD qui l'accompagnait, pour des domiciles « à soi » et un CDI. Le parcours de Madame C. est à ce titre significatif. Elle est recrutée pour faire des remplacements : *«J'ai fait des remplacements des congés d'été des personnels de l'association ».* Elle a un CDD jusqu'à la fin août : « *Je devais être à mi-temps. Je faisais peut-être vingt heures par semaine, à peu près* ». Ensuite, la responsable de secteur a trouvé des « *dossiers pour moi. À la suite, ça s'est transformé en dossiers pour moi* ». Son contrat de travail est transformé en CDI « *mais après, ce n'était pas avec beaucoup d'heures de travail. Parce que je n'avais pas beaucoup de dossiers à moi. C'est le problème de l'aide à domicile. Le temps de trouver des dossiers, on est souvent à mi-temps, on n'a pas de plein temps.* »

Cette remarque en appelle une autre : l'entrée dans le secteur associatif passe le plus souvent (notamment pour celles ayant le moins d'ancienneté, ce qui laisse entendre qu'il peut s'agir là d'une évolution des pratiques de recrutement) par une embauche en CDD. De fait, n'oublions

pas que si le secteur a la réputation d'embaucher et de recruter vite, dans les faits, on observe des pratiques de pré-recrutement. Cette pratique du pré-recrutement semble s'étendre envers les personnels les plus jeunes. Les responsables associatifs ont en effet pointé comment les stages que doivent réaliser les élèves de la filière professionnelle constituent des viviers de recrutement.

*« Au début j'ai eu un CDD de 2 mois à temps partiel, ensuite j'ai trouvé un appartement et j'ai demandé une embauche en CDI. En fait j'avais signé mon contrat, mais c'était un CDD. J'ai encore travaillé un mois et après, les mois se sont enchaînés. Le premier mois, je travaillais le 1$^{er}$ mois 120h. »* (En A, 26 ans)

Les modes d'entrée dans le secteur associatif de l'aide à domicile des salariées qui ont le moins d'ancienneté dans les associations ont profité des transformations des politiques de gestion du personnel et des accords signés. Ces salariées ont ainsi pu commencer leur activité professionnelle sur des trois-quarts temps voire des temps pleins ou voir augmenter leur temps de travail plus rapidement que leurs collègues ayant plus d'ancienneté dans les associations.

On notera toutefois que ce mouvement n'a pas tout à fait éliminé la norme de l'entrée dans l'emploi via des temps partiels réduits, comme peut en témoigner l'extrait d'entretien suivant :

« *Toutes nos salariées sont en temps partiels mais ce sont des temps partiels importants. On est sur des temps partiels de 130/140 heures par mois. Début janvier, on a revu les emplois du temps avec une augmentation du nombre de contrats signés. (…) Donc, si on n'a pas de temps complets, on s'en approche. C'est important, sinon on n'a pas de personnel motivé et les gens ne restent pas. Pour les personnes, l'objectif, c'est d'avoir un temps plein. Vous savez, avec le salaire qui est proposé, si on n'a pas de temps plein… Pour les gens qui démarrent, on essaie de proposer des 30 heures par semaine. Mais ce n'est pas systématique parce que nous, en fait, il faut répondre à l'urgence. On est toujours dans l'urgence. Hier matin, j'ai fait un entretien avec une femme. Elle avait 10 heures dans son emploi du temps. Alors, c'est sûr qu'elle a eu un peu peur. Ca fait peur d'avoir 10 heures sur son planning. Mais je lui ai dit qu'on augmenterait très vite les heures. Et ce matin, son emploi du temps était rempli. (…) Nous, notre objectif, c'est de proposer des emplois du temps corrects, dans un secteur géographique qui se respecte* »

Au moment de l'enquête, les salariées rencontrées ont toutes un temps de travail supérieur au temps moyen des aides à domiciles qui s'élève à 23,7 heures par semaine, soit un temps de l'ordre de 100h par mois. Sachant qu'un quart des salariées du secteur souhaiterait travailler plus[41]. Parmi les salariées rencontrées, 53% sont à temps plein et 11% travaillent sur des trois-quarts temps ou plus. Il est difficile, dans le cadre de cette recherche, de mesurer dans quelle mesure ces temps de travail correspondent à ceux des autres salariées des associations enquêtées : comme nous l'avons précédemment signifié, nous n'avons pu travailler sur les fichiers du personnel, il est donc difficile de mettre en perspective nos résultats avec l'ensemble des salariées. Toutefois, compte tenu des formes de mise en emploi, il n'est pas étonnant que les salariées que nous avons rencontrées, qui figurent parmi les anciennes, aient des temps de travail plus élevés que ceux que connaissent habituellement les salariées de ce secteur.

Si l'on remonte quelque peu le temps, les associations ont pu s'appuyer sur différents outils pour tenter d'augmenter les temps de travail. Avec les recompositions des politiques de maintien à domicile, le service mandataire a parfois été appréhendé comme un outil pour augmenter voire stabiliser en partie les temps de travail.

[41] Chardon O, Estrade M. A. *Les métiers en 2015*, Centre d'analyse stratégique, DARES, 2007, p.170

*« Les premiers services mandataires, c'était en 96, je crois. Et nous, dans notre région, on a été dans les tous premiers. Certaines n'avaient pas trop d'heures en heures à domicile, donc on leur a proposé du mandataire. Mais depuis la majoration de salaire, à chaque fois qu'elles ont un décès chez une personne chez qui elles sont employées, on les met en prestataire. Disons qu'elles restent attachées à la personne chez qui elles vont depuis 10 ans, 15 ans. Mais nous, dès qu'elles perdent un dossier en mandataire, on leur octroie un complément de contrat en prestataire. »*

Aujourd'hui, il s'agit cependant d'une stratégie qui n'a plus cours, conformément aux orientations de la fédération. Les conditions générales de rémunération moins favorables ont limité cette stratégie, comme cela apparaît dans l'extrait qui suit.

*« Il y a une distinction entre quand vous êtes toute une journée chez une personne en prestataire, vous payez le taux CNAF. Tandis que, quand vous êtes en mandataire, un quart des heures au taux plein et trois-quarts au 2/3. Donc, ça coûte quand même moins cher. Mais, là, c'est de la présence. Vous êtes assise et vous regarder la TV avec la personne âgée. Il n'y a pas de tâches effectives. Mais je me suis rendu compte que les personnes âgées n'aimaient pas avoir quelqu'un d'assis à côté d'elle. Donc, on en est venu à dire qu'à partir du moment où il y a des tâches, c'est à taux plein. Quand ils voient la facture après, ils déchantent, mais… On a des employées de maison qui ont entre 40 et 50 ans qui ont toujours été femmes de ménage. Elles avaient leurs maisons. Tandis qu'une aide à domicile court de maison en maison. Et nous, on leur propose, quand elles sont comme ça, en fin de carrière, des maisons où il n'y a pas trop de charges à faire, mais où il faut une présence (Alzheimer...). »*

L'ouverture à de nouvelles offres de service peut-être vue aujourd'hui comme une possibilité d'augmenter les temps de travail. Deux remarques préalables doivent être ici soulevées. La première pose la question de la circulation des salariées d'un service à un autre. Si l'on considère en effet que c'est la personne qui est au centre et non le domicile, alors, il faut penser la circulation des femmes à un moment T (on ne raisonne pas, ici, en termes de parcours professionnel) entre différents services, en lien avec des dispositifs de formation et d'accompagnement, pour celles qui souhaiteraient de telles circulations. Par ailleurs, il importe de mesurer que les savoirs et savoir-faire engagés auprès d'une personne âgée vieillissante et celles auprès d'un enfant, par exemple, ne sont pas du tout les mêmes. Enfin, on peut se demander si cette circulation serait/sera offerte à toutes ou à quelques-unes. Dans ce cas, la diversification des services ne peut être appréhendée comme un outil permettant de proposer des temps pleins. La deuxième limite porte plus particulièrement sur ce que l'on pourrait appeler « la fausse bonne idée » du ménage. Le chapitre suivant sur le travail de ménage expose ce que signifierait pour les femmes, faire du ménage en plus. On se contentera ici de souligner que l'on prend le risque d'alimenter, ce faisant, un processus de déqualification du travail et par le travail.

Enfin, nous souhaiterions souligner que cette réflexion doit s'accompagner d'une attention aux modes d'attribution des heures, et pas seulement dans l'optique de réduire les coûts liés à la modulation. A ce titre, des expérimentations sont menées ici et là, qui s'articulent avec des arrangements locaux mettant au centre les responsables/cadres de secteur ou les personnels de plannings :

- *« Les responsables de secteur, elles sont toutes ici. Elles ont des secteurs pour les dossiers. Mais pas pour la planification. Elles font les plannings de toutes les aides à domicile, quel que soit le secteur, sans distinction. Déjà parce que dans le cadre de la modulation, il faut gérer les horaires des salariés. Donc, si vous avez des secteurs trop fermés, vous pouvez avoir une aide à domicile qui a trop d'heures sur un secteur, tandis qu'une sur le secteur à côté n'a pas d'heures. Donc, s'il n'y a pas de liens entre les secteurs, vous versez des heures*

*complémentaires à l'une et l'autre, c'est de votre poche. Donc en fait, c'est uniquement les dossiers des personnes âgées qui sont traités par secteur. Le reste est traité en global. »*

- *« Avec X, on n'a pas toujours le même point de vue. Parce que je viens du terrain. Et elle, elle est un peu…, elle est objective. Moi, je m'imprègne d'un sentiment, j'essaie d'avoir une oreille un peu attentive. Moi, je dis : Je vois bien cette personne. Et elle, elle me dit : OK, mais on ne va pas mettre cette personne qui a déjà 40 heures. On va mettre celle-là qui a des heures en moins. »*

Dans ce cadre, il faut introduire comme hypothèse la question des effets de l'origine perçue sur la construction des temps de travail et l'anticipation, par certains acteurs, d'un éventuel refus de recevoir une salariée de couleur. Si, comme nous l'avons exposé dans le chapitre sur les migrantes et leurs descendantes, des encadrantes et des associations indiquent, dans leur discours, refuser catégoriquement de telles demandes, ailleurs et dans les faits, le traitement de telles demandes pourrait être plus flou.

*« Et puis ici, ils ne donnent pas aux noirs. On le voit avec les autres. On a moins d'heures de travail. Il y en a, ici, elles arrivent à faire des temps pleins ou elles ont beaucoup d'heures. Nous, on n'y arrive pas. On dit qu'on est libre, qu'on peut aller partout et non, on ne nous appelle pas. Je ne suis pas la seule, comme ça ! (…) On le voit entre nous. Sinon, il faut qu'on court. On doit aller une fois par là, une fois ailleurs. »*

Du côté des salariées, les temps de travail salarié ont pu être augmentés par du « travail à côté », chez des particuliers. Cela étant, elles sont peu nombreuses à cumuler les heures et les employeurs et, quand elles l'ont fait, c'est pour des volumes horaires hebdomadaires peu importants et sur des temps courts. Leur objectif reste de majorer le temps de travail en tant que prestataire, pour mettre fin à la précarité de l'emploi et bénéficier des conditions statutaires plus favorables que représente l'emploi dans une entreprise associative.

Pour résumer, si l'on se situe du côté des pratiques associatives, plusieurs dynamiques ont concouru (et concourent encore) à augmenter les temps de travail et, parfois en parallèle, la fragmentation des temps. On notera d'ailleurs que ce sont les mêmes processus qui, à l'inverse, fragilisent les temps de travail des femmes. On ne peut s'empêcher de poser la question d'une organisation structurelle des temps de travail qui freinerait les temps pleins : les temps partiels permettent en effet de jongler avec les remplacements à faire dans l'urgence si aucune équipe roulante n'existe.

En ce sens, il importe de comprendre ce que construisent et bousculent les pratiques associatives et les pouvoirs publics, en termes d'organisation des temps de travail. Il faut aussi noter un ressort qui, lui, ne relève pas des pratiques associatives et qui de fait, donne d'autant plus d'effets aux politiques publiques, telles qu'elles se mettent en œuvre (localement). Nous faisons ici référence à la structure sociodémographique de l'aire géographique où les associations déploient leur activité ainsi que les caractéristiques économiques de ses habitants. L'analyse des emplois du temps hebdomadaires des salariées (établis avec elles, pendant l'entretien) ou les échanges avec les responsables associatifs ont ainsi permis de constater que la présence de personnes disposant de revenus suffisants pour prendre à leur charge des heures en plus de celles allouées par l'APA ou par d'autres financements (CRAM, mutuelles…) permettait des temps d'intervention plus longs. On gardera toutefois en mémoire que, même sur ces lieux, ces profils de famille ne constituent pas la norme. À l'inverse, dans des zones particulièrement paupérisées, les personnes aidées peuvent être plus dépendantes des plans d'aide et ne peuvent ainsi assurer des heures en plus, en dépit de leurs besoins. Certaines personnes peuvent aussi, lorsqu'elles estiment que la part financière qui leur revient est trop élevée, ne pas utiliser l'ensemble des

heures allouées, tout en cherchant à ce que le service rendu soit identique. Les entretiens menés avec les acteurs associatifs confortent cette grille de lecture.

### *III. 2. 2 Régularité et stabilisation des temps de travail : un processus réel mais fragile et réservé à certaines*

Une majorité des salariées de notre échantillon a un emploi du temps relativement régulier et stable, au regard de la norme qui s'est imposée dans l'aide à domicile. Ce qui permet de tels emplois du temps relève d'une conjonction de différentes dynamiques.

Le fait « d'avoir » des « personnes à soi » participe de la stabilisation ou, pour le moins, de la régularité des temps, pour celles qui le souhaitent. Cette possibilité est aussi importante pour les conditions de travail : aller chez de nouvelles personnes et encore plus quand celles-ci n'ont jamais eu d'aide à domicile ou qu'elles relancent une démarche d'aide après un long temps d'arrêt (en raison d'une hospitalisation par exemple) a souvent un coût pour les salariées. Un coût psychique, tout d'abord. Les salariées nous ont raconté leur crainte de la première rencontre (qui vais-je rencontrer ? comment va-t-on m'accueillir ? va-t-on m'accepter ?), le stress que cela génère ainsi que le travail de lien avec la personne aidée qu'il faut construire ou encore le travail mental à engager pour prendre connaissance des lieux, des personnes, des outils de travail ou encore des manières de faire attendues par les personnes aidées. Cette première rencontre a aussi un coût pour le corps : les salariées ont raconté dans quelle mesure les premiers temps correspondent à une charge de travail physique « en plus » car il faut souvent nettoyer à fond. Et comment, avec le temps, ce « gros ménage » qui peut prendre le dessus sur les autres composantes du métier peut laisser place au travail d'entretien et au "faire-avec" les personnes. À condition, bien sûr, que les publics dont il est question ne mettent pas à mal cette dynamique en obligeant de recommencer sans cesse ce travail de « nettoyage ». C'est notamment le cas des publics atteints de certaines pathologies, présentant des troubles de comportement et/ou vivant dans des conditions particulièrement dégradées. C'est ainsi qu'une majorité de femmes cherche à contenir la pénibilité du travail.

*« C'est sûr que c'est souvent crade quand vous commencez la première fois. C'est parce que c'est la première fois où la personne a une aide à domicile. Ou alors, c'est que celle qui était là avant, elle s'en foutait. Et là, ça fait du boulot. Mais de toute façon, ce n'est pas en deux heures qu'on va tout faire. Ca, c'est sûr ! Surtout quand on voit chez certaines personnes ! Il faut se dire que ça entrera petit à petit dans l'ordre. Et après, ça sera plus facile. »*

Cette régularité et cette stabilisation des temps passent aussi par des temps d'intervention longs. Les personnes qui ont les emplois du temps les plus stables sont ainsi celles qui travaillent dans des associations qui résistent aux attentes des acteurs institutionnels de morceler les temps.

*« Dans le cas des personnes âgées, on travaille avec un minimum de 2 heures, sauf dans le cadre des accompagnements véhiculés. Ca peut être une heure ou moins. Mais dans le cadre de vacations véhiculées, c'est minimum deux heures. (…) Une personne qui a besoin d'un tel accompagnement* (des besoins matin, midi et soir)*, elle est en GIR 1. Et nous, si elle n'a pas d'accompagnement familial et affectif, on est très, très, très réticent, parce que ça met en danger la personne. Donc, je ne suis pas forcément prêt à le faire. »*

Cette position est toutefois d'autant plus tenable que cette association ne rémunère pas les temps de déplacements.

Cela dit, il s'agit d'un processus fragile car les emplois du temps des salariées dépendent des aléas biographiques des personnes aidées (on pense notamment aux personnes âgées qui peuvent, par exemple, être hospitalisées, pour de longs séjours, du jour au lendemain) et surtout, de la capacité des associations à disposer d'une demande d'interventions suffisamment importante pour compenser les pertes d'heures liées aux hospitalisations et autres soucis de santé des personnes aidées. Par ailleurs, toutes ne sont pas logées à cette enseigne. Les salariées continuent d'aller chez de nombreuses personnes, même si la politique de sectorisation limite l'articulation pointée dans d'autres travaux entre l'éclatement des temps et des lieux de travail : elles peuvent ainsi se rendre chez plus de 10 personnes dans la semaine avec parfois deux visites par jour chez la même personne. De plus, l'annualisation des temps de travail qui a été mise en place il y a peu de temps dans la plupart des associations a aussi une face « cachée ». En effet, si une telle politique permet une stabilisation des revenus, elle n'est pas de fait synonyme de stabilisation des temps de travail, notamment en milieu et en fin d'année, au moment des évaluations des temps de travail. En effet, s'il est acté que les salariées « doivent » des heures aux associations, elles peuvent être contraintes d'accepter des missions et des lieux d'intervention éloignés, et ainsi augmenter considérablement les temps de travail, par rapport aux durées hebdomadaires habituelles (elles « rattrapent » des heures), et les temps de déplacement qui, nous le rappelons, ne sont pas toujours comptés comme des temps de travail. Si les salariées ne peuvent refuser que trois propositions de l'employeur, leurs marges de manœuvre peuvent être réduites. Les salariées en viennent ainsi de plus en plus souvent à accepter, dès qu'ils se présentent, les dossiers qu'on leur propose, même lorsqu'il s'agit d'effectuer des tâches exclusivement ménagères et bien qu'elles estiment que cela sort du champ de leur métier, afin de ne pas voir s'accumuler les heures dont elles seraient débitrices. C'est, enfin, un processus fragilisé par les recompositions contemporaines du secteur. Les salariées constatent, par exemple, que les « dossiers mutuelles » correspondent à une diminution des durées d'intervention (elles sont limitées dans le temps) et de leur temps hebdomadaire ce qui signifie, de fait, une diversification des lieux d'intervention pour des mêmes temps de travail.

*« J'avais 70 heures. Après, ils ont fait un avenant pour 90 heures et maintenant c'est 35 heures par semaine. J'ai pu faire jusqu'à 180 heures, mais là j'étais fatiguée. Quand arrivaient les vacances, j'étais contente. J'ai un WE tous les 15 jours. Il n'y a personne qui veut faire les WE. Il n'y a pas beaucoup de monde qui veut travailler. Ce n'est pas vraiment rentable si on n'a pas beaucoup de personnes. J'ai trois personnes, trois fois par jour, quelquefois quatre, là, ça va. Il y en a une c'est 10 minutes. Je vais en avoir une autre, ce sera 1/4 d'heure. Ça va me faire autant de temps de transport que d'intervention. C'est pour pouvoir libérer une personne, sinon, elle n'a aucun WE de libre. Ce n'est pas très logique. Tant qu'à faire que j'ai un WE de pris, trois ou quatre personnes, c'est pareil. »* (En B, 50 ans, 6 ans d'ancienneté dans l'association)

Sur ce point, il nous paraît urgent et nécessaire de parler plus particulièrement des recompositions de la fragmentation des temps de travail à partir de l'entrée suivante : le « travail à la demi-heure » ou au « quart d'heure ».

Ce travail à la demi-heure ou au quart d'heure doit être renvoyé à l'action des prescripteurs, des politiques publiques et à la conformation, ou non, des associations à ces orientations ainsi qu'à l'arrivée, dans un contexte de recompositions de l'aide à domicile, de nouveaux acteurs. On laissera ici de côté la discussion sur la réalité des mises en concurrence et avec quels acteurs. On prendra comme point de départ le constat que de telles situations sont nouvelles, qu'elles ne sont plus exceptionnelles et on discutera de leurs effets sur les conditions de travail des salariées mais aussi sur la qualité du maintien à domicile. On tentera de montrer, à partir des récits de pratiques, ce que l'acceptation de telles pratiques signifie et engage pour les salariées ainsi que pour les personnes aidées.

Ainsi, il est possible de devoir se rendre pour une demi-heure ou même un quart d'heure chez une personne. Ce sont notamment des prestations qui touchent au repas (demi-heure) ou pour mettre/enlever les bas de contention. L'aide à toilette peut aussi entrer dans le cadre de prestations à la demi-heure, les tâches à faire variant selon la présence dans la journée d'autres intervenantes à domicile, mais aussi dans le temps, selon l'évolution de l'état de santé de la personne.

*« C'est l'aide à la toilette : 30 minutes. Il s'est fait opérer du col du fémur, c'est un dossier APA d'urgence. J'ai dû l'avoir au mois de janvier. C'est un monsieur qui a 97 ans. On ne lui donne pas. (…) Je ne fais que l'aide à la toilette. Il se déplaçait en canne et maintenant il a drôlement remonté la pente. Je fais son lit… Tout au début, je vidais ses pistolets qu'on lui avait achetés pour qu'il ne soit pas obligé de se lever la nuit, mais maintenant ce n'est plus la peine. Il a un peu peur pour la douche, c'est tout. Là, je l'aide pour le dos, les pieds, mais je suis surtout là par prudence. J'y vais tous les jours, une demi-heure. Le mardi et le jeudi, j'y vais à 8h30 parce qu'avant j'avais quelqu'un avant, mais elle est décédée. L'aide à la toilette, ce n'est plus que pour la douche, il la prend un jour sur deux. Au lavabo, il se débrouille tout seul et avant il n'arrivait pas à mettre sa chaussette au pied gauche et maintenant, ça va. Donc je fais un petit peu d'entretien aussi, les jours où il ne prend pas de douche. Autrement il a une femme de ménage qu'il a depuis des années qui lui fait deux heures de ménage par semaine, le lundi après midi. »*

Si l'on s'intéresse à ce que veut dire « faire un repas », on s'aperçoit qu'il ne s'agit pas seulement de cuisiner. Outre le repas à préparer, cette prestation s'accompagne de : dresser la table, servir le repas, faire la vaisselle, nettoyer l'évier, balayer, nettoyer le sol si personne n'est venu au domicile ou s'il a été sali. La salle de bains peut devoir être rangée ou le lit doit être fait. En parallèle, un travail de discussion et d'échange doit être engagé ainsi qu'une aide au déplacement si la personne a des difficultés, ce qui est souvent le cas si elle a besoin d'une prestation pour les repas. Le *travail* comporte aussi un accompagnement aux toilettes ou un change, ce qu'ignore également la *prestation prescrite*. Dans les faits, on observe que le travail du « faire avec » est, compte tenu des temps impartis, mis de côté et impossible, alors qu'il devrait être au centre de la prestation. Le « faire » est privilégié, ainsi que le travail d'échange qui est néanmoins réduit. Ces situations jouent donc sur les rythmes et l'intensité du travail, mais aussi sur son contenu et in fine, sur la qualité de la prestation. Pour la personne âgée, cela signifie devoir manger vite, trop vite, souvent. L'intensification du travail pèse donc directement sur la qualité de vie, mais aussi la dignité des personnes. De même, de tels temps ne permettent pas la préparation d'un vrai repas. Il s'agit au mieux de plats cuisinés par la famille (quand elle est présente) et réchauffés, de plateaux repas que les personnes âgées trouvent insipides et que des salariées critiquent parce que non équilibrés nutritionnellement, ou de nourriture qui ne demande qu'une préparation au micro-ondes (petits pots…).

Dans ce cadre, les salariées se vivent comme maltraitantes et, dans les faits, de telles conditions de travail portent atteinte aux personnes aidées. Pour continuer à exercer correctement leur métier, on retrouve des pratiques observées dans d'autres études (Angeloff, 2003) : du travail bénévole, des « heures parallèles » non rémunérées, ce qui va de pair avec un allongement des temps de travail professionnel. Ce qui est alors en jeu, ce n'est pas la difficulté à prendre de la distance avec les personnes, mais bien le rapport au travail et le rapport au travail de care : ces pratiques ont lieu parce que les salariées se vivent comme professionnelles et non comme des bénévoles ou des membres de la famille. Nous avons choisi de faire apparaître ci-dessous de longs extraits d'entretiens afin de rendre la parole aux salariées qui nous ont fait part de leur vécu mais aussi de leur analyse :

*« Quand elles ne sont pas bien les personnes, entre deux, je vais voir si ça va ou si ça ne va pas, et parfois je suis un peu juste pour aller faire les courses des personnes et c'est mon mari*

*qui les fait. Ils disent qu'on ne peut pas s'impliquer, mais ce n'est pas possible. On dit un quart d'heure, mais on ne peut pas rester un quart d'heure, ce n'est pas possible ; la dame où j'ai 10 minutes, je ne peux pas lui dire : voilà, vous avez vos médicaments, maintenant, je m'en vais. Ce n'est pas possible, ce n'est pas vrai ! On y passe plus de notre temps que ce que ça nous rapporte. Ce n'est pas tellement dans l'organisation, mais c'est dans ce qu'on leur alloue comme temps. Quand vous entendez qu'une personne a une heure et demie pour les dimanches et les jours fériés, qu'il faut y aller au moins deux fois parce qu'elle prend des médicaments, qu'il faut que ce soit vous qui lui donniez ses médicaments parce qu'elle a la maladie d'Alzheimer, comment vous faites pour répartir cette heure et demie dans le mois ? Et c'est pareil pour la dame qui a un quart d'heure : il faut y aller quatre fois par jour. C'est une dame qui est handicapée mais qui a encore toute sa dignité, qui a toute sa tête et qui ne veut pas faire dans une couche, donc il faut la mettre sur le pot. Mais elle ne peut pas le faire toute seule, donc il faut l'aider. Et quand vous n'avez que tant d'heures, c'est pareil. Il faut la mettre sur le pot, la nettoyer et la remettre dans son lit ou sur le fauteuil, comment vous faites en un quart d'heure ? »* (En B, 50 ans, 6 ans d'ancienneté)

Les essais ou souhaits de participer à l'évaluation des besoins des familles ou personnes aidées à domicile peuvent être appréhendés comme une possibilité de limiter la fragmentation des temps qui se construisent en amont de l'association, au moment de l'élaboration des plans d'aide.

« Q. J'ai été frappée du temps de déplacement, alors même qu'on est dans une grande ville, que les transports sont quand même là, et que par ailleurs vous sectorisez.

*Ça reste lourd, il y a des demandes pour venir plusieurs fois dans la semaine et moins longtemps. On a imposé deux heures minimum, heureusement parce qu'il y en a qui ne voudraient qu'une heure, de plus en plus. Et même les assistantes sociales, pour dire qu'elles sont souvent en dehors de la réalité du terrain, elles me disent : oh, essayez une heure… Mais une heure, ce n'est pas possible, ce n'est pas rentable, je ne peux pas demander à une salariée de se déplacer pour une heure de travail, à moins qu'elle n'habite tout à côté de la personne âgée… »*

Parmi les pratiques relevées, on remarquera qu'elles peuvent reposer sur des tentatives de positionnement dans l'environnement local et de co-participation à la territorialisation des politiques sociales en matière de maintien à domicile. De même, les associations s'attachent à se faire reconnaître comme acteurs de la prescription. C'est dans ce cadre que l'on peut lire les stratégies associatives pour participer à l'évaluation de la situation du futur bénéficiaire, pour construire l'aide au plus près de la réalité des besoins, tout en prenant en compte les conditions de travail des salariées.

*« C'est important qu'on puisse faire cette évaluation des besoins parce qu'aujourd'hui, le Conseil général fait une évaluation des besoins. Aujourd'hui, l'évaluation, c'est de la responsabilité du Conseil général. Vous êtes en GIR 4, vous avez 30 heures. Nous, ce n'est pas ça. À partir du moment où vous faites une évaluation de l'environnement, ça ne sera peut-être pas trente mais vingt. Parce qu'à partir du moment où vous intervenez, par exemple le dimanche, les enfants ne viennent plus. Oui, ça peut être des enfants qui allaient prendre leurs parents le dimanche, mais à partir du moment où le Conseil général a donné pour que l'on passe le dimanche, plus personne ne passe. Donc, on a tout perdu. Parce qu'on n'est pas là pour se substituer, mais pour accompagner les familles. On est là pour aider les aidants et non pas pour se substituer. En ce moment, c'est les communions, les mariages, donc, on y va, sans problème. Mais quand le Conseil général donne pour aller faire des repas le dimanche alors que la fille et la petite fille habitent deux maisons à côté, les aides à domicile se révoltent. »*

De nouveau, ces transformations pèsent directement sur le travail et les conditions d'emploi des femmes, en termes de contenu de l'activité mais aussi de temps de travail. Au regard de ce constat, qui s'inscrit dans le prolongement de ce que nous avons évoqué précédemment, les acteurs politiques et institutionnels nous paraissent pouvoir plus précisément être appréhendés comme des « co-producteurs » non seulement des services, (la notion de co-production étant empruntée à J. Gadrey) mais aussi des contours de l'activité/travail des femmes voire des formes de mise en emploi observées.

Pour notre part, nous ajoutons que la limitation de ces interventions éminemment morcelées « au quart d'heure » et « à la demi-heure », constitue un vecteur important de diminution de la pénibilité du travail des salariées. Il est par ailleurs important de noter que cette proposition apparaît également comme l'un des ressorts du maintien de la dignité des personnes au domicile et enfin, comme un gage de qualité de la prestation. Si l'on prolonge un peu plus l'analyse à partir de cette proposition à partir d'un constat qui « remonte » du terrain, nous avançons qu'une réflexion sur la construction de temps complets doit, en même temps, porter sur les durées et les rythmes d'intervention au domicile. Penser l'un sans l'autre ouvrirait en effet la voie à un accroissement des temps fragmentés qui constituent l'un des traits négatifs pointés depuis plusieurs années dans les études et recherches sur l'aide à domicile et que l'on sait alimenter le turn-over. En d'autres termes, procéder de la sorte représenterait un formidable pas en arrière, à un moment où il est pourtant annoncé, ici et là, qu'une réflexion institutionnelle sur les conditions de travail et d'emploi est sérieusement engagée et mise en œuvre.

### *III. 2. 3 Ce que construisent les femmes : les tactiques pour se construire des temps pleins et des « temps qui conviennent »*

Pour toutes, il s'agit de construire des temps qui conviennent. Il peut s'agir de temps partiels, de temps pleins, certaines souhaitant même travailler plus.

Parmi celles qui sont à temps partiel, deux groupes de femmes peuvent être constitués. Le premier comprend des femmes qui souhaiteraient travailler à temps plein, travailler plus donc, et parfois même plus que le temps plein réglementaire, le second des femmes qui ne souhaitent pas travailler plus. Quels registres de pratiques, quelles attentes soutiennent ces attentes ? Il faut tout d'abord ramener ces attentes au travail domestique qui incombe à ces femmes, le travail domestique intégrant à la fois le ménage mais aussi tout ce qui relève des soins apportés aux enfants ainsi qu'aux ascendants (Delphy, 1998; Fougeyrollas, 2005). Qu'elles soient seules ou en famille, ces femmes ont très majoritairement, si ce n'est exclusivement, seules, la charge des enfants (éducation, courses, devoirs, soins, loisirs), de l'entretien de la maison, du conjoint. Le temps de travail domestique qui s'ajoute au temps de travail salarié, constitue alors un frein à un emploi à temps plein. Et si elles peuvent parler de choix, il est important de s'intéresser à quelles réalités renvoie ce terme. De fait, la très grande majorité des femmes de ce groupe indique qu'elles envisagent de travailler plus dès lors que leurs enfants, par exemple, auront grandi. Nous avons d'ailleurs été frappées par l'amplitude de travail de ces femmes. Ce n'est pas une surprise en soi : les enquêtes Emploi du temps de l'Insee ont mesuré le temps passé par l'un et l'autre sexe au travail domestique. Les emplois du temps que nous avons remplis avec les femmes rendent cette réalité visible d'une autre façon et lui donnent un contenu. Nous avons ainsi des femmes qui se lèvent à 6h du matin pour faire du ménage puis partent travailler, rentrent à midi pour le déjeuner du conjoint et/ou des enfants qu'elles partagent avec eux, avant de repartir travailler ; et de rentrer pour préparer le repas, s'occuper du linge, etc. Ce temps de travail domestique assigné aux femmes est également un temps qui peut peser sur le temps de formation.

« Q : Et votre mari, vous pourrez compter sur lui?

*Non. Il ne fait rien*

Q : Mais là, il pourra s'y mettre

*Non. Lui, c'est plus son travail. C'est mon travail et toi, tu as ta maison. Si je lui demande d'enlever ses pantoufles, c'est une torture. C'est tout « moi, moi, moi ». J'ai eu le tort de ne pas dire au début. Même son verre, il ne le lavera pas. J'arrive à la maison et je trouve son assiette, que je vais laver. Et moi, j'ai le repassage, la cuisine, la vaisselle. Les courses à faire. Les devoirs. Remplir les papiers, payer les assurances. Tout ça, c'est moi. Et le foot. Tous les samedis, je suis sur les terrains de foot. Mon fils joue. Ca me détend aussi. Je le vois jouer, je suis dehors avec d'autres parents. Ca me fait du bien.* »

La question n'est alors pas celle de la motivation mais du temps et des inégalités entre les sexes.

Le deuxième registre de discours relevé doit lui aussi interpeller. Il n'est pas nouveau. D. Kergoat, à partir d'une enquête sur le travail à temps partiel chez les ouvrières et les employées (1984) avait analysé ces pratiques. Plus récemment, on a pu le relever chez des femmes occupant des métiers pénibles, en bas de l'échelle des qualifications dans le secteur hôtelier francilien (Ferreira, Lada, Kergoat, 2007). Limiter les heures de travail peut renvoyer à une tactique pour tenir dans le métier, face à ses pénibilités physiques voire mentales. Et ce, alors que cette stratégie pèse directement sur les rémunérations actuelles, mais aussi à venir, en termes de retraite, par exemple. Dans ce cadre, certaines disent envisager une réduction de l'activité pour pouvoir vieillir dans le métier. L'expérience d'une collègue, d'une proche plus âgée et/ou ayant développé des pathologies liées au travail peut alors être convoquée pour rendre compte d'un tel projet. Ce discours peut aussi s'observer chez des jeunes femmes qui, même si elles le mobilisent *a posteriori* (après avoir reçu une réponse négative de leur encadrement ou être restées sans réponse), convoquent cet argument pour expliquer pourquoi, in fine, ce temps convient.

*« Comme dit ma responsable ça ne dépend pas que d'eux, cela dépend aussi des personnes âgées. C'est vrai, ils donnent plus d'heures aux personnes diplômées. Pour mes heures, moi, je suis payée sur 130h par mois. J'ai demandé une fois, on m'a dit non. Maintenant, je ne me complique pas. Moi, je préfère un peu moins d'heures car c'est dur et il faut supporter les personnes âgées et il y a beaucoup de trajet. Je passe mon temps en voiture.*

Q : Qu'est ce qui est dur pour vous ?

*Certaines personnes âgées maniaques, capricieuses, un peu folles, elles font des crises. Il faut se gérer, et je pense le faire. Parfois ce sont les enfants des personnes âgées qui compliquent les choses. Moi, j'en ai deux très sympas. Les enfants ne sont pas là, mais ils trouvent toujours des choses à dire. Ils téléphonent en disant que l'on ne fait pas (telle ou telle chose), alors que ce n'est pas vrai. Ca va dans tous les sens. Le ménage, les gens pensent que l'on est des femmes de ménages alors que nous n'en sommes pas. Nous on nous a dit de faire ça et ça, le quotidien : aspirateur, laver par terre. Parfois ils veulent que je fasse la chambre des petits-enfants ou que je repasse le linge, leur linge. Moi je m'occupe de la personne, je fais sa chambre et son linge, il y en a qui ne comprennent pas. »*

On remarquera ici que ce sont des tactiques individuelles qui sont envisagées et non collectives. De même, cette problématique qui relève du champ de l'employeur (s'atteler à la pénibilité et au vieillissement au travail) est ici appréhendée comme une question qui ne peut trouver des réponses qu'individuellement. Dans ce cadre, les syndicats ne sont pas mobilisés, à l'instar d'autres problématiques

Parmi celles qui souhaitent travailler plus, on trouve des femmes à temps complet et, on le souligne, afin d'éviter toute analyse réductrice selon laquelle les femmes en famille souhaitent travailler à temps partiel, des femmes avec enfants. Ce sont des personnes qui ont pu commencer à travailler avant la modulation et qui, avant ce passage, réussissaient à avoir des temps de travail conséquents. Madame A. figure au nombre de ces femmes qui regrettent de ne pas pouvoir travailler plus, en incriminant les 35 h. En fait, c'est la mensualisation et l'annualisation du temps de travail qui la pénalise car, avant, lorsqu'elle faisait des heures supplémentaires, elles étaient payées tous les mois. Aujourd'hui ce n'est qu'au mois de décembre qu'il y a, le cas échéant, des heures supplémentaires payées, sauf si elles sont prises en congés. En tout état de cause, l'accord de branche de mars 2006 plafonne à 50 heures le nombre d'heures supplémentaires autorisées dans l'année. Cette limite a été posée en contrepartie de l'accord de modulation, qui fixe le maximum hebdomadaire à 40 heures et le minimum à 28 heures, pour les salariées à temps complet. Elle touche ainsi tous les mois 1000 euros nets, pour 35h hebdomadaires annualisées. Elle est classée comme agent à domicile, ce qui correspond au premier niveau (A) de qualification dans la grille de la convention collective de l'aide à domicile.

*« Maintenant qu'il y a les 35h, c'est un peu plus strict. A l'époque il n'y avait pas les 35h et on travaillait les WE, les jours fériés*

Q. Vous voudriez travailler plus ?

*À un moment j'ai demandé*

Q. Vous le souhaitiez pour avoir plus d'argent ?

*Tout à fait. De ce côté-là, oui, parce que j'élève ma fille toute seule et je voulais travailler plus. Travailler plus mais ne pas être hors-la-loi. »*

Si l'on essaie maintenant d'avancer quelques pistes pour rendre compte de la façon dont, pour les femmes de notre échantillon, les temps de travail ont été augmentés, au fil du temps, différents éléments doivent être articulés. Nous avons tout d'abord observé que la disponibilité, en termes de lieu de travail (aller partout, dans le cadre du secteur où les femmes travaillent), de tâches à effectuer et d'horaires de travail, constitue un ressort important de l'augmentation des temps de travail. Dans un secteur confronté à un turn-over qualifié d'important, la disponibilité des salariées constitue l'un des ressorts de leur mise en emploi voire constitue un des critères discrets ou invisibles d'une mise en emploi à temps plein. D'un côté, la nécessité de devoir gérer des remplacements et, de l'autre, la possibilité de pouvoir s'appuyer sur des salariées disponibles, permet à l'encadrement de répondre aux demandes des familles. L'analyse des entretiens avec des acteurs associatifs met également en lumière ce qui peut, *in fine*, être un requis, non dit mais effectif en pratique. Cette attente de disponibilité qui se transforme comme un requis informel, les salariées l'ont saisie.

Un autre élément important est la réputation autour du double enjeu « se faire connaître/être connue ». Elle peut constituer un des ressorts de la mise en emploi sur des temps qui conviennent, en termes de volume horaire mais aussi de distribution du temps de travail dans la journée. Les liens à tisser avec l'encadrement constituent alors un enjeu, tout comme être connues sur le secteur où elles interviennent, ce qui peut être facilité par le fait qu'elles travaillent à proximité de leur domicile. Un entretien avec une salariée qui peine à être connue auprès des personnels stratégiques dans la constitution des temps de travail (dans ce cadre, « le planning ») donne à voir, en creux, l'importance d'être connue. Dans le cas cité ci-dessous, cette réalité prend une connotation particulière dans la réflexion sur la co-construction des discriminations. Cette salariée fait en effet partie des femmes qui ont un faible temps de travail. Elle impute ce point à deux éléments : le premier renvoie à sa réputation de « râleuse » dans

l'association, le second à son origine. Au-delà de son cas, on doit se demander dans quelle mesure l'absence de proximité avec les salariées donne encore plus de prise aux demandes discriminantes des familles quand, par ailleurs, les salariés ne sont pas formés aux problématiques des discriminations et que, de plus, on leur demande de donner satisfaction aux clients afin de se positionner avantageusement face à la concurrence.

Ces deux éléments (le travail domestique, les attentes en termes de disponibilité) pèsent sur la possibilité de travailler pour une autre association. C'est en effet en répondant aux sollicitations de leur encadrement pour des remplacements (y compris lorsque la modulation est mise en œuvre) qu'elles peuvent augmenter leur temps de travail. Dans ce cadre, ce sont des temps de travail courts qui viennent s'ajouter aux autres heures de travail. Il est alors difficile de travailler à côté sachant que l'on peut potentiellement être appelée presque à toute heure.
On notera que les salariées trop discrètes ne figurent pas parmi celles qui arrivent à construire ces arrangements le plus facilement. Il semble même que, face à des charges de travail importantes, ce sont les salariées qui se font entendre qui voient leurs attentes recevoir une fin positive

*« Lorsque j'ai eu mon CDI, c'était sur ma demande, j'ai dit que je voulais vraiment travailler chez eux. Cela ne serait pas venu de l'association et il fallait demander. Je voulais savoir s'ils me garderaient et ils m'ont gardée. C'était un CDI à temps partiel 130h.*

## III. 3. Travail et conditions de travail

Ces analyses appellent à prolonger la discussion sur le travail et les conditions de travail. Le point deux, centré sur les temps de travail et les conditions d'emploi, nous a déjà conduites d'aborder cette question. La discussion sur le « travail à la demi-heure » et « au quart d'heure » a permis, dans ce cadre, de mettre particulièrement en lumière les interrelations entre les conditions d'emploi et les conditions de travail. Pour ce dernier point, nous avons choisi de penser les questions relatives à l'organisation du travail à partir d'une question qui traverse l'ensemble des entretiens : celle de l'isolement au travail.

### *III. 3. 1 Les écueils de la rationalisation du travail*

Avant cela, on s'attardera quelque peu sur la thématique de la rationalisation du travail. Au regard des quelques traits saillants des conditions de travail de l'encadrement intermédiaire que nous avons pointés, on ne peut que soutenir une réflexion visant à repenser le travail d'encadrement et son organisation, la formation de ces salariées ou, dans un autre registre, leur mise en réseau. De même, on a pu mesurer, en s'appuyant sur l'analyse des parcours des plus anciennes dans le métier, l'apport d'une démarche de rationalisation des formes de mise au travail au nombre desquelles on peut, par exemple, faire figurer la politique de sectorisation.

Nous voudrions toutefois attirer l'attention sur deux écueils possibles de la rationalisation du travail. Le premier porte sur le coût financier de ce mouvement. L'autre porte sur les formes de rationalisation engagées et plus précisément, celles engagées à partir de schémas importés d'autres univers professionnels, standardisés et non construits ad hoc. Parmi les biais inhérents à ce que serait une telle démarche, on peut évoquer plus particulièrement les injonctions contradictoires dont elle serait porteuse. Pour argumenter sur ce point, on prendra l'exemple de la télégestion. Dans les associations où cet outil de gestion et de contrôle des temps de travail des salariées a été installé, sa mise en place a donné lieu à des vécus différents mais globalement plutôt négatifs. Les salariées ont notamment pointé comment cet outil bousculait leur

organisation réelle du travail ainsi que leur temps de travail *réel*. Tous les travaux ont pointé les « temps élastiques » (Angeloff, 2003) des salariées de l'aide à domicile et ont rappelé dans quelle mesure ils étaient inhérents au travail, notamment dans le cas d'interventions auprès de personnes précarisées, seules : un incident sur la route, un ennui de santé d'une personne, un retard d'une personne prenant le relais etc. conduisent en effet à construire des aménagements des temps qui ne passent pas nécessairement par le trinôme salariées-personnes aidées-association, mais qui se construisent entre les salariées et les personnes aidées. Nous prolongeons cette lecture en soulignant que le « travail à la demi-heure » ou « au quart d'heure » construisent l'extension de ces temps de travail professionnel aux contours flous, puisque l'on est face à des prestations qu'il est difficile de réaliser dans les temps prescrits ou qu'il est difficile de réaliser au moment et à l'heure prescrite sur les plannings. Or, l'outil « télégestion » tel qu'il est conçu pose problème, notamment parce qu'il fait plus qu'introduire un champ de contraintes temporelles : il introduit le chronomètre pour une prestation *horaire* prescrite qui ne correspond pas à la réalité de l'organisation des temps de travail telle qu'elle prend forme, en pratiques, à domicile et de domicile en domicile. Par ailleurs, il peut venir modifier le travail, en jouant sur la relation avec les personnes. Elles doivent alors, dans ce cadre, conjuguer injonctions d'autonomie et mesure des temps de travail à la minute.

### *III. 3. 2 L'isolement dans le travail*

Les salariées travaillent seules au domicile : c'est un fait. Si elles peuvent parfois intervenir en binôme, c'est dans une configuration précise et limitée dans le temps : le suivi de stagiaires *via* le tutorat. De même, s'il arrive qu'elles interviennent à plusieurs chez une même personne en raison d'un volume horaire important (c'est l'option adoptée par toutes les associations), elles ne s'y rendent jamais à deux, en même temps. C'est le principe du relais qui prévaut. Elles vont éventuellement se croiser au domicile ou échanger, via les carnets de liaison qui sont mis à disposition, mais elles ne vont pas travailler ensemble en même temps. Les collègues ne sont donc pas physiquement présentes sur le lieu de travail. Cette situation « travailler seule » est vécue positivement. *« Je suis bien dans le métier. Ce qui me plaît c'est l'autonomie : ils nous font confiance, on ne se sent pas seule, mais on est seule, on gère son travail, sa conscience professionnelle, on n'a personne derrière qui est en train de dire où tu en es ? Cette autonomie me plaît. Et en même temps, je ne suis pas toute seule, je suis salariée, je ne suis pas indépendante, ça me rassure en même temps pour la sécurité de l'emploi. »* Elles apprécient notamment de pouvoir construire leur travail avec la personne à aider, ce qui est une des caractéristiques de leur métier. Il est d'ailleurs éloquent de noter que ce n'est que dans des situations extrêmes, lorsque la maison est tellement dégradée, que quelques femmes interrogées expriment le souhait de travailler en binôme, afin de limiter la pénibilité physique du travail mais aussi mentale (la nécessité de travailler selon les heures prescrites alors qu'il faudrait plus d'heures) ou encore de contenir sa charge mentale.

Ce qui pose problème n'est donc pas de travailler seule. Ce qui pose problème, c'est de travailler isolée. Cet isolement dans le travail peut prendre différentes formes qui, souvent, se conjuguent. L'isolement dont nous parlons est celui dans lequel sont mises les salariées par l'organisation du travail, en l'occurrence une organisation du travail qui n'apporte pas de réponse à leurs demandes, qui les confronte seule à des situations extrêmes, qui n'organise pas des lieux et de temps de parole et d'échanges, qui n'organise jamais la rencontre entre les remplaçantes, etc. La différence est donc de taille entre « travailler seule » et « travailler isolée ». Il se donne également à voir par le fait que les salariées ont un lien distendu à l'association ou à ses agences puisqu'elles sont très peu souvent amenées à s'y rendre. Elles s'y rendent au mieux une fois par

mois pour retirer des plannings et souvent entre deux prestations. Dans une des associations elles peuvent être tenues à distance, ce qui est particulièrement mal vécu par les salariées, notamment les plus anciennes.

*« On n'a pas le droit de rentrer dans l'association. Si on passe (au-delà de l'accueil), si on avance, on nous court derrière et on nous engueule. Il faut rester derrière le bureau, à l'accueil (…). Mais c'est nous les actrices ! C'est nous qui faisons tourner l'association ! Par notre travail ! (…) On ne dirait jamais que je suis là depuis plusieurs années. Ce n'est pas notre entreprise. On est traité comme toutes les autres. (…) On ne connaît pas les gens. On a des noms, mais on ne connaît pas les personnes. Je ne sais pas qui c'est. »*

Pour notre part, nous voudrions attirer l'attention sur le fait suivant : l'isolement dans le travail pèse beaucoup, tant sur le vécu au travail que sur les pratiques professionnelles. Nous formulons d'ailleurs l'hypothèse que ces situations de travail constituent l'un des ressorts du turn-over que connaît le secteur, en sus des conditions matérielles d'emploi. Dans ce cadre, nous soulignons que les situations de travail isolé sont vécues ou ont été vécues par une majorité de salariées. Ce vécu varie plus précisément selon les associations. On note ainsi qu'il est particulièrement prégnant dans certaines associations, qui sont d'ailleurs celles où la mise en acte du processus de rationalisation du travail est le plus avancé. Il faut également relever qu'il est particulièrement présent dans des associations qui ont réduit le travail d'accompagnement des salariées lorsqu'elles ont connu des difficultés financières. De fait, c'est l'organisation du travail qui produit ces situations, étant entendu que, selon la grille de lecture qui est la nôtre, les formes d'organisation du travail observées dans les associations sont aussi, directement ou indirectement, le produit des pratiques des acteurs des politiques et de l'action publiques.

L'isolement dans le travail est donc une source de pénibilité. Les salariées pointent l'absence de lieux et temps de rencontre avec des collègues, des personnes pour échanger et partager des expériences, positives ou négatives. On comprend alors d'autant mieux leur rapport positif aux *situations* de formation : elles leur offrent la possibilité de se rencontrer, en dehors des cadres formels des réunions annuelles organisées par certaines associations qui ne constituent pas des moments pour tisser des liens entre collègues. Mises en seule situation d'écoute pour échanger sur les stratégies de l'association, elles ne leur donnent pas l'occasion d'échanger sur les questions du travail, contrairement à leurs attentes.

*« La dernière fois, on était toutes là. Mais on n'a pas échangé. Bon, d'accord, il y a un pot, et alors ? On nous parle des objectifs, des stratégies de développement, mais ça ne sert à rien. On ne comprend rien. Et puis, on ne nous demande pas comment ça va, si on est bien dans le travail.… Avant, l'ancienne directrice, elle n'interdisait pas d'aller au bureau. On pouvait y aller. »*

Quant aux rencontres ponctuelles qu'elles peuvent avoir avec les responsables de secteur (lorsqu'elles viennent chercher les plannings, les remettre), elles sont nombreuses à pointer leur faible apport, dès lors qu'elles ne sont pas construites comme des lieux d'échange, de parole.

Pour combler ce manque, on voit se constituer quelques groupes informels, au gré de rencontres lors de formation, d'une réunion. Ils peuvent servir de ressort pour « décompresser » mais aussi pour préparer des formations ensemble ou pour parler du travail.

Les situations de travail de l'aide à domicile n'offrent pas aux salariées le support que peut constituer un groupe, à l'instar du travail en collectivité, par lequel des savoirs et savoir-faire en pratique peuvent être élaborés. C'est en ce sens qu'il est important de disposer de groupes de parole comme le proposent encore des associations. Nous attirons d'autant plus l'attention sur

l'importance de ces groupes que des problèmes de financement avaient conduit les associations à revenir sur cette offre.

« Q. Pourquoi vous avez choisi de moins réunir les aides à domicile ?

*Pour des questions financières.*

Q. Ça n'a pas toujours été comme ça ?

*Non. Ca fait un an et demi. Avant, elles avaient des synthèses une fois par mois.*

Q. On nous a dit que dans l'association, vous aviez arrêté les groupes de parole aussi et que ça avait créé des situations plus difficiles.

*Tout à fait »*

Ces groupes offrent en effet aux salariées la possibilité de partager les « trucs » du métier ou ceux élaborés pour affronter des situations difficiles rencontrées par les unes et les autres. Ils permettent également de dé-individualiser des situations particulièrement problématiques, en mettant en lumière le fait que les problèmes rencontrés par chacune ne sont pas dus à leur personnalité ou à leurs compétences, mais relèvent des situations de travail (on pense aux difficultés pour les remplaçantes de trouver leur place auprès de personnes âgées habituées à voir les mêmes salariées), de la pathologie de la personne, etc.

« Q : Et les groupes de parole, qu'en pensez-vous ?

*C'est très bien. On se défoule. Moi, quand je rentre dans la salle, je dis : j'ai quelque chose à raconter. Et les autres, peut-être, elles ont pire à raconter. Et nous, ça nous rassure. Heureusement qu'on l'a. Je ne suis pas toute seule. Heureusement qu'on l'a. Quand je sors, je suis toute légère ! Et elle nous donne des conseils. Alors, là, c'est vraiment… Au début, je me disais : qu'est-ce que je vais faire avec la psychologue ? Je n'ai pas le temps. Et puis (la responsable de secteur) me dit : vous allez voir, ça va vous faire du bien. Finalement, j'aime bien venir. J'insiste même pour faire venir d'autres personnes. (…) Quand on est ici, on ne se connaît pas. On a un carton avec notre nom. Maintenant, on se connaît. On se fait la bise. Alors, comment c'était avec l'autre ? Comment ça s'est arrangée ton histoire ? Notre histoire continue. Je pense à elles, elles pensent à moi. »*

Les groupes de parole constituent donc un ressort important de l'accompagnement dans le travail qui doit être mis en place pour les salariées. L'enjeu est en effet de rompre avec ces situations de travail isolées qui participent, on peut l'imaginer au regard de ce que nous disent celles qui restent, du turn-over dans le métier.

C'est en ce sens qu'il importe que ces lieux de parole soient *collectifs* : des réunions individuelles avec des psychologues ne permettront pas une telle dynamique. Par ailleurs, ils ne permettent pas de rendre visible le fait suivant : c'est dans et par l'organisation du travail que les souffrances (au travail) se construisent. À l'extrême, ils participent à la psychologisation des rapports sociaux (Stevens, 2005).

Il faut également se prémunir contre un biais : l'existence de tels groupes ou la présence d'un groupe de parole animé par un psychologue ne doivent pas détourner l'association des questions qui relèvent du champ de l'employeur, en déplaçant la responsabilité vers les employées. Les situations de travail difficiles liées à l'attitude des personnes aidées ou à leur demande relèvent en effet de la responsabilité de l'employeur et non des seules salariées intervenant à domicile. Le non traitement du racisme au travail comme question organisationnelle et relevant du champ de l'employeur que l'on peut relever dans les entretiens, est à ce titre exemplaire.

« Q. Vous avez eu l'occasion de rencontrer le psychologue ?

*Je l'ai vu car chez Monsieur A. qui n'a pas toute sa tête, mais qui est mauvais, mais bon, il n'a pas toute sa tête. Il nous disait « les sales noirs », c'était des insultes tout le temps. Alors, comme ça continuait, ils m'ont dit d'aller chez le psy pour parler.*

Q. Rien d'autre n'a été fait ? Comme s'adresser à cette personne, par exemple ?

*Non.*

Q. Vous en avez parlé avec quelqu'un d'autre que le psychologue ?

*Avec le secteur. À la fin, on nous a dit de ne plus y aller. »*

Ce travail d'accompagnement doit être mis en place dès les premiers pas dans le métier, mais aussi pour les suivants, comme le font certaines associations.

- *« (Présenter l'aide à domicile à la personne chez qui elle va intervenir), la personne de la mairie le fait. Qu'il y ait quelqu'un pour nous présenter aux personnes déjà. Pas se retrouver devant cette personne en disant : voilà, je suis votre… Ce n'est pas aux gens chez qui on va de dire : voilà , il faudrait que vous fassiez, ça, ça et ça. Moi, quand je suis en vacances et que je sais qui va me remplacer, je lui dis : tu viens, je te montre où sont les choses… »*
- « Q. Lorsque vous allez chez des nouvelles personnes vous avez une présentation de la pathologie ?
  *Oui tout à fait, j'ai été présentée à mes personnes par les responsables de secteur. Je trouve que c'est bien. »*

Nous avons également rencontré une jeune femme qui avait été présentée à ses futures collègues avant de signer son contrat, ce qu'il faut noter car c'est la seule salariée qui a fait état de cette pratique qu'elle a trouvée très positive : *« Avant de signer le contrat, elle m'a fait venir à une réunion, pour rencontrer les collègues. Il y avait des personnes que je connaissais de vue mais je ne savais pas qu'elles étaient aides à domicile. C'était intéressant parce que j'ai pu écouter tout, l'organisation, parce que je ne savais pas comment on s'organisait. »*

Cette proposition de construire un accompagnement constant qui se ne limite pas à la production d'outils comme les livrets d'accueil[42], par exemple, puise dans les formes de mise au travail dominantes que nous avons observées. C'est en effet majoritairement seules et parfois sans information particulière sur les personnes à aider et leur pathologie éventuelle que les salariées débutent dans le métier, puis se rendent dans de nouveaux domiciles. Ce constat nous a d'ailleurs conduites à formuler l'hypothèse de « la mise à l'épreuve » : la confrontation, dès l'entrée dans le métier à des situations potentiellement difficiles a en quelque sorte vertu de test. Il ne s'agit pas d'avancer que l'on s'inscrit dans des stratégies de mise au travail. En revanche, nous avons pu constater que les salariées entrent dans le métier avec une situation difficile, connue des encadrantes et qui a pu faire l'objet de refus successifs d'autres salariées, plus anciennes dans le métier. Ce constat est suffisamment récurrent pour interroger la gestion des « cas difficiles » et

[42] Des livrets d'accueil destinés aux personnes aidées ont été remis par certaines associations. Ils représentent des outils importants pour les salariées en cas de situations difficiles, notamment lorsque les responsables ou cadres de secteur s'en saisissent pour définir, avec les personnes aidées, les cadres du travail des intervenantes à domicile. Il établit un contrat entre l'association, la personne aidée et les salariées et, en cas de conflit, ce contrat permet de faire valoir l'engagement de la personne aidée à respecter les cadres établis par l'association. Nos observations et les entretiens ont permis de mettre en lumière cette dimension particulièrement importante. Cela étant, il importe de mesurer que les pratiques d'accompagnement ne peuvent se résumer à la production de livrets d'accueil ou autres supports, comme cela tend parfois à se dessiner dans d'autres lieux. En d'autres termes, de tels outils sont des supports des politiques d'accompagnement mais ne les font pas.

poser la question des modalités de mise au travail. Dans ce cadre, on notera que les formations sont proposées de façon dominante plusieurs mois après l'entrée en emploi.

- « Q. De façon générale, avant qu'une aide à domicile aille à domicile, comment ça se passe ? Vous présentez le dossier *?*

*Oui.*

Q. Et elles ont une formation ?

*Non. C'est soit par l'expérience, soit c'est sa première intervention qui fera l'expérience.*

Q. Avant la première intervention, elles se présentent ?

*Non. Il y a des visites qui sont faites pour les évaluations, mais sinon, elles ne se présentent pas avant.*

- « *(…) Si on m'avait parlé de cette personne, dès le départ, dire : «Voilà, on a eu des problèmes avec cette personne. Elle a renvoyé trois ou 4 personnes. Est-ce que vous êtes d'accord pour y aller ? Il faut dire non pour ça et ça. » Mais non. Parce qu'elles étaient au courant. D'entrée, elles m'ont foutue là-dedans et hop : « il faut que tu travailles. » Il aurait fallu que l'on m'explique. Elle a renvoyé les deux personnes à cause de ça ou les personnes sont parties à cause de ça.* »

On comprend bien les difficultés que constitue un investissement dans la formation de salariées qui, compte tenu du turn-over que connaît le secteur, ont une forte probabilité de ne pas rester dans l'emploi. Cependant, cette pratique tend aussi à alimenter un cercle vicieux : le départ des salariées.

Pour ce faire, il est alors intéressant de prendre appui sur des pratiques déjà existantes, étant entendu qu'il faut aussi poser la question du financement de la généralisation de telles pratiques :

*« Une aide à domicile qui fait la VAE TISF, on ne sait pas ce que ça peut donner. Elle peut être blessante. On préfère les mettre en doublure.*

Q. Elles travaillent combien de temps en doublure ?

*C'est variable parce qu'elles continuent d'intervenir en aide à domicile et elles interviennent en doublure avec des TISF et elles ont des prises en charge qu'on appelle « classiques » des travailleuses familiales. Par exemple, une maman qui allaite son premier bébé. Donc, elle s'occupe du bébé ou alors, il dort tout le temps. Donc, on essaie de pas les mettre en danger. Qu'elles ne se sentent pas en danger. On les préserve. On est là aussi comme responsable et employeur de ces salariées, on a un rôle de protecteur. Donc, il y a des fois où on peut se rater où on n'a pas pris conscience de la difficulté des situations, mais voilà, on essaie. »*

L'accompagnement dans le métier doit aussi être entendu comme un ensemble de pratiques qui permettent de soutenir les bricolages et inventions qu'imaginent les femmes pour travailler avec les personnes âgées vieillissantes. S'il est important que les associations apportent un cadre et aident à poser les limites du métier, auprès des salariées mais aussi auprès des personnes aidées et de leur famille, il est également nécessaire qu'elles prennent en compte ce qui est inventé par les salariées.

- *« Je vais chez Madame R, je vérifie ce qu'elle a pris à déjeuner et je lui fais prendre son bain. Je l'aide à se laver, elle est propre. Je lui passe sa crème aux jambes, je lui chatouille les pieds et je lui fais faire des mouvements d'assouplissement et je la fais chanter. On écoute Chérie FM. Nous faisons le lit ensemble, je fais le ménage de la salle de bain et ensemble nous nettoyons la cuisine. Je lui fais travailler la mémoire, parfois elle oublie de boire, je lui mets des étiquettes partout « penser à boire. »*

- *« On fait du chant, de la stimulation, je lui fais beaucoup travailler sa mémoire car elle perd la mémoire.(…) L'après-midi, je vais chez Mme J de 15h30-16h30 qui est atteinte de la maladie d'Alzheimer. On fait de la stimulation, on marche. En ce moment je ne fais pas beaucoup de ménage car je l'ai sentie descendre d'un pallier, j'ai pris l'initiative de prévenir les docteurs. Elle a besoin d'être bien stimulée car elle parle moins alors je la stimule, je la fais parler. »*

Les formations doivent se nourrir de ces pratiques : on assiste en effet à des métiers en train de se faire et ce qui est en construction est encore largement invisibilisé.

Enfin, l'accompagnement dans le métier doit aussi porter sur la gestion des « situations difficiles » que les salariées peuvent d'autant plus rencontrer qu'elles sont, sur certains territoires, des actrices à part entière de l'intervention sociale, notamment quand ces personnels viennent à manquer. Dans un cadre local, les acteurs associatifs doivent en effet composer avec les attentes des acteurs locaux : pour ces derniers, les associations peuvent représenter des acteurs mobilisés et mobilisables en réponse à la précarisation de certains territoires ou, dans un autre registre, pour répondre au manque de personnels soignants et autres acteurs du travail social. Ce travail existe. Cependant, l'association n'apparaît pas, au regard de leur expérience et non de leurs représentations, comme un recours possible. Dans les discours, nous relevons une résignation face à ce qu'elles pensent inéluctable, du fait des formes prégnantes d'organisation du travail et des difficultés rencontrées par les responsables de secteur qu'elles observent.

- *« L'association ? Mais on ne peut pas se tourner vers l'association. Ça ne sert à rien ! Ça entre par là et ça ressort par là ! Ce n'est pas une fois que je dis les choses, ce n'est pas deux fois ni trois fois, hein ! Mais ça rentre par là et ça ressort par là. Ça ne sert à rien. Et c'est comme ça que la personne, elle ne tient pas le coup. »*

- *« Je vois tout à fait ce que je ne veux pas dire, mais je n'arrive pas à le verbaliser. Qu'une aide à domicile ne veut plus intervenir dans une famille parce que c'est trop sale et qu'elle veut qu'on change de personne. Et je ne dis pas toute la vérité* (à celle qui va reprendre le dossier). *Par exemple, je lui dis qu'une aide à domicile ne veut plus aller à ce domicile, c'est à toi de prendre le relais. Alors, pourquoi je ne lui dis pas tout, que l'aide à domicile ne veut pas y aller parce que c'est pourri ? C'est pour ne pas l'imprégner d'un truc négatif, pour l'inciter et qu'elle me dise : « Oui, c'était pourri ». Pour pas lui donner la réponse. Je préfère qu'elle m'appelle et me dise : « C'est pourri ». Et je lui dis que ça confirme effectivement ce que me disait l'autre aide à domicile. Elles me connaissent. Elles savent que ce n'est pas un couteau planté dans le dos. On ne peut pas tout leur dire. Dire : « C'est pourri, ta copine, elle ne veut pas y aller », au bout d'une heure, c'est bon, elle va me dire : « C'est pourri ! ». Parce que, ce qui peut se passer, c'est que l'aide à domicile, au bout d'un moment, elle sature. Il ne s'est pas installé une aide relationnelle ou je ne sais quoi. Transmettre toute la situation à une aide à domicile, ce n'est pas forcément l'aider. Je pars de ce principe. La famille, elle part déjà avec un pied cassé…*

  Q. Et si ça ne marche pas ? Vous arrêtez ?

  *Ah oui. On laisse traîner quand même. Pas parce qu'il nous faut des heures en plus, parce qu'on part du principe qu'on ne peut pas dire qu'au bout d'une intervention, on peut faire le tour. On laisse sur un mois s'installer l'intervention pour faire un bilan. Voir ce qui s'est installé, ce qui n'a pas pris. »*

- *« Ça dépend, il faut voir le motif. Je pense à un cas qu'on a eu, il y a six mois. Une dame sans enfant, hospitalisée pendant trois mois. Le frère a squatté l'appartement pendant ces trois mois. Et quand cette femme est rentrée à domicile, c'était horrible. Et l'aide à*

*domicile, au bout d'une heure ou deux, a dit : « Je ne pourrai pas m'en sortir. Il y a des canettes partout, des miettes de chips ». J'ai demandé pourquoi c'était comme ça. Je lui ai dit : « Et toi, qu'est-ce que tu en penses ? » «Je ne peux pas la laisser toute seule ». Effectivement. Et elle a passé 15 jours, à raison de deux fois 4 heures, à remettre plus ou moins cet appartement en état. C'était horrible. C'était un dossier Sécurité sociale, trente heures. C'était simple de dire : « On arrête, sous couvert de non-respect des règles d'hygiène et de sécurité ». Mais bon… On n'est pas un service social, mais soit on fait du social, soit on n'en fait pas. Cette femme, elle n'y pouvait rien. C'était son frère qui était alcoolique et on ne pouvait pas la laisser comme ça. Parce que ces femmes, elles sont vraiment dévouées à leur travail. Parce que c'est vraiment un métier difficile. Ce sont des perles que nous avons. Et que nous gardons.*

Q. L'exemple que vous donnez, c'est complètement en dehors des règles contractuelles, puisque ce n'est pas elle qui avait mis cet appartement dans cet état. J'ai envie de dire que c'est une société de nettoyage qu'il faudrait appeler ?

*On y a pensé, mais qui aurait payé ? On a des familles très démunies. Alors, j'ai envie de dire que c'est l'aide à domicile, sur un temps étendu, qui a été la société de nettoyage.*

Q. Et il n'était pas possible d'intervenir auprès du prescripteur ?

*Non, c'était trente heures et c'est tout.*

Dans ce cadre, on mesure l'importance de l'étape de l'évaluation :

*« Pouvoir informer l'intervenante, qu'elle ne soit pas surprise, mais ça n'empêche pas qu'on puisse avoir des surprises après. On est intervenue chez une dame qui vit avec son fils qui est divorcé et qui a des problèmes personnels. Je l'ai eu au téléphone une ou deux fois le fils. Il a été violent verbalement et même physiquement avec l'intervenante, en lui lançant un truc, qui heureusement ne l'a pas touchée. Ça, on ne l'avait pas en allant au domicile, parce qu'on y reste une demi-heure grand maximum et on se concentre sur le dossier. »*

Les témoignages des salariées et des cadres de secteur soulignent l'importance d'une politique de soutien et d'accompagnement des salariées, afin d'éviter les risques d'isolement inhérents aux conditions particulières de l'exercice de ce travail. Toutefois, les situations de travail étant le produit de l'action des salariées mais aussi des familles, des associations, des prescripteurs et des acteurs des politiques publiques (conseil général, CRAM, etc.), cette politique de soutien doit suivre différents chemins et sa mise en œuvre sort du seul domaine d'intervention des cadres de secteur. Elle engage aussi l'association en tant qu'employeur voire la fédération dès lors qu'il est question d'intervenir au niveau régional ou national.

Cela étant, on perçoit les difficultés puisque, ce qui se dessine, c'est une multiplicité d'acteurs dont les attentes, mais aussi les prescriptions, les positionnent comme autant de donneurs d'ordre qui définissent le cadre de la prescription sans que les associations-employeurs qui devront réaliser la prestation ne puissent intervenir dans le processus et produire une expertise. Pour autant, ce travail est important puisque les intervenantes à domicile sont bien des salariées des associations qui ont donc le statut d'employeur et qui doivent assurer, du fait de ce statut, le champ de responsabilités qui est le leur.

## III. 4. Reconstruire du lien avec le « terrain » : vers une fonction « d'auxiliaire de vie coordinatrice »

L'analyse des données de terrain montre dans quelle mesure les formes d'organisation du travail sont, certes, l'expression de pratiques et stratégies construites par les acteurs associatifs mais aussi, combien ces derniers doivent composer avec les attentes voire les injonctions, parfois contradictoires, de divers acteurs, ayant pouvoir d'infléchir le devenir de l'association. Par ailleurs, nous avons pu relever que les transformations en cours du contenu du travail et des missions de certains acteurs associatifs avaient des conséquences directes sur le travail des salariées intervenant à domicile.

Dans ce cadre, on peut plus particulièrement acter une réalité qui servira de point de départ à la discussion que nous voudrions ici entamer, à savoir les recompositions des missions des personnels de l'encadrement intermédiaire et notamment des responsables et cadres de secteur dont les tâches nous semblent tendre, pour toutes les associations, par-delà la diversité du contenu du travail qui demeure, vers la gestion. La transformation des requis à l'entrée dans le métier nous paraît particulièrement significative de ce glissement puisque les recrutements semblent désormais exclure les intervenantes à domicile, pour se tourner vers des personnes, souvent jeunes diplômées, venues de l'intervention sociale ou de formations commerciales. De ce fait, il nous semble qu'une distance entre « le terrain » et cet encadrement intermédiaire sous pression se dessine et qu'il ira croissant si ce mouvement est maintenu. Or, si la diminution du nombre de salariées suivies par un même responsable est une solution à envisager, elle ne suffit pas, pensons nous, à résorber une telle distance qui se nourrit de la difficulté, pour une même personne, de tenir ensemble, sur les temps de travail impartis, d'un côté des fonctions relevant d'une logique gestionnaire et de l'autre des fonctions relevant de la prise en compte du travail des salariées. Par ailleurs, le constat de l'absence de figure intermédiaire entre les salariées de terrain qui se rendent au domicile d'une part et les cadres de secteur d'autre part, nous conduisent à proposer la création de fonctions intermédiaires et/ou leur valorisation.

À ce titre, il nous semble que la fonction de tutrice pourrait être valorisée et formalisée dans les associations qui recourent au tutorat ou étendue pour les associations qui n'ont pas encore expérimenté de telles pratiques. Des salariées ont en effet pu, au cours de leur parcours, avoir en charge le suivi de stagiaires qui, dans ce cadre, travaillent en binôme avec elles. Si certaines femmes ont exprimé de la gêne pour une telle mise en situation, la majorité des salariées a évoqué l'intérêt d'être sollicitée pour une telle fonction, appréciant aussi la formation suivie pour pouvoir l'occuper.

Les compétences acquises en matière de tutorat sont aussi parmi les premières sur lesquelles il serait possible de s'appuyer pour faire « monter » la qualification des salariées vers de l'encadrement de terrain des nouvelles embauchées et vers une fonction de coordination de petits groupes, de l'ordre d'une dizaine à une douzaine de salariées. Cette fonction ne serait pas exclusive de celle d'intervention directe, mais cette intervention pourrait aussi se dessiner selon certaines spécificités, comme par exemple intervenir en majorité dans le cadre des remplacements, lors d'absences inopinées des salariées et pour des tâches qui en peuvent être différées comme les repas, les courses, les aides à la toilette ou à la prise de médicaments par exemple[43], et non dans le cadre des absences prévues, qui elles seraient gérées dans le cadre

[43] Il existe en effet une hiérarchie dans les prestations réalisées auprès des personnes et certaines tâches peuvent être différées alors que d'autres, en quelque sorte vitales, notamment lorsqu'il s'agit de personnes vivant seules, nécessitent absolument que l'intervention prévue soit effectuée. Ces arbitrages et la négociation avec les

de l'activité de coordination. Une fonction de ce type, que l'on pourrait donc qualifier de chef d'équipe (à l'exclusion de tout rapport hiérarchique), si on cherchait à l'apparenter à une fonction similaire dans les organisations productives classiques, favoriserait une forte réactivité, tant vis-à-vis des salariées que des bénéficiaires, qui seraient assurés de trouver un interlocuteur dans les situations sortant de l'ordinaire. Ces salariées seraient aussi très bien placées pour faire remonter rapidement, auprès des financeurs, les évaluations sur l'adéquation de l'aide aux besoins des personnes. Tout le monde s'accorde en effet pour dire que le temps et les conditions dans lesquels le plan d'aide est défini ne permettent pas toujours de répondre correctement aux besoins et aux situations réels des personnes, ce qui a aussi des conséquences directes sur le travail des intervenantes, les mettant en difficulté et alimentant les risques pour la santé, l'absentéisme et le turn-over.

Si nous pensons aux salariées ayant suivi une formation de tutrice, pour occuper une telle fonction, sur laquelle il faut naturellement travailler de façon plus développée que nous ne le ferons ici, c'est parce que nous avons noté qu'elles ont en définitive assez peu l'occasion de la mettre en oeuvre alors qu'elles l'estiment très intéressante et qu'elles ont pu en mesurer l'efficacité chaque fois qu'elles l'ont mise en pratique. Valoriser ces compétences aurait aussi l'intérêt de pouvoir agir rapidement, car s'il faudra poser la question de la qualification et de la rémunération des salariées sur une telle fonction, elle s'inscrirait cependant en continuité du métier d'auxiliaire de vie sociale, avec une évolution vers le niveau D de la grille, en correspondance avec l'actuel emploi de TISF. On pourrait, si l'on cherche à nommer cet emploi, parler par exemple « d'auxiliaire de vie coordinatrice ». En termes de coût il nous semble qu'accroître la compétence des actuelles auxiliaires de vie sociale, intéressées par le transfert des compétences et l'accompagnement et le soutien de salariées peu expérimentées, est abordable et réaliste, ce qui ne nous semble pas être le cas en matière d'augmentation du taux d'encadrement par les responsables de secteur. En effet, indépendamment des réserves que nous avons formulées du fait des changements intervenus dans les caractéristiques du recrutement de ces responsables, il faudrait sans doute au moins doubler sinon tripler ces personnels pour parvenir à tenir cet ancrage au terrain, qui nous semble une condition nécessaire si l'on veut baisser significativement et durablement le turn-over et l'absentéisme dans cette activité. Pour accroître le taux d'encadrement à ce niveau, il faudrait un effort de financement difficilement atteignable, selon nous, dans des délais courts. Or, il y a urgence que les nouvelles embauchées soient accompagnées si l'objectif est bien qu'elles se stabilisent dans les métiers de l'aide à la personne. Notre recherche a mis en lumière les conditions qui permettent cette stabilisation versus celles qui les engagent à fuir le secteur, et les salariées expérimentées et qualifiées sont extrêmement bien placées pour cet accompagnement des nouvelles embauchées ainsi que pour soutenir l'accès à la qualification des salariées rentrées sans expérience ni diplômes.

Par ailleurs, il s'agirait de mobiliser l'expertise qu'elles ont acquise sur les conditions de vie et de santé des personnes auprès de qui elles travaillent régulièrement. Leur fréquentation régulière de ces publics, croisée avec leur expérience professionnelle, leur permettrait d'être des relais « experts » dans la définition de la qualité du service, ses aménagements, lors notamment de la redéfinition des plans d'aide. En ce sens, elles pourraient être associées dans ce processus d'évaluation, en tant qu'actrices à part entières et/ou en binôme avec la personne chargée de ce travail dans les associations.

---

bénéficiaires pourraient être réalisés au plus près des besoins du fait de la connaissance des situations. Les bénéficiaires, surtout lorsqu'il s'agit de personnes âgées, ont besoin d'âtres rassurés lorsque des changements interviennent et l'écoute d'une personne qui connaît leur situation est un élément clé de l'acceptation des modifications, même temporaires, des conditions d'exercice de la prestation.

Il ne s'agit clairement pas d'envisager des catégories de personnels qui ne seraient plus sur le terrain et assumeraient des tâches de coordination à temps plein, mais bien d'envisager pour ces « auxiliaires de vie coordinatrices » des temps de travail qui incluraient à la fois des interventions à domicile et des tâches de coordination et d'animation d'équipe favorisant la construction de collectifs de travail. Ce faisant, on participerait par ailleurs à ouvrir les possibilités de mobilité professionnelle des salariées de l'aide à domicile.

# IV. ENJEUX ET CONTRADICTIONS DU TRAVAIL DE MENAGE DANS LE DEVENIR DES METIERS DE L'AIDE A LA PERSONNE

Dans un secteur qui s'affiche comme centré sur l'aide à la « personne », l'importance quantitative de la place accordée au ménage, flagrante dans les emplois du temps des femmes intervenant à domicile rencontrées, peut sembler étonnante. En quoi consiste donc leur travail ? S'agit-il de tâches d'abord relationnelles, ou bien l'essentiel se résume-t-il à du nettoyage ? En quoi faire du ménage peut-il constituer une « aide à la personne » ?

Ces questions ne sont pas pour nous simplement d'ordre spéculatif. Elles ont même des répercussions très pratiques si l'on considère que, pour les organisations employeuses, les heures de ménage sont souvent perçues comme des manières de résoudre les problèmes récurrents de gestion des emplois du temps évoqués dans la partie précédente. Comment parvenir à constituer des plannings à temps plein alors que les demandes d'intervention auprès des personnes âgées dépendantes se concentrent immanquablement sur les mêmes horaires : début et fin de matinée, temps des repas et début du soirée ? Comment éviter le morcellement des interventions qui se traduit par la multiplication et l'allongement des déplacements avec leurs conséquences inévitables en termes de fatigue et de risques d'accidents ? Faire du ménage peut apparaître comme une réponse à ces questions. Proposer aux salariées de compléter leur temps de travail par des interventions dites « de confort » chez des particuliers valides et en l'absence de ces derniers permettrait de combler les « temps morts » de milieu de matinée et de début d'après-midi, tout en réclamant un travail moins lourd de tension sur le plan psychique. De même, la « polyvalence » permettant d'assurer à la fois des tâches proches de celles effectuées par les aides-soignantes, comme la toilette, et des tâches de nettoyage, habituellement exécutées par de simples « femmes de ménage » pourrait éviter le fractionnement des interventions.

Pourtant, pour des salariées qualifiées, être affectées à « simplement faire le ménage » peut apparaître comme un déni de leurs compétences. Rabattre les « services aux personnes » sur des tâches ménagères comporte des risques à la fois pour les structures employeuses et pour les salariées : « faire le ménage » pose la question du positionnement des structures en termes de marché, ainsi que celle de leurs salariées dans les grilles de classification.

Comment les salariées envisagent-elles alors ces tâches ? Pourquoi les acceptent-elles, ou éventuellement, les refusent-elles ? Que représente le ménage dans leur parcours professionnel ?

On se propose ici, à travers les propos des salariées rencontrées[44], de voir d'abord comment le ménage est au cœur des métiers de service à la personne, comment, donc, il est impossible de séparer des tâches « purement ménagères » du travail d'aide au quotidien. Mais on verra ensuite comment « faire du ménage » comporte des risques d'entrave aux processus de professionnalisation de ces métiers. On montrera enfin que la pénibilité attachée aux tâches ménagères ne se situe pas forcément toujours là où on l'attend.

[44] Les caractéristiques des salariées dont les propos sont rapportés sont exprimées en termes d'âge, de classement (A, B ou C) et d'ancienneté dans l'association dont elles sont salariées. Elles suivent, entre parenthèses, les extraits d'entretien.

## IV. 1. Le ménage au cœur du métier

Il faut rappeler d'abord que, au moins pour le sens commun, les tâches ménagères constituent le cœur des métiers de service à domicile. Les intervenantes auprès de personnes âgées ont d'abord été appelées « aides ménagères » et certains bénéficiaires continuent à utiliser ce terme. D'autre part, alors que la tâche des aides-soignantes par exemple est définie clairement autour du soin, impliquant un rapport direct au corps des personnes aidées, celle des « agents », « employées à domicile » et « auxiliaires de vie sociale » est référencée par l'entretien du cadre de vie de personnes qu'il leur faut, de façon bien peu précise, « aider ».

Cette image « ménagère » attachée au secteur explique aussi pourquoi les politiques d'emploi se sont autant intéressées au secteur des services aux personnes. La plupart des femmes accomplissant au quotidien ce type de tâches de façon informelle dans leur propre espace privé, elles peuvent sembler immédiatement prêtes à les effectuer à destination d'autrui, sans qu'il soit besoin de leur faire suivre une formation particulière. De nombreuses structures d'insertion par l'économique ont ainsi utilisé ces emplois comme lieu privilégié d'insertion.

Pourtant, la question reste à poser : le ménage peut-il être central dans une perspective de professionnalisation ?

### *IV. 1. 1 Le ménage comme porte d'entrée dans le métier*

Pour certaines femmes rencontrées, « faire le ménage » a constitué une manière d'entrer dans le secteur. Même si cela est moins vrai pour les plus jeunes, la plupart d'entre elles ont acquis préalablement dans la sphère domestique des savoir-faire qui leur permettent d'être immédiatement opérationnelles pour effectuer, parfois dans l'urgence, des remplacements, sans qu'elles aient eu besoin pour cela d'une formation.

*« Q. Et vous saviez déjà faire tout ça ?*

*Oh oui ! Parce que la couture oui, la cuisine, bien sûr. Le ménage, je pense que tout le monde… Après, chacun fait à sa façon mais je pense que tout le monde, quand même, sait faire le ménage. » (24 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Pour certaines femmes, les tâches de ménage se situent dans la continuité des pratiques informelles réalisées dans l'entourage familial :

*« J'ai toujours fait des ménages. J'avais onze ans, je faisais déjà les ménages, pour les parents des enfants que soignait ma maman. Mais comme ça. Ils me donnaient un peu la pièce, parce que je dépensais beaucoup en vêtements et en chaussures ! » (40 ans, C, 20 ans d'ancienneté)*

Elles permettent donc de rentrer dans un secteur professionnel sans trop de difficultés :

*« Au départ, je vous disais, c'était pour faire des ménages. En ce temps-là, ce n'était pas pour avoir des malades comme on en a maintenant. Donc, c'était : ménage. Pour celui qui sait le faire, c'est bon. Les courses, à la limite. (…) À l'époque, on commençait toutes par des ménages. C'est maintenant qu'ils veulent qu'on soit des pro-fes-sion-nelles, comme ils disent.» (40 ans, C, 20 ans d'ancienneté)*

Malgré la diversité des situations décrites dans les associations visitées, la forme la plus fréquente de mise au travail semble être une immersion assez brutale pour une première

intervention. Ainsi, par exemple, on va confier à cette jeune salariée de niveau A, sans formation préalable, un premier dossier d'entretien ménager. C'est la personne bénéficiaire elle-même qui montre l'appartement et les produits ménagers à utiliser :

*« Il faut tout mettre dans la tête. Parce que le premier jour, on vous montre, et après plus rien. Il faut tout apprendre et vite. Parce que le 2e jour, on ne vous explique plus (…) Il faut opérer tout dans la tête (…) Et il y en a ! Dans les cuisines, il y a les éponges, pour la salle de bains, il y en a d'autres. Des fois, il y a plusieurs éponges pour la cuisine. Et il faut tout opérer dans la tête. » (25 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Les femmes rencontrées sont dans l'ensemble assez peu critiques[45] à l'égard de cette forme de mise au travail. Elles ne semblent pas en avoir été étonnées sur le moment, mais rétrospectivement, beaucoup regrettent pourtant de n'avoir eu aucune information préalable sur le contenu précis du travail à réaliser. La construction du ménage comme évidence partagée par toutes les femmes permet d'occulter, aux yeux mêmes des intervenantes parfois, la brutalité de cette mise au travail. Il reste que, pour les plus jeunes particulièrement, les tâches à accomplir ne sont pas forcément identiques à celles dont elles ont l'expérience dans leur propre foyer. Ainsi, pour cette jeune femme se remémorant sa première intervention :

*« (Chez une personne de) presque 90 ans, c'était essentiellement le ménage, laver par terre, réfection du lit, ses vitres, les poussières. (…) Il fallait l'aider à éplucher les légumes. Cette personne, c'était une intervention tous les jours, une heure. Les autres, c'était du ménage. Il y avait un four au charbon qu'il fallait réactiver le matin, tisonner le feu, c'était l'hiver.(…) Là, c'était un feu au charbon, qu'il faut allumer le matin ou aller chercher le seau de charbon… Ma grand-mère avait une cuisinière au bois-charbon. Ils avaient une étable au bois-charbon, il fallait aller remplir les seaux et tout et je savais un peu comment ça marchait. » (36 ans, B, 6 ans d'ancienneté)*

Si le ménage apparaît ainsi comme une sorte de socle commun permettant de rentrer rapidement dans le métier et, pour quelque unes, d'accéder à un emploi enfin stable après un parcours parfois difficile, ces tâches semblent aussi être utilisées par les associations comme des sortes de test, permettant de mettre à l'épreuve les candidates. Ainsi pour cette toute jeune femme, pourtant titulaire d'un BEPA Services à la personne, donc *a priori* compétente pour des tâches d'aide directe à la personne, le parcours professionnel dans l'association débute malgré tout par des tâches présentées comme ménagères, avant d'accéder à des tâches plus techniques comme les toilettes.

*« C'était pour faire des ménages. J'en ai eu deux (personnes) quand même en fauteuil roulant, donc c'était plus pour faire de l'accompagnement et de l'aide à la personne. Mais sinon, c'était plus des personnes indépendantes. Petit à petit, j'ai eu des repas, après des toilettes. Maintenant, j'ai une personne handicapée pour la toilette tous les jours. » (21 ans, B, 3 ans d'ancienneté)*

Pour les femmes que nous avons rencontrées (et qui ne sont, évidemment, que celles qui sont restées dans les associations), assez vite, d'autres types de tâches apparaissent :

*« Au début, on m'a demandé pour faire du ménage. Ca a été beaucoup de ménage, les conduire chez le médecin, aussi pour faire des courses. Quand c'est pour les toilettes, on nous prévient. Comme là, je vais chez une dame. Je vais pour les toilettes et les prises de médicaments » (36 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

[45] Sauf quand « faire le ménage » recouvre en réalité d'autres tâches, parce que la personne chez laquelle on intervient est atteinte de la maladie d'Alzheimer par exemple.

Lorsque le recrutement se borne à vérifier l'existence de savoir-faire domestiques, même celles qui ne sont pas diplômées dans le secteur peuvent afficher des compétences acquises autrement que par une formation institutionnalisée. Une fois en emploi, certaines d'entre elles s'engagent dans la formation et/ou la validation d'acquis leur permettant d'accéder à un diplôme. Ainsi pour cette femme, classée en A, en cours de validation pour le titre assistante de vie, le recrutement s'était appuyé sur ses seules compétences domestiques :

*« Q. Vous vous souvenez comment vous avez été recrutée, on vous a posé des questions ?*

*Oui mais très peu. Elle m'a demandé ce que j'avais fait avant et si j'aimais les personnes âgées. Je lui ai dit que ce qui m'importait c'était la communication. Je ne savais pas trop faire le ménage, mais bien sûr ma mère m'avait appris de bien nettoyer dans les coins, de passer partout, commencer par la poussière puis passer l'aspirateur. Je ne sais pas si je fais bien, mais je fais le mieux que je peux. J'aime bien cuisiner. Lorsque j'étais au chômage, je faisais le repassage de maman et celui de ma sœur. La couture, j'ai appris avec ma mère. » (41 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Pour les femmes, très peu nombreuses dans notre échantillon, ayant une grande ancienneté dans le secteur, l'entrée a ainsi pu se faire sur la base des compétences transmises dans la famille, et la plupart insistent sur l'évolution qu'elles ont pu ensuite réaliser vers des tâches jugées plus gratifiantes :

*« C'est vrai qu'au départ quand je suis rentrée à l'association, c'était beaucoup du travail d'aide-ménagère. On faisait beaucoup de ménages, de repas. On faisait des préparations : ménage, courses et repas. Par rapport à maintenant, c'est totalement différent.*

*Q. C'est mieux ?*

*Ah oui ! On a évolué dans le métier. On a inclus les toilettes et c'est vraiment autre chose. Notre travail a pris une autre dimension, on est encore plus près des gens.*

*(…) C'est vrai que je viens d'une famille de 6 enfants. J'ai toujours aidé maman. Je suis la 4ème des filles, mais celle qui était avant moi, elle était assez souvent malade et c'est souvent moi qui donnait un coup de main.(…) On a toujours été tant soit peu à aider les autres. » (41 ans, C, 18 ans d'ancienneté)*

Certaines, comme cette femme de 52 ans, avaient antérieurement une expérience professionnelle d'employée de maison :

*« Un architecte à Saint-Omer qui cherchait une personne pour faire le ménage. Alors, moi, j'ai sauté sur l'occasion ! J'ai dit : « Ca, je devrais m'en sortir parce que je le fais chez moi ». Au début, ça a été difficile parce que j'ai été confrontée à un monde qui était totalement différent du mien. C'était comme je vous disais de grandes maisons de maître. Il y avait des choses là-dedans que je rêvais des yeux ! Des fois, je me demandais si je n'étais pas dans un film ? Il y avait des énormes lustres. Un salon avec 17 ou 18 fauteuils alors que, chez nous, il y en avait à peine un ! Mais bon, j'ai réussi à m'adapter, même si, au début, je pataugeais un peu. Parce que je ne savais pas trop comment aborder ces gens. Parce que, quand je leur parlais, j'étais très mal l'aise. » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

L'illusion de la similitude des tâches domestiques effectuées chez soi et pour autrui a été, on le voit, vite levée et, même si cette entrée par le ménage a permis un certain enrichissement de compétences, ce n'est véritablement qu'à travers les formations proposées par l'association qu'elle va pouvoir ensuite évoluer : *« Quand je suis arrivée dans cette association, j'ai été embauchée pour faire du ménage, parce qu'au départ, on était aide ménagère, c'est tout. Et puis, après, cette association, elle m'a permis d'évoluer dans ma vie parce qu'elle m'a proposé des formations, des tas de choses qui m'ont éclairée sur ma propre vie, sur ce que,*

*moi, j'étais capable de faire. Et j'ai découvert ça, j'avais une trentaine d'années ? Je faisais des ménages, j'allais chez des personnes. J'avais plusieurs maisons. Des personnes âgées et je faisais le ménage, ce que je fais maintenant. Ce qu'il y a, c'est que les personnes ne sont pas aussi dépendantes que celles qu'on voit maintenant. Ce n'était pas du tout la même chose.(…) J'ai tout appris dans cette association. Ah oui ! je peux dire que j'ai évolué, en même temps que l'association a évolué et prospéré. Et en même temps, elle nous a donné la possibilité d'aller de l'avant, de nous enrichir sur tout un tas de choses.»*

Ainsi l'apparente similitude du secteur des services à la personne avec les tâches du ménage peut présenter l'intérêt, pour certaines femmes, de leur permettre un accès, via les organisations associatives, à une activité professionnelle plus stable et mieux reconnue que celle à laquelle elles pouvaient prétendre dans l'emploi direct par les particuliers. Mais il faut d'ores et déjà remarquer que ce n'est guère le cas des femmes les plus jeunes, et que beaucoup parmi les plus de 40 ans ont acquis ailleurs, dans d'autres secteurs d'activités, des compétences autres que ménagères, qu'elles peuvent également réinvestir dans le secteur.

### *IV. 1. 2 Faire le ménage ou rendre service aux personnes ? Une adaptation en continu*

Ainsi, il est intéressant de s'arrêter sur le contenu des tâches ménagères effectuées par les intervenantes à domicile. Les descriptions de leur travail lors des entretiens montrent comment, pour véritablement « rendre service » aux personnes aidées, elles doivent, en continu, adapter leur travail à la situation et à la demande qu'elles perçoivent. Elles ne peuvent donc se contenter de reproduire à destination d'autrui les gestes effectués dans leur propre espace domestique.

Car, contrairement à l'idée reçue selon laquelle le ménage serait constitué de tâches génériques, on peut constater que les normes encadrant les activités ménagères sont extrêmement variables tout en étant absolument impératives, et cette caractéristique semble d'autant plus marquée que les destinataires des activités avancent en âge. Les femmes rencontrées témoignent de cette variété des manières de faire et des exigences qui les accompagnent :

*« Il y a des personnes , surtout, vous ne videz pas l'eau dans l'évier, il faut aller dehors, ou dans les toilettes. L'autre jour, on m'a dit de nettoyer les vitres avec du journal. C'est la première fois. Je lui dis : où il est votre produit à vitre ? Elle me dit : je n'en ai pas, je les fais à l'ancienne, avec du journal, ça ne vous dérange pas ? Je lui ai dit : non, comment on fait ? Il faut le tremper dans l'eau. Tremper ou juste mouiller ? C'est bête, vous vous demandez comment le tremper ? Elle me dit : comme vous pouvez ! Il faut se débrouiller avec ça ! Je lui ai dit : vous n'avez pas une petite cuvette, un petit seau. Elle me dit : si, je vais vous en chercher une. Elle va au fond du jardin dans le garage et elle me rapporte une cuvette. C'était folklo…» (47 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Il est donc nécessaire pour les intervenantes d'ajuster sans cesse leurs gestes, à défaut de quoi, elles risqueraient le déni de leur compétence, et même, de façon plus immédiate, de se voir interdire l'accès à l'espace privé des personnes à aider. Elles doivent donc élaborer une manière de faire, mobilisant certes leurs propres habitudes domestiques, mais tout en tenant compte des variantes demandées.

*« Je suis ce qu'elles me disent et, en général, elles aiment que ce soit bien ordonné. Je suis chez les gens, je ne suis pas chez moi. Chez moi, les chaises doivent être rangées de telle ou*

*telle façon. Si chez une dame elle veut que ce soit rangé de telle façon, je vais le faire. » (41 ans, C, 18 ans d'ancienneté)*

Lors de leurs premières interventions, elles procèdent ainsi à une sorte de diagnostic, réservant selon leur personnalité une place plus ou moins importante à la personne aidée. Ce n'est qu'ensuite, quand elles ont repéré ce qui, selon le destinataire, « doit être fait », qu'elles peuvent à proprement parler, organiser leur travail.

*« Moi, les personnes, même si elles ne tiennent pas beaucoup debout, je tiens à ce qu'elles me montrent (…) Après, c'est moi qui organise mon travail. » (25 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Cette variabilité de la demande recouverte par le terme de ménage n'est pas toujours bien acceptée par les intervenantes rencontrées, certaines jugeant qu'il ne s'agit là que de lubies. Beaucoup pourtant considèrent qu'il s'agit en quelque sorte d'un dû à l'égard des personnes à aider : rendre service consisterait à se « mettre au service » de ces personnes :

*« Moi, j'ai toujours respecté les personnes chez qui j'allais travailler. Chaque personne est différente. J'ai eu des personnes très niaque-niaque, très maniaques. Des personnes, elles m'ont dit : vous savez, c'est moi qui met le produit sur le chiffon. Et c'est moi qui vous dis dans quel sens il faut frotter.*

*Q. Et vous le faites ?*

*Vous savez, je me dis : je suis chez cette personne, pour tant de temps. Le client est roi. Si elle veut comme ça, elle veut comme ça. » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

Mais le problème principal, pour les intervenantes à domicile, est de parvenir à identifier la nature réelle de la demande qui leur est adressée et qui n'est pas toujours explicitée. La demande d'entretien du logement est bien souvent conjointement une demande d'aide plus vaste, qui peut dès lors englober des activités très diverses… ou se réduire à un soutien passant essentiellement par la parole. Cela ne simplifie pas pour autant la tâche de la salariée, comme on le voit dans l'exemple suivant :

*« Chez certaines personnes, c'est ce qu'elles veulent, que leur maison soit clean. Mais moi, franchement, depuis que je suis à l'association, ce sont des personnes que j'ai beaucoup aidées. Parce qu'il y a des personnes qui n'arrivent même pas à faire… à composer leur numéro de téléphone, à lire leur courrier. Qui sont carrément perdues. Et étant donné que nous sommes là, ils se sentent un peu protégés, ils ont un réconfort. Ca m'est même arrivé d'aller sur une tombe avec une personne, parce qu'elle ne pouvait pas y aller toute seule. De nettoyer la tombe de sa maman. Donc non, ce n'est pas que le ménage. C'est le moral. C'est un soutien moral. C'est pour ça que je vous dis, une fois qu'on arrive chez la personne, on oublie ses problèmes. On parle. Moi, j'avais une personne qui avait perdu son mari. Ils étaient très, très proches, ils avaient vécu pas mal de choses ensemble. Et bien, j'avais trois heures avec elle. Bon, c'était un peu fatiguant quand même. Elle ne voulait pas que je touche à un balai ou à quoi que ce soit. Elle voulait juste parler, parler, parler. Raconter sa vie, son mari qui est décédé. Des fois, ça lui arrivait de pleurer. Parce qu'elle avait tout, elle avait des enfants et des petits-enfants, mais elle ne les voyait pas. Donc, elle voulait parler. J'allais faire les courses, c'était juste en bas. Mais trois heures à parler… Mais c'est moi-même qui voulait. Quand je venais de commencer, je n'avais pas encore compris, parce que je me sentais inutile d'être assise, là, et de l'écouter parler. Je me disais : il faudrait que je fasse quelque chose. J'étais gênée, quoi. Il fallait que je fasse quelque chose. C'est même moi qui disait : vous ne voulez pas que je vous passe l'aspirateur ? Que je vous fasse un peu de ménage ? Non, non, ça peut attendre. Je peux vous dire que c'est un peu complexe. » (24 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Il faut insister sur le caractère continu de l'adaptation nécessaire, à la fois du fait de la multiplicité des lieux d'intervention, mais aussi parce que la demande varie dans le temps, suivant l'état de santé des personnes aidées. À cela vient s'ajouter la complexité de la gestion horaire des interventions chez les bénéficiaires pris en charge par les institutions collectives. Les intervenantes doivent donc aussi ajuster les tâches effectuées en fonction de tous ces éléments. Par exemple :

*« Là, je vais chez Madame M., mais là, c'est un peu compliqué parce que des fois, je fais 1h, des fois 1h30 et des fois 2h. Ca dépend comment elle se sent. C'est une dame qui a 81 ans. Des fois, elle fait sa chambre, ses toilettes, sa salle de bains. Alors des fois, elle me dit : Aujourd'hui, il ne faut faire qu'une heure, j'ai bricolé, j'ai eu le courage. Dans ce cas là, on est contente pour elle. Alors on fait une heure. Des fois, je fais 1h30 parce que je dis : tiens, on va laver ça qui est en haut de l'armoire. Elle me dit oui. C'est une « CRAM ». Donc, elle a le droit de choisir. Tandis qu'une APA, il faut faire toutes ses heures. Mais des fois, elle me dit qu'elle est fatiguée et qu'elle n'a rien fait de la semaine. Alors, on fait deux heures. » (36 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Les salariées doivent aussi jongler avec la participation au travail des bénéficiaires eux-mêmes, ce qui, là encore, ne leur simplifie pas la tâche :

*« Madame F., elle a droit à 10 heures par mois, ce n'est pas beaucoup… Quand j'arrive, je lui demande : qu'est-ce que je fais ? Elle me dit : je ne sais pas, j'ai balayé partout, j'ai lavé… Quand vous regardez, vous voyez, bon… Je dis: je vais faire un peu les poussières. Là, c'est un cas qui n'est pas facile parce qu'elle me dit : j'ai fait ci, j'ai fait ça… On fait le lit… Des fois, la salle de bains aurait besoin d'être faite : « Non, je l'ai faite »… Bon, on verra la semaine prochaine… ». (47 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Ainsi, à travers une demande qui s'exprime sous la terminologie du « ménage », les salariées sont en fait confrontées à une demande extrêmement variée. Elles ont donc à s'adapter à cette demande, et cela les conduit à effectuer des tâches très diverses ; elles sont même souvent amenées à inventer des manières de faire pour effectuer des tâches qui n'ont, tout bien considéré, qu'un fort lointain rapport avec celles qu'elles ont l'habitude d'effectuer chez elles.

### *IV. 1. 3 Inventer son métier à partir du ménage*

À leur arrivée dans le secteur, environ la moitié des femmes rencontrées n'avait pas reçu de formation institutionnelle spécifique préalable ni ne disposait d'une expérience directement transférable dans le métier. Mais le témoignage de certaines d'entre elles au moins montre comment elles se sont appuyées sur les tâches les plus triviales du ménage pour apprendre le métier, voire pour inventer celui-ci.

Par exemple, cette femme explique comment le nettoyage des sols devrait être réalisé de façon spécifique quand on intervient chez des personnes âgées :

*« À force de travailler avec les personnes âgées, on sait ce qu'il faut faire. Par exemple, je passe toujours la serpillière deux fois, une fois avec la sèche parce qu'elles oublient qu'on est là et elles traversent toute la pièce comme ça. C'est des petites choses qu'on apprend sur le long terme. Au début, je mouillais beaucoup les sols, mais je sais maintenant qu'il ne faut pas mouiller beaucoup les sols.*

*Q. Comment vous l'avez su ? On vous l'a dit ?*

*Non, c'est parce que j'ai vu ma personne âgée partie pour traverser la pièce ! Il faut penser à tout. Il ne faut rien laisser par terre. On est à deux dans la maison. On n'est pas seule. » (36 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

L'expérience de cette tâche de ménage pousse cette salariée, classée en A, c'est-à-dire sans qualification reconnue, à imaginer une manière différente de réaliser les tâches, qui tienne compte des personnes auxquelles elles sont destinées. À travers cette différenciation de la manière de faire, c'est tout une posture caractéristique du métier qui est apprise, ce que résume cette autre salariée (qui, elle, a suivi une formation d'auxiliaire de vie sociale) de la manière suivante : *« C'est le OAA : observer, analyser, agir. » (48 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

Les intervenantes à domicile, formées ou pas, découvrent en effet très vite que les tâches de ménage qui leur sont assignées ne constituent que la partie la plus visible de leur travail. Cela est d'autant plus flagrant que les personnes chez qui elles interviennent sont affectées par des pathologies mentales, comme la maladie d'Alzheimer. Ainsi cette jeune femme pourtant munie d'un BEP sanitaire et social découvre rapidement que la tâche de ménage annoncée s'accompagne d'une tâche de surveillance, la fille de la personne âgée profitant de sa présence pour s'absenter :

*« Après, j'ai eu une dame qui vivait chez sa fille. J'allais pour faire son ménage. Et pendant que j'étais là, sa fille en profitait pour faire ses courses parce que tout le temps à la maison, ce n'est pas joyeux. Elle avait l'Alzheimer.*

*Q. Vous étiez formée pour intervenir auprès de personnes ayant la maladie d'Alzheimer ?*

*Non. C'était la 1e fois. C'est lourd ! Il fallait faire le ménage et surveiller en même temps qu'elle ne sorte pas, qu'elle ne touche pas aux produits. Ce n'était pas facile ! » (30 ans, C, 10 ans d'ancienneté)*

Les intervenantes construisent ainsi, au fil de l'expérience, des manières de faire qui s'écartent parfois considérablement des tâches simples de ménage tout en les englobant. Mais dans ces nouvelles modalités, les personnes aidées occupent une place centrale, soit parce qu'elles sont invitées à participer à certaines tâches, soit parce que des gestes connexes sont ajoutés, spécifiquement destinés à une personne singulière.

On comprend que le temps passé ne peut être strictement délimité par la durée des tâches techniques à réaliser. C'est toute l'étendue du terme « aider » qui est alors explorée, allant parfois comme dans ce cas jusqu'à l'aménagement du logement des personnes les plus démunies :

*« Q. Et ça vous arrive d'avoir trop de temps (pour le ménage) ?*

*Non, parce que je cherche toujours à l'employer pour faire autre chose. Par exemple, la dame que j'ai tous les jours à partir du mercredi, elle, elle avait trop de temps pour le ménage parce qu'elle n'avait presque rien chez elle, alors ça allait vite, des murs vides... Mais comme c'est une dame qui a peu de moyens, qu'elle n'avait pas assez de meubles, je me suis dit : « Ce serait bien qu'on aille chercher une petite armoire pas trop chère, ou quelqu'un qui t'en donne une. S'il y a quelqu'un qui t'en donne une, tu la prends, on va la chercher. Alors je prends mes heures de trop là-dedans, je l'aide à se meubler en fait, on essaie d'avoir pas trop cher… Ou on va faire un tour, on va boire un coup ! Mais bien sûr !… » (42 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Intervenir pour faire du ménage constitue aussi parfois une occasion pour les salariées de côtoyer du personnel plus qualifié, infirmières, kinésithérapeutes, ou même aides-soignantes,

auprès desquelles certaines arrivent à s'initier aux gestes du soin. Cela leur permet ensuite d'enrichir la palette de leurs interventions, par exemple par des toilettes, comme pour cette femme, aujourd'hui diplômée par VAE, mais dont la formation technique s'est essentiellement effectuée au cours de ses interventions de ménage :

*« Au départ, quand on arrive ici (à l'association), on a simplement courses, ménage. Mais après, s'ils nous font confiance, ils osent nous donner une ou deux personnes, le matin ou le soir, voir ce que ça va donner. Et comme on arrive bien souvent en même temps que les infirmières, certaines personnes ont des infirmières pour leur insuline, pour un pansement, et pendant ce temps-là, comme je suis curieuse, je regardais l'infirmière faire, et c'est comme ça que j'ai appris. » (42 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Les salariées expliquent aussi comment faire le ménage du logement leur permet, plus largement, de glaner des informations sur l'état des personnes à aider, et donc sur la nature des tâches à réaliser. En même temps qu'elles balaient, qu'elles repassent, qu'elles nettoient, elles parviennent souvent à engager une conversation qui leur permet de mieux cerner le type d'intervention demandée :

*« Ca peut arriver qu'on n'ait pas d'information et, pendant qu'on fait le ménage, on parle et on arrive à avoir de l'information. » ( 44 ans, B, 5 ans d'ancienneté)*

Elles s'aperçoivent ainsi que l'aide est souvent à entendre au sens d'accompagnement et que cela suppose de leur part non seulement des gestes ménagers, mais aussi de la parole, et une posture de compassion :

*« Vous allez chez telle personne, vous avez 25 heures à faire par mois, vous ne savez pas ce qu'a la personne. Là, j'ai eu un monsieur, il est veuf, il faut faire du ménage. Mais il y aura peut-être un soutien psychologique. Et c'est vrai que vous arrivez et le Monsieur pleure. Alors, c'est quoi le soutien psychologique ? Vous arrivez, vous ne vous connaissez pas, vous n'allez pas, à brûle pourpoint, lui dire : « Mon brave Monsieur, on va s'asseoir… » Vous êtes là pour faire du ménage quand même ! Alors, ça, ce n'est pas facile à gérer. Il faut savoir comment faire.*

*Q. Et vous avez fait comment ?*

*Je lui ai dit : qu'est-ce qui s'est passé ? Il m'a raconté un peu, il a perdu sa femme, au mois de février, subitement, en un mois de temps elle est partie. Ca fait 20 ans que je suis malade, j'ai de l'asthme, je l'embête avec mon appareil que j'ai dans la chambre pour respirer. C'était la première fois que j'y suis allé, c'était pour me présenter, pas pour travailler. Pendant une demi-heure on a discuté. Il m'a offert un café. Il m'a demandé comment ça allait se passer, quand j'allais venir… (…) Mais c'est très, très difficile au début. C'est dur, vous arrivez, vous ne connaissez pas du tout, vous ne savez pas ce que les personnes ont, si elles sont malades… » (47 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Toutefois, il faut bien remarquer que la demande ne se situe pas toujours à ce niveau : certaines personnes, même très âgées, même malades, ne recherchent parfois qu'une intervention ménagère. Il faut donc pour les salariées arriver à démêler où commence et où finit la demande d'échanges relationnels, rester disponible pour écouter sans toutefois imposer une parole parfois superflue. Cela demande beaucoup d'attention de leur part, particulièrement dans les premières interventions, mais aussi sur le temps long d'un accompagnement se déroulant parfois sur de longues années car la nature de la demande est évidemment susceptible d'évoluer :

*« C'est vrai que les personnes, des fois, on vient faire le ménage et elles n'ont pas envie de parler. Moi, si elles ne veulent pas parler, elles ne parlent pas, mais je fais des temps d'arrêt.*

*Quand j'arrive, je parle avec la personne, si la personne ne veut pas me parler, elle me dit : je vous laisse et elle se met dans un coin, elle fait ses mots croisés… De temps en temps, ça arrive qu'on se parle, parce que je suis là, je suis à côté, j'arrive dans la pièce. Et quand je m'en vais, comme on fait signer les feuilles, je prends 5 minutes pour faire signer la feuille et parfois, même s'il reste 10 minutes, je ne vais pas commencer autre chose et je m'assois et je discute avec la personne. Le prétexte, c'est la feuille à signer et c'est comme ça que j'arrive à savoir des choses qui peuvent m'aider pour savoir ce dont ils ont besoin. C'est vrai qu'on va chez les gens et qu'ils se sentent gênés, qu'ils ne veulent pas nous déranger… » (44 ans, B, 5 ans d'ancienneté)*

Mais la plupart des femmes rencontrées soulignent combien intervenir pour faire le ménage auprès de personnes âgées constitue un outil relationnel. Plusieurs d'entre elles expliquent comment c'est grâce à leurs compétences ménagères qu'elles ont pu « gagner » la possibilité de pénétrer dans un espace privé parfois défendu pied à pied par les personnes à aider. Leur entrée est alors facilitée par le fait qu'elle s'opère, en quelque sorte, par la petite porte, donc sans que s'instaure une relation verticale d'aidant à aidé. Dans le cadre domestique, les représentations communes qui font reposer l'existence de compétences sur des caractéristiques personnelles innées liées au genre et non sur la formation ont toujours la part belle. C'est donc sur le constat des savoir-faire qu'elles mettent en œuvre que les salariées parviennent à conquérir la confiance des personnes aidées. Le moment de la mise en place de la prestation est crucial, les salariées devant alors « faire leurs preuves », ainsi que l'indique, non sans humour cette salariée :

*« Au départ, elle dit : « Voilà, j'ai des produits, vous avez l'habitude, vous vous débrouillez », C'est très bien… Par contre, il y a des gens qui nous suivent, ça j'aime bien (ironique) ! On va dans une pièce : « Vous savez faire les carreaux ? » « Oui, je sais faire les carreaux », Alors je prends l'eau, le vinaigre et on discute : « Ca va, qu'est-ce que vous avez fait hier », tout en travaillant, et puis quand j'ai fini : « Ca va, je pourrais revenir ? » (…) J'essaie toujours d'avoir un peu d'humour pour rendre leur journée un peu plus rigolote… » (42 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

## *IV. 1. 4 Le ménage, une partie d'un tout non divisible*

Malgré la diversité de leurs positionnements, les femmes rencontrées sont assez unanimes pour remarquer que les tâches de ménage sont indissociables des autres gestes de l'aide. Les tâches du nettoyage sont en continuité avec les tâches du soin et il semble bien présomptueux de vouloir tracer là des frontières. Comme on vient de le voir, on ne peut faire du ménage dans un espace privé dans lequel les habitants sont présents sans adapter ses manières de faire, mais par ailleurs, « prendre soin » des personnes, c'est aussi créer pour elles un environnement vivable.

Ainsi, faire le ménage peut être compris comme constituant en soi une aide à la personne, tout particulièrement quand il s'agit de « faire avec », même si cela complique la tâche et prend plus de temps. Mais toutes les intervenantes ne l'entendent pas ainsi. Cette salariée formée compare sa pratique avec celle de la collègue qui l'a remplacée auprès de la même personne :

*« La dame qui a la maladie d'Alzheimer, pendant mon arrêt de travail, elle a eu une aide ménagère qui fait du ménage. Moi je l'aide à repasser pour la stimuler » (48 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

La différence exprimée ici entre « faire du ménage » et « faire du ménage pour aider », n'est sans doute perceptible que grâce à une réflexion permettant la construction du sens du travail effectué et on peut penser que cela est facilité par la formation traditionnelle (hors VAE) suivie pour obtenir le DEAVS. On voit ici l'importance, pour l'exercice du métier, d'une formation qui ne consiste pas à apprendre à faire du ménage mais, de façon beaucoup plus cruciale, permet d'apprendre à se positionner dans la relation d'aide aux personnes, à travers ces tâches.

Dans cette optique, faire le ménage peut constituer en soi un travail d'aide à la personne, parce que c'est apporter du bien-être, d'autant plus pour des personnes confinées dans leur espace domestique, et pour lesquelles cet environnement devient crucial. C'est ce qui définit pour cette salariée l'ordre des priorités :

*« Je n'ai pas tellement le temps, mais tant pis, on fait ce qu'on peut.*

*Q. Et vous privilégiez quoi ?*

*Le ménage, qu'ils soient bien chez eux, parce qu'ils y sont tout le temps. La dame là, elle aime bien que ses affaires soient bien rangées, que sa chambre soit rangée. Je fais avant tout sa chambre, pour qu'elle soit bien rangée et, si la cuisine n'est pas faite, tant pis. » (44 ans, B, 5 ans d'ancienneté)*

La plupart des salariées rencontrées expriment l'idée que leur mission étant globalement d'aider les personnes chez lesquelles elles interviennent, elles ne peuvent se désintéresser des leurs conditions matérielles de vie, même si cela les amène à effectuer des tâches en elles-mêmes peu gratifiantes. Comme le souligne ici cette jeune femme, l'essentiel est dans le résultat obtenu en termes de confort des bénéficiaires :

*« C'est important d'être utile. Surtout pour ce que je fais. C'est vrai que souvent, quand je me vois ne faire que le ménage… Et même encore, quand je vois une personne qui est dans la saleté et que je nettoie, après je sais que, la personne, elle est bien. » (24 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Quand elles veulent améliorer ce confort de façon rapide, les aides à domicile, sont parfois amenées à intervenir directement sur le corps des personnes aidées, et donc à effectuer des tâches appartenant *a priori* au domaine des aides-soignantes, mais consistant malgré tout en « nettoyage ». La globalité de l'aide implique alors un dépassement de la division du travail établie :

*« C'est comme la toilette, je dis OK on n'a pas le droit de faire une toilette, j'entends bien, je n'ai pas les compétences médicales que peut avoir une infirmière, mais quand c'est une toilette pour quelqu'un qui s'est souillé, on la fait et après je consigne dans le cahier de liaison » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Ces dépassements des limites de compétence supposent une bonne entente avec les autres intervenants auprès des personnes concernées. C'est le cas pour cette salariée à laquelle l'infirmière fait confiance, lui ayant même appris un certain nombre des gestes et entérinant par conséquent ses interventions :

*« Chez cette personne, je faisais la préparation au repas, le ménage, les aides à la toilette, les levers, parce qu'il y a des jours où elle est en forme et l'infirmière, au vu de sa tournée, passe à midi, donc je peux très bien la mettre au fauteuil avant midi. J'avais dit : « Elle ne veut pas rester toute sale » et l'infirmière m'avait dit : « Tu fais la toilette, et moi je passe », et elle passait, elle vérifiait. Par contre, je ne vais pas me risquer à lui couper les ongles ou à lui soigner un truc, alors que j'ai des lacunes sur la pathologie… » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Dans le cadre du domicile, où les intervenants les plus professionnels ne sont évidemment présents que dans des temps très limités, les aides à domicile, dont les interventions pour effectuer des tâches ménagères sont toujours plus longues, apparaissent ainsi en première ligne pour faire *« ce qu'il y a à faire »*, quelles que soient la nature des tâches à réaliser. Elles se trouvent ainsi dans une situation comparable à celle des femmes effectuant chez elles du travail domestique, qui ne se posent pas la question de leur compétence à réaliser des tâches que, de toute façon, *« il faut bien faire »* (Dussuet, 1997). Toutefois, la différence est que le travail des salariées intervenant à domicile prend place dans une division sociale du travail qui s'exprime formellement par des qualifications, donne lieu à des classifications et se traduit en rémunérations hiérarchisées. Pourtant les délimitations de prérogatives opérées par les définitions professionnelles ne peuvent tenir bien longtemps, l'imbrication des tâches crée évidemment des risques d'empiètement sur les fonctions des autres personnels intervenant à domicile. Il semble donc impossible de penser l'organisation du maintien à domicile, et plus généralement d'une aide à domicile, en découpant les interventions en tâches distinctes effectuées dans des temps limités par des intervenants différents. C'est le constat que font plusieurs des salariées rencontrées revendiquant d'effectuer (et de maîtriser) l'intégralité de la tâche d'aide. Et le ménage en fait partie, comme le dit cette femme, pourtant elle-même classée en C :

*« On peut pas ne pas le faire quand on fait ce métier là. Même une Assistante de Vie selon les cas est appelée à le faire : une Assistante de Vie est appelée à faire des choses que fait une Auxiliaire de Vie vice-versa… Je l'ai vu aussi, mon infirmière qui travaille avec moi, elle me dit : « Marie, tu fais la vaisselle, toi. L'autre, elle est allée faire manger la dame, elle n'a pas fait la vaisselle, elle dit : moi je suis Auxiliaire de Vie, c'est l'Aide-ménagère qui le fera… » Une assiette, un verre, elle n'a pas fait manger 30 personnes ! Il y a des cas de figure comme ça. Du coup, c'est l'infirmière qui a fait la vaisselle, parce que ça posait problème à la petite dame âgée de voir sa vaisselle dans l'évier. Il faut tenir compte de ça ! Quand on fait ce métier-là, on donne son énergie à l'autre et on fait passer l'autre en avant, en tenant compte de soi, parce que si on s'oublie trop, après, c'est irréversible » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

La question implicitement posée est celle du contenu du travail à réaliser par les aides à domicile : s'il s'agit « d'aide », peut-on vraiment aider en se désintéressant de la qualité de l'environnement des personnes et délaisser les tâches simplement ménagères ? La plupart des salariées rencontrées répondent par la négative et c'est pourquoi plusieurs d'entre elles, et tout particulièrement des Auxiliaires de Vie Sociale, classées en C donc, affirment qu'être « aide » à domicile consistant à « aider », leur tâche est donc aussi de faire du ménage :

*« Parce qu'il y a des personnes qui disent qu'on est auxiliaires de vie sociale alors, on ne fait plus de ménage, on fait des soins. Non, on ne fait pas de soins. Ce n'est pas ça du tout. » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

Cette manière de voir n'est pas partagée par toutes les salariées, mais la plupart de celles que nous avons rencontrées insistent sur cette impossibilité de diviser un travail qui reste pour elles à envisager dans sa globalité, fustigeant au passage celles qui se dérobent aux tâches les plus pénibles :

*« Je m'aperçois que les anciennes, et la direction a envoyé une lettre pour le rappeler, plus ça va, plus on oublie que l'aide à domicile c'est aussi de l'entretien. Quand on a de l'ancienneté, on a tendance à ne faire que la toilette, les courses et à laisser un peu tomber le ménage. C'est vrai qu'à 55, 60 ans, si on me donne 8 heures de ménage dans la journée, je ne tiendrai peut-être pas le choc non plus. Mais il faut quand même bien qu'on comprenne que, sur le terrain, il n'y a pas que l'aide à la toilette et qu'il ne faut pas laisser derrière soi l'entretien*

*d'une maison se dégrader parce qu'on a 20 ans d'ancienneté derrière soi ».(42 ans, C, 6 ans d'ancienneté)*

Plusieurs remarquent aussi que les autres catégories d'intervenantes à domicile qu'elles côtoient se soustraient plus facilement à cette contrainte :

*« (Les Travailleuses Familiales), le ménage, elles n'en faisaient pas beaucoup. Quand je voulais en faire, elles me disaient : non, non, on n'est pas là pour ça. Nous, si on est envoyé, même si on n'est pas là que pour ça, il faut bien remettre la maison en état, on est bien obligé de le faire. Et les gens, les personnes âgées, nous considèrent plus pour ça. Pas toutes, il y en a qui préfèrent le contact, c'est l'attente de la personne. » (52 ans, C, 32 ans d'ancienneté)*

Pourtant, l'affirmation de la globalité de la tâche d'aide entre en contradiction avec les logiques portées par les institutions de financement du maintien à domicile qui tentent au contraire de rationaliser les interventions en prescrivant une division de la mission d'aide entre tâches qualifiées de soin, à effectuer par les catégories les plus diplômées et tâches non qualifiées de ménage, pouvant être confiées à des salariées non formées, et évidemment moins bien rémunérées. Toutefois, et comme on l'a déjà remarqué, cette rationalisation ne semble guère effective, et serait-on tenté de dire, heureusement. Ainsi certaines AVS diplômées sont « préservées » des tâches de ménage par l'emploi, auprès des personnes qu'elles aident, de femmes de ménage :

*« Autrement il a une femme de ménage qu'il a depuis des années qui lui fait deux heures de ménage par semaine, le lundi après midi. Il se fait livrer les repas et sa fille fait ses courses et là mardi exceptionnellement, sa fille n'étant pas là, je suis allée faire les courses avec lui. Ça a duré trois quarts d'heure. » (41 ans, C, 6 ans d'ancienneté)*

Ce n'est donc pas que le travail d'aide ne puisse, en quelque sorte « par nature », être divisé. De manière générale, les salariées font part aussi de situations rencontrées dans lesquelles elles collaborent sans problèmes, sinon de façon pleinement satisfaisante avec d'autres intervenants à domicile comme on le voit dans la description que fait cette salariée de son travail auprès d'une personne âgée handicapée. Dans cet exemple, l'AVS collabore avec plusieurs autres collègues, les aides-soignantes du service de soins ainsi qu'une femme de ménage :

*« La dame, elle est handicapée d'un côté. Elle a le service de soins qui passe le matin. La fille, qui habite à côté, la change le soir. Moi, quand j'arrive, je lui fais un change de couche. Il faut prendre un lève-malade. Tout ça prend bien 45 minutes. Et puis on papote. Elle est dans un fauteuil roulant électrique pour pouvoir circuler dans la maison. Après, j'aère son lit et celui de son mari. Ils ont mis les deux lits dans le salon. Ils ont un grand salon - salle à manger. Je fais les deux lits. Après, on prend notre petit café. Après, le temps qui me reste, je fais un peu de ménage, parce qu'ils ont une femme de ménage qui passe une fois par semaine. Alors, le lundi, je me retrouve en même temps qu'elle. Je vois avec la femme de ménage ce qu'elle a besoin de faire. Je vois, ils ont une maison, avec trois pièces à l'étage. La femme de ménage, elle n'a pas le temps de tout faire. Alors, moi, j'ai tout aéré. Et j'ai fait une pièce. Là, j'ai fait mes deux heures et je vais chez l'autre personne. » (29 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Mais ce que les femmes rencontrées peinent à supporter, c'est la situation où, la mission d'aide étant divisée, on leur réserve uniquement les tâches de ménage, en leur faisant sentir qu'il s'agit du « sale boulot », de celui qui reste et que personne d'autre n'accepte d'effectuer. C'est le cas dans la situation décrite par cette femme, classée en A, et qui considère que son travail n'est pas respecté dans la répartition du travail effectué:

*« Après ils m'ont donné en équipe une nouvelle personne. Je ne suis pas contente car lorsqu'ils mettent une personne en équipe avec moi, je fais les taches ménagères et les autres font dame de compagnie, massage des pieds… Je ne trouve pas cela juste, c'est vrai nous n'avons pas le même statut, mais je ne veux pas être prise pour une bonne. J'aimerais faire autre chose que du ménage. L'autre personne ne fait rien et ne respecte pas mon travail. Le lit n'est pas fait, rien, la vaisselle n'est pas faite, le micro-ondes n'est pas nettoyé, je fais cela deux fois par semaine alors qu'elle, elle est présente tous les jours. Donc deux fois par semaine, je suis débordée. » (38 ans, A, 6 ans d'ancienneté)*

Ce n'est pourtant pas le fait de devoir nettoyer qui gêne cette femme qui, un peu plus loin, à la question de savoir si elle aimerait « *avoir plus de courses à faire ou plus de compagnie* », répond : *« Non, j'adore faire du ménage » (38 ans, A, 6 ans d'ancienneté)*

Le point d'achoppement n'est donc pas tant la pénibilité intrinsèque de la tâche à effectuer que le mode de coordination opérée entre les différents intervenants et les différentes tâches. Il nous paraît important d'insister sur ce point qui constitue une voie de progrès possible pour les organisations. Certaines interventions réalisées à plusieurs sont très bien vécues par les salariées rencontrées, même quand leur part de travail consiste à faire du ménage. Mais une condition importante à cette acceptation de leur place dans la division du travail d'aide est la qualité des rapports entretenus à la fois avec les autres intervenants et avec les encadrants de proximité que sont les responsables de secteur. La tâche peut alors être pensée comme participation à un travail d'équipe et non délégation du « sale boulot ». Cela suppose sans doute que la division du travail soit réfléchie comme telle et qu'un minimum d'échanges puisse avoir lieu, ce qui semble difficilement possible quand aucune forme de coordination n'est prévue. Ainsi, ce sont souvent les bénéficiaires eux-mêmes qui sont à l'origine de modes plus ou moins « bricolés » de division du travail. On trouve alors des cas où celui-ci est réparti entre des personnes extérieures à l'association, bien rémunérées pour les tâches d'accompagnement perçues comme les plus « nobles », et des personnes envoyées par l'association, moins payées pour les tâches qu'eux-mêmes jugent viles et dénuées de savoir-faire :

*« Ça aussi, je n'aime pas, et je le vois depuis 2-3 fois, cette dame, elle fait appel à une personne extérieure qu'elle paie au noir pour venir l'aider à se lever : « Elle me rend service », voilà ce que j'entends. Donc, j'arrive là-bas, moi étant qualifiée, je le prends mal, parce que je me suis battue pour les avoir ces diplômes, mais je ne juge pas… Cette dame, moi, j'arrive là-bas, elle n'y était pas, elle revient, elle se sert un café, et elle se met en face de la personne âgée et moi, je me tape la réfection du lit parce que c'est elle qui a levé la dame. Le lit et tout le ménage, parce qu'à midi, pour la faire manger, cette dame reviendra et pour la coucher à la sieste… » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Ainsi, il nous faut souligner que les tâches de ménage ne sont en général pas refusées par les salariées rencontrées. Elles apparaissent même à certaines comme un élément indispensable, favorable à l'établissement de bonnes relations avec les bénéficiaires de leurs services. Mais toutes expliquent que, pour cela, certaines conditions sont à observer. À défaut, faire le ménage peut aussi constituer un risque dans la construction de leur parcours professionnel.

## IV. 2. Faire le ménage quand on est qualifiée

Ainsi on pourrait s'attendre à ce que la professionnalisation des salariées, leur formation sanctionnée par des diplômes et l'inscription dans une grille de classification à la suite des accords de branche de 2002 se traduise par une rigidification des limites de compétences des

unes et des autres. Les titulaires du DEAVS, désormais reconnues comme qualifiées et classées au niveau C, vont-elles refuser de faire du ménage, et ont-elles intérêt à le faire ?

## *IV. 2. 1 Accepter du ménage pour avoir un plein temps*

Plusieurs des intervenantes rencontrées reprennent d'elles-mêmes le discours de la « raison gestionnaire ». Si elles souhaitent travailler à plein temps, elles sont obligées d'accepter de combler les temps creux de leurs journées par toutes les interventions qui leur sont proposées, quelle que soit la nature des tâches effectivement demandées.

*« Ça dépend des secteurs, il y en a où on va vraiment avoir besoin de nous en tant qu'auxiliaire de vie sociale, où on aura notre planning chargé à bloc. Il peut y avoir des secteurs ruraux comme le nôtre où, si on ne prend pas aussi des contrats de ménage, où ce n'est que de l'entretien, on ne remplira pas notre emploi du temps. On ne remplira pas notre emploi du temps que d'aides à la toilette et aux repas, de changes et de courses. C'est un tout notre métier, ce n'est pas parce qu'on devient auxiliaire de vie sociale qu'on ne fait plus de ménage. » (41 ans, C, 6 ans d'ancienneté)*

C'est dans cette perspective de complément qu'une part des femmes rencontrées accepte de travailler avec le système des chèques-emploi-service, qui correspond le plus souvent à des tâches de ménage, mais pas forcément, car il faut souligner ici, à nouveau, que ce système est aussi utilisé par des personnes âgées…

*« Je suis à 19 heures (par semaine) avec l'association. Je dis que les cinq heures du chèque emploi service, heureusement que je les ai parce que sinon…*

*Q. C'est pour faire quoi ?*

*Les trois heures où je suis le mardi, c'est trois heures pour faire le ménage. Il n'y a personne. Là où je vais le mercredi matin, par contre, je suis deux heures chez une personne âgée. Là, c'est plus un travail d'aide à domicile. Mais elle n'a pas voulu l'association. Le mardi, c'est de dix heures moins le quart à une heure moins le quart. Les gens ne sont pas là. C'est du chèque emploi service. » (29 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Mais c'est aussi dans le cadre de l'association elle-même que des heures de ménage sont proposées aux salariées, même classées en C. On peut remarquer à travers le témoignage suivant comment il s'agit alors d'un donnant-donnant, du ménage contre un planning équilibré, avec des horaires compatibles avec la vie familiale, ce qui n'est pas toujours le cas pour les tâches plus orientées dans l'aide directe à la personne et qui supposent des interventions aux mêmes heures que celles où les salariées sont mobilisées par leur propre charge domestique. On sent ici poindre l'inquiétude quant à l'évolution d'une situation qui bouleverserait ces cadres établis et acceptés.

*« Mon planning, moi, le matin, c'est des toilettes, mais l'après-midi, c'est du ménage. J'ai des maisons encore comme ça. Avec l'association, c'est beaucoup ça : le matin des toilettes et la préparation des repas et l'après-midi, des ménages. Par contre, ce dont j'ai peur, c'est de « Pour vous Services*[46] *» qui nous prend des clients parce qu'ils font tout et n'importe quoi. On leur demande d'intervenir un quart d'heure, ils le font, les WE où on cherche à nous respecter un peu, eux, si on leur demande à 15h, ils acceptent. On tient quand même à notre vie de famille, on n'accepte pas n'importe et je crois qu'il va falloir changer par rapport à tout ça. » (41 ans, C, 18 ans d'ancienneté)*

[46] Le nom a été changé.

Il faut dire que certaines associations ont déjà modifié leurs règles d'intervention dans le sens à la fois d'une extension aux week-ends, et d'un émiettement des interventions, mais en général, quand il s'agit de ménage, les week-ends restent exclus. Accepter de faire du ménage permet donc d'échapper à cette tendance menaçant un équilibre des temps toujours fragile.

Il faut enfin rappeler les conséquences parfois paradoxales de la mensualisation des rémunérations qui oblige certaines salariées, quand elles « doivent » des heures, à accepter toutes les sortes de tâches qui leur sont proposées. Elles observent alors souvent un écart important entre les compétences acquises à l'occasion d'une formation qui a représenté pour elles un investissement important en temps et en énergie, et celles nécessitées par les tâches de ménage qu'elles sont contraintes d'accepter, le sentiment d'un gâchis domine alors :

*« Vous voyez, quand vous me dites : qu'est-ce que le CAFAD vous a apporté, là je n'en avais vraiment pas besoin pour le ménage. » (38 ans, C, 7 ans d'ancienneté)*

## *IV. 2. 2 Le risque d'invisibilisation*

Mais le risque pour elles est aussi et peut-être surtout de rendre plus invisible encore le travail réel qu'elles effectuent. On a vu plus haut comment les femmes utilisent les tâches du ménage pour construire de la relation, et pour inventer des manières de « prendre soin » des personnes qui leur sont confiées. Mais cette composante de leur travail est encore moins visible que ne l'est le ménage aux observateurs extérieurs que sont l'entourage de la personne aidée et leurs propres relations.

*« Les gens, ils disent qu'on ne fait que laver. Tu passes la wassingue tout le temps, tout le temps la vaisselle. Mais tu n'en as pas marre ? Alors qu'il y a autre chose. Mais il faut travailler dedans. » (38 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Les salariées rencontrées s'attachent à dénoncer cette invisibilisation de leur travail. Mais à chaque fois qu'elles acceptent d'effectuer des tâches présentées comme « simplement ménagères », elles courent le risque de voir ravaler l'ensemble de ce qu'elles font à ce « simple ménage », à travers un étiquetage qui désigne à la fois ce qu'elles font et ce qu'elles sont, comme sans valeur. À cet égard, le changement de dénomination d' « aide ménagère » à « aide à domicile » puis « auxiliaire de vie sociale », qui a supprimé la référence au ménage, est vécu très positivement, même si les habitudes langagières sont lentes à évoluer.

*« Parce qu'on nous disait : « Vous faites du ménage ». Mais on faisait bien d'autres choses que du ménage ! (…) D'ailleurs, c'est curieux, parce que quand vous dites : je suis aide ménagère, les gens disent : ah, tu fais des ménages. Ça coule de source. Et puis, quand on dit qu'on est auxiliaire de vie sociale, ils disent : oh, c'est bien, vous vous occupez de la vie des gens. Comme si, quand on est aide ménagère, on ne s'occupe pas des gens ! C'est marrant ! Bon, quelque part, c'est gratifiant. » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

Plus largement, c'est la perception générale, commune, du travail domestique qui est en cause ici. Car, dans les organisations elles-mêmes ainsi que dans les plans d'aide élaborés par l'APA, on désigne couramment comme « ménage » des tâches qui vont bien au-delà. Le besoin identifié de « ménage » camoufle une autre demande, de présence, d'attention, de compagnie, de soins mêmes, de tout un travail désigné comme « care » par les anglo-saxons, et qu'on peut traduire par « prendre soin » et « attention à autrui ».

*« Cette dame vivait avec son mari qui était beaucoup plus jeune et qui s'occupait d'elle 24h sur 24 et, de temps en temps, il avait besoin d'avoir un peu de temps pour lui, pour faire les*

*courses et moi j'étais là pour ça. Pour faire un peu de ménage aussi, mais surtout il ne voulait pas que la mamie soit toute seule, elle pouvait tomber. » (23 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

On voit clairement comment s'opère ce glissement à chaque fois qu'une demande de « ménage » est identifiée pour une personne âgée dépendante ou atteinte d'une pathologie invalidante. La salariée est alors envoyée « faire le ménage », alors qu'on attend d'elle bien autre chose. À l'extrême, le planning d'intervention de la salariée ne mentionne que la tâche « ménage », ce qui peut induire des quiproquos importants, comme on le voit dans l'exemple suivant :

*« Je suis arrivée là et j'ai dit : « Bon, on va se lever pour faire la toilette. » Et la dame, elle m'a regardée et là, je me suis dit : « Toi, tu as encore fait une connerie ! ». Je me parlais. Et elle m'a dit : « Je ne bouge pas. » Elle avait la sclérose en plaque et je ne savais pas.*

*Q. Ça peut être une maladie lourde. Vous ne saviez pas ?*

*- Non. J'intervenais pour le ménage alors qu'il fallait lui faire la toilette, lui changer ses protections, lui demander ses médicaments, lui donner à déjeuner. Tout, quoi !*

*Q. On vous a dit que vous y alliez pour le ménage*

*- Oui. » (40 ans, C, 20 ans d'ancienneté)*

Ces cas extrêmes de sous-information des salariées sur les tâches à accomplir restent exceptionnels et c'est plus souvent d'information incomplète dont il faut parler. Mais il faut souligner que cette désignation comme « ménage » ou « entretien » des tâches à accomplir auprès des personnes âgées est pratiquement une règle générale. Le témoignage suivant est symptomatique de tels glissements :

*« Là, ce n'est que de l'entretien, mais c'est une dame très dépendante, sur un fauteuil coquille. Je fais la toilette, j'interviens comme une aide-soignante. Elle se fait sur elle, et si l'infirmière n'est pas là, c'est à moi de faire. Je ne lui donne pas de douche, parce que ça, on n'a pas le droit, mais si elle a fait sur elle, je peux lui mettre une couche ou si elle veut se mettre dans son lit, je le fais. J'y arrive, donc il n'y a pas de problème. » (24 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Lorsque ce sont des AVS formées qui sont ainsi envoyées, pour faire du ménage qui se révèle consister en soin à la personne, on peut se dire qu'elles ne font que leur travail, dont les limites sont très floues. Mais cette occultation des tâches réelles par le ménage se produit aussi avec des salariées classées en A, sans formation autre que les apprentissages réalisés auprès des autres intervenants à domicile.

*« Il y a une personne chez qui je vais tous les jours, matin, midi et soir. Je fais sa toilette, je le lève, je lui donne ses cachets, je lui prépare ses cachets. On parle souvent avec lui. Il a la maladie d'Alzheimer.*

*Q. Quand vous êtes arrivée, on vous a donné une formation ?*

*Rien. Je ne faisais pas les toilettes au début.*

*Q. Et depuis ?*

*Toujours rien.*

*Q. Ça fait longtemps que vous êtes chez cette personne ?*

*Depuis le mois de juillet de l'année dernière. Au début je faisais des remplacements chez lui, parce que son aide-soignante était en arrêt maladie. Maintenant elle a pris sa retraite et sa fille m'a demandé de revenir. Je m'entends bien avec sa fille et elle sait que, quand elle n'est pas là et qu'il y a quelque chose à faire, je prends ma décision. Cet après-midi, il y a une*

*réunion APA, elle demande que je sois présente. C'est pareil pour toutes les réunions : la CRAM, l'hôpital. (…) Après, je reprends de 12h à 13h chez M. A. Je prépare son déjeuner, ses cachets. Le déjeuner, on le prend par la mairie, mais on va peut-être arrêter, parce qu'il ne mange plus comme avant. C'est depuis le mois de décembre où il est revenu de l'hôpital. Avant c'était moi qui faisais les courses et le repas. J'y allais une fois le matin de 8h à 12h. Après comme il a été fort malade, on a rechangé les heures. J'en ai parlé à sa fille en lui disant que son papa ne mangeait plus les repas, et donc que ce n'était pas la peine. Le mardi, je suis là tôt le matin, j'ai 2 heures, je peux aller faire les courses et faire à manger. Le mercredi pareil, le jeudi, on prend le repas de la mairie et le vendredi, on fait le repas. Je lui ai proposé qu'on ne garde le repas de la mairie que le lundi, le jeudi et le WE. Je trouve des bonnes idées moi ! (…) De 13h à 13h30, je reste chez M. A. On discute. Je prends mon sandwich chez lui. Sa fille insiste pour que je mange avec son père. Si je ne mange pas, il ne mange pas non plus ! Après je vais chez M. A : de 16h30 à 17h30. C'est moi qui fait son souper. Quand je suis là, je lui donne son assiette à 17h15. Des fois, il me dit qu'il n'a pas faim. Je lui laisse l'assiette à côté de son lit parce que j'ai installé une petite table à côté de son lit. Il mange assis. Il a un lit médicalisé, avec des barrières. Le soir, je lui mets les barrières et le matin, je les enlève. Il ne sait plus marcher, plus rien. Je suis obligée de le porter pour le mettre sur sa chaise. Tout le matin, il reste dans son lit, parce qu'en une heure, je n'ai pas le temps de le mettre assis. À midi, il se met assis pour déjeuner et après je le recouche. Et pareil le soir. (…) L'infirmière, elle lui change sa poche. La dernière fois, sa poche a craqué. Je n'ai pas le droit, mais je ne voulais pas le laisser comme ça, alors j'ai enlevé et je lui ai remis sa poche. Pareil ce matin, la poche avait craqué et je l'ai changée.*

*Q C'est l'infirmière qui vous avait montré ?*

*Oui. Je lui avais demandé parce que je sais qu'elle arrive tard quelquefois et elle m'a montré. Mais c'est rare que ça arrive. » (31 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Dans ce témoignage, on voit bien comment cette salariée classée en A est en fait amenée à effectuer des tâches qui dépassent largement sa qualification : du côté du soin, elle remplace parfois l'infirmière, mais aussi du côté du travail social, puisqu'elle participe à la satisfaction, il faut le noter, de l'entourage de la personne aidée, au suivi et à l'évaluation des prestations par les financeurs.

En occultant la variété et la complexité des tâches réalisées, le ménage joue ainsi parfois un rôle pervers de déqualification du travail effectué… Tant que l'intervention peut être qualifiée de « ménagère », et malgré tout effectuée correctement par une salariée qui a réussi à acquérir de façon informelle les compétences nécessaires, aucune rectification de la classification ne peut intervenir.

## *IV. 2. 3 Défendre sa position d'Auxiliaire de Vie Sociale*

Pour les femmes diplômées et classées en C comme « Auxiliaire de Vie Sociale », le problème est donc double et paradoxal. D'une part, il leur faut éviter de voir leur tâche d'aide ravalée au rang de « simple ménage » alors même que, pour elles, on vient de le voir, il est impossible de séparer les tâches ménagères des tâches d'aide à la personne. D'autre part, elles doivent défendre leur position d'AVS et, pour cela, elles en arrivent parfois à refuser d'effectuer certaines tâches d'entretien.

Convaincues de la nécessité de mieux faire connaître leur métier, certaines d'entre elles s'efforcent de rendre visibles les tâches qu'elles effectuent au-delà du ménage, en essayant de

les distinguer des tâches effectuées par de « simples femmes de ménage ». C'est d'abord auprès des personnes aidées qu'elles tentent de mieux définir leur tâche afin de la distinguer de celles des « femmes de ménage » :

*« Je ne suis pas une femme de ménage, je suis votre aide à domicile, votre auxiliaire de vie. Je suis là pour vous aider à faire le ménage que vous ne pouvez pas faire, je suis là pour autre chose aussi. Je crois qu'ils comprennent la différence, je le ressens dans la manière dont ils agissent. Il y en a qui me disent : non, ça ce n'est pas ton travail. Il y a ça à faire mais ce n'est pas ton travail, tu n'es pas une femme de ménage. D'un autre côté, quand il y a des amis qui viennent, c'est la femme de ménage « qui vient pour m'aider ». Ils l'assimilent, mais ils n'arrivent pas à le nommer autrement. Je crois aussi que c'est parce que ce n'est pas encore bien rentré dans les mœurs d'avoir une aide à domicile, même si on en parle de plus en plus. Les gens quand on leur dit : auxiliaire de vie, ils disent : c'est quoi ? » (23 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

C'est une attitude que nous avons rencontrée à de nombreuses reprises au cours de cette enquête : pour mieux faire comprendre leur travail, les AVS tout particulièrement s'emploient à démontrer la spécificité de leur intervention, en montrant ce qu'une femme de ménage, une « bonne » ne ferait pas et qu'elles, elles prennent en charge :

*« Ah, on m'a mis la bonne ! On l'entend ça, je l'ai entendu : j'ai la « femme » qui est là. Moi, j'ai une autre attitude quand j'entends ça. Comme elles relèvent de l'APA, je leur dis : je ne crois pas que le conseil général vous paie des bonnes à la maison. Ce n'est pas ça, alors c'est quoi ? Je dis : la bonne, elle vient, elle fait le ménage, elle refait votre lit, au revoir Madame, à demain. Éventuellement, elle va préparer un repas, mais remplir des déclarations d'impôts… En tant qu'Assistante de Vie je le faisais déjà, parce qu'elles sont tellement toutes seules, que j'estime que c'est une aide qu'on doit leur apporter. Là, ça les amène à réfléchir parce que, attendez, la bonne, elle ne va pas vérifier votre courrier que vous n'avez pas compris. « Ah, c'est vrai, vous avez raison », mais on travaille sur d'anciennes mentalités, il faudra longtemps avant que ça n'évolue » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Cette AVS, déjà ancienne dans le métier, elle travaille dans l'association depuis 9 ans, n'a guère d'illusion sur l'efficacité à court terme de ce type de démonstration, mais étant par ailleurs déléguée du personnel, elle est particulièrement convaincue de l'importance de défendre les caractéristiques d'un métier qu'elle aime. Beaucoup de femmes très investies dans leur mission d'aide souhaiteraient que celle-ci soit mieux reconnue, en particulier par les personnes qui bénéficient de leurs services. Mais à de multiples occasions dans les entretiens, elles ont laissé poindre leur déception à cet égard :

*« Quand j'ai passé mon Cafad, on m'a dit : quand vous allez chez les personnes âgées, ne faites pas le ménage. Passez un petit coup de balai, la serpillière et c'est tout. C'est principalement de parler avec les gens, les accompagner chez le docteur, remplir les papiers administratifs s'ils en ont besoin, mais surtout ne faites pas de ménage. Quand je suis arrivée là-bas, la première personne avec qui j'étais, je faisais les courses avec elle et la deuxième, on m'a dit : vous savez ce que vous avez à faire. C'est-à-dire ? Vous faites le ménage. Alors, je n'ai pas trop compris pourquoi, parce que moi, on m'avait dit : surtout vous ne faites pas le ménage. (…) Je n'ai pas voulu trop dire quoique ce soit, parce que c'était mon premier boulot et j'ai donc fait du ménage pendant 2 heures, mais je me suis dit : je ne comprends pas, on nous a formés à beaucoup de choses mais pas à ça. » (34 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Mais certaines déplorent aussi le positionnement de leurs collègues qui leur paraissent trahir le métier en employant et en acceptant une définition d'elles-mêmes et de leur tâche qui porte à confusion :

*« Chez ce Monsieur, il n'y a guère de communication avec lui, car il déprime un peu et c'est donc uniquement du travail de ménage sous les ordres de sa femme en quelque sorte, ce qui ne correspond pas à la mission de départ. C'est du travail partagé avec une collègue et on s'est présenté ensemble, c'est elle qui a parlé et elle s'est présenté comme « la femme de ménage » ! La dame a demandé : qu'est-ce que vous faites ailleurs ? Et elle a répondu : on fait du ménage ! Ça me faisait bouillir, je n'ai pas osé dire devant la personne et je n'ai pas osé non plus lui dire après. J'en ai parlé avec ma stagiaire, à propos de la présentation et elle m'a dit : tu as bien fait de ne pas lui dire, parce qu'elle l'aurait peut-être mal pris. Mais qu'elle se soit présentée comme femme de ménage, mon sang n'a fait qu'un tour. Du coup, j'y suis allée à reculons chez cette dame, parce qu'elle nous a présentées comme des femmes de ménage. C'est fou ça ! Je lui ai dit à mon mari, je ne suis pas une femme de ménage, elle nous a présentées comme des femmes de ménage, mais on ne fait pas que ça ! Elle va tous les midis donner à manger à cette dame ! Quand je lui dis que je peux rester assise deux heures à discuter avec un monsieur, elle me dit qu'elle ne pourrait pas. C'est vrai, qu'au départ, l'association n'embauchait que pour ça, c'étaient des aides ménagères et c'est vrai que, dans les médias, c'est encore beaucoup ça. Elle dit donc qu'on est des aides ménagères et je n'ai pas encore eu le culot de lui dire : non, on est des aides à domicile, déjà. Aide ménagère, c'était avant, pour aider la ménagère à la maison, comme on l'appelait dans les années 50. (…) Ça m'a emportée : on fait du ménage partout, on est des aides ménagères ! Comment voulez-vous engager une relation avec quelqu'un quand vous lui dites que vous faites du ménage. J'ai dit : on peut vous emmener faire des courses, chez le médecin. Là, elle a dit : c'est mon fils qui m'emmène. De toute façon, c'était foutu, on est là pour faire du ménage… Enfin, j'ai appris à faire les carreaux avec du papier journal ! » (47 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Il est sans doute significatif que, dans la perception des femmes rencontrées, la terminologie occupe une aussi large place : c'est bien avec des mots qu'elles se battent pour affirmer la réalité de travail et le caractère performatif de ce combat apparaît clairement.

*« Moi je m'en défends, on ne fait pas que du ménage, il y a beaucoup de soutien moral. Parfois c'est dur car les gens pleurent et il y a des moments de joie aussi. Sur ma fiche de paie c'est indiqué « aide à domicile » ou « agent à domicile » alors qu'avant c'était « aide ménagère ». C'est aussi à nous de faire passer le mot. Beaucoup de collègues pensent comme moi, alors nous n'avons plus qu'à travailler dans une entreprise de ménage. Parfois ce sont des gens qui nous le disent et ça fait de la peine. Par contre, d'autres disent c'est un métier super intéressant, tu es courageuse de faire ça car cela n'a rien à voir avec ton métier, ce sont les gens qui me connaissent. Ceux qui ne me connaissent pas me disent que je suis une femme de ménage. Lorsque je parle de mon métier, je ne montre que le côté positif et pas trop le négatif. Je veux véhiculer un truc positif. Je suis contente lorsqu'on me demande d'aller à la pharmacie. Parfois les bénéficiaires ne savent pas qu'ils peuvent me demander ce genre de service. » (41 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Les salariées de l'aide à domicile ont effet affaire à une représentation sociale forte qui assimile toute personne effectuant des tâches ménagères à une « femme de ménage ». Cette image dévalorisante leur est renvoyée par l'ensemble des personnes qu'elles côtoient :

*« On nous fait comprendre que nous sommes des femmes de ménage.*

*Q. Qui ?*

*Les bénéficiaires, les enfants et puis nos proches. Lorsqu'on en parle et que les gens ne connaissent pas ce métier, les gens nous disent : « Tu es femme de ménage quoi !» Peut-être que nous ne mettons pas assez en valeur ce métier, lorsqu'on en parle. C'est vrai qu'il y a du*

*ménage, mais normalement il y a un plus, ce n'est pas que ça, il y a aussi le contact avec les personnes âgées et il n'y a pas que des personnes âgées. Ce n'est pas assez considéré. » (41 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Et ce sont aussi les mots que les personnes aidées utilisent qui trahissent leur manque de considération pour ces salariées. La plupart des salariées rencontrées témoignent de situations où elles ont été blessées par les termes utilisés à leur égard.

*« Oui, ça atteint, mais c'est un con, hein, excusez- moi ! Mais après, on voit comment on est cataloguée, on est perçu, pas comme des moins que rien, mais on n'est considéré que bonnes à faire du ménage. Ce n'est faire que ça, alors qu'on a d'autres capacités ou compétences, tout ce que vous voulez. » (34 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

*« Je n'ai pas très bien accepté parce que là on nous considérait comme des femmes de ménage et puis c'est tout. D'ailleurs, quand elle recevait quelqu'un ou qu'elle parlait au téléphone, elle disait : « J'ai ma femme de ménage qui est là. » Ce n'était pas très agréable à entendre. (…) Moi j'étais là pour parler avec les personnes, leur remonter le moral. Il y en a une qui m'a dit : « Je ne vous veux plus, carrément ». Il faut dire que ça n'avait pas du tout accroché. Je lui avais dit pourquoi j'étais là et elle m'avait dit que ça ne l'intéressait pas du tout, que c'était le ménage qu'elle voulait. J'avais commencé à faire le ménage et là elle m'a demandé de lui laver un peignoir à la main. Je lui ai dit : non, ça je ne le fais pas, vous avez une machine à laver. Elle m'a dit : « Je vous aurais payé en plus. » Mais je lui ai dit qu'on n'avait pas le droit d'accepter quoi que ce soit et là elle a dit que ça allait être vite fait. Elle a appelé la direction et je suis partie. » (34 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

On peut relever dans ce témoignage le fait que la personne aidée non seulement demande à l'AVS une tâche bien particulière appartenant au domaine de l'entretien, laver un vêtement, mais qu'elle entend aussi définir la manière dont cette tâche doit être réalisée, « à la main ». On peut y voir, et c'est bien ainsi que l'interprète cette salariée, une manière de « prendre le pouvoir », de se placer en situation de diriger le travail effectué, en même temps que de nier la compétence de l'intervenante. On retrouvera plus loin cette même attitude qui semble caractéristique des rapports entretenus à l'occasion du ménage.

Les femmes rencontrées apparaissent en majorité très accommodantes, répondant la plupart du temps positivement aux demandes adressées par les personnes aidées. Mais pour certaines, défendre le métier peut aussi consister à refuser de faire du ménage en considérant que leur tâche est ailleurs, et, de manière plus générale, à refuser de se laisser imposer une définition de leur mission d'aide :

*« Ca va dans tous les sens le ménage, les gens pensent que l'on est des femmes de ménage alors que nous n'en sommes pas. Nous, on nous a dit de faire ça et ça, le quotidien : aspirateur, laver par terre. Parfois ils veulent que je fasse la chambre des petits-enfants ou que je repasse le linge, leur linge. Moi, je m'occupe de la personne, je fais sa chambre et son linge, il y en a qui ne comprennent pas. » (23 ans, A, 3 ans d'ancienneté)*

Mais au-delà du rapport aux utilisateurs, plusieurs femmes rencontrées perçoivent bien comment la définition de leur travail est encadrée par les décisions prises à un autre niveau que celui de l'organisation qui les emploie, comment les orientations des politiques de maintien à domicile en particulier se traduisent de façon concrète par des répercussions sur leur travail. Le développement du mandataire par exemple est ainsi dénoncé par cette AVS :

*« Ça, moi je peux vous dire que je suis auxiliaire de vie et je fais plus de ménage que de soins aux personnes âgées, de toilettes. Comment voulez-vous qu'ils fassent ? C'est le système du mandataire qui a changé toute la donne. » (60 ans, C, 26 ans d'ancienneté)*

Elle indique en particulier comment elle a refusé de faire du ménage, pour une personne dont elle fait par ailleurs la toilette et le repas. C'est une autre collègue qui *« a pris l'heure que je ne voulais pas faire en ménage. Je suis auxiliaire de vie, j'en ai marre du ménage »*.

La gestion de l'APA par les services du Conseil Général est aussi critiquée comme un dévoiement de la mission des AVS :

*« Une mission où je ne fais que du ménage ne m'intéresse pas. Lorsque ce genre de mission est mis en place c'est à mon avis de la faute du Conseil général, il n'étudie pas assez les dossiers. Je ne suis pas contre le ménage, par exemple la dame qui a la maladie d'Alzheimer, hier, elle a fait du repassage avec moi, si vous saviez comme elle était contente. C'est ça mon travail, préserver ce qui reste. Le problème est qu'une auxiliaire de vie est mieux payée qu'une aide à domicile et lorsqu'il n'y a que du ménage, ce n'est pas intéressant. » (48 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

## *IV. 2. 4 Certains en profitent… Être qualifiée c'est savoir dire non*

La question de savoir qui maîtrise la définition de la tâche à accomplir apparaît ainsi essentielle tant, pour les salariées, la défense de leur position et de la reconnaissance de leur qualification est liée à la possibilité de poser des limites à leur travail. Beaucoup d'AVS expliquent ainsi comment elles sont régulièrement amenées à « recadrer » leur intervention en refusant d'accomplir des tâches manifestement extérieures à leur mission. Cela peut concerner d'abord le type de tâches de ménage : faire du ménage, oui, mais pas l'entretien de la cave et du grenier, où les personnes aidées ne pénètrent jamais :

*« La dernière fois, elle a voulu me faire nettoyer la cave. Mais je n'ai pas voulu. Elle a dit qu'elle allait le dire à l'association. Moi, j'ai prévenu l'association. On m'a dit qu'il ne fallait pas laisser faire. Mais c'est vrai que je suis coincée. En me menaçant comme ça. Après, il n'y a pas si longtemps que ça, elle m'a fait nettoyer les murs dehors. Elle s'est mise en colère. Qu'elle allait prévenir l'association, que j'avais une mauvaise volonté. Mais non, j'ai dit : et s'il m'arrive quelque chose ? Bon, je l'ai fait parce que je ne voulais pas d'histoire. » (30 ans, C, 10 ans d'ancienneté)*

On perçoit bien la fragilité de la position de la salariée, ici confortée, ce n'est pas toujours le cas, par l'association, mais qui au final néanmoins s'exécute.

Sans doute la question de la sécurité joue-t-elle ici un rôle essentiel en permettant (et en obligeant) l'organisation à assumer sa fonction d'employeur, responsable des conditions de travail de ses salariées. Les limites ainsi posées, explicitement, pour des raisons de sécurité, à l'extension des tâches ménagères sont évoquées dans plusieurs entretiens. Elles semblent jouer un rôle plus important qu'il n'y paraît au premier abord, en autorisant les salariées à se situer dans une position de refus : celles-ci signifient par cette attitude qu'elles ne sont pas des bonnes « à tout faire ». Savoir dire « non » peut ainsi être considéré comme une facette indispensable à l'exercice qualifié du métier. Et toutes les salariées n'en sont pas également capables. Dire « non » est sans doute plus facile quand on est titulaire d'un diplôme reconnu et classée en C, autrement dit quand on a seulement à défendre une position professionnelle et

plus à la conquérir. Pour cette salariée, classée en B, et que son parcours migratoire a confronté au racisme, c'est beaucoup moins facile :

*« Je ne dis jamais non et dans notre métier il y a des limites et il faut savoir dire non. Pour les ménages, je suis limitée, je dois seulement balayer, laver la vaisselle, des petites tâches ménagères qui peuvent être effectuées par les personnes âgées. Mais nettoyer derrière les placards et tous ça, je n'en ai pas le droit et c'est ce qu'on me demande souvent. Ce n'est pas très logique. Souvent je fais ce qu'on me demande : nettoyer le frigidaire et je leur dis qu'il n'y a que moi qui fais ça. Lorsque j'ai une remplaçante, elles demandent les mêmes choses et ensuite j'ai des réflexions par ma direction. » (30 ans, B, 4 ans d'ancienneté)*

Dire « non », cela s'apprend et les salariées nous ont aussi montré comment les formations suivies avaient été pour elles des révélateurs à cet égard. Cette salariée classée en C et tutrice d'une jeune stagiaire en fait même un critère de différenciation entre les salariées formées et les autres, dont les compétences proviennent seulement de l'expérience :

*« (La stagiaire), elle se rend compte de la différence qu'il y a entre moi et ma collègue qui n'a pas eu la formation et bien qu'elle ait 14 ans de métier. La différence, c'est dans la façon de travailler, d'approcher la personne. Ce matin, elle est allée avec elle chez une personne et elle m'a dit : tu n'aurais pas fait ce qu'elle lui a demandé. Moi j'ai dit : non sûrement pas. Elle lui a demandé de déplacer les canapés, de laver deux fois par terre, moi je ne l'aurais pas fait. J'aurais appelé ma responsable de secteur et je lui en aurais parlé. C'est un dossier sécu, c'est une personne qui est opérée et qui a besoin d'une aide à domicile pendant un mois. » (47 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Là encore, la sécurité est employée comme un argument imparable, permettant de faire intervenir le droit comme arbitre, y compris dans l'espace privé des bénéficiaires :

*« Elle nettoie les carreaux qui sont quand même assez en hauteur. Je lui ai dit : attention de ne pas tomber, parce que normalement on n'a pas le droit à plus de deux marches. Donc, si vous montez cinq marches et que vous tombez, c'est pour votre pomme. On a eu le cas en formation d'une personne qui a eu des problèmes de dos comme ça et c'était pour sa pomme. J'ai eu une collègue dont je faisais un remplacement et là il y avait aussi des fenêtres en hauteur et il fallait que je monte sur son évier ! La personne me dit : votre collègue le fait, mais moi j'ai dit : je ne le fais pas, on n'a pas le droit. Vous vous faites mal voir forcément, mais je ne laisse pas déborder. » (47 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Mais il est notable que la plupart des abus qui nous ont été relatés concernaient les salariées dans les positions les plus fragiles, soit du fait de leur jeunesse, soit de leur origine ethnique, soit encore parce qu'elles étaient en situation de remplacement par rapport à une collègue, qu'elles ne pouvaient donc discuter les demandes présentées comme habituelles, sous peine de trahir des différences de point de vue. Ainsi, cette jeune salariée, de 23 ans, pourtant classée en C, raconte son désarroi devant une demande disproportionnée entre les tâches à accomplir et le temps imparti.

*« Pourtant j'avais fait tout mon possible, c'était une maison avec deux enfants, des animaux, la dame qui partait avec les enfants le matin, c'était au nom de la dame et c'était le monsieur qui restait à la maison… pas très clair. Je faisais le ménage en bas parce que le monsieur dormait. Je suis restée 4 heures, j'ai fait tout le ménage en bas, et je n'ai pas pu finir le repassage. Il y avait une pile comme ça, avec des chemises à repasser et je n'avais pas l'expérience d'une personne qui a 40 ans, même si on repasse assez souvent, on ne l'a pas. La dame a dit : je ne comprends pas, elle n'a rien fait en 4 heures, elle n'a pas fini mon repassage, elle est allée se plaindre à l'association. Quand l'association m'a appelée, je me*

*suis dit : si c'est comme ça, j'arrête avec la personne. Elle m'a dit : Moi je vais m'expliquer avec elle, tu n'es pas une femme de ménage, il faut qu'elle fasse la part des choses. Et elle lui a dit : Ce n'est pas une femme de ménage, elle n'est pas là pour briquer tout, pour nettoyer le plafond. Le gros boulot, elle ne le fait pas. Déjà, avec les enfants et les animaux, c'était une époque où il y avait de la pluie, les enfants ne s'essuyaient pas les pieds, il y avait de la boue… » (23 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

On voit aussi dans cet extrait l'importance du rôle de soutien joué par l'organisation associative dans une situation où le travail de la salariée n'est pas reconnu. Les règles énoncées, et encore plus les règles écrites, permettent aux salariées de ne pas être aussi isolées dans la confrontation qu'elles le sont dans les faits, physiquement. Ainsi, par exemple, cette jeune salariée classée en A utilise-t-elle les documents écrits élaborés par l'association quand la relation est mal engagée, pour discuter :

*« Parfois on me dit : Faites le ménage ! C'est presque un ordre. Au début, j'utilisais un manuel où était indiqué ce que l'on n'avait pas le droit de faire (ex : laver le plafond), et petit à petit, je leur fais comprendre que mon travail consiste à aider la personne et que je ne fais pas que du ménage. Ensuite, les personnes comprennent au fur et à mesure. Il y a des personnes qui n'ont jamais été aidées, des personnes me disaient : je n'ai rien à vous donner et ensuite je les ai habituées, et ensuite tout le monde est content d'avoir de l'aide. » (25 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Par l'insistance mise, parfois, pas toujours, sur les règles de droit applicables, aussi, dans l'espace privé, les organisations peuvent ainsi protéger leurs salariées de certains abus, comme on le voit encore dans le cas de cette autre toute jeune femme qui puise la force de refuser dans les règles énoncées par l'association :

*« Ça m'est arrivé, la famille qui me dit de prendre une chaise pour nettoyer là-haut. Mais ça, je ne fais pas, parce que c'est en dehors du travail. L'association nous a dit de ne pas monter sur les chaises. Et là, ils ne comprenaient pas. J'ai dit : c'est parce qu'on n'a pas le droit. Il y a une dame aussi, on s'est disputé parce qu'elle voulait que je frotte le tapis et que je le roule. Mais le tapis, c'est lourd. Moi, je ne pourrais pas. Elle m'a dit : « Vous êtes jeunes, vous avez la force ». Mais moi, j'ai dit que c'est lourd. En plus, on ne vient pas pour nettoyer les tapis. Si vous voulez laver les tapis, vous les ramenez là-bas.(…)*

*Q. C'est quoi les limites du ménage pour vous ?*

*Par exemple, un petit tapis, je peux faire. Passer l'aspirateur, tout ça. Mais par exemple, on n'a pas le droit de se mettre à genoux pour frotter, frotter jusqu'à quand ça sera propre. Mais on ne le fait pas, parce qu'on nous a dit que c'est dangereux pour les genoux. La dame, elle voulait que je le fasse, mais je ne l'ai pas fait. Elle n'était pas contente, mais c'est la loi du travail, c'est comme ça. » (25 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Mais au-delà des limites concernant la nature des tâches incluses dans le domaine de l'aide à domicile, c'est aussi la question des destinataires de cette aide qui fait problème. Les salariées rencontrées dénoncent en effet les ruses des personnes aidées pour obtenir qu'elles réalisent des tâches destinées non à elles-mêmes, mais à leur entourage :

*« J'ai eu une histoire avec une dame. Je me suis fait engueuler. Tous les lundis, j'arrivais et il y avait plein d'assiettes. Je savais qu'elle aimait bien cuisiner, mais quand j'arrivais, il y avait une flopée d'assiettes. J'avais bien vu. Je me disais : elle a reçu ou quoi ? Elle m'a dit qu'elle avait reçu ses enfants. J'ai dit à la dame : Vous savez, il y a une limite de travail. Je suis là pour vous, pas pour les autres. Elle ne comprenait pas. » (30 ans, C, 10 ans d'ancienneté)*

On saisit bien la difficulté pour les salariées à argumenter autour de cette question, quand la nature des tâches, ici la vaisselle, n'est pas en cause… C'est donc finalement au cas par cas que la définition des limites peut être discutée, et, comme l'explique cette salariée, la responsable de secteur n'étant pas sur place ne peut pas toujours trancher dans ce débat :

*« Il faut dire que, dès le début, j'ai eu une maniaque du ménage. Il faut faire le repas c'est tout, mais elles sont malignes car, comme nous sommes remplaçantes, elles nous disent de monter sur un escabeau et de faire des carreaux très hauts. Gratter les plinthes, nettoyer le congélateur, aller chercher des affaires de son fils au pressing à l'autre bout de la ville. La responsable de secteur ne sait pas ce que nous faisons. Je suis là pour tenir compagnie aussi, je ne fais pas que du ménage, je peux les sortir.(…) Faire le ménage normal, laver par terre, nettoyer les toilettes, la cuisine, la salle de bain, passer l'aspirateur, voilà. Je ne suis pas là pour faire les carreaux, les murs. Ménage, courses donner à manger et faire le repas, c'est tout. Je dis : nous sommes des aides à domicile, pas des femmes de ménage. Pour une personne handicapée, je fais tout, mais si la personne est bien je l'aide. » (26 ans, A, 3 ans d'ancienneté)*

Beaucoup de salariées dénoncent aussi les stratégies de certains utilisateurs, tout particulièrement de personnes bénéficiaires de l'APA, consistant à faire passer pour une demande d'aide, une demande qui s'avère finalement « de confort », pour des personnes moins dépendantes qu'il n'y paraît. Certaines se retrouvent alors devoir réaliser des interventions de week-end, évidemment pesantes pour leur organisation familiale, pour des tâches n'ayant finalement rien d'urgent :

*« On travaille un week-end sur quatre, ce sont donc des urgences, et j'allais chez une dame, pour faire le petit-déjeuner, le lit. Lorsque je suis arrivée, elle voulait que je fasse le ménage, alors je lui ai dit que je n'étais pas une aide ménagère et cette personne m'a répondu qu'elle n'avait besoin que d'une aide ménagère. Le problème, c'est que c'est le plan a été fait par le Conseil général et lorsque c'est indiqué, c'est terminé. Nous, on voit comment est la personne, il faudrait des contrôles ensuite. » (48 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

Cet autre témoignage montre à quel point les mécanismes d'attribution de l'APA peuvent se révéler pervers, aboutissant ici à financer du repassage de T-shirts pour un adolescent de 17 ans !

*« C'est 2 heures de repassage et 2 heures de ménage. Là, c'est crevant. Elle a 73 ans. Le dossier, je ne sais pas ce que c'est. Elle a droit à 15 heures. 2 heures de repassage debout, c'est crevant, plus après faire le ménage. C'est très grand chez elle, je ne dis pas que c'est pourri mais presque. Elle vit avec son petit-fils de 17 ans. Quand je fais le repassage, je repasse ses affaires à lui. Mercredi dernier, j'ai repassé 13 T-Shirts à A. (le petit-fils) ! Il se change tous les jours, deux fois par jour, elle change les draps facilement tous les trois jours…*

*Q. En principe, c'est pour elle ?*

*Oui, mais le problème c'est que, si je ne le fais pas, c'est elle qui le fera.*

*Q. Oui, et alors ?*

*Si c'est elle qui le fait, elle va se fatiguer, les 13 T-Shirts, elle les fera. » (34 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

On peut ainsi comprendre la revendication avancée par plusieurs salariées d'être intégrées comme partie prenante dans la définition et dans le contrôle du plan d'aide : au total, elles apparaissent en effet comme particulièrement bien placées pour opérer un diagnostic. Mais encore faudrait-il reconnaître leur légitimité à être entendues dans ce cadre. Or le fait même que ces femmes fassent du ménage aboutit à les déconsidérer.

## *IV. 2. 5 Faire le ménage ou accepter la soumission ?*

C'est en effet ce que les entretiens font apparaître de façon récurrente : accepter de faire le ménage, tout particulièrement en direction d'un public valide, c'est courir le risque « d'être prise pour la bonne ». Les salariées rencontrées expriment de cette façon leur hantise d'un rapport à l'utilisateur de leurs services qui consisterait à se soumettre de façon absolue à sa demande. On pourrait considérer qu'il s'agit plus là d'un fantasme que d'un risque réel, pourtant, la réitération des témoignages factuels dans ce sens, dans les entretiens, montre bien qu'il n'en est rien.

On y entend en effet comment les demandes d'aide des bénéficiaires sont parfois assimilables à des demandes de mise à disposition totale, au-delà du travail accompli, de la personne des salariées. Il s'agit alors pour les utilisateurs de se mettre en position de seul juge de la qualité du travail réalisé. Les salariées décodent certains gestes, certains mots prononcés comme des manifestations des excès de cette demande.

Ainsi le geste décrit ci-dessous est interprété par la salariée comme le signe d'une volonté de contrôle de la prestation :

> *« Tout au début, une femme qui n'était jamais contente. On était vraiment sa femme de ménage. Elle passait les doigts comme ça (fait le geste d'essuyer). Et qui connaissait ma famille et qui chaque fois m'en parlait comme si elle la connaissait mieux que moi. » (41 ans, C, 6 ans d'ancienneté)*

… un signe conforté par l'attitude générale de cette utilisatrice qui prétend mieux connaître sa famille qu'elle-même. Le mépris qui sous-tend ce comportement qui tend à dénier à la fois tout savoir et tout savoir-faire à la salariée est aussi perceptible.

Cette volonté de contrôle de leur travail, à travers le moindre de leurs gestes, est difficilement supportable, pour des salariées qui, on l'a vu, apprécient l'autonomie que procure le fait de travailler à domicile et non en structure. Là encore, c'est l'emprise sur la définition du travail qui est refusée par les salariées :

> *« Quand on faisait le ménage dans la maison, il nous suivait, il était tout le temps derrière. Ce n'est pas facile pour faire le ménage et il nous disait : vous n'avez pas fait ci ou ça. Quand on arrivait, c'était à la minute près. » (44 ans, C, 7 ans d'ancienneté)*

Cela passe aussi par les mauvaises conditions de réalisation des tâches ménagères. L'absence d'outils de travail adéquats, de produits ménagers ou même, comme ci-dessous, de lumière, qui marquent que c'est à la salariée de s'adapter à une situation qui reste globalement gouvernée par l'utilisateur, alors que dans le cas décrit, l'absence d'hygiène manifeste justement son incompétence en la matière.

> *« (Chez) un couple, où je fais deux fois une heure. Lundi, c'est une heure pour la dame et mardi une heure pour le monsieur. Eux, c'était très, très sale ! C'est pareil, il n'y a rien, la serpillière, elle est usée complètement et il n'y a pas de produit pour nettoyer par terre, juste pour la vaisselle et les carreaux… Il a 96 ans le monsieur, il conduit sa voiture, il va faire ses courses, il fait le jardin et la dame a un très gros handicap. Elle, elle peine. Elle doit avoir 93 ou 94 ans. J'ai dû commencer vers le mois de novembre - décembre. Chez eux, vous n'allumez pas la lumière. C'est toute une histoire et moi, quand j'ai commencé, c'était l'hiver et ils n'allument que quand la lumière de la rue se met en route. Ils sont là tous les deux, assis dans le noir, et ils attendent. C'est des anciens cultivateurs qui avaient je ne sais pas combien de terres. » (57 ans, C, 32 ans d'ancienneté)*

Le témoignage suivant montre aussi combien la salariée se trouve ici enrôlée dans la reproduction d'un rapport de classe, de patron à domestique, déjà vécu par les bénéficiaires du service. Cette qualification de la relation semble renforcée quand les utilisateurs sont aussi, de fait, les employeurs des intervenantes à leur domicile, en emploi direct, en mandataire ou en chèque-emploi-service. Les utilisateurs-employeurs ont alors toute légitimité à définir les conditions exactes d'intervention des salariées, les privant de la possibilité de choisir les modalités de leur travail :

*« Moi j'aime bien les petites serpillières de toutes les couleurs. Elles sont faciles à tordre et ça éponge mieux que les grosses serpillières en coton, qui sont difficiles à tordre. Ça éponge mieux et on passe moins de temps à laver. Mais il y a des personnes âgées chez qui je travaille et chez qui c'est toujours les grosses serpillières qui sont difficiles à tordre et à traîner au bout de son balai. La personne a toujours utilisé ça.*

*Q. Oui, mais ce n'est plus elle qui le fait !*

*Il n'y a que chez cette dame qu'il y a encore la grosse serpillière mais chez elle ça va encore. C'est partout du carrelage en bas et il sèche vite. Par contre le couple en mandataire, le mardi et le vendredi matin, c'est des gens spéciaux, ils ont été gérants de magasin et c'est comme ça et pas autrement. Chez eux pour le ménage, quand la dame elle dit quelque chose elle ne mâche pas ses mots. Chez elle, la serpillière, il faut la passer 3 ou 4 fois pour que ce soit bien sec et si ça reste trop mouillé, elle dit : Muriel, venez voir ici, repassez la serpillière, c'est encore trop mouillé. Et puis elle me dit : vous appelez ça une serpillière tordue, pourtant elle était bien tordue, vous n'avez rien dans les bras ! Ou alors, passez un petit coup là, on va marcher et ça va faire des marques. J'avais mis la serpillière au bout de la raclette et là elle me dit : vous ne savez pas vous baisser (…) Une fois j'avais posé la serpillière sur la marche en bois de l'escabeau. Elle m'a fait remarquer qu'il ne fallait pas la poser là, ça allait faire pourrir l'escabeau. Je lui ai répondu que je n'y avais pas pensé et là elle m'a dit : vous ne pensez pas beaucoup ! Il n'y a que cette maison là où ils sont désagréables.(…) On a des gants, mais au début je les mettais et elle m'a dit : vous ne devez arriver à rien faire avec vos gants ! Du coup je ne les ai plus mis. Je n'ai pas d'allergie aux produits, mais c'est vrai que j'ai les mains sèches. C'est tout un petit tas de réflexions. Au début je ne disais rien mais là ! J'étais même partie en claquant la porte, j'étais énervée ce jour-là. Le mardi quand je suis revenue, elle m'a dit : j'ai cru que vous n'alliez plus venir. J'attendais 9h et je téléphonais à l'association pour savoir. Je me sens surveillée. Quand je passe l'aspirateur dans la chambre, je la sens derrière moi, discrètement parce qu'elle marche avec des chaussures qui ne font pas de bruit, mais je la sens. » (36 ans, C, 6 ans d'ancienneté)*

On voit que cette « prise du pouvoir » par les employeurs-utilisateurs peut aller jusqu'à imposer la suppression des éléments de protection de la santé de la salariée. Les gants sont refusés au nom de l'efficacité des gestes. Leur port était pourtant prévu par l'association, mais celle-ci n'étant pas l'employeur ne peut imposer de méthode de travail. On pourrait ici s'interroger sur la légalité de cette intervention de l'utilisateur-employeur, pourtant responsable en droit de la préservation de la santé de sa salariée.

Face à ce ravalement au rang de domestique qui tend à leur fait perdre la maîtrise de leur travail, les salariées ne sont guère armées. Certaines, on l'a vu, essaient de discuter et d'imposer leur propre définition de leur mission d'aide à travers la terminologie.

*« J'ai entendu, « la bonne », tellement de choses… Moi, quand on me disait ça, je disais : non, je ne crois pas qu'on a les mêmes salaires. Parce que je savais, par exemple, qu'en hôtellerie on était payé tant et je savais que c'était beaucoup plus important notre salaire et je ne voulais pas qu'ils mélangent. Aide à domicile, c'est aide à domicile. J'entendais « femme*

*de ménage », « la bonne » et c'est arrivé que je remette quelqu'un un peu à sa place. Il y a des limites à ne pas dépasser, on n'est pas des chiens. Il y a des gens qui dépassent les limites. Quand vous entendez « la bonne », des fois ça choque, parce que vous n'imaginez pas quelqu'un de tout à fait convenable, de bien habillé qui dit : voilà la bonne ou il y a la femme de ménage ou l'aide-ménagère… Je dis : non, moi, quand j'entendais ça, je les reprenais, je ne suis ni femme de ménage, ni bonne, je suis aide à domicile, j'aide les personnes dans leur domicile.*

*Q. La formation vous avait aidé à dire les choses comme ça ?*

*Même les employeurs, les responsables aussi. J'expliquais aux gens : vous savez, les choses ont évolué, maintenant ce n'est pas la bonne. La bonne, c'est quelqu'un qui habitait la chambre de bonne, j'ai dit : moi, je n'habite pas chez vous, je n'ai pas de chambre de bonne ici. Moi je le faisais par l'humour, parce que je n'avais pas envie que la personne s'énerve. » (29 ans, C, 6 ans d'ancienneté)*

D'autres choisissent plutôt l'affrontement, considérant qu'il ne faut rien laisser passer, et lever les ambiguïtés dès le début de l'intervention :

*« L'année dernière, j'ai eu une personne, c'était physique, la façon dont elle m'a accueillie, je me suis dit : Là il faut ruer dans les brancards, d'entrée. Si tu ne te montres pas désagréable, tu vas te retrouver dans une situation… C'est ce que j'ai fait. Elle ne voulait que du ménage, une dame qui était valide (…) Elle voulait me faire faire des travaux d'escalade : « le dessus des clim, vous tirez l'armoire… », « Bien sûr Madame, on décolle le papier peint, vous avez choisi la couleur ? … Jamais, vous avez entendu, jamais, j'ai une lettre de mission et vous avez un livret d'accueil du bénéficiaire, il y est détaillé toutes les tâches que j'ai le droit de faire, et toutes les tâches que je n'ai pas le droit de faire ». C'est vrai qu'on peut nettoyer un lustre à condition d'avoir un escabeau à 3 marches, stable. Même si à la 4è marche je monte sur la plate-forme, je vais le nettoyer le lustre, mais l'armoire, je ne la tirerai pas ! » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

D'autres considèrent que la qualité des relations interpersonnelles nouées peut constituer un antidote à la mainmise des bénéficiaires sur leur travail :

*« On nous dit toujours de rester professionnelle, de pas trop nous mêler, de pas devenir amie mais bon… Moi, je vais chez des personnes tous les jours et je ne peux pas rester indifférente non plus. Par exemple, on nous dit de ne pas faire la bise parce que c'est un geste un peu amical. Mais je l'ai déjà fait, parce que les gens attendent ça. On a envie de leur faire plaisir, de leur faire tout plein de bien. Et on est là pour ça. Et justement, eux, ils nous voient moins comme femme de ménage. Donc, du coup, ça créé une autre relation. Ça permet d'échanger des sentiments, des histoires. Ils nous racontent leur vie. Et puis on rencontre la famille aussi. Je vais chez des personnes, ça fait deux ans que je vais chez elles et je connais les petits-enfants. Il y a un petit bout qui est né et on entre dans leur vie. C'est ça que j'aime bien. » (21 ans, B, 3 ans d'ancienneté)*

D'autres enfin se lassent et renoncent :

*« Les familles ne savent pas quel est le diplôme, je n'arrive plus à dire que j'ai un diplôme, je ne me bats plus. Les familles me demandent de faire la poussière, je suis Auxiliaire de Vie, et je le fais finalement, car je me mets à leur place. Il faudrait plus d'information. » (48 ans, C, 3 ans d'ancienneté)*

Il est vrai que l'entreprise reste difficile tant le regard extérieur de la société dévalorisant les tâches du ménage tend à s'imposer, ainsi que le fait remarquer cette AVS :

*« Vous savez, quand vous faites du ménage, ce n'est pas vraiment gratifiant. (…) Quand vous allez en société et qu'on vous demande : vous faites quoi comme métier et que vous dites : « femme de ménage », et bien, je vous dis, on laisse tomber. Donc, quelque part, ça vous renvoie une mauvaise image de ce que vous faites. C'est pour ça que l'association m'a apporté beaucoup de choses. » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

Là encore, on voit comment l'encadrement institutionnel (association employeur, institutions de formation) peut jouer un rôle fondamental de soutien pour éviter aux salariées d'entrer dans un rapport de soumission à la demande des utilisateurs. L'importance d'un cadre d'emploi qui permette aux salariées de ne pas se trouver directement aux prises avec un utilisateur, d'abord préoccupé d'obtenir le service correspondant le mieux à ses besoins ressentis, apparaît primordiale dans une perspective de construction de parcours professionnels pour les salariées.

## IV. 3. De la question de la pénibilité à celle du sens du travail

Au-delà de ces questions de construction/déconstruction de la qualification autour des tâches de ménage, on ne peut éluder la question de leur pénibilité. Les salariées actuellement en emploi devront en effet prolonger leur activité professionnelle jusqu'à un âge avancé pour obtenir des droits à pension leur permettant de prendre leur retraite. Et l'on peut s'interroger sur la possibilité d'effectuer les tâches d'aide à la personne, et tout particulièrement celles du ménage, dans la durée. Leur pénibilité physique est en effet indiscutable. Mais on essaiera ici de montrer comment cette pénibilité est inséparable de la question du sens du travail.

### *IV. 3. 1 Un engagement physique intensif*

On l'a vu, beaucoup de salariées, surtout les plus âgées, mais aussi quelques jeunes femmes s'inquiètent de leur capacité à « tenir » dans leur emploi, pour effectuer des tâches aussi éprouvantes pour leur corps. Ainsi, cette femme de 41 ans, qui n'a encore que 4 ans d'expérience, n'envisage pas de continuer encore très longtemps, éprouvant déjà une fatigue qui lui laisse prévoir des atteintes plus importantes dans l'avenir :

*« Dans 10 ans, je ne sais pas du tout, 5 ans oui, mais dans 10 ans, c'est épuisant... Chacun pense que nous sommes tout le temps en forme, mais c'est très fatigant. » (41 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

À quelques rares exceptions près, les salariées sont unanimes à dire la fatigue ressentie, rejoignant ainsi les résultats des enquêtes SUMER au niveau national[47] :

*«Q. Vous êtes fatiguée à la fin d'une journée ?*

*Quand je n'ai fait que du ménage, oui. Le plus dur, c'est quand j'ai trois heures. Là, je vais chez un couple, je dois faire toute la maison. En plus, les mamies, elles ont pas mal de bibelots. Les buffets sont remplis. Le ménage, en longue durée…. On a beau penser aux postures, c'est les gestes en eux-mêmes qui sont fatigants. » (21 ans, B, 3 ans d'ancienneté)*

[47] L'enquête SUMER permet des comparaisons intersectorielles, même si elle exclut de son champ les salariées employées en en emploi direct (c'est le particulier qui est l'employeur) qui ne sont pas suivies par les médecins du travail. Elle fait apparaître les salariées des services à domicile *« en première ligne »* pour les contraintes articulaires et posturales puisque 60 % de salariées y travaillent en « situation fatigante » (Arnaudo, Hamon-Cholet et al., 2006).

Plusieurs remettent en cause la possibilité même d'exercer à plein temps quand on effectue ce type de tâches.

*« Le ménage, c'est fatigant, c'est très dur. Quand on le fait à temps complet et même à mi-temps, c'est dur. » (60 ans, C, 26 ans d'ancienneté)*

On perçoit malgré tout un certain nombre de pistes envisageables pour limiter la pénibilité. Tout d'abord dans cette perspective, la préservation d'un équilibre dans les plannings entre tâches ménagères et aide directe à la personne, sous forme de toilettes par exemple, leur semble importante :

*« Quelquefois c'est lourd ! Au niveau des horaires surtout le mardi : des fois je termine à 18h30, mais je m'y habitue. C'est beaucoup de ménage et, à la fin de la journée, il n'y a pas besoin de me bercer.*

*Q. Ça veut dire que vous aimeriez un meilleur équilibre avec l'aide à la personne ?*

*Oui, là c'est surtout du ménage et c'est vrai que l'aide à la toilette, c'est moins physique. Si en début d'après-midi j'ai fait des carreaux et que la 2ème personne elle me dit : j'aimerais bien faire mes carreaux, je ne vais pas dire : non, j'ai déjà fait des carreaux aujourd'hui…Même si je suis encore jeune, je ne vais pas dire que, le soir, je ne suis pas fatiguée, ce serait mentir. J'imagine qu'au fil des années, les auxiliaires de vie ou les aides à domicile qui ont la cinquantaine, ça ne doit pas être facile. Je ne ressens pas de douleur, de mal de dos, rien du tout, mais c'est vrai que le soir en fin de journée… » (36 ans, B, 6 ans d'ancienneté)*

La répartition dans le temps des interventions d'aide ménagère et leur découpage en séquences de durée plus courte pourraient aussi en limiter la pénibilité :

*« Quand j'allais dans cette maison pour l'association, 4 heures, pour laver de haut en bas. Non, c'est long et dur. Mais ils nous ont écoutées. Je me trouve beaucoup moins fatiguée comme ça. Si je n'avais que des ménages, je serais plus vite souffrante et j'aurais plus vite mal au dos. C'est plus dur. Si on fait des ménages de deux heures, deux fois, ça nous coupe. Ou alors pour faire des choses différentes. Des petites choses différentes. Alors qu'avant, je devais faire le lessivage des murs, du sol, des grosses choses » (36 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Certaines salariées envisagent la gestion de cette question au niveau de l'association, par une répartition des interventions selon l'engagement physique plus ou moins lourd qu'elles réclament dans les plannings des salariées, en fonction de leur âge. Le ménage dans des domiciles particuliers, jugé plus éprouvant, pourrait incomber aux salariées les plus jeunes tandis que les plus âgées n'interviendraient que dans les logements plus petits et donc plus faciles à entretenir comme ceux des foyers-logements :

*« Il faut penser à ceux qui arrivent en fin de carrière, ce n'est plus possible pour eux de faire des maisons. En ménage. C'est normal que les personnes de notre âge préfèrent aller en foyer-logement plutôt que dans les maisons où il y a les étages. Quand vous avez fini les carreaux, vous recommencez, vous ne faites que ça. J'ai eu une maison, je sais de quoi je parle. Vous ne faites que ça, parce que vous n'êtes là que pour le ménage. » (60 ans, C, 26 ans d'ancienneté)*

Mais les salariées signalent aussi des aménagements des conditions d'effectuation des tâches qui diminueraient la fatigue :

*« Lorsqu'on lave par terre ça fait mal au dos, j'ai eu mal très vite et maintenant je surélève le seau sur un tabouret. Mon médecin me conseille de faire ce métier zen, mais moi je préfère que ce soit très propre. C'est un métier où il y a des tendinites, des sciatiques. Du coup j'ai*

*peur de ne pouvoir faire ce métier que sur un temps court (5ans). Dans 10 ans je ne sais pas si j'aurais encore la force physique » (41 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Mais surtout certaines salariées déploient des stratégies d'évitement des tâches de ménage. On trouve même des cas où l'obtention du DEAVS est envisagée dans cette perspective. Ainsi, c'est la survenue d'une pathologie handicapante qui a poussé cette salariée à passer son diplôme et ainsi changer de classification pour désormais, espère-t-elle, échapper au ménage.

*« (Dans l'association), la direction me disait de passer le diplôme d'auxiliaire de vie, et autour, mon mari : « Passe le », et puis c'est vrai que cette polyarthrite, pour rester un peu… parce que quand on est assistante de vie on fait aussi des ménages. » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Pour cette autre AVS, plus jeune, de toute façon, à 50 ans, elle sera « bousillée », comme sa collègue de 53 ans :

*« Elle a sa colonne vertébrale qui est comme ça (elle dessine un S avec son doigt), elle a été opérée du canal carpien. Je ne sais pas si vous connaissez. C'est la maladie professionnelle. Qui n'est pas reconnue encore. À notre époque, à tordre des wassingues ! De toute façon, j'ai dit à mon mari que je n'irai pas jusqu'à la retraite. Je mets de l'argent de côté, je me prive. Après, je travaillerai à mi-temps, certainement, ou je ferai du bénévolat avec les personnes. Je ne sais pas. Je verrais. » (40 ans, C, 20 ans d'ancienneté)*

La diminution de l'activité semble alors la seule voie possible.

## *IV. 3. 2 Faire le ménage ou rendre salubre ? Des formes de pénibilité, voire de violence*

On voit qu'il est difficile de se reposer en faisant le ménage, qui demande un engagement physique intense. Mais il ne faut pas oublier non plus que faire le ménage, c'est d'abord se colleter au sale, ce qui constitue une autre forme de pénibilité, surtout quand on est confrontée à une saleté confinant à l'insalubrité. Or, de façon *a priori* étonnante, puisqu'il ne s'agit pas ici de nettoyage industriel, les témoignages des salariées dans ce sens sont extrêmement nombreux. Rares sont celles qui n'en font pas mention. Elles décrivent des personnes à aider vivant dans des logements d'une saleté repoussante, encombrés de détritus, où vivent parfois aussi des animaux et dont on peut s'interroger sur le point de savoir s'il s'agit bien encore de faire du ménage… Par exemple :

*« En ce moment, j'ai une dame qui entrepose 13 sacs de 100 litres dans une cuisine de 13m2, des détritus, de vieux vêtements auxquels je ne dois pas toucher. J'avais une stagiaire et, pendant qu'elle s'occupait de sa toilette, j'en profitais pour faire le tri. Mais elle a 3 chiens et un chat et il y des saletés partout. Elle a entamé une maladie d'Alzheimer et elle ne veut plus du tout faire sa toilette. Il n'y a que moi que puisse faire sa toilette, mes remplaçantes n'y arrivent pas.*

*Q. Il y a combien de temps que vous allez là-bas ?*

*Depuis 2 ans, ce sont les voisins qui se sont plaints des odeurs, et la 1ère fois que je m'y suis rendue j'ai été malade, tellement c'était insupportable et pourtant je suis assez forte pour supporter, mais là, je n'ai pas pu. En 18 ans d'emploi, j'en ai eu trois comme ça. J'ai été attaquée dans une maison par les puces, les gens étaient malades de la Gale » (49 ans, C, 18 ans d'ancienneté)*

Il faut souligner que les salariées endurent le plus souvent ces conditions de travail et continuent les interventions alors que se pose la question de leur droit de retrait. On peut y voir la marque, non d'une indifférence, mais au contraire d'une conscience professionnelle qui leur interdit de se désintéresser de personnes en besoin d'aide manifeste. Aussi dure soit leur tâche, elles tentent alors souvent d'améliorer une situation où elles peuvent percevoir l'utilité de leur travail. On a même le sentiment que l'accumulation des difficultés renforce parfois leur détermination à agir, malgré tout. Ainsi cette salariée manifeste-t-elle sa compréhension à l'égard d'un bénéficiaire qui semble pourtant méconnaître son travail :

*« Q. Avez-vous trouvé des maisons où les conditions de travail étaient pénibles ?*

*Oui, en plus j'étais avec une jeune femme stagiaire, sa première embauche. C'est chez un ancien clochard, une pièce principale et il faisait caca par terre et il crachait partout. On m'avait prévenu, mais je ne pensais pas à ce point. (…) Je le comprends, c'est un ancien clochard. Le pauvre, il n'est pas habitué à être enfermé dans une pièce, il fait où il peut, en plus il n'avait que 65 ans. C'était dur, on a changé ses draps et tout ça.(…) Je me mets à sa place, c'était un clochard.*

*Q. Mais la responsable de secteur ne peut pas intervenir auprès de cet homme ?*

*Non, car il était méchant.*

*Q. En plus, cela vous met en danger ?*

*Il était là sur sa chaise, c'est pour cela que nous étions à deux. Il fallait voir la salle de bains, les WC, le frigo horrible, le sol… Pipi autour des WC, quant à la douche ! Il fallait 3 heures de ménage.*

*Q. Personne n'est intervenu ?*

*Non » (38 ans, A, 6 ans d'ancienneté)*

Ce témoignage interroge sur la responsabilité d'employeur de l'association qui confie de telles situations aux salariées. S'agit-il bien là d'une prise en charge relevant de l'aide à domicile ? On peut se demander quel est l'intérêt de maintenir ainsi à domicile des personnes n'ayant plus aucune hygiène et dont on ne voit guère comment on peut espérer une amélioration de la situation. La pénibilité pour les salariées est en tout cas accrue par le fait que le nettoyage est sans cesse à recommencer : on le voit dans cet autre exemple concernant des personnes alcooliques.

*« Des gens qui boivent. Il y a de plus en plus d'alcooliques. Dans un état… Ce sont des gens qui sont malades. Ça, je le conçois. Mais vous retrouvez la maison dans un état. Ce que vous nettoyez aujourd'hui, quand vous retournez le lendemain, c'est même pire. Donc, ce n'est vraiment pas gratifiant. » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

Dans ces cas extrêmes, le soutien de l'association est présenté comme essentiel, la possibilité d'intervenir à plusieurs apparaissant non seulement comme une manière de surmonter le dégoût, mais aussi comme une sorte de protection face à des personnes dont le comportement est trop hors norme pour que l'on puisse exclure les risques d'agression, ainsi que le souligne cette même salariée :

*« Ici, ce qui est bien, c'est que, quand ça ne va pas, vous le dites et on vous écoute. Alors, ça, c'est bien. Vous allez dire que je parle en bien de cette association mais je sais que, quand ça ne va pas, je viens le dire et on m'écoute. Et ça, c'est important. J'ai eu une maison, il n'y a pas trop longtemps, ce sont deux personnes qui boivent. C'est une maison dans un état épouvantable. Il y avait déjà quelqu'un qui allait chez eux. J'ai dit qu'il ne fallait absolument pas laisser la même auxiliaire de vie parce que c'est impossible. Ce qui est bien, c'est qu'on*

*tourne, parce que celle qui est là, elle va péter un câble. C'est horrible, horrible. La maison, vous ne savez pas si vous devez entrer et sortir*

*Q. Et vous partez ?*

*- Non. Ce sont des gens qui souffrent aussi. Donc, non. J'avais une stagiaire avec moi et puis on m'a envoyée dans cette maison. Quand je suis arrivée le matin, je commençais par cette maison. Alors, le matin, je ne vous dis pas. Vous ouvrez la porte et vous avez des relents d'urine. Et puis, la dame était dans son lit. Et quand elle s'est levée…, elle en avait jusque dans le milieu du dos. Et pas d'eau chaude, parce que le ballon d'eau chaude était en panne. Alors, la stagiaire, elle m'a dit : « Bon, qu'est-ce qu'on fait ? On ne va pas la laisser comme ça ? Donc, on a fait chauffer de l'eau. Et j'ai nettoyé. Heureusement, on n'a pas beaucoup de cas comme ça. Mais celui qui est constamment confronté à ça, ce n'est pas possible. C'est dur, c'est dur. Et puis vous avez l'impression de ne servir à rien, parce que vous arrivez deux jours après et c'est pire. Et puis, il y a aussi ce qui va avec, parce que les gens qui boivent, ils ne savent plus ce qu'ils disent, ce qu'ils font » (52 ans, C, 30 ans d'ancienneté)*

Le travail en équipe apparaît dans ces situations comme une exigence minimale :

*« J'ai en ce moment aussi une maison où c'est impossible, c'est vraiment trop sale. J'en ai parlé à ma responsable et nous allons mettre en place 3 fois 6 heures par semaine, effectuées par 3 aides à domicile différentes.*

*Q. C'est une maison où il n'y a jamais eu de ménage de fait ?*

*Non, c'est pour plein de raison, elle n'a plus la garde de sa petite fille et elle se laisse aller. Il y a des chats, et elle reçoit des gens qui salissent. » (30 ans, B, 4 ans d'ancienneté)*

Il faut enfin souligner que ces situations de saleté extrême sont parfois aussi accompagnées d'une volonté d'humiliation des personnes à aider qui mettent alors en quelque sorte à l'épreuve les aides à domicile dont l'intervention leur a été le plus souvent imposée :

*« J'ai été confrontée à une personne qui faisait partout. Et qui me disait : vous êtes payée pour ça, vous n'avez rien à dire. Vous savez, on est aide (elle insiste) à domicile. On apporte une aide (insiste) à domicile. On n'est pas femme de ménage. On me l'a assez dit en réunion, alors je répète. Il ne me l'a jamais plus redit. Quelque part, on excuse aussi la personne parce qu'il buvait. Il a bu un coup de trop et demain, il n'y pensera plus. « Attention à ce que vous dites parce qu'on est des aides à domicile. Je ne suis pas obligée de faire ça. Je pourrais partir. » (…) Mais en cinq ans, je n'en ai eu qu'une comme ça. Mais je n'aimerais pas en ravoir une, parce que je crois que je serais malheureuse à repartir. Je me rendrais malade. Il me faudra un petit laps de temps avant de retourner chez des alcooliques. (…) On nettoyait tout à fond. En une nuit, ils dévastaient tout. Ils buvaient tous les deux. Une fois, je suis arrivée, ils se battaient au couteau. Vous savez, j'en rigole, mais c'est à l'heure d'aujourd'hui.(…) Une fois qu'il a eu fini de lacérer son matelas, il m'a dit : tiens, t'es là ? C'était du manque d'alcool qu'il avait.(…) On m'avait dit : faites pour le mieux. Quelque part, on s'attache à ces gens. On se dit que, si on n'y va pas, qui ils vont avoir ? Ils ont mis une autre aide à domicile, mais elle aussi, elle a dit qu'elle ne s'en sortait pas. Pipi au lit. C'était du tout et du n'importe quoi. Mais on devrait être soutenue. Une fois, j'en ai parlé en réunion. Quand on a des cas difficiles, des personnes âgées difficiles et qu'il faut remettre une maison en ordre, il faudrait tourner à deux. Mais on m'a dit qu'il faudrait payer deux personnes en même temps. Mais au moins pendant un laps de temps, pour faire un roulement dans la maison, parce que quand on arrive et que c'est le souk, ouf. » (36 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

Au-delà de la saleté, lorsqu'elles réalisent des interventions identifiées comme ménagères, les salariées connaissent ainsi, d'une façon qui, répétons-le, n'est pas exceptionnelle, des situations de travail que l'on peut qualifier de violentes, dans la mesure où les personnes à aider leur opposent des attitudes provocantes.

Certaines femmes rencontrées nous ont aussi fait part de véritables agressions :

*« Quand ils ont Alzheimer, on accepte plus facilement, parce qu'on se dit : ils ont Alzheimer… « Relativise et calme-toi. » Mais il y en a qui n'ont PAS Alzheimer ! Et Là, ils savent exactement ce qu'ils font et moi, là, je leur dis franchement. Moi, je suis franche, je leur dis. C'est arrivé une seule fois. (…) J'intervenais pour sa femme, pas pour lui. Il était sans arrêt derrière moi. Pour voir si je faisais le ménage et si je le faisais bien. La vaisselle, le ménage. Et une fois, il est passé derrière moi : la vaisselle, ça ne se fait pas de cette manière-là ! Il fallait que tout soit fait à SA manière. Et même quand on faisait à sa manière, ce n'était pas bon. On était obligée de recommencer 5 fois, 6 fois, 8 fois. C'était pareil.*

*Q. Vous recommenciez ?*

*Je recommençais une fois et puis je l'envoyais paître. Je lui disais que je n'étais pas là pour lui et que s'il n'était pas content, il n'avait qu'à téléphoner à l'association. Donc, ça l'énervait. Et ce jour-là, il a voulu lever la main sur moi. Il m'a poursuivie dans l'escalier.(…) Je suis partie en courant. J'étais tellement énervée et j'avais eu tellement peur de ce que je pouvais lui faire et de ce qui pouvait arriver que j'avais téléphoné en disant : je n'y vais plus. Et lui avait dit que je l'avais poussé, que je l'avais battu. Je l'avais poussé, ça oui, parce qu'il s'était mis en plein milieu de la porte d'entrée. Il ne voulait pas que je sorte. Ça s'est plus ou moins retourné contre moi, mais comme il y avait eu 8 personnes avant moi qui avaient eu le même traitement, les filles ont pris mon parti plutôt que le sien. » (32 ans, A, 9 ans d'ancienneté)*

Certaines agressions relatées sont d'ordre sexuel :

*« Lui, je m'en souviens. Il y avait trois personnes qui étaient passées chez lui. C'était un monsieur qui avait 80 ans. C'était un vieux cochon, un ancien avocat. Qui aimait les femmes. Il vous recevait en slip, la serviette à la main. J'ai déposé une main courante au commissariat. Après ça, il ne m'a plus touchée. (…) Je suis restée chez lui parce qu'il fallait que je travaille ! Mais en tournant toujours la tête, en étant sur mes gardes, pour qu'il ne vienne pas par derrière.*

*Q. Il a essayé ?*

*Ah oui ! (…) Quand je faisais le lit, je retrouvais des petites culottes, un soutien-gorge parce qu'il y avait certaines personnes qui venaient le voir… Ah oui ! Jusqu'au jour où ses fils ont su. Ils l'ont mis en maison de retraite. C'était un vieux sadique (…) Toutes les voisines de la rue, elles ne passaient plus devant la porte.*

*Q. Et vous deviez faire quoi ?*

*Lui faire à manger, son ménage. Parce que c'était une maison très sale. (…) Il fallait vraiment avoir envie d'aller travailler pour aller chez lui. Une fois, je me suis fait remplacer. Il y a une fille qui est venue. Elle a vu le type, elle a eu peur, elle est repartie ! Ma chef, l'entretien qu'elle avait eu avec lui pour lui présenter, il l'avait reçue en slip. Donc, vraiment, le vieux cochon.*

*Q. Et votre chef, ça ne l'a pas interpellée ?!*

*Il fallait bien quelqu'un. On y allait, mais toujours aux affûts. Une fois, j'ai eu un gros, gros problème avec lui. Elle m'a dit : « Vous prenez un balai et vous lui mettez un bon coup et puis voilà » Oui, mais après, qui va avoir des ennuis, je lui ai dit ? Ça va être moi. Parce que*

*toujours être accueillie la bistouquette à la main… Bon… ça va….C'est un peu désagréable. J'en rigole maintenant, mais à l'époque…, tous les jours… Et il avait la forme ! Tous les jours, le cul nu, une liasse de billets à la main…Alors, j'ai toujours dit à ma chef : plus jamais un homme. Plus jamais ! » ((44 ans, A, 5 ans d'ancienneté)*

On peut s'étonner ici de l'exposition, en toute connaissance de cause, de la salariée à une situation dangereuse, dans la mesure où, là encore, sa responsabilité d'employeur est engagée. On peut aussi remarquer que ces agressions sont plus fréquentes de la part d'hommes âgés valides qu'ils soient seuls et bénéficiaires de l'aide alors essentiellement ménagère, ou en couple avec des femmes plus dépendantes auxquelles l'aide est destinée. L'intervention de femmes dans leur espace domestique privé, pour des services ménagers aux contours pas toujours suffisamment définis, semble apparaître aux agresseurs comme une licence pour agir comme bon leur semble, dans un déni des règles sociales. Dans ces deux cas, ces agresseurs, qu'ils soient ou non les bénéficiaires principaux du service, ne semblent voir dans l'intervenante qu'une femme mise à leur disposition.

## *IV. 3. 3 Une pénibilité « morale » attachée au ménage ? La question du sens du ménage*

Les dimensions les plus physiques de la fatigue et de la confrontation à la saleté n'épuisent donc pas la question de la pénibilité. Les salariées témoignent aussi du fait que les interventions ménagères sont celles où elles sont le plus en butte aux humiliations, que celles-ci soient involontaires de la part des bénéficiaires, ou le résultat d'un mépris affiché. La plupart des salariées intervenant pour des heures de ménage ont ainsi subi ce test concernant leur honnêteté qui manifeste le soupçon entretenu à leur égard :

*« La 1ère fois, je suis rentrée, c'est sûr qu'elle m'a expliqué, les produits où ils étaient, elle m'a fait faire du repassage pour voir si je savais repasser, il y a des tests, oui. Après elle a laissé traîner des sous…*

*Q. Tous les gens font ça ?*

*Non, certaines. Ils laissent un billet en dessous du cendrier, pour voir si on va prendre justement. La 1ère journée, j'étais mal à l'aise parce que c'était une personne qui est 3 ans plus vieille que moi, donc je n'aime pas trop. Je culpabilisais, je ne sais pas si on peut dire, qu'elle, à son âge, elle avait un métier super, enfin super, ce que ma mère aurait peut-être voulu pour moi. En fait, je n'arrivais pas bien à m'intégrer de ce fait, et en plus, comme au départ, elle m'a mis dans une pièce à part… Elle était là, mais dans les autres pièces et moi, j'étais à part, enfermée dans une pièce, en train de repasser. Je n'ai pas trop aimé, j'ai fait 1 fois, 2 fois, pas très à l'aise » (42 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Les salariées sont très rarement dupes des stratégies des personnes chez qui elles interviennent, et certains témoignages disent aussi que le refus de l'inacceptable est possible lorsque l'on sait que l'association saura entendre que les limites auront été franchies :

*« (Chez) une vieille dame, elle m'avait planqué un billet de 100 francs dans un tapis. Comme je suis maniaque, je bouge tout et je vois le billet. Elle m'avait planqué ça dans l'entrée, dans le paillasson. Je ne dis rien. Je vois le billet, hop, dans ma poche. Et après, je lui dit : Mme R., vous voyez, je me rappelle de son nom. C'était une petite bonne femme, on aurait dit une institutrice. Elle me dit : tout va bien ? Oui, oui. Elle me dit : vous avez fini ma fille ? Oui, oui. Je lui dis : vous n'avez rien perdu ? Non. Vraiment je lui*

*dis, vous êtes sûre ? Ben oui, attends, je cherche. Et je lui dis : et ça ? Je lui montre le billet. « Ah, au moins, on voit que vous êtes honnête ! » J'en ai les frissons !*

*Q. Elle avait fait exprès*

*Oui, parce qu'elle me dit : « Vous n'êtes pas la première à venir chez moi. On m'a déjà volée ». Attendez, je lui dis, il ne faut pas nous mettre toutes dans le même sac. Alors je lui ai dit : « Là, vous avez gagné. Vous allez me signer ma feuille, j'ai fini et puis vous ne me revoyez plus. » Ah non, non, non, qu'elle m'a dit. « Il aurait fallu que vous fassiez quelque chose d'autre que ça », je lui ai dit. Même son fils m'a téléphoné, comme quoi il faut excuser sa mère. Mais on n'est pas toutes des voleuses ! Ou alors, il y en a qui font des repères pour voir si des choses ont été bougées. Bon, vous savez, on voit. Mais bon, il faut les excuser, c'est des personnes âgées. Et puis, avec le temps, je suis plus cool. »* (40 ans, C, 20 ans d'ancienneté)

Ce témoignage montre les traces profondes laissées par ces expériences, même lorsqu'on a résisté à l'humiliation. La salariée se souvient du nom de cette personne chez qui elle n'est donc allée qu'une seule fois et l'évocation de la situation lui donne des *« frissons »*. Elle évoquera au cours de l'entretien une autre situation dont elle est également partie dès le premier jour, mais qui a marqué sa façon de travailler par la suite, pour ne pas risquer d'être à nouveau confrontée à la violence extrême de l'humiliation reçue :

*« Une dame où j'ai fait un remplacement, dans une résidence. Très chic, le chignon et tout. (…) Elle m'a montré ce qu'il y avait à faire. Et puis il faisait chaud ! Et j'avais soif. Je lui demande si je ne pourrais pas avoir un verre d'eau, même du robinet. Je lui dis : Excusez-moi mais là, je ne vais pas tenir le coup, et je n'avais plus à boire dans mon sac. Et là, elle me dit : « Oh, mais je ne peux pas me permettre de vous donner à boire ! » Je lui dis : « Mais pourquoi ? » Elle me dit : « Mais dans des beaux verres en cristal ! » Elle me dit : « Mais ce n'est pas pour vous ! » Sur la tête de ma gamine ! Je n'ai rien fait, je n'ai rien dit. Je lui ai dit : « Je vous rends votre chiffon et je m'en vais. Si on n'a pas les mêmes valeurs, je suis désolée, mais vous téléphonez à l'association pour avoir quelqu'un d'autre ». J'avais téléphoné moi-même avant à l'association. (…) Alors, maintenant, j'ai à boire dans mon sac. Comme ça, quand on ne peut pas me donner à boire, et bien je bois. J'ai pris la résolution ! »*

C'est un manque de respect, terme souvent entendu dans les propos des salariées et qui réfère d'abord à leur travail (Guiho-Bailly, 1998)[48], que dénonce une autre salariée, classée en C, qui fait quelques heures de ménage auprès d'une famille avec des enfants aujourd'hui adolescents :

*« Avant, j'allais faire le ménage et récupérer les enfants à l'école 2 fois par semaine. (…) C'est quelque chose que je n'aime pas trop faire parce que ça ne m'apporte rien. Avant, quand l'enfant était jeune ça m'apportait quelque chose, l'aide aux devoirs, mais il a grandi et au niveau scolaire je ne suis pas au même niveau que lui. Mais moi je fais le ménage, j'arrive après l'école, et eux, on a goûté, on a tout mis sur la table, on n'a rien débarrassé… (…) Pour moi, il y a un manque de respect » (46 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Et après une confrontation avec une personne aidée, cette autre salariée évoque une « blessure » :

[48] « Pour la psychodynamique du travail, la reconnaissance, rétribution symbolique espérée pour la contribution effectuée, ne porte ni sur l'avoir ni sur l'être, mais sur le faire, sur le travail accompli. » Guiho-Bailly M. P. (1998) La reconnaissance, un concept crucial, Le Journal des psychologues, n° 155, 32-34

*« Là c'est quelque chose en moi, qui s'est un peu révolté peut-être. J'ai dit l'autre jour à ma fille : je sens qu'il y a une tension, comme avec la dame l'autre jour. Elle m'a dit : « Vous n'êtes plus la même on dirait ». Si, pour moi je suis la même, peut-être qu'elle sent qu'il y a une blessure. Vous savez, quand vous ne ramenez jamais un mot gentil, jamais un sourire, après, il y a quelque chose qui coince. » (57 ans, C, 32 ans d'ancienneté)*

Une autre, tout en évoquant la honte de devoir sortir les poubelles avec les bouteilles vides lors d'intervention auprès d'une personne alcoolique, explique continuer malgré tout pour aider les personnes *« là où personne ne veut plus aller ».*

Une autre encore explique la difficulté à supporter les exigences d'une personne atteinte d'une véritable phobie de la saleté :

*« Il y a aussi les personnes très maniaques, moralement c'est difficile, à tel point que la personne exige que l'on prenne un sopalin pour ouvrir une fenêtre ou une porte. Le facteur n'entrait pas pour ne pas salir. Le médecin ne devait pas poser sa sacoche n'importe où. Cette dame avait 72 ans. Cela fait une dizaine d'année. Elle me suivait à la trace et le chiffon dans la poche pour essuyer derrière moi. La vaisselle, c'est pareil il fallait la trier, il fallait attendre qu'elle s'égoutte pour l'essuyer pour ne pas salir le torchon. C'était du temps d'aide ménagère. » (49 ans, C, 18 ans d'ancienneté)*

Il faut aussi souligner que, pour toutes ces femmes, faire du ménage dans le cadre professionnel redouble l'assignation aux tâches domestiques qu'elles connaissent dans leur propre foyer :

*« Déjà que je n'aime pas le faire chez moi ! Ils savent très bien ici que je n'aime pas ça. Ils me téléphonent soit pour faire des courses, la toilette, des trucs comme ça. Ils savent ici. Ils font quand même attention à ça. S'ils savent qu'on n'aime pas quelque chose, ils ne vont pas nous forcer à le faire.(…)*

*Q. De quoi auriez-vous envie, pour le dire autrement ?*

*Ne plus faire de ménages. C'est pour ça que je garderai le matin pour faire des toilettes, le midi pour la préparation des repas et la fin de journée, selon l'heure à laquelle j'irai chercher A. (son fils), quelques couchers et, entre deux, quelques personnes qui ont le VIH. Et puis, des courses, des trucs comme ça. » (27 ans, B, 4 ans d'ancienneté)*

Toutes ces contraintes sont d'autant plus pesantes que, souvent, les salariées sont mises dans des situations où elles doivent paradoxalement se battre pour effectuer simplement leur travail :

*« J'ai arrêté, parce qu'au bout d'un moment c'est vous qui vous demandez si vous n'êtes pas folle. Il fallait toujours se battre pour faire le ménage, pour faire la lessive… Les personnes âgées, elles vous disent qu'elles ne sont pas sales, qu'elles ne transpirent pas… Il faut avoir une certaine autorité. Là, je ne pouvais plus, pourtant, je tiens longtemps… Il fallait vraiment qu'elle m'ait épuisée pour que je dise stop ! » (60 ans, C, 26 ans d'ancienneté)*

On voit ainsi comment ces femmes, chargées d'apporter de l'aide matérielle à des personnes définies par leur état de manque, s'imposent à elles-mêmes des tâches souvent peu gratifiantes qui ne leur attirent de surcroît même pas toujours la reconnaissance des personnes aidées. On comprend aussi combien il est essentiel pour elles d'arriver à construire positivement le sens de ce travail de ménage, pourquoi beaucoup d'entre elles introduisent cette différence subtile, mais essentielle entre « faire seulement du ménage » et « faire du ménage pour ». Deux femmes rencontrées au moins disent explicitement que, dans le 2è cas, « le ménage n'est pas du ménage » :

*« Moi, **je ne vois pas le ménage comme le ménage** quand je travaille chez les gens. (…) J'arrive pour que les gens aient quelqu'un à qui parler, le ménage, c'est en second. Je le fais, pour que ce soit nickel, mais je ne le vois pas en tant que tel, je vois plutôt le ménage comme un support pour que la personne ne soit pas seule, donc ça me dérange pas du tout. Chez moi, ça m'embête, mais… » (42 ans, C, 5 ans d'ancienneté)*

Le ménage le plus pénible, celui qu'elles refusent le plus souvent, étant alors celui destiné à des personnes « qui pourraient le faire elles-mêmes ». La place de la salariée, dans les deux cas, n'est évidemment pas du tout la même comme le fait remarquer cette femme :

*« Comme ils ont leur vie, ils voient que je vais venir tel jour faire le ménage. Le lendemain, ils n'y pensent plus, alors que la personne âgée, le lendemain, on lui manque. Donc, du coup, elle ressent qu'il y a quelqu'un qui vient. » (21 ans, B, 3 ans d'ancienneté)*

C'est que le premier de ces ménages n'a pas de sens, ou plutôt que le sens dont il est porteur est celui d'une hiérarchie sociale dans laquelle les intervenantes à domicile occupent la dernière marche. Ainsi cette salariée dénonce-t-elle avec virulence l'amalgame entre les différentes sortes d'aide à domicile :

*« Quand on parle d'aide à domicile, il y a quelque chose qui me chiffonne, c'est qu'on regroupe toute l'aide. Ils ont une cinquantaine d'années, ils travaillent et ils font appel à l'association pour des heures de ménage. J'y allais le lundi et le jeudi. Le lundi, j'étais toute seule et le jeudi, ils faisaient venir une autre fille pour faire le repassage. Moi, je n'appelle pas ça de l'aide à domicile mais du luxe à domicile (…) On passe des diplômes comme ça et c'est très bien pour le salaire, mais j'aurais préféré rester au SMIC et avoir des cas intéressants et ne pas devoir intervenir chez des personnes qui vont travailler pour faire du ménage. Ça, c'est du luxe. » (38 ans, C, 7 ans d'ancienneté)*

Cela explique pourquoi les femmes rencontrées sont aussi sensibles aux injustices dans l'attribution de l'APA, certaines personnes obtenant, apparemment avec facilité, le financement d'heures pour des tâches ménagères qui leur paraissent vides de sens, tandis que d'autres, appartenant à des milieux moins favorisés, ne se montrent pas aptes à faire valoir l'urgence de leurs besoins.

*« C'est vrai qu'il y a des décès et des gens qui sont placés, mais moi je préférais les personnes que j'avais avant que celles que j'ai maintenant. Ce sont des personnes chez qui j'allais tous les jours et on sentait bien le besoin. Avoir le CAFAD et récupérer des maisons où vous allez pour faire du ménage, pour moi, ce n'est pas une priorité, même si c'est du confort. J'ai aussi une maison où il y a 28 heures APA, mais quand je vois les 26 heures attribuées à mes parents et les 28 heures attribuées à cette dame, c'est des heures de ménage. Sur le plan d'aide, il y a 6 heures de toilette, mais le monsieur fait sa toilette tout seul. C'est sûr, il s'est cassé le péroné, il y a un an, et là j'ai changé ce que j'ai fait, mais après on a rechangé à nouveau et je ne fais pratiquement plus que du ménage. Si c'est ça l'APA, il vaut mieux ne pas en avoir. Par contre là, je suis contente, parce que c'est 28 heures d'APA pour le monsieur et ils ont fait une demande d'autant d'heures pour la dame. Je croisais les doigts en me disant : « Ce n'est pas possible que ça passe » et heureusement, ce n'est pas passé ! Ils vont faire un dossier CRAM pour essayer d'avoir 15 heures CRAM, mais ce sont des heures de ménage ! Ce n'est pas normal, mais sa fille me dit : « On a fait une demande d'APA pour Maman et on ne l'a pas eue et il y a des pouilleux qui ont eu le double d'heures ». Je lui ai dit qu'il faudrait peut-être savoir pourquoi ? Pour moi, quand c'est des heures d'APA où on vient deux fois par semaine, ça veut dire que les personnes n'ont pas vraiment besoin d'aide. Pour moi, l'APA, c'est tous les jours. On nous dit : vous suivez le plan d'aide. Mais quand vous voyez 6 heures de toilette, moi, je ne passe pas que 6 heures pour laver tous les mois ! Il*

*y a un problème. Qu'on m'explique pourquoi on a mis 6 heures par mois pour la toilette, pour moi il y a quelque chose qui ne va pas. » (38 ans, C, 7 ans d'ancienneté)*

On conçoit bien que dans de telles situations les heures de ménage puissent engendrer une pénibilité, non pas liée à la difficulté à les effectuer, mais au doute concernant leur utilité.

*« Ils peuvent vous donner un conseil, mais quand ils vous disent que vous n'êtes pas là pour faire le ménage et que vous arrivez chez la personne et qu'elle vous dit : il faudra faire ça à fond ! Si on dit : non, ce n'est pas la peine de revenir. Celle du vendredi, si on ne lui fait pas son truc, elle n'a besoin de rien ! Elle n'a pas besoin qu'on l'aide pour la cuisine, elle repasse son linge, elle le lave, c'est du ménage et c'est vraiment du ménage ! Quand elle demande un dossier d'APA, elle dit : il faudrait qu'on me lave mes carreaux ! Moi, ça me fiche un peu en colère ! Quand elle m'a dit : j'aurais besoin de plus d'heures, je vais faire un dossier d'APA, je lui ai dit : « Ce n'est pas du vital ce que vous demandez. », « Qu'est-ce que vous appelez vital ? » « Vous y arrivez là. », « Oui, mais j'ai du mal. », Oui, mais elle prend des risques, c'est une femme très, très forte et elle prend son bain toute seule dans sa baignoire. Je lui ai dit : vous devriez prendre votre bain quand je suis là. S'il vous arrive quelque chose, je suis quand même dans la maison. » (57 ans, C, 32 ans d'ancienneté)*

La pénibilité du ménage ne doit donc pas être envisagée comme inévitable, parce qu'elle serait intrinsèque à des tâches d'une nature particulière. Elle est en fait largement construite par les conditions d'effectuation de ce travail, au premier rang desquelles les rapports entretenus avec les utilisateurs du service. Il faut donc, là encore, souligner le rôle incontournable des organisations employeuses dans l'instauration de dispositifs permettant aux salariées de définir leur place dans l'espace privé domestique et qui puissent constituer pour elles un soutien face aux difficultés rencontrées, de quelque ordre qu'elles soient.

## *IV. 3. 4 Sortir du ménage… ou lui trouver un sens ?*

Dans l'évocation de leurs projets d'avenir, plusieurs des salariées rencontrées expriment clairement leur souhait de « sortir » du ménage, qu'il s'agisse de préserver une santé jugée menacée par ce type de tâches, qu'elles l'estiment nécessaire pour garantir leur qualification, ou que cela soit simplement le résultat d'un ras-le-bol. Comme on l'a vu, certaines envisagent alors soit une spécialisation vers le soin en passant le diplôme d'aide-soignante, soit l'exercice en structures. Elles pensent ainsi pouvoir s'insérer dans une division du travail plus stricte, permettant d'échapper aux interventions ménagères.

*« Q. Qu'est-ce qui paraît différent entre le métier aujourd'hui et aide-soignante ?*

*Tout. En plus, on peut exercer partout. À l'hôpital, en maison de retraite, tout ça. (…) C'est le salaire et le titre. En plus, on n'aura pas le ménage. Bon, le ménage, pour l'instant, ce n'est pas que je ne le fais pas mais bon, dès qu'on peut aller plus loin, pourquoi pas. » (24 ans, A, 4 ans d'ancienneté)*

Mais il faut au contraire insister sur le fait que la plupart des femmes rencontrées disent être prêtes à demeurer dans le secteur, et à continuer à effectuer de tâches ménagères, à certaines conditions toutefois.

Il s'agirait d'abord de varier les interventions et d'éviter celles constituées uniquement de tâches ménagères, en bref, d'avoir des « cas plus intéressants ». Ainsi pour cette jeune femme qui envisage de passer le diplôme d'aide-soignante, l'objectif n'est pas de travailler en

structure, elle souhaite au contraire continuer à exercer à domicile, mais elle pense ainsi voir se modifier le regard porté sur son travail :

*« (Le ménage) ce n'est pas que je ne veux plus parce que, avec le planning que j'ai, il n'y a jamais de gros ménages. Mais les personnes ne les (les aides-soignantes) voient pas comme femmes de ménage. Je vois, les mentalités ont beaucoup changé, parce que par rapport à quand j'ai commencé, les gens, à ce moment, ils n'auraient jamais payé quelqu'un pour jouer aux cartes ! C'est le regard des gens aussi. » (29 ans, C, 9 ans d'ancienneté)*

Pour cette très jeune femme, c'est une motivation à passer le DEAVS, le BEP ne semblant pas permettre de sortir du ménage justement. Mais :

*« J'ai demandé à avoir plus d'accompagnement. Parce que le ménage, c'est très bien mais je voulais aussi de l'accompagnement, faire des choses avec la personne. Parce qu'il n'y a pas longtemps, pas exemple, j'ai eu une toilette. Donc, tous les matins, je sais que je commence par une toilette. Et puis ça change le déroulement parce que le balai, les poussières, c'est bien mais la personne a besoin aussi. C'et pour ça que je veux passer des échelons. En passant auxiliaire de vie, j'espère avoir plus d'accompagnement aux personnes. (…)Parce que les personnes en ont besoin et puis c'est aussi pour avoir une autre relation. Pas la relation « femme de ménage ». Ce que je voudrais c'est plus de courses, plus de sorties.(…) Que le ménage, mine de rien, 5 jours sur 7, plus après chez soi… Avant, j'étais une accro du ménage mais maintenant, je le suis de moins en moins. Heureusement que j'ai un homme qui aide pas mal. Mais c'est vrai qu'après, on est un peu saoule du ménage ! Et puis je me dis qu'il y en a bien qui doivent sortir ! Parce que des fois, on peut avoir l'impression de ne rien faire mais on fait beaucoup en discutant.(…)Parce qu'un BEP, c'est vraiment le minimum. On a tendance à tout mettre sur les BEP, le ménage, justement. Le BEP, c'est égal à « ménage », justement. Auxiliaire de vie, bon, c'est autre chose. Et puis aide soignante, c'est encore mieux. C'est là qu'on a des choses attitrées. (…) Je serai peut-être aide-soignante. Je ne vois pas aussi loin parce que maintenant, on ne peut pas se permettre de voir aussi loin. Déjà, dans cinq ans, j'aurais un enfant parce que je suis enceinte de trois mois. Donc forcément, il y aura une troisième personne. Et puis, il y aura mes petites mamies ! Je ne lâcherai pas ce milieu même si le ménage, ça commence à arriver à saturation. Mais je reste pour le public. C'est pour lui que je reste. Je ne changerai pour rien au monde. » (21 ans, B, 3 ans d'ancienneté)*

On en trouve aussi quelques-unes, minoritaires qui disent préférer le ménage aux tâches de toilette qu'elles ne souhaitent pas accomplir :

*« Cela ne m'intéresse pas de monter en grade, faire la toilette je n'aime pas, je préfère juste faire le ménage. »* (36 ans, A, 5 ans d'ancienneté)

## IV. 4. Des orientations pour agir

### *IV. 4. 1 Favoriser la réactivité de l'organisation du travail*

Au-delà des cas singuliers, l'ensemble des entretiens réalisés avec les intervenantes montre surtout combien, dans la construction des parcours, la question du sens du travail est incontournable. Les tâches ménagères ne sont pas en elles-mêmes refusées par les salariées, ni obligatoirement plus pénibles que d'autres, mais la façon dont elles s'inscrivent dans leur activité professionnelle et les conditions dans lesquelles elles sont effectuées apparaissent déterminantes. À cet égard, les témoignages des salariées illustrent combien le cadre privé du

domicile peut favoriser les dérives. Le (re)cadrage de la relation avec les destinataires du service constitue donc sans doute une des conditions qui rendent la situation des salariées tenable sur le long terme, mais il ne peut guère être effectué par des salariées généralement seules en face-à-face avec le bénéficiaire dans son espace privé. Dans cette opération, le soutien de l'organisation employeuse, et plus largement du collectif de travail qu'elle peut contribuer à construire apparaît donc primordial.

Nous avons esquissé, dans une forme de conclusion du chapitre sur l'organisation du travail, les contours d'une fonction de coordination d'équipe, pleinement positionnée sur ce besoin de venir rapidement en soutien de salariées mises en difficulté dans leur situation de travail. On peut également faire l'hypothèse que l'existence d'une telle fonction, dont le pôle central est l'accompagnement des salariées nouvellement embauchées et des salariées en voie de qualification et, au-delà, l'animation d'un collectif de travail, diminuerait sensiblement les situations conflictuelles et risquées auxquelles pourraient être exposées les salariées et favoriserait l'insertion durable dans l'emploi. Les entretiens disent en effet tous à quel point les situations dans lesquelles les salariées ne voient pas d'issue, qui sont aussi celles qui ne trouvent pas d'écho au sein de l'organisation, sont porteuses de risques pour leur santé, physique et psychique. Celles que nous avons rencontrées ont pour la plupart trouvé des ressources pour résister, mais ces résistances peuvent aussi avoir des limites. Le turn-over important dans ce secteur, de même que les arrêts maladie de longue durée, souvent liés à des problèmes dépressifs, ou les licenciements pour inaptitude sont largement alimentés par ces situations auxquelles les salariées ne voient pas d'autre issue que le retrait complet du travail pour y échapper, ce qui « impose » aussi parfois la maladie[49] (Semat (coll), 2000).

## *IV. 4. 2 Favoriser les temps pleins et les temps qui conviennent*

Les données disponibles sur l'organisation du travail dans l'aide à domicile mettent en lumière un aspect qu'il nous semble important de noter : il semble en effet que les temps partiels, loin d'apparaître comme une conséquence fortuite de l'organisation du travail dans le secteur constituent, au contraire, l'un de ses ressorts, à l'instar de ce que l'on observe dans d'autres secteurs éminemment féminisés (cf. par exemple, les emplois de caissière qui ont été analysés comme une des formes typiques de mise au travail des femmes en bas de l'échelle des qualifications). En d'autres termes, les temps partiels représentent un des outils de l'organisation du travail. En effet, pour répondre à des attentes des familles extrêmement variables dans le temps, mais aussi pour faire face à des demandes d'intervention dont le flux est peu stable ou encore pour pallier le turn-over, les employeurs sont tentés par le recours aux temps partiels. Les salariées qui, pour leur part, sont très souvent en attente « d'heures en plus », sont ainsi disponibles en cas d'interventions non prévues sur les plannings sans que, pour autant, l'absence d'intervention ne pèse financièrement sur l'employeur. Or, une telle organisation joue très directement sur le turn-over des salariées, les sorties du secteur étant renforcées par les conditions de travail et son contenu dont le chapitre qui s'achève a présenté des traits saillants à partir du travail de ménage.

[49] *« Cependant, pour beaucoup (trop) encore, la souffrance qui résulte des violences subies est si puissante, parce qu'à l'humiliation s'ajoute la honte, qui rend toute chose indicible, qu'elle épuise rapidement les moyens de défense tant physiques que psychiques, et que nombre des salariées dont les cas ont été rapportées n'ont d'autre issue que la maladie. Si les syndromes dépressifs sont les plus fréquents, les maladies à caractère psychosomatiques font aussi leur irruption et les femmes témoignent largement de la façon dont elles se sentent prises, dans leur être (corps et esprit) par le caractère intolérable des situations vécues. »* In *Femmes au travail, violences vécues*, Editions Syros, 2000.

Dans ce cadre, la coordinatrice de terrain, dont nous avons esquissé dans le chapitre précédent quelques aspects de la fonction, pourrait intervenir et participer à l'organisation des temps de travail. Sa présence et son expérience du terrain « par secteur », qui incluent la connaissance des personnes aidées comme des salariées, permettraient une réactivité importante afin d'organiser, en lien si besoin avec la responsable de secteur, des remplacements en cas d'absence inopinée d'une intervenante ou pour faire face à une demande urgente.

## *IV. 4. 3 Agir sur les conditions matérielles de travail*

Les salariées des associations interviennent au domicile des particuliers en tant que prestataires. En droit, l'entreprise prestataire affecte les moyens matériels et humains nécessaires à la réalisation du travail défini, contractuellement, en réponse à un cahier des charges établi par le « donneur d'ordres ». La situation de l'aide à domicile lorsqu'elle correspond à des prestations exercées en réponse à des besoins financés par l'aide sociale, ce qui est le plus souvent le cas, ou par des organismes divers, est tout à fait particulière. Le « donneur d'ordre » est en effet, *a priori*, l'organisme financeur, mais dès lors que le bénéficiaire contribue, pour partie, au coût du service et, dans le cas où ses revenus sont élevés, sa contribution peut être majoritaire, quelles sont ses prérogatives dans la définition de ce service ? La question n'est pas anodine parce qu'il nous semble que beaucoup de choses se jouent autour de la contribution financière des bénéficiaires, en tout cas en ce qui concerne l'APA, qui représente souvent une part majoritaire de l'activité des associations.

Nous ne réglerons pas cette question ici, mais nous voulions néanmoins souligner l'originalité de la situation et la nécessité d'une réflexion pour définir les termes contractuels de « l'échange », lors de la prestation de service, avec des appuis légaux plus solides. Quoiqu'il en soit, cette situation n'exonère pas l'employeur de sa responsabilité en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail de ses salariés et il reste redevable de leur fournir les moyens de travail nécessaires à l'exercice de leur activité. Le « cadre » de cette activité est identique à celui d'une entreprise de nettoyage de bureaux qui fournit à ses salariés les vêtements, les produits, les matériels… nécessaires à l'entretien des locaux. Dans les faits, les moyens mis à la disposition des salariées dans l'aide à domicile se résument au plus à leur fournir des blouses et des gants et la prestation n'est jamais mise en regard des spécificités du logement de la personne, en lien avec son état, c'est-à-dire son niveau d'autonomie physique et mentale, à l'exception d'un équipement médico-social (lit médicalisé, lève-personne…) qui peut être prescrit (mais non systématiquement) par un médecin. Or, le travail chez une personne vivant avec des animaux dans une maison avec un jardin ou vivant seule dans un appartement n'aura pas les mêmes exigences. La nature des sols, l'encombrement de la maison (comme le dit l'une des salariées, les personnes âgées ont beaucoup de bibelots et, dans ces conditions, « faire les poussières » prend beaucoup de temps), la présence ou non d'escaliers… sont également des variables qui vont déterminer des exigences plus ou moins fortes du travail, tout en pouvant influer sur les temps de travail. Face à cela, il nous semble que les employeurs ont la responsabilité de vérifier que les salariés disposent des moyens, matériels et temporels, d'effectuer leurs tâches sans préjudice pour leur santé. Dans les faits, aujourd'hui, pour ce qui est des aspects matériels et pour une bonne part temporels, tout fonctionne comme si les bénéficiaires étaient les employeurs des salariées, car ce sont eux qui mettent les moyens de travail à leur disposition et ce sont eux qui, bien souvent, prescrivent les manières d'exécuter le travail, en tout cas en ce qui concerne les tâches d'entretien domestique, alors même qu'ils ne les exécutent plus eux-mêmes. Les salariées sont protégées par certaines limites énoncées dans le livret remis au bénéficiaire, qu'il signe pour manifester

qu'il en a pris connaissance et qu'il en accepte les règles. Ce point est très important même si, dans certains cas, nous avons vu qu'elles pouvaient avoir du mal à résister à des demandes pourtant explicitement hors de leur champ d'intervention. Mais ces limites n'épuisent pas la question des moyens de travail et nous insistons sur l'importance de la traiter car l'expression de la fatigue qu'engendre ce métier et les risques d'interruption précoce ou de réduction de l'activité, pour des questions de santé, qu'elle fait naître, traversent la quasi totalité des entretiens, rejoignant en cela les résultats de toutes les enquêtes sur les liens entre les conditions de travail et la santé[50] (Doniol-Shaw, 2000). Face à ce constat, il nous semble que deux voies peuvent être prises simultanément.

La première concerne la prise en compte dans la définition de la prestation de la réalité des conditions d'exercice du travail, c'est-à-dire de l'environnement de la personne en sus de l'état de la personne elle-même. Dans le cadre de l'APA, cela s'inscrit dès l'élaboration du plan d'aide. Pour cette prestation, qui engage généralement le service pour une longue durée, les données montrent qu'il est très rare que le montant alloué à un bénéficiaire diminue, le montant de l'allocation pour une première demande devrait être délivré pour une première durée provisoire de trois mois et non pas d'un an comme aujourd'hui, afin de s'assurer rapidement de l'adéquation du plan d'aide aux besoins du bénéficiaire et aux exigences du travail. La fonction de coordonnatrice d'équipe, si elle était créée, servirait d'intermédiaire entre les salariées concernées et les responsables de secteur pour faire remonter les questions auprès des interlocuteurs au conseil général et faciliter une action rapide sur les situations problématiques.

La seconde voie concerne directement les moyens matériels. Une part importante de l'usure au travail est liée aux manipulations des personnes et si des progrès sont apparus dans la mise en place de moyens d'aide pour les personnes les plus dépendantes (lits médicalisés, lève malades, fauteuils adaptés…) il y a encore des efforts à faire pour faciliter ce travail et surtout ne pas oublier que l'une des voies les plus sûres est encore celle du temps. En effet, et en ergonomie on ne le sait que trop, quand il faut aller vite, que le temps presse, on n'a d'abord pas le temps de mettre en oeuvre les savoir-faire de prudence et les règles de métier qui visent à préserver sa santé. Il importe aussi de le dire ici car les salariées sont nombreuses à exprimer les risques liés à la fragmentation du temps de travail et à l'accroissement de la pression temporelle qu'ils sous-tendent. Si cela a des effets sur la qualité du travail, ce dont elles souffrent, cela a aussi des effets sur leur santé[51] (Doniol-Shaw, 2000 ; Derriennic, Touranchet, Volkoff, 1996) ce dont elles n'ont pas nécessairement conscience dans l'immédiat, mais cela contribue inévitablement à la fatigue et à l'usure prématurée par le travail et rend vaines les volontés de professionnalisation et de carrière.

[50] L'enquête ESTEV montre ainsi pour les femmes déclarant des contraintes de pénibilité physique un accroissement du risque de souffrir de douleurs physiques mais aussi de présenter des troubles du tonus (manque d'énergie) et de souffrir d'isolement social ainsi que de présenter des réactions émotionnelles, tous ces risques augmentant avec l'âge et demeurant même lorsque les salariés ont cessé d'être exposés. L'enquête PREST (Précarité, santé, travail) conduit à des résultats similaires sans faire apparaître le risque de souffrir d'isolement social et en faisant apparaître un risque accru de troubles du sommeil.

[51] Les données de l'enquête ESTEV montrent, par exemple, un effet particulier des contraintes de temps chez les personnels soignants. Ainsi, chez ces personnels, le fait de devoir souvent se dépêcher, associé à un vécu négatif de cette contrainte, accroît le risque de souffrir de douleurs ostéo-articulaires et cela d'autant plus que les salariées sont plus âgées. Cette même contrainte toujours associée à un vécu négatif accroît par ailleurs, chez les femmes concernées, le risque de présenter des troubles dans plusieurs dimensions de la santé perçue : le risque de déclarer des douleurs, de présenter des troubles du tonus, d'avoir des réactions émotionnelles importantes ou de souffrir d'isolement social est ainsi augmenté et il s'accroît encore avec l'âge surtout pour les douleurs et le tonus. L'enquête ESTEV fait également apparaître des liens importants avec la souffrance psychique. Le travail sous contrainte de temps accroît ainsi le sentiment de solitude et d'agressivité comme le travail monotone qui accroît en plus le sentiment de lassitude.

Mais il ne faudrait pas oublier non plus les exigences et les risques du travail d'entretien et force est de constater à travers les récits des pratiques des salariées que bien peu de réflexion sur des moyens appropriés à ce travail a été conduit jusqu'alors. Si chacun s'accorde pour dire qu'on ne fait pas le ménage chez les autres comme on le fait chez soi, il faudrait également considérer que de faire de cette activité un travail, même partiel, suppose des moyens moins artisanaux que ceux dont chacun peut disposer pour son usage purement personnel et donc fort limité quantitativement. Ces salariées interviennent professionnellement, vont de maison en maison, elles ont au minimum trois à quatre interventions par jour et, comme elles le disent, il leur être aussi vaillantes le dernier jour de la semaine que le premier et la dernière heure de la journée que la première : *« Le vendredi, la personne, elle attend la même chose que celle du lundi matin ! »* Au-delà des gants et des blouses, qui ne sont que des moyens de protection, surtout en ce qui concerne les gants, il s'agit de prévoir des moyens de travail adaptés à ces efforts répétés, limitant les risques de lombalgies ou de troubles musculo-squelettiques (TMS), qui comptent parmi les premiers problèmes de santé rencontrés par ces salariées. On pense à la généralisation de l'usage de pelles à manches, de porte seaux en hauteur et sur roulettes, de serpillières faciles à essorer, d'aspirateurs légers et qui aspirent vraiment, de produits de nettoyage qui ne nécessitent pas de multiples rinçages… L'APA permet de financer des aides techniques ou des aménagements du domicile[52], elle pourrait, dans ce même esprit, contribuer aux aménagements qui facilitent l'entretien du logement par les salariées. En fin 2005, on observait que seul 6% de l'APA est consacré à ces aménagements, par ailleurs exclusivement centrés sur les bénéficiaires[53]. En affecter une partie pour améliorer les conditions du travail des salariées, sur des outils et des techniques qui n'ont rien de sophistiqué, ne déplacerait guère le curseur des dépenses d'aménagement, tout en allégeant significativement une partie du travail des salariées, au bénéfice de leur santé et, ainsi, de leur stabilisation dans l'emploi.

Pour des prestations temporaires, l'employeur (l'association) peut fournir aux salariées les moyens appropriés (nous voyons qu'il ne s'agit pas d'investissements « lourds »), qui seront stockés au domicile le temps de la prestation, dans le coût de laquelle ils seront inclus, comme une « location », sauf à ce que le bénéficiaire ne souhaite fournir lui-même les moyens satisfaisants aux exigences du travail, s'il ne les a pas déjà.

On rappelle ici que la responsabilité de l'entreprise employeuse, en matière de santé et de sécurité des salariées, s'applique à tout employeur, c'est-à-dire naturellement aussi au particulier. Ce n'est pas l'objet de cette recherche, mais on ne peut manquer de souligner qu'aucun cadre légal ne permet de vérifier, pour un employeur particulier, que ces obligations sont effectivement remplies. De plus, la multiplicité des employeurs, caractéristique des conditions d'emploi des personnes en emploi direct, rend impossible le recours contre l'un ou l'autre employeur, en cas de maladie professionnelle avérée. Pour assurer également des conditions de travail soutenables pour les salariées, l'emploi direct par des particuliers supposerait pourtant que les mêmes exigences lui soient appliquées.

[52] « L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1er janvier 20021, permet ainsi la prise en charge partielle des aides humaines, des aides techniques ou des aménagements du logement. » (Petite, Weber, 2006)

[53] *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix.* Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes » conduite par Stéphane Le Bouler. Centre d'analyse stratégique. Juin 2006

# V. FORMATION, QUALIFICATION, CLASSIFICATION

## V. 1. L'accord de branche de 2002 : une avancée certaine mais aussi des limites

L'accord de branche de 2002 sur les emplois et les rémunérations dans l'aide à domicile qui a accompagné la création du diplôme d'auxiliaire de vie sociale a eu incontestablement un effet positif majeur pour la reconnaissance des métiers de l'aide à domicile. L'équivalence entre le DEAVS et le CAFAD a permis aux salariées ayant une longue expérience dans le secteur de voir leur qualification reconnue, et par voie de conséquence rémunérée à un niveau supérieur, et a « officialisé » des tâches que nombre d'entre elles exécutaient sans y être formellement autorisées, voire même qui leur étaient interdites. Plusieurs témoignages rapportés dans les parties précédentes s'en font l'écho.

Du côté de la formation initiale, le classement au niveau C du BEP sanitaire et social assorti de la mention complémentaire Aide à domicile a poussé les établissements scolaires à mettre en place la mention complémentaire aide à domicile qui, créée en 1995, ne s'était que faiblement développée jusque-là. Les jeunes filles ont ainsi été incitées à s'orienter dans ce secteur, dont on leur a fait valoir les débouchés en termes d'emploi et de rémunération. C'est le cas de deux des quatre salariées de notre échantillon qui ont suivi ce cursus scolaire et qui sont sorties diplômées en 2002 :

- *« J'avais des professeurs qui disaient qu'il fallait avoir un bon niveau pour le faire. »* (24 ans, diplôme en 2002, 5 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile)
- *« C'était la 1ère année que c'était organisé dans le lycée parce qu'ils avaient vu que la plupart des élèves s'arrêtaient après le BEP et essayaient de trouver du travail. Ils se sont dit qu'une année de plus pour découvrir un autre métier, ça pourrait peut-être servir soit à provoquer des vocations soit à redonner un peu goût aux études, soit à continuer. »* (23 ans, diplôme en 2002, 3 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile)

On constate aussi que les deux autres salariées ayant suivi le même cursus, mais dans des années antérieures, s'y sont engagées, comme dans le cas précédent, à l'occasion de la première année de sa mise en place dans leur lycée, ce qui pour l'une d'entre elles correspond à l'année de création de la mention complémentaire :

- *« C'était tout nouveau. C'était la première année qu'ils le faisaient. Il y avait déjà la classe d'aide soignante et on était la 1e année à faire le diplôme d'auxiliaire de vie. »* (29 ans, diplôme en 1998, 9 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile)
- *« Après le BEP, il y a eu une femme qui est passée pour dire qu'ils allaient faire une première année de formation d'aide à domicile. Alors, j'ai dit pourquoi pas. On nous a expliqué ce qu'était une aide à domicile, parce qu'on ne savait pas. C'était la 1e année qu'ils le faisaient. Et je n'ai pas regretté. »* (30 ans, diplôme en 1995, 10 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile)

L'accord de branche a également revalorisé les détenteurs du BEP sanitaire et social ou du BEPA Services aux personnes et les titulaires du titre professionnel, créé en 1999, d'assistante de vie, aujourd'hui assistante de vie aux familles, en les positionnant au niveau B de la grille.

Les conséquences de cette valorisation des métiers de l'aide à domicile pour les personnes diplômées ne sont cependant pas les mêmes, en termes de parcours et de projets professionnels, selon les diplômes. Elles se distinguent essentiellement entre les diplômes obtenus par la voie de la formation initiale et les diplômes obtenus par la formation professionnelle en cours d'emploi ou par la VAE ou dans le cadre d'une reconversion professionnelle engagée dans un contexte de chômage ou, moins souvent, de retour à l'emploi après une interruption plus ou moins longue.

Par ailleurs, cette valorisation des emplois, qui passe exclusivement par la valorisation des diplômes, laisse de côté les salariées disposant d'une expérience professionnelle ne trouvant pas sa concrétisation sous la forme d'un diplôme. Ce point nous est apparu crucial, car il interdit la construction d'un parcours promotionnel à des salariées disposant d'un faible capital scolaire initial et redoutant de ce fait « l'épreuve » de la VAE ou de toute forme de formation académique sanctionnée par un « examen ». Ces salariées exercent pourtant leur métier avec toutes les compétences voulues et réalisent, pour la majorité d'entre elles, bien que classées en A, les mêmes activités que leurs collègues classées en B ou en C et leur attachement au métier et leur intérêt pour se former, dans un cadre professionnel, n'est pas moins élevé sinon supérieur. Le lien entre le diplôme et la classification interdit aussi la reconnaissance, à l'entrée dans le secteur, d'une expérience dans l'aide aux personnes hors du secteur de l'aide à domicile, qu'il s'agisse des maisons de retraite, de l'hôpital ou de tout autre structure collective. Le paradoxe est ici particulièrement fort parce que c'est précisément cette expérience qui est à l'origine de leur recrutement dans l'aide à domicile.

Nous allons essayer de discuter dans la suite de ce chapitre des effets de ce lien entre diplôme et classification des emplois sur les parcours professionnels des salariées et les possibilités de promotion, en relation avec les diverses conditions d'entrée dans l'emploi d'aide à domicile des salariées qui constituent notre échantillon. Nous examinerons le cas des salariées diplômées d'une part et celui des salariées non diplômées d'autre part.

## V. 2. Les salariées diplômées : des perspectives liées à leur parcours d'entrée dans l'aide à domicile

### *V. 2. 1 Répartition et origine des qualifications des salariées interviewées*

Comme nous venons de le présenter brièvement, les possibilités d'acquérir un diplôme reconnu par la branche professionnelle de l'aide à domicile sont diverses et l'échantillon de salariées interviewées contient tous les cas de figure possibles. Nous en faisons ici une première description détaillée.

Sur l'ensemble de l'échantillon, on observe que 15 salariées représentant 27% de l'échantillon, sont rentrées dans l'aide à domicile avec un diplôme reconnu par le secteur, mais 8 seulement par la voie de la formation initiale. Sur ces 15 salariées, 6 appartiennent à la tranche d'âge la plus jeune, celle des 21-30 ans (50%), 2 ont entre 31 et 40 ans (15%), 6 entre 41 et 50 ans (33%) et 1 a plus de 50 ans (8%).

Les autres salariées en B ou en C ont obtenu leur diplôme en cours d'emploi, soit par la voie de la formation continue, avant la mise en oeuvre de la VAE à partir de 2002, soit par la VAE.

Elles sont au nombre de 16, se répartissant à raison d'une salariée dans la tranche d'âge des 21-30 ans, 3 dans les 31-40 ans, 7 dans les 41-50 ans et 5 dans les plus de 50 ans. On peut également distinguer, comme dans le tableau récapitulatif qui suit, les salariées ayant obtenu leur diplôme dans le cadre de la formation continue ou par la voie de la VAE.

Au total notre échantillon comporte 56% de salariées disposant d'un diplôme reconnu par la branche de l'aide à domicile, le tableau suivant détaillant donc les voies par lesquelles les salariées l'ont obtenu.

| | Diplôme détenu à l'entrée dans l'aide à domicile | Diplôme obtenu par la formation continue | Diplôme obtenu par la VAE | Total diplômées | Proportion de diplômées dans l'ensemble des salariées |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 – 30 ans | 6 | - | 1 | 7 | 66% |
| 31 – 40 ans | 2 | 1 | 2 | 5 | 30% |
| 41 – 50 ans | 6 | 2 | 5 | 13 | 72% |
| > 50 ans | 1 | 3 | 2 | 6 | 50% |
| Total | 15 | 6 | 10 | 31 | 56% |
| | | | | | |
| Proportion de diplômées dans chaque voie sur l'ensemble des diplômées | 48% | 20% | 32% | 100% | |
| | | | | | |
| Proportion des diplômées dans chaque voie sur l'ensemble des salariées | 27% | 11% | 18% | | 56% |

Seules quatre salariées de notre échantillon sont titulaires du titre d'assistante de vie dont trois par la VAE et une suite au suivi d'une formation dispensée par l'AFPA, effectuée avant son entrée dans l'aide à domicile. Deux salariées sont également classées en B en raison de la validation partielle du DEAVS par la voie de la VAE. Il faut toutefois noter que toutes les associations ne semblent pas appliquer également l'accord de branche sur ce point car deux salariées, ayant pourtant validé le nombre de modules suffisant pour être classées en B, sont toujours classées en A.

### *V. 2. 2 Les salariées détentrices d'un diplôme du secteur à leur entrée dans l'aide à domicile : des projets divergents selon l'âge, corrélés au type de diplôme*

Si les salariées de notre échantillon diplômées dans le secteur de l'aide à domicile à leur entrée dans l'emploi sont à peu près aussi nombreuses que celles qui se qualifient en cours d'emploi, il reste que c'est seulement un peu plus du quart du total des salariées composant l'échantillon (27%) qui est entré dans le secteur en disposant d'une formation aujourd'hui reconnue qualifiante. Si l'on regarde la répartition de ces salariées par tranche d'âge, on

constate qu'elles se situent presque entièrement parmi les plus jeunes, les 21-30 ans, et parmi les 41-50 ans.

### 2. 2. 1 Les plus jeunes : les risques de la déqualification par le travail

Du côté des plus jeunes, l'analyse détaillée présentée en annexe montre que la majorité d'entre elles va très certainement quitter le secteur dans les années à venir. Rentrées au sommet de la grille et, déçues ou pas du métier, elles vont rechercher une évolution professionnelle que le secteur de l'aide à domicile ne peut aujourd'hui leur offrir. Il nous semble en tout cas que leurs trajectoires et leurs aspirations incitent à questionner les diplômes de formation initiale de l'aide à domicile et en tout premier lieu le BEP sanitaire et social et sa mention complémentaire Aide à domicile. Ce n'est pas l'intérêt du contenu de la formation elle-même qu'il s'agit d'interroger, car les jeunes femmes qui l'ont suivie y ont au contraire trouvé à la fois la confirmation de leur orientation et les bases d'un exercice maîtrisé de leur métier. L'une d'entre elles a même été convaincue de changer d'orientation par rapport à son choix initial plutôt tourné vers les jeunes enfants : *« A la base, quand j'ai fait mon BEP, j'étais partie pour m'occuper d'enfants. Et au fil des stages, le contact avec les personnes âgées m'a plus intéressée. Souvent, les personnes se dirigent pour être auxiliaires puéricultrices. »* (29 ans, 9 ans d'ancienneté). Leur orientation vers l'aide à domicile est aussi un choix raisonné, construit, pour la plupart, en opposition avec les conditions du travail en maison de retraite, que toutes ont expérimentées à l'occasion des stages qui accompagnent la formation. Le choix du domicile s'inscrit dans le sentiment de pouvoir agir dans des conditions à la fois plus satisfaisantes pour soi et pour la personne âgée : *« Pour moi, en maison de retraite, c'est trop à la chaîne, je trouve. Moi, j'aime bien être avec les gens, leur parler, alors qu'en maison de retraite, on est moins proche des gens, même quand on fait l'animation. »* (23 ans, 3 ans d'ancienneté). Face à ces déterminants du choix de l'aide à domicile, les critiques, lorsqu'elles en font, viennent plus de la réalité du travail à laquelle elles sont confrontées lorsque ses contours ne correspondent ni à ce pour quoi elles ont été formées ni, par voie de conséquence, à leurs attentes. Dans ce cas, elles le soulignent fort bien, les compétences s'émoussent, les acquis de la formation se perdent et la confiance que l'on peut avoir dans ses capacités en est ébranlée (Leplat, 1975)[54] : *« Tout ce que j'ai appris je ne le mets pas en pratique et donc j'oublie. »*

On peut aussi se poser la question du regard que les responsables des associations posent sur ces jeunes salariées diplômées qui ont fait le choix du travail à domicile auprès des personnes âgées ou dépendantes. Elles viennent en effet troubler le cadre habituel du mode d'entrée dans ce métier à un âge « mûr » où l'expérience de la vie tiendrait lieu de compétence[55]. Les connaissances détenues par les jeunes femmes diplômées restent suspectées de ne pas suffire à assumer des situations difficiles et, pour le résumer, un peu brutalement sans doute, les responsables ne leur font pas confiance, c'est-à-dire ne font pas confiance à leur histoire, à leur projet, ils n'y croient pas. Ils ne croient pas non plus, pour beaucoup, à la formation qu'elles ont reçues et certains les soumettent, avant même leur entrée dans l'emploi, au cours des stages, ou

[54] De nombreux travaux en psychologie du travail soulignent ce risque et si nous avons choisi de citer les travaux de Jacques Leplat, c'est aussi parce qu'il insiste sur le lien entre la « pauvreté » des tâches et la perte de la qualification : « L'habileté pour se maintenir comme telle exige d'être régulièrement exercée… Une habileté inutilisée se dégrade. Le caractère souvent très étroit des tâches confiées aux travailleurs peut donc entraîner une dégradation considérable des habiletés qu'ils possédaient au début de leur vie professionnelle. » Leplat J., 1975, Développement et dégradation des habiletés dans le travail, *Equilibre ou fatigue par le travail ?* Société française de psychologie, Psychologie du travail, ESF.

[55] Le poids de ce regard est évoqué dans de nombreux travaux, dont ceux de Causse, Labruyère *et alii* (1997)

lors de leurs premiers pas dans l'emploi, à des épreuves destinées à « redresser » la trop belle image du métier que la formation pourrait donner : *« Il faut cadrer. Il faut cadrer beaucoup, surtout en ce moment les nouvelles. Elles ont l'idée qu'il y a l'aide à la personne et rien d'autre. Et maintenant, je peux vous dire que, quand on a des stagiaires AVS (auxiliaires de vie sociale), je peux vous dire qu'elles passent 15 jours, un mois, avec des aides à domicile non diplômées qui ne font que des tâches ménagères. Parce que les non diplômées, elles ne font pas de toilette. Comme on a beaucoup de diplômées, on n'a pas de problème. Toutes les stagiaires, les nouvelles qu'on accueille, elles ont une phase où elles ne font que du ménage. (…) C'est un constat qu'on a pu faire. Sinon, elles axaient trop sur l'aide à la personne. Et le module Entretien du linge, tout ça, elles oubliaient. En fait, c'est un métier polyvalent. En fait, on est là pour une personne, dans un environnement. Les responsables de secteur se rendaient compte que… les aides-soignantes surtout. Parce qu'on avait un gros problème de concurrence. La rémunération est identique. Elles (les aides-soignantes) disaient, on a des supers AVS qui prennent notre place. »* (Responsable d'association)

Si on comprend bien le point de vue des responsables à travers ces propos, on mesure aussi les conséquences que cela peut avoir sur les personnes confrontées à une contradiction aussi flagrante entre ce qu'elles ont pu projeter en s'engageant dans cette voie, au regard de ce que des acteurs institutionnels ont pu leur dire du métier et ce vers quoi on les rabat lorsqu'il s'agit de faire l'apprentissage, en situation, de leur futur métier. La fin du témoignage précédent est toutefois très importante à retenir, parce qu'elle montre que ce n'est peut-être pas tant la polyvalence du travail d'auxiliaire de vie sociale qui pose problème que les compétences qu'elles acquièrent qui les mettent en position d'effectuer, à qualité égale, des tâches d'aide-soignante et comme il l'est dit, d'instaurer une concurrence entre ces métiers qui, il faut le rappeler, suivent strictement la même grille de classification dans la branche professionnelle de l'aide à domicile. On pourrait alors, plutôt que de rabattre la qualification de l'emploi des auxiliaires de vie sociale et « contenir » leurs compétences, réfléchir au sens de ce rapprochement des métiers, soulignant qu'au domicile, le partage entre les soins du corps et l'attention à l'hygiène de vie et à l'entretien de l'environnement n'est pas nécessairement l'organisation qui apporte le meilleur confort et la meilleure qualité de vie à la personne aidée. Cette question peut être éclairée par les projets exprimés par les salariées[56]. Plusieurs d'entre elles ont formulé le projet de se qualifier en tant qu'aide-soignante, non pour exercer ce métier en tant que tel, mais pour, dans le cadre de leur activité d'auxiliaire de vie, pouvoir prendre en charge des personnes : *« Pour moi, ce serait éviter de refuser un dossier parce qu'il n'y a pas les compétences, pas le diplôme. (…) Ce serait donc une complémentarité vis-à-vis de mon métier. »* Ces projets sont plus souvent formulés par des salariées plus âgées, mais si l'on regarde leur ancienneté dans le métier, celle-ci n'est jamais très élevée, elle ne dépasse pas les 5 ans, ce qui montre qu'elles sont rapidement confrontées à ce positionnement délicat à la frontière des tâches des aides-soignantes.

On observe dans tous les cas que, satisfaites ou critiques vis-à-vis du travail, les jeunes salariées détentrices du BEP sanitaire et social et de la mention complémentaire aide à domicile et, dans une moindre mesure, celles détentrices du BEPA Services aux personnes, s'interrogent assez rapidement sur leur avenir professionnel pour découvrir alors les limites de leur formation initiale d'une part et les limites de leur métier d'autre part. Dès lors que leur orientation vers l'aide à domicile s'est construite en opposition au travail en maison de retraite, il n'y a plus de place pour poursuivre une « carrière » auprès des personnes âgées et

[56] Ils ont été présentés succinctement dans le chapitre II et ils sont détaillés dans l'annexe de ce rapport.

tous les choix convergent vers une sortie de l'activité d'aide aux personnes, le métier d'aide-soignante devenant l'horizon quasi unique des projets formulés.

Il nous semble que c'est la conjugaison du tropisme puissant, induit par le BEP et la mention complémentaire, vers le domicile, par opposition au cadre collectif, et d'une activité à domicile qui reste massivement concentrée sur les personnes âgées, qui fabrique l'impasse dans laquelle se trouvent les jeunes salariées qualifiées et soucieuses d'une évolution professionnelle. La concentration de la demande d'aide sur les personnes âgées est en effet telle que les salariées ont très peu sinon jamais l'expérience significative d'un travail auprès d'autres publics comme des adultes handicapés ou des personnes atteintes de maladies graves et encore moins auprès de familles en difficulté passagère ou en demande d'aide régulière pour s'occuper de jeunes enfants. La confrontation à des publics divers étend les perspectives d'évolution professionnelle au-delà du métier d'aide-soignante. Par ailleurs, les personnes âgées auprès de qui elles interviennent à leur domicile n'ont pas toutes des besoins d'aide pour lesquels elles estiment que leur qualification est nécessaire. En conséquence, elles « s'ennuient » ou, plus profondément, elles vivent un décalage entre les compétences qu'elles détiennent et la situation de travail qui leur est offerte. Pour contrer l'effet délétère de cette situation, elles doivent lutter pour obtenir des conditions de travail conformes à leur qualification et à leur attente : *« Au début, c'était pour faire des ménages. J'ai eu deux personnes quand même en fauteuil roulant, donc c'était plus pour faire de l'accompagnement et de l'aide à la personne. Mais sinon, c'était plus des personnes indépendantes. Petit à petit, j'ai eu des repas, après des toilettes. Maintenant, j'ai une personne handicapée, pour la toilette, tous les jours.(…) J'ai demandé à avoir plus d'accompagnement, parce que le ménage, c'est très bien, mais je voulais aussi de l'accompagnement, faire des choses avec la personne. »* (21 ans, BEPA, 3 ans d'ancienneté)

Cette situation de tension entre le travail offert et les souhaits des personnes, en lien avec leur formation, leur expérience et leurs capacités, accélère le désir de changement des jeunes femmes ayant pourtant choisi cette orientation dans leur scolarité et les pousse à sortir et de l'aide au domicile et de l'aide aux personnes âgées.

Nous ne savons pas quelles sont les orientations prises par l'Education nationale dans la révision du BEP sanitaire et social dont nous avons appris qu'elle était engagée, mais elle implique selon nous d'être confrontée à la réalité des situations de travail offertes aux personnes détentrices du diplôme, pour garantir que les emplois proposés ne soient pas porteurs de déqualification en regard de la formation acquise.

### 2. 2. 2 Les plus âgées : le diplôme comme point d'appui pour une inscription durable

Du côté des salariées plus âgées, la situation est différente car, sur les six salariées de plus de 40 ans diplômées à leur entrée dans le secteur, quatre y sont rentrées tardivement et l'obtention de leur diplôme s'inscrit dans le cadre d'une reconversion professionnelle. L'une a obtenu le titre professionnel d'assistante de vie et les trois autres le DEAVS. Toutes avaient suivi une scolarité débouchant sur un diplôme professionnel (tertiaire) ou général pour trois d'entre elles, et technique pour la quatrième. Il est intéressant de constater l'importance, pour ces salariées, de rentrer dans le secteur avec une formation, qu'elles ne cessent par ailleurs de consolider depuis qu'elles sont rentrées dans l'emploi :

- *« Il fallait que je parte avec une formation, c'est très important pour moi de connaître les différentes pathologies des personnes, surtout âgées, Alzheimer, Parkinson et tout ce qu'engendre la vieillesse. (…) Je suis émerveillée par ce que je fais, plus j'avance, plus ça me plaît. Je suis une simple assistante de vie, mais je compte évoluer. (…) Au plus j'avance dans l'âge, au plus j'ai de l'expérience et au plus je cherche à savoir, à apprendre sur place et je me sers de l'outil internet qui est faramineux pour approfondir ses connaissances. Tout le temps j'évolue, la moindre feuille de journal où il y a quelque chose sur mon métier, je la découpe. (…) Les remplacements, c'est pareil, c'est passionnant. Les remplacements, je ne les refuse pas parce que je me dis que chaque cas est différent, tous les jours il y a une évolution. (…) Mais il faut mettre des gens compétents, parce que l'être humain il n'y a pas plus compliqué. Si on n'est pas un peu psy, ou un peu conscient de ce qu'on fait, il faut changer de métier. »* (47 ans, CAP sténo-dacylo, titre Assistante de vie avec l'AFPA, 3 ans d'ancienneté)

- *« Je me suis inscrite aux Assedic et je leur demande : est-ce que vous auriez une formation dans le service d'aide à domicile ? (…) Si vous n'avez pas certaines compétences, vous ne pouvez pas réagir comme il faudrait. On comprend mieux ce qu'il se passe, parce qu'on en a quand même beaucoup appris dans cette formation qui dure 9 mois. (…) C'était une formation vraiment très enrichissante, sur tout. C'était une réussite pour moi, je suis diplômée d'état, auxiliaire de vie, et dans quelque chose que j'aime bien. Et c'est revalorisant, bien qu'on vous traite quelquefois de femme de ménage. Il y a des personnes qui ne comprennent pas encore qu'on suive une formation pour passer le balai par terre. Il faut leur dire qu'on n'est pas là que pour passer le balai : je peux aller faire vos courses, vous accompagner chez le médecin, ce qu'une femme de ménage ne fera pas. (…) Je fais toutes les formations qu'on me propose, parce que je trouve ça très enrichissant, ça nous apporte beaucoup. J'ai fait la formation du Sida. (…) La formation de tutrice aussi c'était vraiment bien. J'ai pu recevoir ma stagiaire en connaissance de cause. (…) La base c'est vraiment la formation et je disais à ma stagiaire qu'il y en a qui devraient faire des formations. Je trouve ça vraiment très enrichissant, vous avez un support, vous avez votre diplôme et vous êtes revalorisée. Moi qui étais mère de famille, c'est revalorisant. Et je leur dis, qu'on gagne plus quand même. Ce n'est pas négligeable et ça me permet de faire moins d'heures aussi. Je me suis donné à peu près 1000 euros par mois et c'est ce que je touche en faisant à peine 100 heures parce qu'ils comptent les trajets. Je fais plutôt 85-90 heures. Payée au Smic, c'est sûr que j'aurais dû travailler plus. Ils payent 0,33 euros du Km et pour le temps il y a 7%.»* (47 ans, 1er d° de comptabilité, DEAVS, 6 ans d'ancienneté)

- *« Ce diplôme est très bien car il nous apprend comment se positionner face aux personnes vieillissantes ou invalides et jeunes. Je trouve que c'est un très beau travail mais il faut aimer, il faut aimer les personnes déjà et l'aide à la personne. Et voir vraiment ce qu'il faut faire. C'est le OAA : observer, analyser, agir. Chez toute personne, il faut vraiment le faire. (…) Nous arrivons sur le terrain et nous savons ce que nous devons faire, cela renforce nos connaissances, l'ergonomie, l'alimentation, comment se comporter vis-à-vis d'une personne selon les pathologies (dépression, Alzheimer), il faut laisser ses problèmes chez soi. Les intervenants étaient superbes, sur l'ergonomie et les pathologies, se trouver face à un alcoolique, le comportement à adopter... La seule chose qui m'a manqué, c'est se positionner face à un décès. (…) J'ai travaillé jusqu'à des heures pas possible, il fallait que j'aie ce diplôme, c'était relever un défi personnel. (…) J'aime mon travail et je vais sur Internet, je me renseigne. (…) J'ai sympathisé avec une kiné (qui s'occupe d'une personne atteinte de la maladie de Parkinson) et elle me donne plein*

*d'explications, que du positif, pour faire de l'aide à la personne et garder son sourire. »* (48 ans, CAP Aide comptable, DEAVS, 3 ans d'ancienneté)

- Une jeune femme de 36 ans, qui est elle aussi rentrée dans l'aide à domicile dans le cadre d'une reconversion professionnelle et qui a passé le DEAVS, témoigne de la même façon de l'importance de la formation pour soutenir l'exercice du métier : *« La formation est utile, si on veut être un vrai métier, être respecté à notre juste valeur. Les formations sont nécessaires, on n'est pas la petite dame qui va faire comme elle ferait pour sa mamie. Non, il faut être réaliste, c'est un métier à part entière. (…) La formation est utile parce qu'elle donne les limites : il ne faut pas faire partie des meubles, il faut qu'on sente ce qu'on a à faire, pas entrer dans cette routine, après ça va nous tomber sur la tête ; il ne faut pas que la personne nous accapare. »* (36 ans, Bac L, DEAVS, 3 ans d'ancienneté)

Les deux autres salariées de plus de 40 ans rentrées diplômées dans le secteur de l'aide à domicile, ne sont pas comme les précédentes dans une logique de reconversion. Elles ont respectivement 49 et 44 ans et ont un BEP sanitaire et social. À l'époque où elle l'ont passé, il n'existait pas de mention complémentaire Aide à domicile.

La salariée qui a 49 ans a, quant à elle, fait toute sa carrière dans l'aide à domicile et elle a obtenu le CAFAD très peu de temps après son entrée dans l'activité, dans le cadre d'un financement par l'ANPE. La détention du CAFAD l'a fait reclasser au niveau C dans le cadre de l'accord de branche de 2002. Sa logique est proche de celle des salariées précédentes c'est-à-dire qu'elle estime que la formation est très importante pour faire ce métier : *« Je ne connaissais pas le métier car je n'avais fait que mes stages* (en BEP). *»* Elle s'efforce aussi de mettre constamment à jour ses connaissances, d'autant que son expérience lui montre les évolutions des pathologies chez les personnes âgées. Si elle a trouvé que la formation au CAFAD *« était bien, les intervenants étaient très bien. »,* elle ajoute aussi que : *« Depuis, cela a bougé énormément, il y a 18 ans on ne nous a jamais parlé des régimes, les maladies oui, mais on ne nous a pas dit comment il fallait faire avec la personne.C'était théorique, et nous n'avons pas appris comment réagir. Ensuite, il y a eu les formations. On nous fait remplir un questionnaire et je demande beaucoup de formations car ça m'intéresse. (…) J'ai fait une formation en 1992 sur la maladie d'Alzheimer et au bout de 5 ans donc en 1997, j'ai demandé à nouveau cette formation. J'ai vu la différence, en 5 ans, de la maladie. Au début, on nous disait que c'était une forme de démence, elles ne veulent pas toujours manger, elles oublient des choses, mais c'est tout. Puis pendant l'autre stage, on nous a dit qu'il y avait différents types de malades Alzheimer, qu'il y avait des personnes gentilles et d'autres agressives. On faisait plus attention à la personne. On ne prenait plus la maladie dans sa globalité, on tenait compte de l'individu. »* Elle a également un rôle de tutrice auprès de stagiaires en formation et elle a suivi une formation pour occuper cette fonction : *« Une formation en psychologie, une formation bien adaptée, cette formation est à faire. Les tutorats sont de 3 semaines par journée complète. Nous avons assisté au recrutement d'une aide et nous devions donner notre avis pour ce recrutement. C'était très intéressant. »*

La salariée de 44 ans est dans une tout autre logique. Elle travaille dans l'aide à domicile depuis 5 ans, emploi qu'elle a intégré suite à son licenciement, après 18 ans en tant qu'auxiliaire des écoles en maternelle, en raison d'une fermeture de classe. Elle est arrivée dans ce premier emploi après l'obtention de son BEP sanitaire et social et après deux années de formation d'aide-soignante à la fin desquelles elle n'a pas passé le diplôme. Elle l'explique par ses difficultés à faire face aux malades et à son extrême sensibilité de jeune fille : *« Les médecins ont vu que j'avais du mal à supporter, que j'étais trop émotive mais je ne le disais*

*pas. Je disais : ça va, ça va…En fait ils se sont rendu compte que j'avais maigri, qu'intérieurement je prenais tout sur moi, que je ne voulais pas l'extérioriser. Je ne voulais pas le montrer, j'étais un peu fière, je me disais : non, ça va passer, c'est la vie. (…) Quand on entre, quand on est jeune, c'est vrai que c'est difficile. »*

Suite à son licenciement, et avant d'intégrer l'emploi à domicile, elle a travaillé 6 mois dans une maison de retraite dans le cadre du remplacement d'une personne en congé de maternité. Il est intéressant de s'arrêter un instant sur cette embauche, car elle éclaire les bases sur lesquelles peut se faire le recrutement des salariées dans ces métiers d'aide et de soins aux personnes : *« Quand je suis arrivée, on m'a dit : j'ai deux postes, soit un emploi pour remplacer une dame en congé de maternité, pour faire le ménage, soit remplacer une aide-soignante, mais elle n'avait pas de diplôme. C'étaient des femmes qui avaient travaillé longtemps dans la maison de retraite, mais qui faisaient quand même pas mal du boulot des infirmières : des pansements, des choses… Il faut faire attention. (…) On m'a donné le choix et j'ai tourné avec la dame et elle m'a montré ce qu'elle faisait. (…) Elle m'a dit que ce n'était pas difficile à faire. Ce n'est pas compliqué. Je lui ai dit : ce n'est pas une question de compliqué, c'est une question de responsabilité, si on fait une erreur avec les médicaments, même pour changer un pansement, s'il y a des escarres… Parce que les médecins, ils ne nous feraient pas de cadeau ! Vu l'expérience que j'avais eue à l'hôpital, je sais très bien qu'il faut se méfier. Même les médecins, quand ils vont à domicile, s'ils voient quelque chose qui ne va pas, ils ont un regard quand même. »* C'est donc elle qui fait le choix de refuser le poste : *« Je suis allée voir la directrice et je lui ai dit : non, je ne vaux pas ça. Elle le savait parce qu'elle m'a dit : je m'en doutais, c'est pour ça que je vous ai proposé de vous montrer. »*

C'est à la suite de ce remplacement qu'elle intègre l'emploi d'aide à domicile et n'ayant « que » le BEP sanitaire et social, elle est classée en B et rentre au premier échelon de la grille. Son cas est ainsi pleinement illustratif de la question posée par le lien entre diplôme et classification. Il est en effet clair qu'elle est embauchée sur la base de sa formation et de son expérience car en réponse à sa lettre de candidature, elle a *« un entretien avec la responsable de secteur et j'ai signé le contrat. »* Elle est toutefois présentée à ses futurs collègues avant qu'elle ne signe le contrat, ce qu'il faut noter car c'est la seule salariée qui a fait état de cette pratique qu'elle a trouvée très positive : *« Avant de signer le contrat, elle m'a fait venir à une réunion, pour rencontrer les collègues. Il y avait des personnes que je connaissais de vue mais je ne savais pas qu'elles étaient aides à domicile. C'était intéressant parce que j'ai pu écouter tout, l'organisation, parce que je ne savais pas comment on s'organisait. »* Son contrat est directement un CDI, sur 86 heures. C'est également à noter, car les embauches sont plus souvent d'abord en CDD, dans le cadre des besoins de remplacement qui surviennent en périodes de vacances. Elle est actuellement à temps complet, mais dit-elle : *« De toute façon, au début, même avec un contrat de 86 heures, j'ai toujours fait plus. Ils m'avaient refait un contrat de 120 heures et maintenant 151 heures. »*

Cette salariée ne comprend pas qu'aujourd'hui on lui demande de faire ses preuves pour progresser dans sa carrière : *« C'est plutôt que, par rapport à toutes ces années, j'arrive à 44 ans et j'ai l'impression que, pendant toutes ces années, on m'a toujours répété : vous êtes jeune, vous êtes encore un peu jeune… Mais, arrivée à 44 ans, je ne suis plus jeune et on me demande encore de faire des formations, pour monter dans ma qualification, pour être mieux payée. »* Ce ne sont pas tant les formations en soi qui lui posent question que l'épreuve qu'elles représentent : *« Il y a des collègues qui en ont parlé en réunion* (il s'agit du passage du DEAVS par la VAE), *qui l'ont passé. Il y en a qui ont dit que c'était difficile. »* S'agissant des formations, elle montre en effet qu'elle peut y trouver de l'intérêt, pour peu qu'elles aient

un sens direct pour son activité : *« Le BNS (brevet national de secourisme), je l'avais passé à l'école, quand j'étais au lycée, avec la Croix-Rouge et quand j'ai vu qu'il y avait des stages de premier secours, j'ai dit : je vais le reprendre parce qu'il y avait des choses dont je ne me rappelais plus. C'était l'année dernière. C'était bien, ça. J'ai trouvé que la façon dont c'était présenté, c'étaient les choses nécessaires. Par rapport à ce que j'avais fait, c'était trop brouillon, trop médical, je mélangeais tout à la fin. Là, il a bien détaillé tout. C'était trois jours de formation, uniquement pour des salariés de l'association. »*

Nous rediscutons plus loin la question de la VAE, mais si nous avons détaillé le cas de cette salariée c'est d'abord parce qu'il nous semblait poser clairement le dilemme dans lequel la construction de l'accord de branche met les salariées disposant d'une expérience acquise dans un autre contexte que celui de l'aide à domicile.

### *V. 2. 3 Les salariées diplômées en cours d'emploi par la voie de la formation continue*

Ces salariées ne représentent qu'une faible part des diplômées de notre échantillon. Elles sont au nombre de 6 soit 19% des salariées diplômées. Pour cinq d'entre elles il s'agit du CAFAD et pour la sixième du DEAVS. Quatre d'entre elles ont bénéficié du CAFAD peu de temps après sa création en 1988 car elles étaient déjà dans l'emploi d'aide à domicile. Pour la quatrième titulaire du CAFAD c'est au contraire dans sa dernière année d'existence qu'elle en a bénéficié puisqu'elle l'a obtenu en 2002 et que l'année suivante il était remplacé par le DEAVS.

Toutes soulignent à des degrés divers et avec des différences marquées selon les personnes l'intérêt de la formation tout en le modulant par le fait qu'elle n'a eu que très peu d'incidences sur la nature du travail, qui n'a véritablement changé, pour les plus jeunes en tout cas qu'avec l'accord de branche.

« (La formation au Cafad), *c'est 4, 5 ans après mon embauche. Ce qu'elle m'a apporté, c'est la découverte du métier. Ça m'a donné l'opportunité de faire un stage autre part et d'apprendre à faire les toilettes. Avant, je n'en faisais pas. On faisait surtout du ménage. Si, on lavait les cheveux, on mettait des bigoudis si on le voulait, on donnait un bain de pieds si on le voulait mais ce n'était pas dans notre travail normalement. (…) Bien que j'ai eu mon Cafad assez vite, on a vraiment été reconnu il y a 5 ans, avec l'accord de branche, parce que, bien que j'aie mon diplôme, il n'y avait pas eu grand chose qui avait changé dans le métier. »* (41 ans, 18 ans d'ancienneté)

*« Le Cafad, je ne l'ai pas passé comme ceux qui commencent le Cafad, puisque j'avais de l'ancienneté. Pour le Cafad, ils ont fait comme une validation des acquis. (…) Je suis allée pendant trois semaines au CAT. Moi, je suis allée au CAT. Il y a des personnes qui allaient chez les alcooliques. D'autres qui allaient dans d'autres endroits. Et pendant 3 semaines, on avait un stage. Et à la fin de ce stage, il fallait faire un rapport de stage. Ecoutez, les trois semaines de stage, j'ai appris plein de choses. Sur moi-même, et là, j'ai regretté de pas avoir su ça avant. Parce que, si j'avais su avoir ces capacités avant, je n'aurais peut-être pas mené ma vie comme je l'avais menée. Mais bon. Et donc, j'ai fait mon rapport de stage. Ce rapport de stage a été corrigé par une personne de l'IRTS. D'ailleurs, je l'ai gardé. Elle avait dit : « Je vais vous appeler et je vais vous dire un peu des choses sur votre rapport ». Comme je m'appelle B…, je pensais être dans les premières. Et puis, en fait, je n'étais jamais appelée. Je me disais : « Mon dieu, ça va être catastrophique !». Et j'ai été appelée la dernière. Et elle*

*me dit : « Je vous ai appelée la dernière parce que c'est vraiment formidable ce que vous avez fait ». Alors, elle me dit : « Vous n'avez jamais eu l'idée de faire une formation pour être éducatrice ou quoi que ce soit ? » « Non, pas du tout, ça ne m'a jamais effleuré l'esprit ». « Parce que vous avez de réelles capacités pour ça. Si vous voulez, je peux vous faire rentrer dans une école. » Alors, à ce moment-là, j'avais ma fille qui devait passer son bac. J'ai dit : « Ecoutez, je suis très contente de savoir que j'ai ces capacités là. Mais vous savez, je ne vais pas remettre en question ma vie maintenant. » Et j'ai dit : « J'ai ma fille qui passe son bac cette année et j'ai encore un petit garçon. Je ne vais pas laisser ce petit monde-là qui est moi, tout mon univers, parce que maintenant, j'ai découvert que… Et puis, si je vais à l'école et que j'arrive à être éducatrice, est-ce que vous allez me donner du travail ? » Alors, elle me dit : Non. Bon, on ne change rien, alors... Mais ça m'a fait plaisir. »* (52 ans, 30 ans d'ancienneté). Cette formation a en fait profondément infléchi le sens de son travail pour cette salariée et lui a permis de trouver les voies d'un enrichissement à la fois personnel et professionnel : *« Je manquais beaucoup de confiance en moi, en fait. (…) Vous savez, quand vous faites du ménage, ce n'est pas vraiment gratifiant. (…) Quand vous allez en société et qu'on vous demande : vous faites quoi comme métier et que vous dites : « femme de ménage », eh bien, je vous dis, on laisse tomber, hein ? Donc, quelque part, ça vous renvoie une mauvaise image de ce que vous faites. C'est pour ça que l'association m'a apporté beaucoup de choses. Comme les cours de psychologie. Ils m'ont servi dans mon travail, mais ils m'ont servi aussi à faire un moi. Parce que, ce qui compte, c'est moi. Et c'est là que j'ai découvert que l'importance de ma vie, c'était moi. Parce que, pour pouvoir avancer dans la vie, pour pouvoir être bien, il faut avoir une bonne estime de soi. Et ça, je l'ai découvert… Encore dernièrement, j'ai eu l'opportunité de faire une formation sur la fin de vie. Une magnifique formation. (…) J'ai pu me remettre en question sur la fin de vie. Par rapport à moi-même, par rapport aux gens qui m'entourent et se découvrir soi-même, face à tout ça, découvrir qu'il n'y a pas d'a priori. Et puis on est confronté aujourd'hui à des personnes de tout milieux, de tout genres… Savoir par exemple que quelqu'un qui est musulman, on ne le traite pas pareil. Quelqu'un qui est orthodoxe, non plus. Ca, c'est un plus par exemple. C'est important, c'est très important. A chaque fois que j'ai fait des formations, il y en a eu un petit bout pour moi-même. Ca me permet d'aborder les choses différemment. (…) Dans les formations, on a appris à prendre du recul. Maintenant, quand je vais chez quelqu'un, je me dis : Ce n'est pas ma famille. Ca n'a pas un rapport avec moi. Je suis une professionnelle, je travaille et il faut que je vois ça avec un œil de professionnelle. Et quelque part, c'est une façon de me protéger. »*

Le témoignage suivant est également intéressant car il vient d'une salariée qui avait eu une expérience professionnelle en milieu hospitalier et qui a par ailleurs une très longue ancienneté dans le métier de l'aide à domicile. On voit qu'elle défend l'importance d'une véritable formation et qu'elle insiste sur l'importance de sa réactualisation permanente : *« C'était bien. On a eu de la théorie et de la pratique. On n'a pas eu d'examen à passer. C'était bien. Ne critiquez pas ça, ne revenez pas en arrière. On a appris pas mal de choses, mais j'ai trouvé qu'on n'avait pas assez de pratique et, la pratique, il ne faut pas l'arrêter du jour au lendemain. Il faudrait que ce soit remis à niveau tout le temps, parce que, si on ne pratique pas tout le temps, on oublie. (…) C'était moins difficile à mon époque et moi, avec mes années d'hôpitaux* (7 ans ASH), *j'en savais beaucoup plus, parce que, dans le temps, quand on était agent hospitalier, ce n'est pas comme maintenant, on faisait tout. On faisait les piqûres intramusculaires, les sous-cutanées… Quand j'ai débuté à l'hôpital, en pneumologie, ça faisait 3 ou 4 mois que j'étais là, le professeur me demande : Vous savez faire les intramusculaires ? Je lui ai dit non, je viens d'arriver. Et bien, vous allez les faire, on va vous apprendre. Les sous-cutanées, c'est plus facile. Et on changeait les perfusions et on avait*

*intérêt à faire attention à ce qu'il n'y ait pas d'air, parce que, dans le temps, il fallait purger et si c'était nous qui avions oublié, c'était à nous à purger. On faisait les préventions d'escarres, avec les pansements américains… J'ai débuté en 65, j'avais 18 ans, on faisait tout.* (60 ans, 26 ans d'ancienneté).

Cet autre témoignage fait en quelque sorte écho au précédent, la personne soulignant surtout l'intérêt des stages, et donc de la pratique, dans la formation suivie, qui est aussi liée au Cafad : *« C'était en 2002. C'est quelqu'un au bureau qui me l'a proposée. Il y avait un test. J'allais en cours le lundi et le mardi et le mercredi matin d'octobre à juin. Les autres jours, j'allais travailler. J'ai aimé les stages surtout. J'ai fait un stage à la MAS (maison d'accueil spécialisée) avec des personnes avec plusieurs handicaps. Je garde des contacts, c'est là où habitent mes parents. Il fallait faire des stages auprès des 3 publics et comme je travaillais avec les personnes âgées il fallait prendre le public Handicapés et le public Enfants et familles. J'ai fait mon stage dans une crèche. 4 semaines chaque fois. À la MAS, je faisais toutes les matinées et, l'après-midi, j'allais travailler. À la crèche, c'était plus variable, il fallait faire l'arrivée des parents, les repas… Donc, si j'allais en crèche le matin je travaillais l'après-midi et vice-versa. Je pense qu'en ce qui me concerne, les enfants en bas âge, j'ai fait mon temps, place aux autres. Par contre j'ai adoré à la MAS, j'ai fait de la poterie, j'ai trouvé que ça dégageait tellement de choses. »* (38 ans, 7 ans d'ancienneté)

Ce dernier témoignage est celui de la salariée ayant le plus d'ancienneté dans l'aide à domicile (32 ans, dans la même association). Elle a aujourd'hui 57 ans et son niveau scolaire est celui du certificat d'études : *« J'ai passé le Cafad en 1990. Je suis auxiliaire de vie. Mon papa est décédé en 1990 et je ne voulais pas, mais ma responsable m'a dit : si, il faut parce que ça va devenir obligatoire pour faire ce métier. Il fallait aller à Paris et je n'avais pas trop envie. Ça ne fait pas très longtemps qu'on est à un tarif plus élevé. Au début, ça ne changeait rien. Maintenant, il donne beaucoup plus d'importance. Mais je l'ai passé aussi parce que j'avais les heures. Maintenant il faut passer un examen. Moi je suis allée à Paris à des journées de formation. Je suis allée* (en stage) *avec une travailleuse familiale, c'étaient des dossiers de la Mutuelle agricole. Je regardais, je l'aidais. Elle était de la Mutualité agricole. Il y a une différence. Ils ont des réunions avec des assistantes sociales… Je suis allée dans des familles où il y avait des enfants qui étaient en surveillance. On surveillait surtout la maman qui buvait, qui avait des problèmes. Donc elles ont des réunions avec les assistantes sociales. Moi, le travail, c'est plus les personnes âgées. Ils auraient bien voulu que je vienne, ils cherchaient des personnes pour suivre des formations de travailleuse familiale. D'ailleurs, on a eu des collègues qui sont passées, mais j'aimais les personnes âgées et je voulais continuer. Après, il fallait bouger et ça rechangeait complètement. Moi, j'aime le contact, je vais visiter les malades et des fois, je prends des demi-journées pour aller les visiter dans les maisons de retraite ou autre part. »* Cette salariée a par ailleurs, par la suite, suivi de multiples formations, notamment pour accompagner l'évolution des pathologies des personnes auprès de qui elle intervient : *« J'ai fait toutes les formations pour Alzheimer, l'alcoolisme, les maladies du vieillissement et maintenant, je dis que je préfère qu'ils le donnent à des jeunes. Je ne me sens pas le besoin de reprendre les formations que j'ai faites et on se forme en travaillant. »*

Ce témoignage éclaire d'une certaine façon les réticences de certaines salariées de notre échantillon, devant les épreuves qu'il leur faut franchir si elles veulent voir leur expérience reconnue. Quand elle remarque que *« maintenant, il faut passer un examen »,* on sous-entend que, si cela avait été le cas à l'époque où elle a suivi les formations pour le Cafad, elle ne s'y serait probablement pas engagée. Et pourtant, compte tenu du fait que tout le monde s'accorde

pour dire, qu'en dépit de son intérêt non discuté, le Cafad ne changeait rien aux tâches confiées aux salariées, il est clair que la qualification des salariées s'est construite en parallèle sur leur expérience acquise par la confrontation aux situations les plus diverses des personnes aidées et sur le suivi de formations spécialisées. Parmi ces formations, les plus importantes sont celles liées aux pathologies spécifiques des personnes âgées, auxquelles les salariées sont de plus en plus souvent confrontées, toutes catégories confondues, et celles liées à la prévention des risques pour la santé, physique et mentale, ces dernières formations restant encore bien souvent trop peu développées et intervenant trop tardivement pour jouer véritablement leur rôle de prévention. Il est clair que, dans notre échantillon, seules les salariées ayant suivi une formation initiale dans le secteur ou ayant eu une première expérience professionnelle les ayant formées dans ces domaines fondamentaux du travail avec les personnes fragiles ou dépendantes disposaient, peu ou prou, de ces connaissances de base lorsqu'elles ont débuté leur activité d'aide à domicile. Elles représentent approximativement 55% des salariées interviewées, ce qui à l'opposé signifie qu'environ 45% des salariées rencontrées ont commencé à exercer le métier d'aide à domicile sans le support d'aucune formation ni expérience plus ou moins similaire, quelques unes, rares heureusement, étant néanmoins toujours dans ce cas, malgré leur ancienneté. Nous discutons de ce point dans un paragraphe ultérieur traitant de la question de la qualification des salariées de notre échantillon actuellement en A.

## *V. 2. 4 Les salariées qualifiées par la VAE*

Les salariées qualifiées suite à un processus de VAE, reconnu dans leur classement sur la grille de classification, sont au nombre de 10 et représentent le tiers des salariées de notre échantillon classées en B ou C et 18% de l'ensemble des salariées rencontrées. Les diplômes accessibles par la VAE sont d'une part le titre professionnel d'assistante de vie aux familles et d'autre part le DEAVS. Le titre d'assistante de vie a été validé par trois salariées, le DEAVS dans sa totalité par 5 salariées et partiellement par 4 salariées, mais dans ce dernier cas seules deux d'entre elles ont été classées au niveau B, les deux autres étant toujours en A, leur association n'ayant pas pris en compte leur validation partielle.

Les salariées ayant obtenu la reconnaissance de leur qualification par la VAE expriment leur satisfaction et le témoignage suivant montre que, si elle peut être vécue comme une « revanche » sur un passé scolaire difficile, elle peut aussi engager un processus d'évolution professionnelle sur le long terme, et autoriser de nouveaux projets.

*« Pour moi-même oui, pas tant pour ce qu'il peut rapporter, je ne pensais pas à ça, simplement pour moi-même, pour me dire, bon, voilà, les profs, quand j'étais plus jeune, me laissaient sur le carreau. Pour moi, je leur donnais une belle claque, même si je ne les vois plus. C'était essentiellement pour ça, et maintenant, j'ai le projet de faire le niveau d'aide-soignante. J'attends, je me repose un peu, parce que c'est dur les études ! »* (42 ans, CAP confection, 5 ans dans l'aide à domicile, 5 ans en maison de retraite)

### 2. 4. 1 Le DEAVS par la VAE : un lien avec la formation à consolider

Reconnue par le Code du travail, la validation des acquis de l'expérience (VAE) permet de faire reconnaître son expérience (professionnelle ou non) afin d'obtenir un diplôme, un titre ou un certificat de qualification professionnelle. Le rapport de mission du 30 juin 2005, sur l'application de la validation des acquis de l'expérience (Loi 2002-73 du 17 janvier 2002)

sous la responsabilité de A. C. Benhamou a fait le point notamment sur la VAE dans le secteur social et médico-social. Selon B. Verrier chef de service adjoint au DGAS[57] :
*« Pour nous l'utilisation de la VAE doit* ***d'abord servir à développer et à garantir la qualification des professionnels****. C'est en ce sens que l'on parle de* ***professionnalisation du secteur****, tout le monde n'est pas, loin de là, qualifié dans le secteur social et médico-social, notamment sur les qualifications de niveaux V et IV.*
*•* ***La VAE doit permettre des mobilités professionnelles vers des métiers proches,*** *soit du sanitaire, soit du social,*
*•* ***la VAE*** *doit* ***faciliter le départ en formation et donc contribuer quelque part à prévenir les conditions d'usure professionnelle, qui est un risque*** *assez fort inhérent au secteur sanitaire et au secteur social.*
*•* ***la VAE développe des perspectives de mobilité et de promotion*** *et à ce titre doit permettre de* ***développer l'attractivité des métiers.***
***Ce qui voudrait dire que la validation des acquis de l'expérience n'est plus seulement un outil pour une remise à niveau d'un certain nombre de personnels, ayant fait fonction pendant un certain nombre d'années, que l'on pourrait appeler outil de validation rétrospective et de rattrapage, mais qu'elle devient un outil de gestion prospective d'une carrière professionnelle.*** *»*

Au vu des situations rencontrées ce dernier objectif prospectif apparaît encore lointain et l'obtention du DEAVS par la VAE, pour des salariées en emploi, s'apparente pour la quasi-totalité d'entre elles à un processus de reconnaissance d'une fonction occupée, mais dont l'accès et la reconnaissance salariale qui l'accompagne sont soumis à la détention du diplôme. Cet objectif semble d'autant plus lointain que des acteurs associatifs ont souligné leur difficulté, face aux transformations en cours du secteur, de continuer à valoriser une politique de qualification de leurs salariées ou à embaucher des salariées qualifiées.

L'expérience rapportée par les candidates montre qu'une fois qu'elles se sont vu reconnu le droit de s'engager dans un processus de VAE, en vue d'obtenir le DEAVS, les conditions dans lesquelles elles sont placées pour le préparer, induisent une démarche dans laquelle le formalisme peut prendre le pas sur la réflexivité et sur la mise en cohérence de l'expérience. Ce risque est sous-tendu par le souci de se conformer du mieux possible aux attentes d'un jury dont on verra qu'il peut être aussi en attente de connaissances formelles, en dehors du cadre de l'expérience rapportée par les candidates. L'accompagnement de 24 heures auquel tout salarié engagé dans un processus de VAE a droit sert de fait à aider les personnes à produire un dossier « complet » présentable devant le jury.

Le processus suivi par une salariée ayant obtenu le DEAVS reflète les conditions les plus fréquemment rencontrées. La salariée a fait l'apprentissage de son métier « sur le tas », sans qu'il ne lui ait jamais été proposé aucune formation. L'aide dont elle a bénéficié pour la VAE, en dehors des 24 heures légales d'accompagnement, a consisté à soutenir la préparation de son dossier : « *On peut venir pendant le temps libre, pour qu'ils nous aident à construire le dossier. »* La non validation de 3 modules à l'issue du premier passage devant le jury n'a pas modifié les conditions de l'aide, aucune formation spécifique ne lui ayant été proposée.

[57] Rapport de mission sur l'application de la validation des acquis de l'expérience, Annexe, tome 3, 2005, p. 108-109. Les parties en gras reproduisent la présentation du texte dans le rapport.

Q. Et les toilettes, ce n'est pas évident, vous avez appris comment ? Vous n'aviez pas de formation particulière ?

*« Rien, rien, rien… Au départ, quand on arrive ici, on a simplement courses, ménage, mais après, s'ils nous font confiance, ils osent nous donner un ou deux cas, le matin ou le soir, voir ce que ça va donner. Et comme on arrive bien souvent en même temps que les infirmières, certaines personnes ont des infirmières pour leur insuline, pour un pansement, et pendant ce temps-là, comme je suis curieuse, je regardais l'infirmière faire, et c'est comme ça que j'ai appris. Donc à chaque fois qu'il y avait une infirmière qui venait après, une fois que j'avais l'habitude avec cette personne, je préparais tout ce qu'il fallait pour l'infirmière et de là, je regardais l'infirmière travailler, et j'ai appris petit à petit. »*

Q. Et vous avez fait une formation ici aussi ?

*« Non, non, pas de formation, j'ai fait le diplôme directement. Après 3 ans d'ancienneté dans l'entreprise, on peut passer une validation d'acquis, c'est ça que j'ai fait. Il faut faire un dossier à la DRASS, qui nous envoie un 1er dossier qu'on remplit avec l'employeur, qui est à remettre dans les 15 jours. Après, ils nous renvoient un 2è livret et là, en fait, on n'a que des rédactions sur notre travail : comment on fait avec une personne handicapée, comment on fait pour le ménage, pour le repas, comment on rentre dans la vie sociale des gens, ce qu'il faut faire dans le métier, ce qu'on n'a pas le droit de faire et, une fois que le dossier est rempli, on passe devant un jury et… »*

Q. Ça s'est bien passé pour vous, c'était facile ?

*« Oui, ça s'est très bien passé. Facile non, parce que je n'étais jamais passée devant un jury comme ça, pas devant un jury de 3 personnes, c'était nouveau pour moi qui avais du mal à m'exprimer auparavant. Moi, au départ je suis timide, je ne parlais pas, je suis comme ça. Alors la 1ère fois, je me suis dit en sortant : ce n'est pas possible, je ne l'ai pas, j'ai dit des bêtises plus grosses que moi, et j'ai eu 8 modules sur les 11. Il fallait repasser 3 modules. J'ai repassé cette année et je l'ai eu. »*

Q. Et l'association vous a aidée pour ça ?

*« Oui, on peut venir pendant le temps libre, pour qu'ils nous aident à construire le dossier. Moi, j'ai utilisé tout ce qu'ils pouvaient donner. Une fois le dossier envoyé, on avait droit à une simulation et, d'après la simulation, ils m'avaient dit : ça devrait aller. Effectivement, j'ai eu 8 modules sur 11 au départ, et après les 3 autres. Il paraît que c'est assez difficile à avoir la 1ère fois. Il y a des mots barbares, des mots qu'on ne connaît pas alors qu'on le fait tous les jours, que c'est notre travail, il y a certains mots qu'on ne connaissait pas. »* (42 ans, 5 ans d'ancienneté)

Les conditions de l'accompagnement de cette salariée dans sa VAE sont représentatives des conditions « moyennes » adoptées par les différentes associations où nous avons enquêté. Deux d'entre elles s'en distinguent toutefois quelque peu. L'une parce qu'elle n'offre aucun accompagnement aux salariées, qui se « débrouillent » seules de la constitution du dossier. Dans l'autre sens, l'une des associations peut proposer des formations à des salariées n'ayant pas validé l'ensemble des modules. Cette démarche est significative du soutien de l'employeur et de l'intérêt qu'il porte à la qualification de ses salariées. Le témoignage d'une salariée ayant bénéficié de cet accompagnement en donne une représentation précise : *« J'ai fait récemment une formation avec une aide-soignante, mais c'est pour ma VAE. La première fois que je l'ai passée, il m'a manqué l'ergonomie parce que, chez mes patients, je n'ai pas de lève-malade, je n'ai pas tout ça. Le lit médical oui, mais ça on le monte et on le baisse, tandis que le lève-malade, le transfert du lit au fauteuil, tout ça, c'est bien beau, je suis jeune et je n'ai pas de problème de dos, mais… J'avais raté ce module. (…) La VAE c'est tout un livret que l'on doit remplir manuscrit, expliquer une mission que l'on fait dans le quotidien et l'ergonomie, je ne sais plus ce que j'avais expliqué comme mission, mais le matériel médical, le lève-malade, je ne le connaissais pas. Il y avait plein*

*de choses auxquelles je n'ai pas su répondre. J'avais fait un dossier sur une personne paraplégique qui était sur un fauteuil roulant et il fallait faire le transfert du fauteuil au lit médical. Il fallait prendre la personne et bien la soulever et la poser sur le lit… La formatrice qui nous suivait m'avait dit que c'était bien ce que j'avais fait, mais le lève-malade, je ne connaissais pas du tout, ce qui fait que, le module, je ne l'ai pas eu. Je suis allée hier pour le repasser. Là j'ai bien expliqué. C'était une semaine la formation avec l'aide-soignante. Elle avait dans ses missions des patients avec des lève-malades et des lits médicaux. La première fois, elle m'a montré comment elle faisait et les autres fois, elle m'a laissé m'en servir. Le voir c'est bien, mais il faut s'en servir et c'est vrai qu'à la fin de la semaine je me suis sentie mieux à l'aise et maintenant je suis capable de l'utiliser. Là, c'est une formation qui m'a vraiment aidée car c'est un matériel que je ne connaissais pas. »* (36 ans, 6 ans d'ancienneté)

Le risque que nous pointons ici, c'est celui de penser que l'acquisition du diplôme par la VAE couvrirait l'ensemble des besoins en formation des salariées, ce qui n'est pas du tout le cas. Les salariées peuvent alors être mises en difficulté dès lors que leur expérience n'a pas couvert toutes les situations qu'elles sont susceptibles de rencontrer dans l'exercice de leur métier. C'est ce dont peut témoigner l'une de celles que nous avons interviewées, qui a pourtant obtenu, dès la première fois, la totalité de son diplôme :
*« Maintenant, je suis contente, parce que je vais mettre mon diplôme en valeur. Parce que ça fait deux ans et il commence à me servir. Mais, par exemple, l'Alzheimer, ça me fait peur. Je vais avoir du mal à accepter que la personne perde la tête. Quelqu'un que je n'ai pas connu, je vais me dire dans ma tête : 'Bon, je ne l'ai pas connu avant'. Donc, là, ça va. Mais si jamais, en avançant, les personnes que je reprends, elles ont la maladie d'Alzheimer, ça, ça me fait peur. La fin de vie, ça me fait très, très peur. Je ne sais pas si je vais accepter. »* Parfaitement consciente de ses limites, elle a demandé à pouvoir bénéficier de formation : *« J'ai demandé la fin de vie et l'Alzheimer. »* Cette salariée, disposant par ailleurs d'une très grande expérience, elle a 16 ans d'ancienneté dans ce métier, a pu faire valoir ses craintes et solliciter une formation, mais cette démarche ne va pas de soi, car c'est aussi manifester certaines limites et se montrer vulnérable vis-à-vis de son employeur.

Le risque est en conséquence de voir les employeurs limiter l'offre de formation formelle faite aux salariées, laissant entièrement au « terrain » le soin de produire les apprentissages porteurs de la qualification et de sa reconnaissance ultérieure dans un processus de VAE. Or, pour une personne, la formation apporte autre chose, que la construction de l'expérience en actes ne peut pas remplacer et les salariées rencontrées en ont toutes, nous l'avons vu, souligné l'intérêt et l'importance pour leur pratique. Jacques Fraisse (2007) identifie trois fonctions propres à la formation que la VAE ne « remplace » pas :

- *« Pour une personne en emploi, la formation c'est d'abord partir un temps de son lieu de travail. Même si le processus de VAE exige un pas de côté, il ne sera pas équivalent à la coupure que le temps de formation ouvre vis-à-vis de son emploi, du changement de regard sur soi et sur son activité, et de l'organisation de son entreprise… De plus cette capacité à partir initie le mouvement, la capacité au changement si nécessaire aujourd'hui dans la posture professionnelle.*
- *Se remettre en situation d'apprenant, c'est en soi une compétence extrêmement importante dans la société de la connaissance actuelle. Au-delà des contenus, là aussi les apprentissages excéderont les référentiels de formation.*
- *Élargir son réseau, rencontrer d'autres personnes qui ont d'autres expériences et auxquelles on pourra se confronter.*

- *D'une façon synthétique, on pourrait dire que par la VAE la personne se met en situation de confirmation alors que, dans la formation, il s'agit de s'ouvrir vers une part d'inconnu en acceptant d'être transformé par la nouveauté. »*[58]

Un choix particulier a été fait pour l'obtention du diplôme d'aide-soignante par la VAE liant étroitement le référentiel de compétences et le référentiel de formation, avec le souci d'accompagner les salariées en amont de la VAE : *« Nous souhaitons mettre en place des parcours qualifiants qui prépareraient les professionnels à rentrer plus facilement dans les dispositifs de VAE, pour les mettre dans des circuits qui leur donneraient un certain type de compétences conformes aux référentiels. »*[59] Les conditions de la VAE pour le diplôme d'aide-soignante ont une autre particularité, celle d'imposer une formation obligatoire avant l'entretien devant le jury : *« **On a estimé utile d'inscrire un temps de formation limité à 70 heures, obligatoire pour toutes les candidates** entre le moment où elles sont déclarées recevables sur la base de la procédure VAE classique et celui où elles se présenteront devant le jury, qui décidera lors d'un entretien s'il peut valider certaines ou la totalité des compétences. **C'est un élément dérogatoire au système de la VAE qui nous paraît utile** parce qu'on a affaire à des personnes qui par essence sont peu qualifiées, n'ont pas toujours accès aux dispositifs de formation, et qui peuvent tirer profit de ce temps de formation, qui va les mettre dans la perspective de constituer un dossier et ensuite de rencontrer un jury, ce qu'elles n'ont pas l'habitude de faire. »*[60]

Sans suggérer de calquer entièrement les conditions d'obtention du DEAVS par la VAE, sur ces conditions d'obtention du diplôme d'aide-soignante, la stricte correspondance des deux métiers dans la classification de l'aide à domicile incite cependant à prôner un rapprochement en rappelant aussi que l'importance de la formation n'est sans doute pas moins grande pour consolider sa pratique en tant qu'auxiliaire de vie qu'elle ne l'est pour une aide-soignante.

On peut aussi constater qu'un autre métier du secteur sanitaire et social, celui d'éducateur spécialisé, bénéficie d'un dispositif de soutien aux salariés candidats à la VAE, proposé par la Branche professionnelle sanitaire, sociale et médico-sociale, *« afin d'optimiser ses chances d'obtention du diplôme »*[61]. Dans ce cas, aucune obligation n'est faite aux candidats de

---

[58] FRAISSE J., Circulez ! Une gestion « moderne » des flux de qualification. ***Le sociographe***, 24, 2007, p. 34

[59] **On a déterminé huit modules de compétences**, qui permettront de valider effectivement le temps d'exercice du candidat. Il y a **huit activités principales** et **huit compétences** pour permettre au candidat d'aller devant le jury avec de bonnes chances de réussite.
**1er cas** : il a les huit compétences, validées par le jury, il obtient la délivrance du diplôme.
**2ème cas** : seules certaines compétences sont validées, cela veut dire que le candidat a cinq ans pour obtenir ces modules complémentaires, ce qui entre en lien avec le dispositif de formation. Nous sommes en train d'adapter le programme de formation. C'est la Direction de la Santé qui le fait pour que les validations puissent s'opérer correctement.
Rapport de mission sur l'application de la VAE, Annexe, tome 3, op. cit. p. 58-59. Les parties en gras reproduisent la présentation du texte dans le rapport.

[60] Rapport de mission sur l'application de la VAE, Annexe, tome 3, op. cit. p. 56. Les parties en gras reproduisent la présentation du texte dans le rapport

[61] Cette démarche peut se résumer ainsi :
1° phase : le diagnostic d'orientation qui se déroule en deux temps
A/ Etablissement d'un pronostic : Le candidat analyse l'ensemble de son expérience, sous forme de séances personnalisées, avec le Pôle Ressources. Il établit avec lui un « pronostic partagé » de sa capacité à obtenir, à l'issue de la démarche VAE, le diplôme dans sa totalité ou, sinon, la validation de son expérience pour au moins les trois-quarts.
B/ Elaboration d'un parcours personnalisé : Si cette capacité est vérifiée : un parcours individualisé de soutien sera élaboré par le Pôle ressources avec le candidat. Il permettra d'établir la nature et le volume des apports méthodologiques, formatifs et compléments d'expérience professionnelle nécessaires pour permettre au candidat d'aborder la VAE dans les meilleures conditions.

s'inscrire dans ce dispositif, aucune formation n'étant donc obligatoire, mais on y reconnaît le souci d'offrir aux candidats les moyens de consolider leur expérience, par la formation ou par un complément d'expérience, avant et/ou après la VAE, s'ils n'ont pas validé l'ensemble du diplôme, dans les domaines où elle peut s'avérer insuffisante au regard des exigences du métier. Ce dispositif s'adresse aux salariés que leur expérience a placé en position de « faisant fonction », dans des conditions similaires aux salariées candidates au diplôme d'aide-soignante et au diplôme d'auxiliaire de vie sociale. Pour cette raison, il nous semble que le dispositif d'accompagnement des salariées candidates à la VAE pour l'obtention du DEAVS pourrait bénéficier des orientations particulières prises pour l'accès par la VAE tant pour l'obtention du diplôme d'aide-soignante que de celui d'éducateur spécialisé.

### 2. 4. 2 Des conditions de validation laissant pour partie place à l'arbitraire

Le cadre de l'obtention du DEAVS par la VAE, précédemment décrit, a connu une amplification au cours des deux dernières années. Les associations ont en effet, au début de la mise en place de la VAE, c'est-à-dire en 2002-2003, incité leurs salariées à s'y engager, la reconnaissance de leur qualification étant à la fois un gage de stabilisation dans l'emploi, dans un contexte marqué par un turn-over important, et une condition du respect des engagements de l'agrément-qualité dont elles bénéficient. La qualification des salariées représentait également, du moins au début, un avantage concurrentiel pour prendre en charge les bénéficiaires de l'APA, les Conseils généraux exigeant souvent que les personnes les plus dépendantes soient prises en charge par des salariées diplômées. Deux facteurs sont venus freiner plus ou moins cet élan. Le premier est venu des associations qui n'ont pas toujours pu faire face à l'augmentation de la masse salariale induite par une proportion plus importante de salariées qualifiées, la masse des prestations considérées comme devant être effectuées par des salariées qualifiées pouvant être insuffisante et ne pas couvrir l'ensemble du travail de ces salariées, ou le taux horaire couvert par les financeurs être en dessous du coût réel de la prestation[62]. Les associations jonglent en permanence avec ce problème : *« Nos financeurs nous disent qu'il faut du personnel qualifié pour intervenir chez des personnes âgées dépendantes. Ça, on l'entend bien. Mais d'un autre côté, qualification veut dire rémunération à la hauteur de la qualification. Quand on fait travailler les personnes en fin de journée, le dimanche, le samedi, il est normal qu'il y ait une petite rémunération. On n'est pas corvéable à merci parce qu'on fait de l'aide à domicile, même si c'est ce qui a longtemps été sous-entendu. »* L'impact de ces difficultés financières, sur le processus de qualifications des salariées, peut être direct, ainsi qu'en témoigne l'une d'entre elles : *« Moi, quand je suis arrivée, on m'a dit : on n'en veut plus d'auxiliaires de vie. Si vous voulez passer le diplôme, on vous garde, mais on ne vous aidera pas. J'ai vu sur le journal comment il fallait faire et j'ai eu le dossier et le jour où j'aurai le diplôme, je leur porte. »*

---

2° phase : Le déroulement du parcours personnalisé : Le parcours personnalisé, qui peut être pris en charge par UNIFAF dans la limite de 175 heures, peut comprendre : - Un accompagnement méthodologique à l'élaboration du dossier VAE et une préparation à l'entretien avec le jury - Des actions de formation - Des temps de mise en situation professionnelle concourant à l'élargissement de son expérience (publics, modes de prise en charge, types d'interventions,…)

3° phase : Des préconisations post-jury : Si le jury de VAE attribue partiellement le diplôme, le Pôle Ressources propose un parcours post-jury complémentaire d'accès au diplôme.

Les informations sur ce dispositif sont accessibles à l'adresse internet :
www.promofaf.fr/Dossier_VAE/VAE_ES.asp

[62] Certaines associations, qui ne comptent pas au nombre de celles où nous avons enquêté, ont pu ainsi se trouver dans la situation de devoir licencier des salariées : *« Dans l'Ariège, une association, certifié ISO, qui avait entrepris une vaste opération de formation, a dû licencier 80% du personnel qualifié quand le conseil général a resserré le budget.* » Dossier Les services à la personne, *Le Monde Economie*, mardi 7 novembre 2006

Le second frein à la qualification des salariées, qui est celui que nous souhaitons développer ici, est celui des conditions de la validation du DEAVS et plus précisément de l'entretien final avec le jury. Le témoignage apporté par la direction d'une des associations est très intéressant car il fait écho aux propos d'autres associations ainsi qu'à ceux des salariées : « *On a eu une expérience un peu mitigée sur le DEAVS, parce que, la 1ère année, ça a très bien marché et ça a été hyper valorisant et ça a conduit à une communication interne phénoménale. C'était surtout les anciennes et elles ont « vendu » le diplôme. Et la deuxième fois, on a eu un problème de jury, entre autres, avec un jury fortement médical. Du coup, on a eu beaucoup d'échecs et ça a jeté une douche froide, d'autant que celles qui ont échoué, c'était dans la même gamme de profils que celles qui l'avaient eu l'année d'avant. Du coup s'est propagé un sentiment que ce n'était pas la peine de se faire suer, d'autant que ça n'apporte pas grand-chose financièrement, parce qu'on perd son ancienneté quand on change de catégorie. Vous êtes en A et à un certain coefficient. Vous avez le DEAVS et là vous commencez au début de la grille en C. On ne la récupère jamais l'expérience. En plus, pour le DEAVS, il faut trois ans d'ancienneté et 3000 heures, il faut les deux critères. Du coup, ce double effet d'un faible impact sur la rémunération et d'un jury qui a été jusqu'à donner l'impression à certaines d'avoir été humiliées, par des gens dont elles disaient aussi qu'ils n'y connaissaient rien, ça a généré une image très négative. En réunion, les collègues disaient à celles qui hésitaient : ne vous tracassez pas, vous êtes à 5 ans de la retraite et ce n'est pas la peine de vous faire suer pour quelque chose qui ne vous rapportera presque rien. Donc, ça a été un peu dur. On l'a fait remonter à la fédération et à la DRASS. Ça a été moins pénible l'année dernière, mais ce n'était pas encore ça. On a senti encore que les jurys ne correspondaient pas vraiment à ce qui se passait. Il y avait des questionnements qui n'étaient pas vraiment dans le cœur de métier… En tout cas, ça a créé un frein psychologique et affectif, et on ne peut plus dire qu'il y a un engouement pour le DEAVS. Au départ on refusait et maintenant ce n'est plus ça.* »

Cette analyse rejoint les témoignages de salariées, ce qui n'empêche pas celles qui l'ont eu, il faut le répéter, d'en éprouver de la satisfaction et de la fierté. Nous proposons d'illustrer l'analyse précédente des questions posées par les modalités de fonctionnement des jurys par deux exemples de situation de validation vécues par les salariées.

Le premier exemple est celui d'une candidate qui avait échoué, lors de son premier passage, à deux modules : celui concernant les pathologies et celui concernant l'action sociale.
*« Il me manque deux modules. Je l'ai passé l'année dernière. J'ai eu une formation, sur 4 jours, en quatre fois. Un peu rapide pour voir tout, mais bon… Là, je finis de passer en principe en juin. Ils vous posent des questions et ça dépend si ce que vous répondez, ça leur plaît ou pas ! Ces deux-là, c'était incomplet. On ne sait pas tout.*
*On remplit un dossier par module. Ils sont deux et ils vous posent des questions, c'est vécu. Ils ne lisent pas tellement, ils regardent pour voir si vous avez compris et ils vous posent des questions sur certaines choses ou que vous n'avez pas bien relatées ou s'ils trouvent qu'il n'y a pas assez d'explications.*
*Ça dure une heure à peu près. Ils disent : tel module, vous dites ce que vous avez fait, ce que vous avez vu et d'après ce que vous dites, ils vous posent des questions. Moi, sur la maladie d'Alzheimer* (pour le module Pathologies, elle avait présenté dans le dossier écrit le cas d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer auprès de qui elle intervenait tous les matins)*, ils me disent : Et la nuit, qu'est-ce que vous faites ? Moi la nuit, qu'est-ce que je fais, je n'en sais rien ! Je ne leur ai pas dit ça, mais j'étais embêtée parce que la nuit, qu'est-ce qu'on fait ? On ne m'a jamais rien répondu et je ne sais toujours pas ce qu'on fait la nuit pour un malade d'Alzheimer ! J'ai dit : en principe on doit donner les médicaments, mais moi, la nuit, je n'ai jamais vécu avec eux et je ne sais pas ce qu'ils font. Quand j'ai posé la question à une*

*infirmière de savoir ce qu'on faisait pour un malade d'Alzheimer la nuit, elle m'a dit : la nuit, on ne fait rien ! Alors, qu'est-ce que je réponds si on me repose la question ? Elle m'a dit : je ne sais pas trop, ici on les surveille, mais s'ils sont tout seuls, je ne sais pas. Tu verras bien le lendemain ! J'ai posé la question à ma responsable de secteur. Elle m'a dit : en principe on les attache, mais il ne faut pas le dire. Alors je fais quoi ? Il paraît qu'il faut les attacher pour ne pas qu'ils se fassent mal, je ne le savais pas. Ils mettent des trucs en mousse pour certains, s'ils sont trop violents, trop agités. On peut aussi préparer certains pour la nuit, leur donner certains médicaments, mais je ne sais pas du tout et je ne sais toujours pas. J'aurais bien voulu poser des questions, mais ils ne m'ont rien dit.*
*J'ai acheté le bouquin du DEAVS, mais c'est pareil, la nuit, ils n'en parlent pas. La nuit, ils sont tout seuls. C'est vrai que la nuit, c'est très important, ils sont très agités et c'est souvent la nuit qu'ils se blessent. Il faut fermer les portes, il faut enlever tout ce qui peut les blesser, mais, la nuit, je ne sais pas.*
*L'autre, c'était pour des trucs administratifs et c'étaient des documents que je ne connaissais pas. C'était le module Action sociale, je crois. C'est pareil : Caisse de retraite, qu'est-ce qu'elle peut demander comme papiers ? Je n'en sais rien. En général, ils envoient une lettre en demandant d'envoyer tel et tel papier, c'est ce qu'on leur envoie. Quand on ne sait pas ce qu'ils veulent, qu'est-ce que vous voulez qu'on leur envoie ? Ou alors c'est la façon dont ils ont posé la question que je n'ai pas comprise. »*

- Q. Et vous, qu'est-ce que vous aviez fait comme dossier pour chacun de ces modules ?

*« Pour Pathologies, c'était Alzheimer, mais dans la journée. Ca ne leur suffisait pas, ils auraient voulu savoir ce que je faisais pour la nuit. Là, je vais changer, je vais mettre Parkinson et pour la nuit, je dirai que je mets les barres pour pas qu'il se lève.* (Elle a en charge une personne atteinte de la maladie de Parkinson chez qui elle va tous les jours et à des moments différents de la journée) *»*

- Q. On vous accompagne à nouveau pour ces modules ?

*« Non. Apparemment il n'y a pas de formation récente. Je vais refaire mes deux dossiers toute seule. »*

- Q. Et sur l'action sociale, qu'est-ce que vous allez faire ?

*« Je ne sais pas encore. J'avais fait sur classement et sur une demande de renouvellement d'attestation de carte vitale. »*

- Q. Vous construisez chaque dossier à partir d'un cas que vous avez rencontré ?

*« Oui. Là, j'ai des personnes où la famille s'implique pas mal, donc les papiers, moi, je ne m'en occupe pas tellement. (…) Dans le DEAVS* (l'ouvrage qu'elle a acheté)*, il n'y a rien sur les caisses de retraite, il y a sur l'APA. Il y a les gens avec qui vous pouvez travailler. Il y a les sigles des différents organismes. Sur les papiers, ils disent les papiers qu'il faut garder, combien de temps…*

On peut retenir plusieurs choses de ce cas, sans porter par ailleurs de jugement sur le verdict du jury dont rien ne dit qu'il repose uniquement sur ce que décrit la salariée qui énonce aussi elle-même, en parlant du module Action sociale, qu'elle n'a peut-être pas bien compris la question qui lui était posée. Mais ce que l'on peut noter c'est que le jury prend la liberté de sortir du cadre d'expérience présenté par la personne et qu'il attend une réponse précise. On attendrait plutôt de cette forme d'évaluation qu'elle soit construite sous la forme d'un échange pour évaluer, par exemple, ce que ferait la personne dans une situation nouvelle. Ici on entend un mode de questionnement où ni l'expérience ni la pratique ne sont convoquées. Le jury attend de la candidate qu'elle dispose des connaissances propres à répondre à ses questions, hors de toute expérience pratique. Cela pourrait encore paraître logique si ces connaissances

étaient répertoriées dans l'ouvrage qui sert de référence à la préparation du DEAVS mais, et c'est là que la question se pose véritablement, cette salariée souligne qu'elle ne les y a pas trouvées. Si le jury peut, à sa guise, « déborder » le cadre du « programme », l'évaluation qui en découle sort des cadres définis par le dispositif et devient pour partie arbitraire.

Le second exemple pose encore la question de la place réelle de l'expérience dans le processus de validation. Le jury semble ainsi également vouloir la contourner pour remettre les candidates dans un système d'épreuve « classique » dans lequel il y aurait des savoirs à détenir et à restituer quasi automatiquement, indépendamment du contexte et de la pratique. La salariée avait repassé peu de temps avant l'entretien les 4 modules auxquels elle avait échoué la première fois et elle raconte un questionnement du jury dans le cadre du module : Mise en place d'une intervention.
*« La dame m'a posé comme question : vous allez chez quelqu'un qui est très bien mais d'un jour à l'autre son état se dégrade très vite, comment vous allez intervenir, elle dort en haut ? Là, je lui ai expliqué qu'il faudrait aménager quelque chose pour qu'elle dorme en bas, proposer le lit médical, la chaise percée si les toilettes sont en haut et prévoir une toilette au lit si la personne ne peut plus se lever. Après, elle m'a posé la question : cette dame a des tapis, qu'est-ce que vous faites ? Je lui ai dit que la meilleure des solutions serait de les enlever. Elle m'a dit : mais si elle y tient vraiment, qu'est-ce que vous allez faire ? Je n'ai pas su répondre. Elle m'a dit qu'on pouvait proposer de mettre du double face sous les tapis, mais ça ne m'est pas venu. La meilleure des solutions c'est quand même de les enlever parce que, même avec le double face, ça fait quand même une petite butée et si la dame ne lève plus très bien ses pieds, elle peut buter sur le rebord. Je pense m'en être bien sorti quand même. »*

On devine à travers ce témoignage que le membre du jury qui pose la question : « Qu'est-ce que vous faites ? », a lui-même une réponse « toute faite » et qu'il n'y a nulle place pour la discussion. La salariée s'est d'ailleurs bien gardé de discuter la solution prônée, bien que son expérience lui dise qu'elle ne garantit pas la sécurité de la personne. Nous sommes particulièrement sensibles à ce témoignage parce qu'il montre, en creux, ce que ce type de questionnement et la posture qui le sous-tend, ignorent de ce qui est central dans le travail des aides à domicile, c'est-à-dire la construction, avec la personne aidée, des conditions répondant aux objectifs de la mission fixée à la salariée, dans le cadre du plan d'aide notamment. Les entretiens avec les salariées font tous apparaître le patient travail qu'elles réalisent pour atteindre les objectifs et la condition nécessaire de la coopération des personnes pour cela. Le résultat n'est jamais atteint en se pliant sans discussion aux demandes des personnes ni en imposant ses propres choix ou manières de faire. La coopération suppose l'instauration de la confiance entre la salariée et le bénéficiaire et celle-ci n'est jamais donnée d'avance, elle a besoin du temps pour que chacun fasse ses preuves (Dejours, 1993). Du côté des salariées, dans le respect que les salariées manifestent vis-à-vis des bénéficiaires, et chez ces derniers, dans les signes d'accord, de reconnaissance, qu'ils donnent aux salariées et qui leur permettent d'avancer. Tout ce travail relève de ce que Pascale Molinier (2005) définit et décrit en termes de savoir-faire discrets. L'exemple de l'aide à la toilette, souvent cité et explicité dans les entretiens illustre le mieux ce processus, dont il faut bien entendre néanmoins qu'il est au cœur de toutes les activités, même s'il se dit plus facilement à propos des soins du corps, où la question de la confiance est plus immédiatement posée.

Les deux exemples suivants sont intéressants, parce qu'ils sont très proches dans leur expression, mais qu'ils sont énoncés par des personnes qui n'ont pas la même trajectoire dans l'aide à domicile. La première a 41 ans et a fait la quasi-totalité de sa carrière dans ce métier, elle a 18 ans d'ancienneté dans l'association, tandis que la seconde a 47 ans et son entrée dans

ce métier, où elle a 5 ans d'ancienneté, est en rupture avec sa formation et son expérience professionnelle dans le secteur tertiaire.

Premier exemple :

Q. Vous vous souvenez de la première toilette que vous avez faite ?

*« C'est-à-dire que moi, quand j'ai commencé à l'association, j'ai tout de suite fait des bains de pied, aidé à laver le dos… On ne m'a pas mise devant quelqu'un en me disant : il faut faire la toilette. Je rendais service en aidant à la toilette. Et avant que je ne passe auxiliaire de vie, il y a une dame qui ne pouvait plus se lever et j'avais commencé à la laver. Ça s'est fait progressivement. C'est vrai qu'au départ, ce n'est pas facile, mais on est utile.*

*Cette dame avait la maladie de Parkinson et elle n'était pas très entourée par la famille. Au départ, je devais lui donner à manger et au départ, je lui disais : vous y arrivez ? Et peu à peu je me suis rendu compte que sa fille ne venait que le samedi et sa fille ne la lavait que le samedi. Je lui ai dit, par nécessité, ça ne peut pas durer. J'ai pris l'initiative de lui dire : tous les jours, on va vous laver. »*

Q. Et elle était d'accord ?

*« Ah oui, oui. Je l'ai lavé et c'est une personne qui avait beaucoup maigri et en dessous des seins, ce n'étaient que des croûtes. La fille, elle ne faisait qu'entre deux (au niveau de l'aine). Sa fille m'avait dit : elle ne fait que là et comme la dame tremblait vraiment beaucoup… Et puis quand vous rentrez dans une maison, vous vous rendez compte, il y avait des odeurs. Après, ça s'est fait en discutant, ça ne s'est pas fait tout de suite. Quand j'ai compris que sa fille ne venait qu'une fois par semaine, je me suis dit que ce n'était pas possible. Il fallait le faire quoi. C'est vrai que, dans notre travail, il fallait savoir gérer ce qui était prioritaire. La maison, le nettoyage, ça peut n'être fait qu'une fois par semaine, tandis que la toilette, ça doit être fait tous les jours. Et le repas. Il faut savoir juger ce qu'il faut faire en premier. Ce qui est important c'est que la personne soit bien ; la propreté corporelle et avoir à manger, c'est essentiel. »*

Deuxième exemple :

Q. Comment vous avez fait la première fois pour le faire accepter de l'aider ?

*« C'est venu peu à peu. Au début, je lui ai dit : Jacques, je préfèrerais que vous preniez votre douche quand je suis là. Souvent il m'avait dit : j'ai glissé dans la douche, je me suis accroché au rideau, heureusement que la tringle n'est pas tombée. Après, je ne peux plus sortir de la douche. Ce n'est pas une douche, c'est une baignoire. Il me disait : j'ai peur de tomber… Donc je lui ai proposé de prendre sa douche quand j'étais là : vous montez et si vous avez un souci dans la douche, vous m'appelez et deux secondes après, je suis là. On a commencé comme ça. Il était sécurisé de savoir que j'étais là. Et après, c'est lui qui m'a dit : je préfèrerais que tu viennes avec moi. Je vais la prendre tout seul, mais ça me rassure que tu sois là. J'étais derrière le rideau, je l'attendais, je lui lavais le dos…, jusqu'au jour où je lui ai dit : écoutez Jacques, si ça ne vous fait rien, je vais vous aider. Aujourd'hui vous avez des difficultés. Il avait du mal à marcher. C'est venu tout doucement et il n'était pas gêné non plus. Vous savez, quand ils sont souillés comme ça, ils sont bien contents qu'on leur fasse. Il faut que ce soit un plaisir pour la personne et ça ne peut pas se faire en 10mn. »*

Ces exemples montrent que le travail effectué par les salariées n'est jamais construit d'entrée et de façon immuable. Il prend appui sur une histoire et il chemine avec les aléas du temps et les marques qu'il pose sur les personnes. Si la candidate estime, avec raison, que le risque

pour la personne de « se prendre les pieds dans le tapis » est encore trop grand, même avec du double face, et que la meilleure solution est d'enlever les tapis, c'est aussi parce qu'elle sait, son expérience le lui a appris, qu'elle a des ressources pour discuter de cette question avec la personne et débattre de ce qu'il est préférable de faire : garder les tapis au risque de tomber, avec les conséquences que cela peut avoir, on n'oublie pas qu'il s'agit d'une personne dont l'état de santé est devenu critique au point de ne plus pouvoir utiliser un escalier, ou les enlever et laisser ouvertes des possibilités futures de revenir sur ce choix en fonction de l'état de la personne. Le respect de la personne et de ses demandes ne s'inscrit pas nécessairement au plus près de l'exécution de ce qui est souhaité et si telle devait être la pratique des aides à domicile, la qualité de leur travail en serait profondément affectée. C'est peut-être ce que résument le mieux ces propos : « *Il faut savoir s'imposer avec tact. (…) Je n'ai pas voulu céder, je sentais bien que si je ne le faisais pas* (convaincre une personne de se faire aider pour sa toilette) *ce ne serait pas fait non plus. (…) Il faut savoir prendre en charge ce que l'on a à prendre en charge. »*

### 2. 4. 4 Le titre professionnel d'assistante de vie par la VAE : une évaluation des acquis au bénéfice des salariées

Les conditions actuelles de l'accompagnement des salariées pour la validation du titre professionnel d'assistante de vie diffèrent de celles du DEAVS. Nous ne discutons pas là des conditions de la validation elle-même, qui restent problématiques, les entretiens avec les salariées ayant confirmé nos travaux sur cette question (Doniol-Shaw, 2005) et nous en donnerons par la suite un exemple, mais de la phase préparatoire à la validation.

La procédure de préparation de la VAE passe en général d'abord par une phase d'évaluation des connaissances et des compétences de la personne, afin de mesurer l'écart entre ce qui est requis pour la validation et ce dont les personnes disposent. Il y a donc là clairement une évaluation des acquis, préalable à l'engagement des personnes dans le processus. Au regard de cette évaluation, et selon la nature de l'écart constaté, une offre de formation peut être faite mais d'autres actions, en situation, peuvent aussi être proposées, en lien avec l'employeur. Il peut s'agir, par exemple, d'accompagner en doublon, une salariée expérimentée afin de pouvoir travailler sur des situations difficiles, et normalement du ressort de personnes qualifiées, dont il est en conséquence logique que les personnes souhaitant se qualifier n'y aient pas été confrontées. On observe que les conditions de préparation du titre d'assistante de vie par la VAE sont assez proches de celles adoptées pour le diplôme d'aide-soignante, bien que les conditions de la validation soient quant à elles profondément différentes.

Une salariée, aujourd'hui titulaire du DEAVS mais qui a commencé à se qualifier en présentant le titre d'assistante de vie, témoigne ainsi : *« J'ai passé un titre assistante de vie, pour voir mes capacités. L'association nous a dirigés vers l'AFPA, puisque c'est le volontariat. J'ai eu un 1er RV à l'AFPA où on nous a expliqué le processus de validation des acquis, que ce n'était qu'une VAE, qu'un titre assistante de vie. Ils nous ont reçus en entretien de groupe au départ, pour nous expliquer le processus et ensuite en entretien individuel. On nous posait des questions sur l'hygiène, pour faire le point sur ce que l'on savait ou si on rentrait dans le cadre de la formation. »* Ce processus d'évaluation préalable à l'engagement dans la VAE souligne qu'il y a souvent un écart entre les acquis de l'expérience et les requis de la qualification visée et que la réduction de cet écart nécessite le recours à des dispositifs ad hoc, qu'il s'agisse de formation ou d'apprentissage accompagné par d'autres salariées expérimentées. C'est d'ailleurs ce que font plusieurs des salariées rencontrées qui

ont un rôle de tutrice vis-à-vis de stagiaires se formant à cet emploi, et qui pourraient également le tenir auprès de leurs collègues. Sans doute faudrait-il aussi pour cela que cette compétence soit mieux reconnue qu'elle ne l'est aujourd'hui, c'est-à-dire en réalité qu'elle soit tout simplement reconnue, car à l'heure actuelle, cette compétence n'a aucune incidence sur leur classification par exemple. On retrouve, à ce niveau, l'impasse que représente le lien entre diplôme et classification, puisqu'il interdit toute évolution salariale ou statutaire indépendamment des diplômes détenus et/ou reconnus par la branche.

Une autre salariée ayant également validé le titre d'assistante de vie témoigne quant à elle de l'importance du passage par la formation, même si, et c'est en cela aussi que c'est intéressant, elle en fait également une analyse critique :

*« Finalement, j'ai trouvé que c'était une très bonne opportunité. On faisait déjà ce métier, mais c'est vrai qu'on est lâché comme ça, quand on ne sait pas faire, on a appris sur le tas, parce que moi je n'ai pas du tout cette formation-là, je ne me destinais pas du tout à ça. (…) »*

Q. Pour l'aide à la toilette, vous avez eu une formation ?

*« On en a eu pour préparer la VAE. »*

Q. Et vous aviez fait des toilettes avant ?

*« Peut-être pas, c'était juste à la fin de la VAE et la formation c'était surtout pour les toilettes des personnes handicapées. »*

Q. C'était comment donc cette VAE ?

*« C'est la responsable qui nous en a parlé lors d'une réunion d'information. (…) On nous propose un entretien pour faire un dossier, avec une dame de l'AFPA et une autre de la direction du travail. On a rempli le dossier, c'était l'hiver 2003. À partir de là, ça a duré deux ans. On nous propose une semaine de formation à l'AFPA. Il y avait essentiellement des salariés de l'association et 4 d'une autre petite association. Et elles nous enviaient beaucoup sur nos conditions d'emploi. C'était une dame très compétente qui faisait la formation, on était entre 15 et 20. Mais c'est vrai que les gens se perdent beaucoup en anecdotes et on n'avance pas beaucoup. J'ai passé trois CCP (certificats de compétence professionnelle) et ensuite l'entretien oral devant le jury. Tout ça a pris deux ans et j'avais peur de perdre ma motivation en route. On nous avait dit : en trois mois vous pouvez l'avoir ! (…)*

*Le troisième CCP, je me faisais un peu de soucis parce que je n'avais pas de personne handicapée, je n'avais pas encore fait de toilettes. »*

Q. Et la formation ne vous avait pas formée à ça ?

*« Si, mais trop court, parce qu'on avait beaucoup parlé, on avait appris à transférer du fauteuil roulant au lit, on avait passé une après-midi à faire le lit au carré, moi j'ai trouvé ça stupide parce que pour faire un lit au carré, en 5mn vous apprenez. On nous a appris à changer les lits toute seule alors qu'on n'a pas le droit, c'est à l'infirmière… On a perdu du temps à ça. (…)*

*C'est sûr que c'est valorisant, on a un titre, on change de grille de salaire, c'est une reconnaissance parce qu'on n'a pas attendu de l'avoir pour faire les choses. Ça permet aussi de réfléchir à la façon dont on fait les choses, de repartir sur des bonnes bases… »*

Q. Ça vous a aidé à réfléchir sur votre pratique ?

*«* (Hésite) *Oui, mais je me suis rendu compte que je n'étais pas si mal que ça. C'est vrai que j'avais besoin de me sentir un peu plus solide pour les personnes handicapées et la toilette, j'avais une appréhension parce que je ne l'avais jamais fait. Avec un peu de psychologie, je pense qu'on arrive à faire les choses. Je ne sais pas si c'est une vocation, mais dans la mesure où on arrive à parler avec les gens… »*

### 2. 4. 5 Des conditions de validation du titre d'assistante de vie peu « professionnelles »

En regard de cette analyse fine de la façon dont la formation, en dépit de ses limites, est venue « travailler » son expérience, les conditions dans lesquelles s'est opérée la validation elle-même apparaissent « affligeantes », d'autant plus si l'on voit qu'elles s'ajoutent au délai de deux ans qui a été nécessaire pour le passer, l'AFPA lui ayant répondu, suite à son étonnement de ne pas être convoquée et craignant d'avoir été « oubliée » : *« Ne vous inquiétez pas, on n'a pas de salle et pas de jury ! »*

Les conditions dans lesquelles s'opère la VAE pour le titre d'assistante de vie diffèrent profondément de celles de la VAE pour le DEAVS. Il ne s'agit pas ici de constituer un dossier écrit que l'on soutiendra ensuite devant un jury mais d'obtenir les trois certificats de compétence professionnelle (CCP) qui constituent le titre. Chaque CCP fait l'objet d'une validation par un jury constitué d'un professionnel du secteur et d'un formateur. La validation se fait sous la forme d'une mise en situation des personnes, jugées sur la base d'une grille d'évaluation des pratiques professionnelles déployées par la personne, dans la situation recréée. Chaque certificat peut être obtenu séparément, mais il faut avoir obtenu les trois certificats pour se présenter à un entretien devant un jury final pour l'octroi du titre.

Voici le récit du passage, par la salariée, de chacun des CCP (certificat de compétence professionnelle) composant le titre :

*« Le premier CCP c'était cadre de vie. Je suis arrivée, il y avait deux personnes, on m'a donné mon sujet. J'avais à préparer le repas d'une personne, envisager avec elle le prochain repas et faire la liste de courses pour que sa fille les fasse, j'avais du repassage. »*

Q. Qui jouait le rôle de la personne ?

*« Il n'y avait personne et c'est ça que j'ai trouvé un peu bizarre, j'avais l'impression de parler au mur. Mais ce n'est pas ça le pire, le pire, c'est le bébé. Pourtant je suis très à l'aise avec les enfants (parle du CCP dont elle décrira ensuite les conditions de son passage). Là, elles voulaient voir aussi comment je m'organisais. J'avais deux heures et si j'avais un gâteau à faire pour le goûter de la dame, il fallait que je commence par le gâteau. Si je fais tout d'abord et qu'un quart d'heure avant je prépare le gâteau, je n'aurai pas le temps de le faire cuire. Il fallait regarder le frigo, voir s'il y avait des produits périmés. C'est vrai que, s'il y avait un comédien, ce serait un peu plus vivant, il y en a qui l'ont eu mais moi je ne l'ai pas eu. Là, il fallait que je papote avec du vent. Elles étaient là, très gentilles, hein. Moi je leur disais : alors, pendant que je fais le gâteau, je lui parle ? Elles me disaient : allez-y, parlez lui, faites la causette…. On parle mais on n'a pas de réponse et vient un moment où on se lasse, quoi. Moi je parle facilement, mais je peux vous dire que j'étais quand même un peu bloquée quelque part, il n'y a pas d'échange quoi !*

*Elles m'ont dit : si elles étaient toutes comme vous il n'y a pas de soucis. Pourtant moi, j'avais l'impression que j'étais un peu ridicule parce qu'il n'y avait personne en face. Mais j'ai discuté avec d'autres salariées et, par contre, elles, ça les gênait qu'il y ait quelqu'un. Il y en a une qui m'a dit : j'étais vachement gêné, j'avais un homme en face de moi, il était charmant en plus… Moi j'ai répondu que j'aurais préféré avoir un homme charmant plutôt que du vent ! »*

*« Quelque temps après, je passe le bébé et l'enfant. Moi, je suis très à l'aise avec les bébés. On a un poupon, moi je n'ai rien contre les poupons, je veux bien faire les choses avec un poupon, c'est normal, on ne va pas me prêter un bébé. Mais la cerise sur le gâteau c'est qu'il*

*fallait s'occuper de la petite sœur et pareil, lui parler en même temps, et j'avais une poupée comme ça (montre une taille à hauteur de chaise environ), dans un coin ! Et bien sûr que des trucs piège : la maman qui me dit : vous lui donnerez les médicaments, le téléphone qui sonne, je n'ai pas répondu hein, quand on donne le bain du bébé, le téléphone il peut sonner ! Et c'est pareil, pendant que je donnais le bain du bébé, je parlais avec la petite sœur : tu vas m'aider, tu vas me passer la couche, je la faisais participer mais pareil, parler à une poupée… À la limite c'est plus facile de parler à un poupon quand on lui fait sa toilette ! Quelqu'un d'un peu émotif, je pense qu'il n'y arrive pas. Il y en a qui se sont écroulées.*

*Je suis arrivée et il fallait que je sorte les biberons du stérilisateur. J'aurais été chez moi, je les aurais sortis comme ça, mais là, introuvable la pince ! Elles m'ont dit : ça ne fait rien, vous prenez une pince à linge et vous faites semblant. Celui-là je l'ai validé, mais ils essaient de vous coller : vous ne faites pas participer la petite sœur ? Mais si, je n'arrête pas, mais vous savez, ce n'est pas facile de faire participer quelqu'un qui ne parle pas, qui ne bouge pas ! Après, j'ai encore plus insisté et je faisais ça à outrance ! J'ai couché le bébé et je lui ai raconté une histoire, mais c'était comme parler à un mur ! Je me sentais ridicule, j'ai joué le jeu, mais… Ils disent : vous êtes en situation réelle, mais non. À la limite ils m'auraient mis un comédien à quatre pattes, c'était mieux ! Parce que vous savez, un petit, ce n'est jamais : mets-toi là, dessines… Il disent : non je n'ai pas envie… Mais là, c'était tout lisse. (…) »*

*« Quand j'ai passé mon 3ème CCP, il y avait des personnes en formation à côté et le jury est allé chercher une élève à côté et l'a mise sur le fauteuil roulant. J'aurais préféré ne rien avoir là. C'était pire que de ne rien avoir. Elle s'est mise comme ça, elle ne bougeait pas, elle ne disait rien. On est allé la chercher comme ça , elle ne savait pas ce qui lui arrivait. Le pire, comme je n'avais pas l'habitude, je me suis dit : là, je vais papoter… Et elles m'ont dit : on voit que vous avez l'habitude de faire ça ! Vous en avez beaucoup des personnes handicapées ? Aucune ! Ah bon, ce n'est pas possible ! On m'avait dit aux deux premiers CCP que je ne parlais pas assez, là, j'ai dû les soûler ! Un moment, je les ai regardées et elles papotaient toutes les deux. »*

Q. Et la toilette, comment ça s'est passé ?

*« Très bien, elle était sur son fauteuil roulant. Je lui disais : voilà, je vous mets la serviette là, on va commencer par faire le haut, le haut vous le frottez vous-même ? De toute façon, on était dans une pièce à côté et elles m'entendaient parler, Elles ne se sont pas déplacées. Elles savaient ce que je faisais par rapport à ce que je disais. »*

Nous ne savons pas si les conditions de la validation du titre d'assistante de vie ont évolué[63], mais la situation rapportée ici manifeste le décalage qu'il peut y avoir entre la réalité du travail et de celles qui l'exercent et la représentation qu'en ont ceux qui sont en charge de l'évaluation des compétences et qui décident de la reconnaissance, ou non, de la qualification des personnes.

### 2. 4. 3 L'employeur privé de ses prérogatives en matière de gestion des personnels

La VAE pour faire reconnaître, dans son entreprise, par l'intermédiaire d'un tiers extérieur, la qualification de son emploi, ampute l'employeur d'une part de ses prérogatives de

[63] La salariée dont nous avons rapporté le témoignage a obtenu le titre d'assistante de vie en décembre 2005 et les conditions de sa validation sont tout à fait similaires à celles que nous avions analysées et discutées dans le cadre de la recherche conduite sur le dispositif entre 2003 et 2004 (Doniol-Shaw, 2005, op. cit.)

gestionnaire des emplois et des compétences dès lors que le processus de VAE, tout en étant extérieur à l'entreprise, s'impose à lui dans ses résultats. La situation peut même en être caricaturale, l'une des associations ayant eu à faire face au cas d'une salariée ayant validé le DEAVS sans l'en informer. Au moment de son départ en retraite, 4 ans plus tard, elle a fait valoir l'année d'obtention de son diplôme et l'association a dû procéder à une régularisation de son salaire sur l'ensemble de la période comprise entre la date d'obtention du diplôme et la date du départ en retraite. Pour la direction de l'association, il s'agit là d'une stratégie délibérée de la personne qui, bien qu'ayant validé le DEAVS, ne souhaitait pas voir ses tâches modifiées et se voir notamment confier des dossiers plus difficiles, c'est-à-dire correspondant à des personnes atteintes d'incapacités plus lourdes ou souffrant de pathologies sévères.

Il y a là un processus étrange qui permet à une salariée de se qualifier sur la base d'un dossier sur lequel son employeur n'a pas « la main » et qui se voit imposer ensuite la reconnaissance d'une qualification sur laquelle il n'a jamais pu solliciter la salariée. Dans le même temps, ce même employeur n'aura aucun moyen de promouvoir une salariée ayant acquis ses compétences au fil de l'expérience et des formations suivies ni de reconnaître la qualification acquise par une salariée en dehors de la branche professionnelle de l'aide à domicile. Le diplôme qui, même par la VAE, n'est pas un gage de l'expérience, ainsi que nous avons pu le voir, s'impose. L'une des associations dans lesquelles nous avons enquêté s'interrogeait clairement sur une possible sortie du dispositif conventionnel que jusque-là pourtant elle respecte : « *On est sur une réflexion où l'on se dit que l'on va quitter ce système pour essayer d'avoir notre propre politique salariale pour se défaire d'un système qui ne satisfait personne, ni nous ni nos salariés. On a le même problème pour les administratifs. Elles sont en B et C. c'est la même grille. Et puis il n'y a aucune possibilité de valorisation d'objectifs atteints ou non. (…) Si je compare avec la convention du secteur de l'enfance inadaptée, nettement plus ancienne, on a quand même des dispositions moins ringardes. En particulier, quand vous passez d'une grille à l'autre vous conservez votre ancienneté. Vous n'avez pas une remise à zéro. Vous avez une équivalence entre les diplômes et l'expérience… Elle n'est pas hyper intelligente, mais elle est quand même nettement mieux !* »

Ce système peut naturellement bénéficier aux salariées et il est clair qu'il est porteur pour celles qui réussissent, mais il est aussi en partie injuste, car il reproduit les inégalités d'origine en pénalisant les salariées dont la formation scolaire est la plus faible, et qui redoutent, avec raison, la confrontation à une situation d'examen, et en ignorant les formations et les acquis professionnels ne relevant pas de l'aide à domicile.

## V. 3. Un système de qualification porteur d'exclusion et d'inégalités

### *V. 3. 1 Négation de l'expérience acquise en dehors du secteur de l'aide à domicile*

La non reconnaissance de l'expérience de l'aide aux personnes acquise dans un autre secteur que celui de l'aide à domicile crée une inégalité à l'entrée dans l'emploi, alors même que cette expérience est une ressource pour l'entreprise qui dispose d'un personnel formé et donc capable d'assumer, dès son entrée dans l'emploi, des tâches habituellement confiées aux salariées dont la qualification est reconnue.

C'est ainsi que, dans l'analyse des salariées de la tranche d'âge des 31-40 ans, nous avons pu noter que, sur les huit salariées classées en A, cinq avaient, dans leur expérience professionnelle antérieure à leur entrée dans l'aide à domicile, une expérience en maison de retraite ou en service hospitalier, cumulée, pour deux d'entre elles, avec une expérience auprès d'enfants. Inversement, sur les cinq salariées classées en B ou en C, à l'exclusion de l'une d'entre elles qui a fait toute sa carrière dans l'aide à domicile, l'expérience antérieure des quatre autres salariées se situait en dehors de l'aide aux personnes, toutes ayant occupé des emplois de bureau, en relation directe avec leur formation initiale, toutes ayant un diplôme du tertiaire.

Pour les salariées qualifiées, à l'exception de celle dont la carrière dans l'aide à domicile est continue, on observe que leur entrée dans l'aide à domicile correspond à une reconversion et, qu'à cette occasion, trois d'entre elles ont bénéficié d'une formation qualifiante, le CAFAD pour deux d'entre elles et le DEAVS pour la troisième. Elles sont donc rentrées sans expérience professionnelle mais diplômées et immédiatement ou rapidement classées en C, car celles qui ont obtenu le CAFAD l'ont préparé peu avant l'accord de branche de 2002. La quatrième salariée qualifiée n'a pas suivi le même chemin. Elle doit sa qualification en B au processus de VAE du DEAVS dans lequel elle s'est engagée dès qu'elle a eu l'expérience suffisante pour le faire et après un premier passage qui lui a donné une validation partielle. Elle attendait, au moment de l'entretien, les résultats de sa validation des modules manquants, dont il est plus que probable qu'ils seront positifs.

Les salariées ayant une expérience de l'aide à la personne acquise hors du secteur de l'aide à domicile ont intégré ce secteur dans la continuité de leur trajectoire antérieure et il est tout à fait clair qu'elles ont été recrutées sur cette base, toutes étant rentrées immédiatement en CDI et recrutées simultanément au premier entretien, si tant est que, pour certaines, on puisse appeler cela un entretien.

- *« J'ai eu un entretien et j'ai eu un CDI de suite, avec un mois d'essai. Au départ je suis partie à 32 heures, là, je suis à 35 heures. »* (38 ans, 1 an en crèche, 2 ans en maternelle, 3 ans garde d'enfants à domicile, 1 an en foyer pour handicapées, 9 ans en maison de retraite, 3 ans dans l'association)
- *« J'ai vu un prospectus de l'association : aide à domicile, donc je me suis renseignée et j'ai essayé et j'ai réussi. J'y suis allée vraiment au hasard, j'ai fait mon CV avec la responsable et elle m'a embauché tout de suite. »*

  Q. Vous avez eu un entretien d'embauche ?

  *Non comme ça. Par contre, le premier travail qu'elle m'a donné était difficile. Lorsque je lui en ai parlé, elle m'a dit qu'elle (la personne chez qui elle a été envoyée) me testait. C'était une personne âgée, il fallait aller chez elle du lundi au dimanche, lui donner à manger. Elle m'avait dit de lui faire des pâtes et j'ai oublié de mettre du sel. Elle voulait me tester en criant et me commander, elle avait un mauvais caractère. Je lui ai dit que je partais, moi je suis comme ça. Elle s'est ensuite attachée à moi et, lorsque je suis partie, elle pleurait. Cette dame avait entre 75 et 80 ans et elle ne pouvait pas se faire à manger ni s'habiller, elle était seule, il fallait faire attention pour qu'elle ne tombe pas. Elle voulait que je nettoie ses sculptures à la brosse à dents ainsi que les pieds de table. Une fois par semaine, je le faisais et ne disais rien. Elle était toujours derrière moi. Heureusement qu'il y avait ma collègue, elle me montrait tout. J'ai travaillé chez cette dame trois semaines, trois semaines de calvaire. »*

  Q. Vous faisiez combien d'heures par jour ?

  *De 8h30 à 11h00 de 13h30 à 16h*

Q. Vous avez eu d'autres maisons quand vous avez commencé ?

*J'en ai eu plusieurs, 2 ou 3 maisons par jour. J'ai posé mes conditions lorsque je suis arrivée dans l'association car j'ai trois enfants. Je commençais à 8h30 jusqu'à 11h et ensuite de 13h30 à 16h, à prendre ou à laisser. Elle a accepté, donc c'est comme ça.*

Q. Au début vous signez un CDD ou vous signez un CDI de suite ?

*CDI tout de suite, elle avait confiance en moi. »* (38 ans, 5 ans en maison de retraite, 6 ans dans l'association)

- *« J'ai ma sœur qui est ici depuis 15 ans. Elle m'a dit : va t'inscrire. Je suis allée m'inscrire. Et en juin, on me téléphone, Madame P., pouvez-vous commencer ?*

Q. Quelles questions on vous a posé avant votre entrée dans l'association ?

*Ici ? Ah non. J'étais directement sur le terrain.*

Q. Vous n'avez pas eu d'entretien d'embauche ?

*Ah non. J'ai commencé directement sur le terrain. (…) J'ai vu ma chef de secteur et ma sœur qui m'a un peu expliqué. On m'a donné un planning, expliqué comment remplir les feuilles. Et puis dès que j'avais un souci, j'avais ma sœur. Ils savent bien qu'elle était derrière moi quand même.*

Q. Et avec la responsable de secteur ?

*Tous les mois, quand on ramenait le planning, elle nous demandait si ça se passait bien, si ça allait. Et puis on pouvait téléphoner. J'ai eu des cas durs où j'ai téléphoné. Pour dire, non, ce n'est pas possible. Non, ils sont après nous. (…) On est quand même 200 ici, mais elles sont toujours à notre écoute. »* (36 ans, 2 ans en service gériatrique, 2 ans en maternelle, 1 an auprès d'un particulier âgé, 7 ans en usine, 5 ans dans l'association)

Ces conditions d'embauche sont réellement atypiques dans ce secteur où la plupart des salariées sans expérience sont d'abord embauchées sur des CDD, pour un faible nombre d'heures et pour faire des remplacements, le plus souvent à l'occasion des périodes de vacances. Ces embauches, directement en CDI et pour des durées de travail dont certaines sont très proches du plein temps, sont donc bien le signe de la reconnaissance de la compétence des personnes à occuper cet emploi. Mais, dans le cadre de l'accord de branche, l'expérience qui sous-tend cette compétence est « sans valeur » et fait rentrer ces salariées au premier échelon du premier niveau de la grille, à « égalité » avec des salariées rentrant sans aucune expérience ni formation dans le domaine de l'aide à la personne.

## *V. 3. 2 Exclusion renforcée pour les salariées dont l'expérience de l'aide aux personnes s'est construite hors du secteur de l'aide à domicile*

On remarque par ailleurs que les salariées classées en A ayant acquis une expérience de l'aide aux personnes en dehors de l'aide à domicile sont aussi celles qui ont le capital scolaire le plus faible. Soit elles ne disposent d'aucun diplôme soit il s'agit, le plus souvent, d'un diplôme de l'enseignement professionnel dans des filières aux plus faibles débouchés professionnels et/ou conduisant à des emplois faiblement rémunérés : CAP couture ou confection, CAP cuisine, CAP employé de collectivité… Ces trajectoires scolaires marquées par l'échec ou par l'impossibilité de trouver un emploi correspondant à sa formation, fragilisent le rapport à toutes les formes d'apprentissage formel et font surtout redouter un nouvel échec, alors même que le rapport au travail est énoncé comme positif (Presse, 2004).

- *« Quelque part, vous voyez, j'ai peur de repasser un diplôme. Peur de pas y arriver parce que je me dis : je ne suis pas vieille mais est-ce que je vais arriver à parler, est-ce que… ? »* Du coup, face à cette crainte, d'autres arguments sont construits pour tenir l'épreuve à distance : *« Et puis le fait de partir en stage, c'est comme si j'abandonnais mes personnes âgées. Je sais que c'est ridicule mais ça m'embêterait de les embêter pour un stage. »* En même temps, le désir de ne pas rester au premier niveau est présent, d'autant plus que tout donne envie de rester dans cette activité : *« J'espère être niveau 3 quand même ! J'espère évoluer, parce que c'est un métier où on ne fait pas la même chose. (…) Des fois, quand je suis débordée, un peu stressée, je me dis qu'on a un tellement beau métier dans nos mains, qui nous apporte plein de choses, que ça serait bête de le quitter. »* Et pour conclure, en parlant du diplôme, assez naturellement : *« Vous voyez, il faudrait que ça tombe. Parce que c'est la peur de pas y arriver. La peur de me décevoir. »*
- « Q. Vous avez des projets de vous former plus, de passer des diplômes, de préparer la VAE ?

  *Non, je suis bien comme ça.*

  Q. On vous en a parlé ou pas ?

  *L'infirmière, oui. Elle m'a dit : passe, passe…*

  Q. Et ici, on ne vous en a pas parlé, pourquoi vous avez des réticences ?

  *Parce que je ne sais pas bien lire et écrire, c'est pour ça.*

  Q. Vous pensez que ce n'est pas surmontable ?

  *Oui, parce que je pense que je ne vais pas l'avoir. (…) L'infirmière m'a dit : on peut t'aider et Mr A. m'a dit : tu n'es pas reconnue. J'ai dit : Tant pis, j'ai trop peur. »*

Il faut rappeler que ces craintes sont plus que justifiées car, ainsi que nous l'avons vu, les jurys qui évaluent *in fine* les candidates ne portent pas toujours, loin s'en faut, un regard réellement orienté sur les parcours et l'expérience des personnes. Les candidates qui ont connu des échecs scolaires et/ou qui ne se sentent pas assurées dans leur expression, tant écrite qu'orale, vont être d'autant plus facilement mises en défaut par les questions plus ou moins pièges qu'elles ont toutes les chances de se voir posées. Il est par ailleurs d'autant plus facile de les déstabiliser, que la situation d'examen, par la puissance de la dimension émotionnelle qu'elle comporte, peut altérer les capacités des personnes et les conduire à un échec, dont elles vont endosser pleinement la responsabilité et qui peut alors nuire gravement à l'estime de soi. L'expression d'une salariée, précédemment citée : *« J'ai peur de me décevoir »,* reflète exactement ce risque.

Les réflexions de Christophe Dejours (2003) à propos de l'évaluation dans le travail font écho à cette interrogation : *« Il n'y a d'évaluable quantitativement que ce qui appartient au monde visible. Finalement, l'essentiel de la vie n'est pas visible, sauf si vous réduisez la vie à la physiologie, ce qui est déjà très important. La vie, c'est essentiellement ce qui s'éprouve en soi… Je crois que nous ne résistons effectivement pas à l'évaluation parce que la plupart d'entre nous n'avons pas compris qu'il faut véritablement remettre en cause « l'évaluabilité » de ce qui nous tient le plus à cœur, le travail et la subjectivité.*[64] *»* D'où l'importance de réfléchir aux risques des formes d'évaluation tant il est vrai aussi que : *« Toutes les évaluations ne sont pas condamnées à ne produire que des effets pervers. C'est l'évaluation quantitative et objective qui est délétère. D'autres formes d'évaluation sont possibles, qui*

[64] DEJOURS C. (2003) *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation.* INRA Editions, p. 76.

*accordent une place à la délibération au sens aristotélicien du terme et qui, je crois, peuvent avoir des effets structurants sur les efforts de justice dans le monde du travail. »* [65]

Les témoignages des salariées montrent qu'on est parfois loin de cette dimension délibérative dans le rapport qui s'installe avec le jury, et plus souvent dans une forme de hiérarchie dans lequel l'un, l'évaluateur, détient le savoir et le pouvoir et l'autre, l'évalué, se doit d'être « conforme ».

## V. 4. Agent à domicile : un emploi fictif ?

44% des salariées de notre échantillon sont classées en A, sur un emploi dénommé agent à domicile, ce qui représente 24 personnes. Nous nous sommes interrogés sur l'adéquation entre ce classement et la réalité du travail effectué, certains cas paraissant particulièrement emblématiques de l'écart entre le travail réalisé et le classement de l'emploi[66]. Nous y revenons ici parce qu'au-delà des cas les plus patents, il apparaît qu'aucune des salariées classées en A n'exerce un travail correspondant à la description de l'emploi-repère dans l'accord de branche, les conditions particulières attachées à cette définition n'étant, pour les salariées rencontrées, jamais remplies.

Rappel de la définition de l'emploi-repère d'agent à domicile

• Finalité :
- Réalise et aide à l'accomplissement des activités domestiques et administratives simples essentiellement auprès des personnes en capacité d'exercer un contrôle et un suivi de celles-ci.

• Principales activités
- Réalise les travaux d'entretien courant de la maison
- Assiste la personne dans les démarches administratives simples

• Conditions particulières d'exercice de la fonction :
- Ne peut intervenir habituellement et de façon continue chez des personnes dépendantes, ni auprès de publics en difficulté. Exerce sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique

La deuxième condition : Exerce sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique n'est jamais remplie. En effet, dans la majorité des cas, elles se présentent seules auprès des personnes où elles sont appelées à intervenir. Certaines associations ou plutôt certaines responsables de secteur, dans certaines associations, peuvent les accompagner pour les présenter avant leur première intervention chez une personne. Cette pratique tend toutefois à disparaître avec l'ancienneté acquise par les personnes, ce qui explique qu'elle soit rarement énoncée par les salariées rencontrées. De plus, et c'est la raison pour laquelle nous disons que cette condition n'est jamais remplie, lorsqu'elles interviennent en remplacement d'une collègue, ce qui arrive régulièrement, elles ne sont jamais présentées par leur responsable, même lorsqu'il s'agit du premier remplacement. La « responsabilité » du supérieur hiérarchique dans un service aussi minimal mérite d'être interrogée.

[65] Ibid ; pp. 77-78.
[66] L'annexe de ce rapport consacrée à l'analyse des parcours et des projets décrit ces cas en détail,

La première de ces conditions particulières : Ne peut intervenir habituellement et de façon continue chez des personnes dépendantes, ni auprès de publics en difficulté, ne nous apparaît être remplie que pour une seule des salariées classées en A. Cette salariée intervient en effet auprès de personnes qui, bien qu'âgées, sont encore très autonomes. Elle a également une partie de son activité chez des particuliers, où elle assure l'entretien de leur maison en leur absence et une activité dans une famille avec quatre enfants, pour aider là aussi à l'entretien de la maison et soulager la mère qui vient d'avoir des jumeaux. Cette salariée a 36 ans et travaille dans l'aide à domicile depuis 4 ans. Elle va entamer une VAE pour obtenir le titre d'assistante de vie et elle aspire à une évolution de son activité en conséquence, pour aller véritablement vers ce qui l'a orientée vers l'aide à domicile : *« Je rêve des toilettes. Les faire manger aussi, exister, les manipuler, leur parler quand ils pleurent, les écouter… »*

Le travail d'aucune des autres salariées classées en A ne peut correspondre à cette condition particulière, toutes exerçant au moins une partie de leur activité auprès de personnes dépendantes ou de publics en difficulté. Nous n'allons pas égrainer les situations des 23 personnes concernées, mais il nous semble cependant utile d'en rapporter certaines pour éclairer les interrogations que nous portons sur la classification actuelle des emplois.

<u>- 31 ans, aucun diplôme, 3 enfants, 4 ans dans une entreprise de nettoyage de bureaux, 5 ans de congé parental, 4 ans d'ancienneté dans l'association</u>

*- « Il y a une personne chez qui je vais <u>tous les jours, matin, midi et soir</u>. Je fais sa toilette, je le lève, je lui donne ses cachets, je lui prépare ses cachets. On parle souvent avec lui. Il a la maladie d'<u>Alzheimer</u>. »*

Q. Quand vous êtes arrivée, on vous a donné une formation ?

*« Rien. Je ne faisais pas les toilettes au début. »*

Q. Et depuis ?

*« Toujours rien. »*

Q. Ça fait longtemps que vous êtes chez cette personne ?

*« Depuis le mois de juillet de l'année dernière (9 mois). Au début je faisais des remplacements chez lui, parce que son aide-soignante était en arrêt maladie ; maintenant elle a pris sa retraite et sa fille m'a demandé de revenir. Je m'entends bien avec sa fille et elle sait que quand elle n'est pas là et qu'il y a quelque chose à faire, je prends ma décision. Cette après-midi, il y a une réunion APA, elle demande que je sois présente. C'est pareil pour toutes les réunions : la CRAM, l'hôpital. (…) »*

Q. Qu'est-ce qu'elle fait l'infirmière ?

*« Elle lui change sa poche. La dernière fois, sa poche a craqué. Je n'ai pas le droit, mais je ne voulais pas le laisser comme ça, alors j'ai enlevé et je lui ai remis sa poche. Pareil ce matin, la poche avait craqué et je l'ai changée. »*

Q. C'est l'infirmière qui vous avait montré ?

*« Oui. Je lui avais demandé parce que je sais qu'elle arrive tard quelquefois et elle m'a montré. Mais c'est rare que ça arrive. »*

<u>- 41 ans, CAP agricole, 2 enfants, 11 ans en horticulture, 8 ans d'ancienneté dans l'association</u>

*- « Ce qu'il y a c'est que ce sont des personnes lourdes et moi je n'ai pas de formation, mais je considère faire un métier comme une auxiliaire de vie. Car coucher une personne, la mettre au pot, la faire manger… Celle d'Alzheimer, je n'ai pas le diplôme, mais je m'en occupe quand même. Je trouve qu'il y a des inégalités par rapport aux gens de l'association.*

*Car je fais le travail pour des pathologies lourdes. C'est vrai si les personnes ont 5 ans de formation, mais ce n'est pas parce que l'on n'a pas fait de formations que l'on n'est pas capable de faire ce métier. »*

- 25 ans, aucun diplôme (niveau 1ère), 5 ans d'ancienneté dans l'association

Description du premier jour de travail :

« *Le matin, je suis allée chez une dame qui avait la maladie d'Alzheimer (de 9h à midi) et l'après midi chez un monsieur qui était malade, il avait un lit d'hospitalisé » (13h à 15h) « et puis je retournais chez la personne Alzheimer parce qu'il fallait retourner chez la personne pour lui donner à manger, lui mettre la chemise de nuit, faire le lit pour qu'elle se couche. (…) Mais avec la dame Alzheimer, ça s'est bien passé. Quand j'arrive le matin, il faut donner le petit-déjeuner parce que, quand j'arrive, elle est déjà levée. »*

Q. Elle se lève toute seule ?

*« Quand j'ai commencé, il n'y a pas l'aide-soignante. Parce que j'ai fait une demande. J'ai dit qu'il valait mieux une aide-soignante. Après, ils ont dit qu'ils allaient voir. »*

Q. C'est vous qui avez demandé ?

*« Oui, parce que des fois, elle est pleine de caca et il faut tout enlever. Des fois, elle fait pipi au lit. Alors, il faut tout nettoyer, il faut changer les draps, aérer le matelas, je fais tout quoi. Quand j'arrive, elle est déjà levée. Je vais voir si tout va bien. Je vais voir dans le lit pour voir si elle n'a pas fait pipi. Après, j'enlève la chemise, je fait la toilette et tout. Je vais mettre la table, elle vient déjeuner. »*

- 24 ans, aucun diplôme, 1 enfant, 4 ans d'ancienneté dans l'association

*- « (Au début), c'étaient des personnes qui pouvaient parler, qui pouvaient m'expliquer le fonctionnement de leur maison. Sauf que j'en ai eu deux qui ne sortaient plus. Il suffisait d'avoir la liste des courses. Sinon, il y avait le repas à préparer et le ménage à faire. C'est à la suite que j'ai commencé à faire des toilettes. »*

Q. À quel moment ?

*« Il y a un bon moment quand même. J'ai commencé à aider. Parce qu'il y a des personnes qui peuvent se laver toutes seules, mais il faut les aider à aller dans la salle de bains. A entrer dans la baignoire ou la douche. Il faut rester à côté parce qu'elles ont peur de tomber. »*

Q. Ça veut dire que c'était des personnes qui étaient moins autonomes ?

*« C'étaient des personnes plus âgées et moins autonomes. C'étaient des personnes…, leurs fonctions motrices commençaient à diminuer. Il fallait les aider à se déplacer, à entrer dans la douche, à les habiller. »*

Q. Comment vous avez appris pour la toilette, la douche ?

*« Non, je n'ai pas appris, c'est venu tout seul. En fait, la personne m'explique ses habitudes, au début. »*

Q. À un moment, vous avez eu des personnes plus dépendantes. Ça vous a plu ? Qu'est-ce qui vous a paru plus compliqué ? Comment vous avez trouvé ça ?

*« Plus compliqué, c'est par exemple comment sortir une personne en fauteuil roulant. Le soulever dans son lit, pour le ramener aux toilettes. Ce n'est pas compliqué mais c'est quand même passer d'une phase à l'autre. Souvent, j'avais des personnes à qui je devais donner à manger. Par exemple, il y avait une personne à qui je devais donner à manger parce qu'elle a la maladie de Parkinson ou une personne âgée qui ne pouvait pas avaler très vite. Tout ça, ce n'est pas compliqué mais c'est passer d'une chose à l'autre. »*

Cette salariée travaille *« chez une personne ayant une maladie des os. Elle ne peut pas faire grand-chose. Parce qu'elle est obligée de se laver quand elle est là, avec moi. Parce que dans la baignoire, avec les os, elle peut tomber à tout moment, avoir un blocage. Donc, je frotte le dos. Elle se lave avec moi. »*

- 29 ans, aucun diplôme, 1 enfant, 6 ans d'ancienneté dans l'association

Q. Il y a des personnes dont vous êtes occupée pour l'aide à l'habillement, à la toilette ?

*« Bien sûr. J'avais une dame le lundi et le jeudi parce qu'elle s'était cassé le bras et il fallait l'aider à faire sa toilette : le bras et le dos. Pour le reste, elle essayait de faire le maximum pour faire sa petite toilette et ce qu'elle ne pouvait pas faire, je le faisais. La dame chez qui je vais l'après-midi, il m'arrive de la changer, quand elle a fait sur elle ou, parce que ça arrive, des petits accidents. Ça peut arriver qu'elle oublie et qu'elle fasse une goutte et parce qu'il y a une petite goutte, elle va vouloir changer sa culotte ou son pantalon. Elle va dire, tiens, je change mon pantalon alors qu'il est propre. C'est arrivé avec le monsieur : avant qu'il y ait une dame qui vienne toute la journée, ça arrivait que je l'aidais à s'habiller.(…) Pour moi je me comparais plus à une aide-soignante qu'à une aide à domicile parce que certaines choses que je faisais c'est plutôt AS qu'aide à domicile. »*

Q. Et vous vous y sentiez bien ?

*« Oui, je m'y sentais bien et même je me sentais à l'aise parce que je faisais la toilette et ça depuis le départ, parce que la personne n'a pas forcément une aide-soignante, c'est parfois coûteux, parce que les gens n'ont pas toujours les moyens non plus. Et tout au départ dans l'association, j'avais une personne, si vous ne lui faisiez pas la toilette, elle ne se lavait jamais. J'avais une dame comme ça, je devais faire le ménage, tout ça, et la toilette, changement de tout. C'est arrivé pour un monsieur aussi qui se laissait aller un peu. C'est vrai que sa femme avait été hospitalisée, mais je pense c'était quelqu'un qui avait commencé avant à se laisser aller. »*

- 44 ans, aucun diplôme, 1 enfant, 6 ans garde d'enfant, 11 ans ASH, 5 ans d'ancienneté dans l'association

*« Ce monsieur chez qui on va à trois, il y a des jours où c'est très dur. Je l'ai connu, il marchait encore. Maintenant, je ne vais pas dire que c'est la fin, mais pas loin (Personne de 41 ans atteint d'une malade incurable). Ça va être dur. »*

Q. Ça fait longtemps que vous allez chez lui ?

*« 4 ans. (…) Le roulement, c'est pour qu'il ne soit jamais seul. Il ne peut pas manger, il ne peut pas aller aux toilettes. Il faut quelqu'un qui sache s'occuper de ce qu'est ce genre de patient. »*

- 35 ans, BEP couture, 2 enfants, 2 ans en maison de retraite, 4 ans dans une entreprise de nettoyage industriel, 7 ans d'ancienneté dans l'association

*« J'ai 10 familles par semaine. J'ai 2 familles par jour pour 4h par famille soit 35h par semaine. (…) En général je m'occupe des femmes enceintes, mais j'ai une personne handicapée physique qui est enceinte et qui a des enfants ce n'est pas facile, même pour les enfants. C'est très difficile car elle est exigeante, une névrosée. (J'ai aussi) des mamans débordées, surendettées. »*

- 57 ans, aucun diplôme, 3 enfants, 28 ans employée de maison, 2 ans d'ancienneté dans l'association

*« Madame V., la première fois que je l'ai vue, j'étais flippée parce que j'ai vu qu'elle ne marchait pas. C'est la première fois que j'avais une personne dépendante. (…) On m'avait déjà*

*montré comment soulever une personne au moment de la formation. Mais ce n'était pas avec l'association. La première journée, elle a été dure. Dure… Elle revenait, ça faisait trois mois qu'elle était à l'hôpital. Il y avait des cafards partout. Partout… J'ai passé une journée complète à nettoyer, partout. L'association, elle a fait venir une entreprise pour tout désinfecter, pour les cafards, parce qu'il y en avait partout. J'ai passé la journée sans manger. Je ne pouvais pas. C'était trop sale. On ne m'avait pas dit que ça allait être comme ça. Que j'allais trouver la maison comme ça. Bon, j'étais prévenue (rires). Mais bon, maintenant, c'est propre. (…) J'ai trouvé un peu de produits ménagers dans la maison. Et puis je suis allée en acheter (…) Le premier jour, on m'avait donné un peu d'argent. Je me rappelle, il y avait des fils d'araignée qui pendaient partout. (…) Le plus difficile, c'est quand vous avez une personne qui est sur son lit et qui ne peut rien faire du tout. Il y a des jours où elle n'est pas en forme. Alors, il faut la lever et, quand elle va sur sa chaise, ce n'est pas facile. Mais sinon, ça va.(…) Elle a un lit médicalisé. Il était déjà là quand je suis arrivée. Avant, je n'en avais jamais utilisé. C'est l'aide-soignante qui est venue pour me montrer. Parce que sinon, le dos ! Il y a des mouvements à apprendre pour lever les personnes. On a fait la formation en décembre, là. »*

Cette personne, après avoir hésité, du fait de son âge, s'est engagée dans une démarche de VAE soutenue par l'association et par sa fille. Elle porte aussi un regard critique sur la dénomination des métiers, ce qui est naturellement intéressant dans le cadre de notre analyse :

*« Je me suis inscrite pour passer la VAE. Je vais bientôt prendre ma retraite. J'ai 57 ans hein ! Quand on m'a dit, j'ai d'abord dit non. Je vais bientôt partir à la retraite. C'est l'association qui m'a proposé. Vous savez, je n'ai pas fait l'école et je me suis dit que je ne pouvais pas. Quand je suis sortie de l'association, je leur avais dit non. Ils m'avaient quand même donné deux jours. J'avais deux jours pour prendre ma décision. Mais, ma fille, quand je lui ai dit, elle m'a dit qu'il fallait que j'essaie. Elle m'a dit : « Qu'est-ce que tu risques ? Si tu l'as, c'est bien, sinon, ce n'est pas grave ». Si je l'ai tant mieux, sinon, tant pis. Alors, j'ai dit que j'allais le faire. …Je suis aide à domicile. Aide-auxiliaire. Sur ma fiche de paie, il y a marqué agent à domicile. Agent à domicile ! Vous vous rendez compte ? (…) Pour moi, c'est moins valorisant qu'aide à domicile ou auxiliaire de vie. Ça fait très longtemps que je suis dans ce boulot. »*

Ces cas montrent une activité d'aide portant directement sur les personnes, du fait de leur dépendance ou de leur difficultés, mais on remarque aussi que les salariées classées en A peuvent, dans le cadre des activités ménagères qu'elles effectuent, conformément pourrait-on dire à leur classement, avoir des missions qui les exposent à des situations dans lesquelles l'état des personnes et leurs conditions de vie relève de toute évidence de la catégorie des « publics en difficulté » auprès de qui elles ne sont pas censées intervenir.

- 56 ans, diplôme d'aide-comptable, 20 ans secrétaire, 4 ans vendeuse, 4 ans ambulancière, 5 ans d'ancienneté dans l'association

*« Ils ont tous des petits problèmes de santé… Une ne voit plus rien, quand je pars, c'est déjà presque tout à refaire, mais c'est la campagne, la terre, les souris partout… Je ne touche pas moi à ces trucs là… Il met dans la cheminée l'hiver, je dis c'est dégoûtant, mais… Des fois, il faut avoir le cœur bien accroché… Mais on ne peut pas les changer, on peut juste les aider à faire ce qu'ils ne peuvent plus faire. (…) Il y a celles qui perdent la tête, qui oublient et disent que c'est vous qui avez volé… Au début, moi j'ai pleuré… Je me suis juré de jamais plus pleurer dans ce métier, j'ai appelé mon chef de secteur, il m'a dit : faut pas vous en faire, c'est la maladie, faites comme si de rien n'était. »*

## V. 6. De singulières représentations des compétences

La question de la nécessaire revalorisation des métiers de l'aide aux personnes et plus spécifiquement de l'aide à domicile, afin de les rendre plus attractifs pour des personnes dont le niveau scolaire ne cesse de croître, apparaît de façon récurrente dans les textes et rapports publics traitant de cette question.

La note d'information de juillet 2004 du Conseil Economique et Social (CES) concernant « Le recrutement, la formation et la professionnalisation des salariés du secteur sanitaire et social » pointait les problèmes propres aux métiers de l'aide aux personnes âgées et les enjeux de leur revalorisation pour assurer la pérennité des emplois dans ce secteur : *« Le secteur sanitaire et social, placé tout à la fois devant d'importantes difficultés de recrutement, des carrières relativement courtes pour certaines d'entre elles et de fortes rotations d'effectifs concernant des emplois sensibles, se trouve également confronté avec acuité à la pénibilité des conditions de travail, à la faiblesse des conditions d'emploi, de rémunérations et de perspectives de carrière, et plus généralement à la question de l'attractivité de ces métiers. Certaines branches d'activité, telles l'aide au maintien à domicile ou les établissements et services pour personnes âgées, souffrent plus particulièrement d'un fort déficit d'image. Dans une société valorisant la performance, la beauté et la jeunesse, il apparaît louable mais peu gratifiant de s'occuper de personnes en situation de dépendance ou d'infirmité. »* La note concluait : *« Au regard de l'importance des enjeux d'avenir, il apparaît donc essentiel d'oeuvrer à ce que le secteur sanitaire et social retrouve son attractivité et à ce que les personnels soient préparés au mieux à la prise en charge des populations bénéficiaires, d'où la nécessité de s'attacher à recruter des personnels qualifiés, mais également de revisiter les formations initiales et continues et d'oeuvrer à la professionnalisation de l'ensemble des personnels salariés. »*[67]

L'important rapport de la cour des comptes sur les personnes âgées dépendantes de 2005 reprécise les enjeux de recrutement dans le secteur de l'aide à domicile : *« L'enjeu pour les services d'aide à domicile est désormais de recruter puis de conserver un personnel motivé. »*[68]

La conclusion du rapport du CES de janvier 2007, sur le développement des services à la personne en fait l'un de ses points centraux : *« Or, une des clefs du succès de la réforme repose sur l'attractivité des métiers de ce secteur. Il faut parvenir à combiner le développement rapide d'un domaine créateur d'emploi et l'exigence d'une grande qualité, à la fois des services rendus et des conditions d'emploi de ceux qui les réalisent. Non seulement il convient de revaloriser ces métiers pour les ouvrir à de nouveaux publics, mais il faut également engager d'ambitieuses actions de professionnalisation. »*[69]

Face aux enjeux d'un développement de l'attractivité de ces métiers, rappelés avec force dans ces textes, nous avons été surprises de constater, dans un autre rapport, datant de 2006, « Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix »[70], les bases sur lesquelles pouvait s'inscrire la professionnalisation des salariées. Les propos que nous avons relevés font en effet peser un doute majeur sur la volonté et le sens de la revalorisation affichée, de

[67] Pinaud M., Le recrutement, la formation et la professionnalisation des salariés du secteur sanitaire et social, Notes d'Iéna, Informations du Conseil Economique et Social, Juillet 2004.
[68] Les personnes âgées dépendantes, Rapport de la cour des comptes, Novembre 2005, p. 54
[69] Verollet Y. (rapporteur), Le développement des services à la personne, Rapport du Conseil économique et sopcaile, janvier 2007, p. 123.
[70] Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes » conduite par Stéphane Le Bouler. 2006, Centre d'analyse stratégique.

même qu'ils interrogent profondément les connaissances qui sous-tendent la définition des référentiels-métiers et des référentiels de formation pour les emplois dans le secteur de l'aide à la personne. Ce rapport précise ainsi :

*« Malgré le gros effort fait en matière de qualification des aides à domicile, le recrutement des professionnelles de l'aide à domicile reste un enjeu déterminant de la qualité de la prise en charge. Il doit s'effectuer en reconnaissant d'autres compétences que celles validées par un diplôme, ce qui suppose de dépasser les représentations sur les compétences innées et naturelles des femmes ; de repérer la capacité de la personne recrutée à discerner la différence entre les façons de faire chez soi et des pratiques professionnelles ; d'identifier les compétences génériques transférables dans des situations de travail précises (par exemple : éprouver du plaisir à effectuer des tâches répétitives, savoir travailler sous pression), les compétences acquises par l'expérience, les compétences rares qui n'ont pas à voir avec le métier comme les compétences linguistiques ; d'identifier pour les personnes d'autres cultures leurs capacités à s'adapter aux habitudes des clients.*[71] *»*

S'il n'y a rien à dire sur le début de cet argumentaire, les précisions apportées quand il s'agit d'expliciter ce que peuvent être les compétences génériques requises pour exercer le métier d'aide à domicile résonnent avec violence et comme un déni absolu des effets profondément délétères de telles conditions d'exercice du travail. Toutes les enquêtes sur le travail et la santé montrent en effet que les risques d'atteinte à la santé physique et mentale des salariés sont multipliés pour les salariés déclarant faire « un travail répétitif sous contrainte de temps » (Doniol-Shaw, 2000). Imaginer qu'il pourrait y avoir du plaisir à faire un travail répétitif est déjà interloquent, exprimer ensuite qu'il s'agirait là d'une compétence, de même lorsqu'il s'agit de « savoir travailler sous pression », c'est-à-dire que l'on saurait identifier de telles compétences chez les personnes, est proprement sidérant.

Au-delà de cette violence posée sur les personnes, de tels propos interrogent les représentations du métier qu'ils sous-tendent et le sens de la qualification nécessaire. Si le travail d'aide à domicile est un travail répétitif, comment les enjeux de qualification peuvent-ils être à la hauteur de ce qui est affiché ? C'est en fait précisément parce que ce travail est tout sauf répétitif, ce qui ne veut pas dire qu'il ne soit pas fatigant ou parfois lassant, que les besoins d'expérience et de qualification sont essentiels.

La fin de la citation n'est pas plus heureuse car, d'une part, on voit poindre ici tous les effets possibles d'une approche culturaliste des femmes migrantes et de la thèse, réductrice, de la distance culturelle qui les sépareraient immanquablement des personnes aidées et, d'autre part, on observe que, dans ce cas, les personnes aidées deviennent des « clients » alors que, dans l'ensemble du rapport, les termes employés sont « personnes aidées », « personnes âgées », « patients » ou « usagers ».

Ces différents propos apparaissent dans un rapport qui définit des orientations pour les politiques à venir. Il a de plus été construit avec l'ensemble des acteurs politiques et institutionnels ainsi qu'avec de multiples « experts » de la question, les uns ayant été auditionnés, d'autres ayant participé à des ateliers, à des conférences ou à des tables rondes… Que de tels propos aient pu résister aux débats et relectures des textes qui n'ont certainement pas manqué d'avoir lieu, marque le chemin qui reste à accomplir pour construire une réelle filière de qualification dans les métiers de l'aide à la personne et en améliorer les conditions de travail.

[71] C'est nous qui soulignons. Rapport op.cit, p. 28. Il est précisé que cette partie reprend une intervention en plénière de Brigitte Croff (consultante).

# VI. LA DIVERSIFICATION DES PUBLICS ET DES STRUCTURES : QUELLE REALITE

Nous abordons ici, en questionnant les parcours des salariées rencontrées, la question délicate du degré de spécialisation des emplois d'aide aux personnes selon les publics ou selon les lieux d'intervention c'est-à-dire, dans ce dernier cas, au domicile ou dans une structure collective.

Cette question est au coeur des politiques de développement de l'aide à la personne, qui voudraient voir s'accroître les mobilités professionnelles au sein de ce secteur afin d'ouvrir de meilleures perspectives professionnelles aux salariées, mais aussi de mieux accompagner les évolutions sociales et les modes de vie, pour tout ce qui touche à la prise en charge des personnes fragiles ou fragilisées.

Pour accompagner ces orientations, les acteurs en charge des politiques de formation et de professionnalisation cherchent à décloisonner les formations et à construire des diplômes donnant des compétences pour intervenir auprès de différents publics et autant au domicile qu'en structure collective[72].

En termes de publics, il faut entendre, outre les personne âgées, plus ou moins dépendantes, les adultes handicapés, avec la diversité des handicaps possibles, les personnes atteintes de maladies graves et invalidantes, les jeunes enfants, y compris les nourrissons, les familles.

En termes de structures, cela veut dire, pour le cadre collectif, en lien avec les publics visés : les maisons de retraite ou les foyers-logements, les structures accueillant des handicapés (il y en a de multiples sortes), les crèches, les halte-garderies, les maternelles.

En quoi ces orientations, en termes de diversification, résonnent-elles avec la réalité présente, c'est ce à quoi nous allons essayer d'apporter un éclairage. Notre point de vue part du terrain sur lequel nous avons enquêté, qui est celui de l'aide à domicile. Il ne prétend donc pas tenir tous les termes de la question posée, qui nécessiterait à elle seule une recherche à part entière, qui à notre connaissance n'a pas encore été menée. Il permet néanmoins d'observer comment et à quels moments, dans les parcours des salariées exerçant aujourd'hui dans l'aide à domicile, s'opèrent ou non, ces passages entre différents lieux d'exercice du travail et entre différents publics et si des attentes sont exprimées ou non dans les projets.

## VI. 1. Les constats en termes de publics

### *VI. 1. 1 Une très faible diversité des publics dans l'exercice du métier d'aide à domicile*

Environ le quart des salariées rencontrées a l'expérience d'interventions auprès de différents publics. Tous les publics sont représentés, sauf les nourrissons et les tout-petits (enfants de moins de 3 ans). Ce point est important car il faut noter que les contenus des formations, BEP

[72] « On veut quelque chose qui soit suffisamment ouvert et qui permette aux gens, au travers d'un parcours de formation, de construire des itinéraires professionnels. Et ce n'est pas choquant pour nous que quelqu'un, à partir du tronc commun, puisse démarrer sa carrière avec la petite enfance pour passer ensuite au handicap, à la personne âgée, revenir à la petite enfance… » Entretien avec un responsable à l'ANSP.

sanitaire et social et mention complémentaire Aide à domicile, DEAVS ou titre Assistante de vie, concernent, pour la partie consacrée aux enfants, quasi exclusivement la prise en charge des tout-petits et plus spécialement les soins aux nourrissons.

Il peut donc s'agir d'interventions auprès de personnes âgées, de personnes handicapées non âgées, de malades atteints de maladies graves (cancers, Sida, sclérose en plaques…), de familles ou d'enfants (aide aux devoirs, allers et retours de l'école…), l'aide aux familles pouvant inclure une partie de prise en charge des enfants, à l'exclusion donc des tout-petits.

Les interventions auprès des personnes âgées occupent toujours une place dominante dans les activités, les interventions auprès des autres publics étant donc toujours secondaires et fluctuantes, c'est-à-dire que la diversité est loin d'être toujours présente au sein de l'activité. Parmi les salariées, plusieurs n'ont eu qu'une seule fois, depuis qu'elles exercent l'activité d'aide à domicile, l'occasion d'intervenir auprès d'une famille ou auprès d'adultes handicapés par exemple.

Lorsque le public principal n'est pas celui des personnes âgées, les intervenantes sont entièrement spécialisées. C'est le cas de celles que nous avons rencontrées qui interviennent auprès des familles ou des handicapés. Il y a toutefois là un biais lié à notre échantillon car ces salariées appartiennent à des associations qui ont des secteurs dédiés à ces publics : secteur familles et secteur handicapés. La spécialisation est donc incluse dans l'organisation de l'association.

### *VI. 1. 2 Une diversité appréciée par les salariées qui la pratiquent*

Si elles sont peu nombreuses à disposer de l'expérience d'interventions en dehors des personnes âgées, et si ces interventions n'occupent qu'une faible place, elles portent à peu près toutes un regard positif sur cette situation. Plusieurs exemples sont rapportés en annexe notamment pour les salariées dans la tranche d'âge comprise entre 40 et 50 ans, ces salariées paraissant être plus fréquemment que les plus jeunes ou les plus âgées en situation d'exercer, assez régulièrement, leur activité auprès de publics divers.

Une seule salariée a émis une réserve à propos de l'activité dans les familles qui, lorsque les enfants grandissent, peut se transformer en pur ménage, les enfants étant devenus autonomes. Cette situation transforme la relation d'aide en relation de service, et même servile, cette salariée voyant aussi les enfants transformer leur rapport avec elle, la mettant *de facto* en situation d'être à leur service : « *Moi je fais le ménage, j'arrive après l'école, et eux, on a goûté, on a tout mis sur la table, on n'a rien débarrassé… (…) Pour moi, il y a un manque de respect. Quand vous faites de l'aide à la toilette ou du handicap, ça crée d'autres liens, quand même plus profonds, et une autre reconnaissance.* » Cette salariée exerce par ailleurs une partie de son activité auprès d'handicapés, ce qui renforce sa critique d'une activité dont la relation d'aide a disparu. La logique sous-jacente à l'intérêt ou non pour les activités est en fait toujours la même : les activités sont appréciées et valorisées à condition que la dimension d'aide soit présente et que la salariée sente que son travail est respecté, ce qui veut dire qu'elle est reconnue pour ce travail.

Les activités auprès des enfants ou des familles ou auprès de personnes handicapées (non âgées) sont cependant les moins courantes, le cas le plus fréquemment rencontré étant celui de l'aide à des personnes atteintes de maladies graves et dans certains cas de personnes en fin de

vie ou encore de personnes atteintes d'une incapacité temporaire pour des raisons médicales diverses (fracture, retour d'opération…). On peut noter que ces situations sont les plus proches de l'activité d'aide aux personnes âgées et que là aussi, les salariées sont satisfaites de pouvoir réaliser ce type de mission, même si la confrontation aux pathologies graves qui affectent des personnes encore jeunes reste difficile et suscite toujours des émotions profondes. C'est aussi bien souvent dans ces situations qu'elles perçoivent le plus leur utilité et lorsque les associations ont mis en place, dans leur organisation, des groupes de parole et ont permis aux salariées de compléter leur formation pour intervenir auprès de ces personnes, c'est toujours vécu de façon extrêmement positive et quel que soit l'âge des salariées. Nous soulignons ce dernier point pour dire que les plus jeunes ne sont pas plus fragiles devant ces situations que les plus âgées, la différence se faisant sur les moyens dont elles peuvent ou non disposer pour y faire face, moyens qui, bien que proches, ne sont pas strictement identiques à ceux qu'il faut mobiliser lorsque l'on intervient auprès de personnes âgées.

## *VI. 1. 3 Une diversité non souhaitée par certaines salariées*

En contrepoint de la satisfaction énoncée par les salariées qui font valoir une certaine diversité des publics auprès de qui elles interviennent, certaines salariées sont au contraire désireuses de n'intervenir qu'auprès des personnes âgées, ou plutôt ne souhaitent pas intervenir en tout premier lieu auprès des enfants et de façon plus rare auprès des adultes handicapés. Cela rejoint ce que nous avons dit précédemment de la cohérence assez forte entre l'aide aux personnes âgées et l'aide aux personnes gravement malades voire en fin de vie. Les salariées ne se déclarent d'ailleurs réticentes à prendre en charge ces personnes que lorsqu'elles estiment qu'elles n'ont pas la formation nécessaire pour le faire et, dans ce cas, c'est plutôt une demande de formation pour pouvoir intervenir dans ces circonstances qui est exprimée, la formation à l'accompagnement des fins de vie étant celle la plus fréquemment souhaitée.

### 1. 3. 1 Un refus qui touche le plus souvent le travail auprès des enfants

Sur l'ensemble des publics auprès de qui les aides à domicile ne souhaitent pas intervenir, les enfants arrivent largement en première position. Les expressions employées sont en général sans appel et il n'est de plus jamais question d'envisager une formation quelconque pour le faire. Les raisons évoquées sont assez similaires. Elles sont le plus souvent en lien avec ses capacités que l'on estime n'être pas ou plus adaptées à ce travail et plus rarement en relation avec l'intérêt ressenti pour ce travail.

Une salariée évoque la même raison pour ne pas souhaiter intervenir auprès d'handicapés ni d'enfants : le manque de patience.
*« (Les handicapés), c'est bizarre, mais je n'y arrive pas. Par exemple, des enfants et des adultes trisomiques, je n'ai pas la patience. Je l'ai pour des personnes âgées, mais là non. (Les enfants), je n'aurais pas la patience non plus. Déjà, avec mon fils, j'en aurais deux comme ça, je ne sais pas si je survivrais ! À partir de 5h du soir, il est démonté ! »* (27 ans)

Une autre jeune femme invoque exactement la même raison, mais uniquement à propos des enfants : *« En halte-garderie, j'ai su que je ne voulais pas ce métier ! J'ai découvert. Je n'aime pas, je ne le ferai pas. (…) Je me suis dit : un jour, j'aurai les miens et ça suffit. L'enfant, c'est enrichissant, mais je n'aurais pas pu être tous les jours avec un enfant.*

*J'aurais été impatiente. Non, ce n'est pas un public qui m'attire. Non, c'est les personnes âgées. »* (21 ans)

Dans ces propos, c'est clairement leur compétence pour travailler avec les enfants que ces salariées questionnent, c'est de leur capacité personnelle à réaliser cette activité qu'elles doutent. Il nous semble important de l'entendre car les témoignages précédents sont ceux de jeunes femmes, qui ont pour certaines des enfants, mais qui parlent clairement en termes de métier et de compétences. C'est en tout cas ce qu'il faut entendre sous le terme de « patience » ou sous le joli terme « pétillant » employé par cette salariée : *« Je sais très bien que les enfants, j'adore ça, mais je ne sais pas si j'aurai autant de pétillant, je ne pense pas. »* (29 ans)

Il est aussi remarquable d'observer que les salariées plus âgées ayant une expérience professionnelle auprès des enfants ne peuvent plus envisager de reprendre une activité dans ce sens, certaines s'exprimant de façon très vive. Le cas de l'une d'entre elles est particulièrement intéressant parce qu'elle a commencé son activité professionnelle en gardant, pendant 6 ans, des enfants à domicile, dans une famille de 3 enfants, avant de travailler 11 ans comme ASH dans un centre de cancérologie, emploi qu'elle quitte pour des questions de mobilité géographique. Elle retrouve une activité dans une école maternelle où elle travaillera le temps d'une année scolaire et c'est ensuite qu'elle rentre dans l'association où elle exerce aujourd'hui. Ce retour vers une activité auprès des enfants l'a convaincu de ne plus jamais le faire !

*« J'étais avec la maîtresse. Mais les enfants et moi, non, vraiment, il n'y a pas d'atomes crochus ! Ça parle de trop, ça pleure, non ! non ! Plus jamais ! Vraiment, plus jamais ! »* Et le terme de « patience » revient là encore pour expliquer la distance mise avec cette activité qui l'avait pourtant occupée les six premières années de sa vie professionnelle *: « Aujourd'hui, je ne le ferai plus. Je suis moins patiente que 30 ans en arrière. Non franchement ! »* (44 ans)

Certaines peuvent tenir des propos encore plus radicaux : *« Les enfants, je n'ai pas envie. C'est bon pour les plus jeunes. Moi, je ne les supporte pas. »* (54 ans) D'autres propos peuvent être plus mesurés, mais tout aussi explicites : *« Je pense qu'en ce qui me concerne, les enfants en bas âge, j'ai fait mon temps, place aux autres. »* (38 ans)

Le cas d'une salariée qui a travaillé, avec beaucoup de plaisir, 18 ans en tant qu'auxiliaire des écoles et qui est rentrée dans l'association suite à son licenciement à cause de la fermeture d'une classe, est encore plus explicite du décalage perçu entre le travail avec des enfants et le travail avec des personnes âgées.

*« C'est vrai qu'avec les enfants, quand on vieillit, on supporte moins les petits. Je me rends compte que j'ai moins de patience, ou en tout cas ce n'est plus pareil. Quand je vois des petits maintenant, je me dis : mais comment j'ai pu faire ? Des fois, j'avais 15, 20 enfants et je me demande : comment j'ai pu faire des trucs pareils ! C'est plus tranquille avec les personnes âgées. C'est sûr qu'avec les enfants, c'est bruyant. Quand on va chez les personnes âgées c'est très calme, à part la télé. » (44 ans)*

Lorsque c'est le manque d'intérêt ressenti pour le travail avec les enfants qui est évoqué, c'est toujours en comparaison de ce que l'on trouve en intervenant auprès des personnes âgées, et qui relève de l'échange :

*- « Avec les personnes âgées, on peut discuter, il y a un échange, on donne quelque chose et elles apportent quelque chose. Avec les enfants, sauf les siens, on ne parle pas. » (42 ans)*

*- « Les enfants, quand ils ont mangé et qu'ils sont propres, il n'y a rien, enfin, les petits, je veux dire, il n'y a pas beaucoup de contacts. (…) La personne âgée, elle apporte beaucoup plus. Elle a toujours plein de choses à raconter. »* (29 ans)

### 1. 3. 2 Les adultes handicapés : un ressenti très personnel

Les raisons évoquées pour ne pas souhaiter travailler avec les handicapés sont généralement assez différentes. Elles sont en lien avec la souffrance de l'autre, avec l'injustice ressentie vis-à-vis de ce qui frappe les personnes handicapées, surtout lorsqu'elles sont jeunes, et très certainement aussi avec les fragilités et l'histoire des salariées elles-mêmes que nous n'avons naturellement pas explorées dans ces entretiens. Elles sont aussi fortement corrélées avec la nature de l'expérience du handicap que l'on a dans sa vie ou son environnement personnels.

*- « Je n'aurais jamais pu… Il y a une maison pour enfants handicapés, et je n'ai jamais pensé à faire une demande d'emploi. Ce n'est pas mon truc. »* (44 ans)

*- « J'ai fait un stage chez les handicapés. J'avais choisi un secteur différent, exprès, pour voir autre chose. C'était dur, mais je connais le monde des handicapés, par ma nièce. C'était intéressant, apprendre autre chose. C'est triste.*

Q. Vous ne l'avez pas envisagé comme orientation future ?

*Non, non. Il n'y a pas d'échanges, tandis qu'avec les personnes âgées, la plupart, sauf avec celles qui ont la maladie d'Alzheimer avec qui on ne peut pas trop discuter, les autres personnes, en général, s'ils ont encore toute leur tête, il y a des discussions. Avec les handicapés, c'est des cris… C'est dur. Là c'était un foyer où il y avait des jeunes qui faisaient pipi par terre, caca, des couches à longueur de temps. »* (42 ans*)*

*- « J'avais fait une demande que j'ai enlevée après parce que là, j'ai peur de la souffrance des gens. Je vais voir des personnes handicapées, ça va me faire mal. Comme j'aurais tendance à être un peu sensible, de les voir diminuées comme ça, ça me fait peur. J'ai peur qu'ils me fassent souffrir. (…) Je connaissais une fille qui disait : moi je préfère travailler avec les personnes handicapées, mais elles sont dures envers vous, elles sont très exigeantes, parce qu'effectivement elles sont très dépendantes. Alors je pense que si vous êtes sensible, vous n'arrivez pas à recevoir tout ce qu'elles vous donnent. Et pleurer devant les gens, ça ne sert à rien ! »* (32 ans)

*- « J'aurais bien aimé les handicapés, mais je pense que je pleurerais toute la journée, j'en ai parlé avec ma belle sœur. Une fois, elle est venue chez moi avec une personne handicapée et ça m'a fait bizarre, trop triste. Il me faudrait vraiment une formation. »* (26 ans)

Il faut remarquer que, dans notre échantillon, peu de personnes peuvent se sentir concernées par le travail auprès d'adultes handicapés. Il s'agit là en effet d'un secteur particulier où toutes les associations n'ont pas choisi d'intervenir. On peut dire que c'est dans le concret des possibilités offertes que les salariées peuvent réellement se prononcer. Et il est certain que c'est bien plus le manque de diversité de l'offre qui contraint les salariées dans une activité unique que leur refus de la diversité.

### *VI. 1. 4 Une offre de diversité limitée*

*« Ils nous disaient ; vous allez avoir 95 % de personnes âgées, le reste ce sont des adultes handicapés et des familles. Ils nous ont dit : on ne va pas vous mentir, ça va être ça, on est préparé. »*

Ces propos sont ceux des enseignants de la mention complémentaire aide à domicile du BEP sanitaire et social, suivie par l'une des jeunes femmes que nous avons interviewée. Ils sont l'exact reflet de la réalité de l'aide à domicile et surtout de la part très réduite de l'aide aux enfants (Chardon O, Estrade M. A, 2007)[73]. Face à cela, les désirs des salariées d'ouverture vers d'autres publics ne trouvent naturellement que peu d'écho : *« Les enfants, j'ai fait la demande, mais à priori, ils ne m'ont pas proposé »*

L'expérience d'une jeune femme qui s'engage dans une reconversion professionnelle après trois ans de congé parental percute de plein fouet cette réalité du travail à domicile :

*« On m'a proposé de faire une formation d'auxiliaire de vie : Vous faites une remise à niveau et après, vous ferez cette formation. On m'a demandé si je voulais m'occuper des petits, des personnes âgées... ? On m'a dit : comme vous n'avez pas de diplôme, on ne peut pas vous proposer autre chose. On propose le plus bas. Alors, les enfants, j'ai dit : Je veux bien. J'aime bien les enfants. Suite à ça, j'ai eu une proposition pour les personnes âgées.*

Q. Vous dites que vous êtes intéressée par les enfants et on vous envoie auprès de personnes âgées ?

*Mais j'avais aussi parlé des personnes âgées. Après, comme je n'avais pas de proposition pour les enfants, on m'a envoyé une proposition pour les personnes âgées.*

La spécialisation des salariées sur l'aide aux personnes âgées est donc d'abord le résultat de l'extrême spécialisation du secteur de l'aide à domicile sur ce public. Dans ce contexte, une offre de formation qui ne trouverait pas sa mise en œuvre concrète dans les situations de travail est naturellement à questionner.

## VI. 2. Les constats en termes de structures d'intervention

### *VI. 2. 1 Aucun cumul d'activité entre le domicile et les structures collectives*

Les salariées rencontrées travaillaient toutes exclusivement au domicile des particuliers, aucune n'ayant d'activité simultanée dans une structure collective, ni auprès d'une autre association ou d'une entreprise de statut privé. Pour une majorité d'entre elles, l'association est leur unique employeur, c'est-à-dire que leurs interventions sont toutes en prestataires. Certaines cumulent des interventions en tant que prestataire et en tant que mandataire et certaines peuvent également intervenir en emploi direct. La stratégie de toutes les salariées est de parvenir à diminuer les heures exercées en dehors du cadre prestataire pour ne plus avoir

[73] « En 2002, 64% du temps de garde nécessaire pour un enfant entre 0 et 2 ans est assuré par ses parents et 8% par un autre membre de la famille. Les 28% restant se partagent entre assistantes maternelles (18%), la crèche (9%) et la garde au domicile des parents (1%). Cette dernière solution, quand elle est utilisée à titre principal, est, dans les faits réservée aux familles aisées, essentiellement en région parisienne. » Chardon O, Estrade M. A. *Les métiers en 2015*, Centre d'analyse stratégique, DARES, 2007, p. 159.

qu'un employeur unique et bénéficier aussi, au mieux, des garanties apportées par le cadre de l'association. C'est également parce que les salariées rencontrées ont une ancienneté moyenne ou élevée dans leur association que le cadre prestataire domine dans notre échantillon.

Certaines salariées travaillaient ou avaient travaillé, partiellement, dans le cadre de foyers-logements pour personnes âgées ou, moins souvent, pour handicapés. Dans ces structures, les interventions des aides à domicile s'exercent dans l'espace de vie privé de la personne ou du couple au sein de la structure collective. Il est fréquent qu'elles aient, dans ce contexte, des interventions auprès de plusieurs personnes hébergées dans la même structure. Ces conditions économisent des temps de déplacement et facilitent bien souvent l'organisation et la qualité de l'aide auprès des bénéficiaires, en offrant de la souplesse aux deux parties. Une salariée intervenant dans ce contexte explique ainsi qu'elle peut mettre en route une machine à laver chez une personne en arrivant, avant d'aller intervenir chez une autre, et de revenir ensuite chez la première personne où elle pourra étendre le linge, avant de réaliser les autres tâches avec la personne. Ces interventions auprès de particuliers dans ces lieux d'hébergement semi-collectifs sont généralement très appréciées des aides à domicile et les plus âgées y voient aussi des situations de travail moins coûteuses physiquement. Les espaces de vie des personnes sont en effet souvent de petite taille, ce qui réduit le travail de ménage en quantité mais aussi en difficulté, ces locaux étant souvent mieux entretenus que les appartements ou les maisons des particuliers où la présence d'animaux ou de jardins et bien souvent la vétusté des lieux sont des sources de pénibilité accrue du travail d'entretien des espaces de vie des personnes. Cette souplesse n'est d'ailleurs pas qu'au bénéfice des salariées car elle permet aussi de fractionner plus facilement l'organisation de l'intervention et d'une façon plus générale d'en diminuer la durée. Il devient possible de programmer une intervention d'une demi-heure le matin auprès d'une personne pour s'occuper de son petit-déjeuner et de sa toilette, si l'on peut la faire suivre immédiatement d'une intervention d'une heure ou d'une heure et demi auprès d'une autre personne sans compter de temps de déplacement.

Quoiqu'il en soit, ce type d'intervention reste minoritaire pour les salariées, les lieux dominants d'exercice de leur activité restant les appartements ou les maisons des particuliers.

### *VI. 2. 2 Le choix de l'aide aux personnes âgées à domicile : un choix construit par opposition aux conditions de l'aide en maison de retraite*

Pour une part très importante des salariées rencontrées, le travail à domicile auprès des personnes âgées est très loin d'être un choix par défaut de trouver une insertion dans une structure collective, c'est-à-dire dans une maison de retraite. Il est au contraire, très fréquemment, fait par opposition aux conditions de l'organisation du travail dans les maisons de retraite dont elles estiment qu'elles ne satisfont pas aux objectifs de bien-être des personnes qui animent leur désir de travailler auprès des personnes âgées. Ce choix repose par ailleurs sur leur expérience, celle-ci ayant pu être acquise à l'occasion des stages ayant accompagné leur formation (BEP sanitaire et social, avec ou sans la mention complémentaire aide à domicile, BEPA Services aux personnes, CAFAD ou DEAVS), ce qui concerne 15 salariées, ou d'une expérience professionnelle en secteur hospitalier ou en maison de retraite, situation propre à 10 salariées.

La question d'une possibilité d'un futur travail en maison de retraite ne se pose plus pour les plus âgées, mais il est manifeste que celles qui ont des perspectives de carrière encore

importantes, et qui ont construit leur parcours dans l'aide à domicile en opposition au travail en maison de retraite, aucun retour n'est possible.

Les propos de certaines peuvent être radicaux et sans appel : *« Les maisons de retraite ? J'y suis allée faire un tour et je suis revenue vite parce qu'on traite mieux les chiens que les personnes âgées. »*

Mais l'expérience vécue peut également être rapportée dans des récits minutieux, qui disent aussi leurs exigences vis-à-vis du travail que les conditions rencontrées sont venues heurter plutôt brutalement :

*« La maison de retraite, moi, j'ai ressenti ça comme ça : On a ça à leur faire. Vous sentez que c'est plus une obligation de leur faire. (…) À domicile, les gens, sont plus réticents, ils osent moins demander. S'ils veulent quelque chose de particulier, ils osent moins demander. Alors qu'en maison de retraite, on vient, donc c'est normal de leur faire. »*

Q : Vous avez plus senti être au service des personnes ?

*« Oui. Et puis, à domicile, on a plus de temps. Parce que, en maison de retraite, quand vous avez 5 heures pour faire 20 toilettes ou plus… Bon, c'est vrai qu'à domicile, on a des heures à respecter aussi mais on a plus le temps de respecter la personne. C'est très important de ne pas faire pour eux, mais de leur demander aussi. Même encore maintenant, je leur demande s'il y a quelque chose à leur faire. Parce qu'on est quand même chez eux. C'est quand même une priorité. C'est leur environnement. (...)*

*Le stage a duré un mois, de 7h à 15 h environ. Il s'agissait de distribuer et servir le petit-déjeuner. Après, quand on avait fait le tour, on passait une deuxième fois, cette fois pour les toilettes, avec réfection du lit et tout ça. Après, c'est les amener au salon pour le déjeuner. On les sert, on leur coupe la viande, on leur donne à manger pour ceux qui ne peuvent pas. Moi, les stages se finissaient après le repas du midi* ». Pendant ce stage, « *souvent on était avec quelqu'un de la maison de retraite* (en fait, une aide-soignante) *pour ne pas arriver et que la personne ne vous connaisse pas. Mais ça, c'était pour les soins. Après, pour le petit déjeuner, le lit ou le déjeuner, on était seul.* (…) *C'était une maison de retraite où il y avait plusieurs étages et il y avait 20 personnes par étages.* (…) *En règle générale, ils étaient trois ou quatre. Donc, on n'a pas le temps de reprendre… Moi, par exemple, ce qui m'a choqué, c'est les pieds, un jour sur deux. Ou le dos, un jour sur deux, tellement elles n'ont pas le temps. C'est pour les personnes qui ne sont pas valides, qui ne peuvent pas prendre de douche. Ils n'ont pas le temps de faire tout le monde à fond, tous les jours. Après, c'est vrai que, quand on voit le rythme de travail qu'ils ont, ils ne peuvent pas faire tout à fond. Bon, je m'entends* ».

Q. Qu'est-ce que vous avez pensé de ce stage finalement ?

*« Je l'ai trouvé très instructif. J'ai appris plein de choses quand même. Les personnes étaient très gentilles, mais le milieu ne me plaisait pas. Le milieu des maisons de retraites ne me plaisait pas. Dire aux personnes : Maintenant, vous vous levez à telle heure, le midi, vous mangerez à telle heure. C'est ça qui, en maison de retraite, ne me plait pas. Dire aux personnes, bon, vous vous levez, dire à des personnes de 85 ans, vous vous levez à 7h 30, moi, je dis : ils ont travaillé toute leur vie, ils se sont levés à telle heure, on ne va pas leur imposer l'heure de déjeuner. C'est vrai qu'ils sont obligés aussi, parce qu'ils sont obligés de tenir un rythme mais c'est ça qui ne m'a pas plu, de leur imposer un rythme. »*

C'est le même souci de pouvoir respecter les rythmes de chacun qui anime cet autre salariée : *« Je trouve que malheureusement, c'est l'usine, alors que là c'est de l'écoute, c'est vraiment… C'est ce qui m'a déçu dans les structures et j'aimerais vraiment faire évoluer ça, qu'on prenne le temps de s'occuper des gens. (…) C'est ce problème de rythme qu'on impose*

*à tout le monde, on oublie le cas par cas. (…) Si on arrive à garder au maximum les gens chez eux, je pense que c'est un plus, on fait du meilleur travail. »*

Une autre salariée témoigne de son refus de la proposition d'embauche qui lui a été faite à l'occasion de sa formation au DEAVS : *« Rentrer en maison de retraite, je ne pourrais pas le faire. J'ai fait un stage de 15 jours, j'ai eu une proposition d'embauche, et j'ai dit : non. Excusez l'expression, mais pour moi, c'est l'usine, la maison de retraite. De 7h 30 le matin jusqu'à 13h vous avez un couloir, et allez, le défilé pour les toilettes ! Ça, je ne peux pas, les gens ne sont pas des robots, les personnes âgées sont là pour qu'on les écoute, qu'on s'occupe d'elles. Beaucoup n'ont pas ou plus de famille, ou les enfants ne s'en occupent pas correctement, et j'estime que le relationnel…, tout rentre en jeu, c'est crucial. C'est : Qu'est-ce que c'est qui ne va pas ? Vous avez passé un bon WE ? Beaucoup de questions, c'est partager, se soucier, savoir si les enfants sont passés, les neveux, savoir s'il n'y a pas eu de problème entre temps… Il y a beaucoup à faire dans 1h ou 1h30. Moi, je ne m'ennuie pas, c'est comme partager les repas : je partage aussi les repas avec les personnes. »*

Ce dernier récit vient aussi montrer que les représentations acquises dans l'expérience ne manquent pas d'occasions d'être réactivées au contact, non plus du travail, mais des personnes de son entourage qui se trouvent dans la situation d'être hébergées dans une maison de retraite : *« Je ne travaillerai jamais en maison de retraite ! Ce n'est pas du tout mon univers. Il n'y a pas assez de personnel, donc on ne s'occupe pas assez des personnes. Quand j'y allais, on me disait : puisque vous êtes là, est-ce que vous pouvez sortir untel ou untel, dehors, faire un tour avec lui… Ils n'ont pas le temps. Cette relation éloignée, pour moi, ce n'était pas ça. Et encore, j'ai travaillé un peu avec tout le monde : les aides-soignantes, les ASH et j'ai travaillé en cuisine aussi, 15 jours chaque fois. Et là j'ai dit : je n'y travaillerai jamais, à moins que je n'y sois obligée, que je ne trouve pas d'autre travail. Il y a quand même de la demande en maison de retraite, et s'il le fallait, je le ferais. Mais moi, c'est d'abord travailler à domicile. (…) Quand on leur donne à manger, c'est du « vite fait mal fait ». Moi, quand j'ai des personnes à qui je donne à manger le midi, j'y passe l'heure, tandis qu'en maison de retraite… Ce n'est pas la faute du personnel, c'est celle du manque de personnel. Une fois par mois, je vais à la maison de retraite à Nemours, voir une dame chez qui j'allais avant et elle a la maladie d'Alzheimer et son mari ne pouvait plus gérer. La famille m'a demandé d'aller la voir une ou deux fois par mois et, même si elle ne me reconnaît pas, je lui fais une visite. C'est pareil, là, c'est manque de personnel, des fois j'arrive, elle a la robe ouverte, mal coiffée, tout ça… Moi, je la ramène dans la chambre, je la coiffe, je la rhabille… Il y a une dame qui est arrivée récemment, elle se promène toute la journée et elle chaparde, ça dérange tout le monde, le personnel, les personnes râlent, mais… Et aussi, les infirmières, je ne les voyais pas. Elles étaient là pour les médicaments, éventuellement certains soins, s'il y avait des escarres. Même les aides-soignantes, je trouvais que c'était… Il y avait un temps donné, une heure par exemple et il fallait qu'elles aient fait le plus de toilettes possible. Je trouvais ça presque abominable parce que c'était : tchi, tchi, tchi, C'était rapide, ça m'avait choquée, c'était de l'abattage. C'est pareil, c'est un manque de temps, alors le relationnel ? Et qu'est-ce que je vous mets aujourd'hui ? Tiens on va prendre ça, ça et ça… Moi j'aime bien avec les personnes dire : tiens, qu'est-ce qu'on prend aujourd'hui ? J'ai travaillé avec une personne non voyante, qui avait perdu la vue 10 ans auparavant, et je lui disais : aujourd'hui on va mettre ça, je lui décrivais la couleur du pull, du pantalon, des chaussettes, je décrivais tout, c'était plaisant, moi j'aimais bien. Les médicaments, on lui mettait dans la main et on lui disait : le petit rond, le petit ovale, c'est ça et ça… »*

Ces témoignages disent ainsi on ne peut plus clairement que le travail en maison de retraite ne se présente pas comme une voie possible pour une grande partie des aides à domicile qui en ont déjà une expérience. Nous rappelons aussi que les salariées qui ont le projet d'évoluer vers le métier d'aide-soignante souhaitent soit l'exercer dans le contexte de l'aide à domicile, soit en milieu hospitalier, certaines, parmi les plus âgées notamment, le considérant même uniquement en complémentarité du métier d'auxiliaire de vie.

### 2. 2. 1 Les exceptions au constat précédent

Quatre salariées ont évoqué, au cours des entretiens, la possibilité de travailler en maison de retraite. Ces cas ne sont pas réellement comparables et nous les présentons successivement.

*- La maison de retraite pour rattraper une erreur d'aiguillage*

Pour l'une d'entre elles, cela correspond à l'évidence à une difficulté dans son travail actuel et il serait souhaitable que ce souhait puisse aboutir rapidement, car elle est apparue très fragilisée au cours de l'entretien. Son parcours montre que ses projets ont subi une succession de réorientations à l'issue desquelles elle ne retrouve pas ce qui l'avait portée vers cette formation. Son souhait initial est de travailler auprès des enfants et elle entame une formation d'auxiliaire puéricultrice. Pour des raisons qu'elle ne développe pas, elle l'abandonne et s'engage dans un BEP sanitaire et social qui lui donne une nouvelle possibilité de concrétiser son désir de faire un métier en lien avec les enfants :

*« On a d'abord fait auprès des enfants, la 1e année et ensuite avec les personnes âgées pour voir si on aime mieux avec les enfants ou les personnes âgées. »*

Q. Et alors, vous ?

*« Ca a été les deux. Mais j'aurais aimé travailler à la crèche, mais c'était bouché. Alors, je suis partie travailler avec les personnes âgées. Mais je ne le regrette pas ! »*

Le travail auprès des personnes âgées est donc déjà un « deuxième choix », même si elle a apprécié l'année de formation qui lui a donné la mention complémentaire Aide à domicile. Elle est embauchée immédiatement après sa formation par l'association où elle a fait son stage d'aide à domicile. Mais ses propos disent son impuissance à résister aux demandes des personnes âgées : *« Elles sont fortes à demander, de tout, et même des choses que je n'ai pas le droit de faire, mais que je fais quand même parce qu'elles sont exigeantes. C'est pour ça que j'aurais aimé travailler en maison de retraite parce que là, je fais mon travail et c'est tout. Tandis que là, c'est autre chose. (…) Il faut dire amen. Et puis il y a la famille. Dès qu'il y a quelque chose, tac ! Elles s'en prennent à l'association. Oui, il y a ça qui ne va pas. »* Le travail en maison de retraite lui offrirait le cadre protecteur qu'elle-même ne sait pas instaurer et que, semble t-il, l'association en lui offre pas : *« Maison de retraite, c'est réuni, le change, les toilettes. Il y a toujours quelque chose à respecter alors que le domicile, c'est la liberté. C'est entre nous et la personne âgée alors qu'en maison de retraite, c'est un ensemble. Il y a des temps pour le café, pour la réfection du lit à faire, pour le repas. Tandis que le domicile, non. »*

L'erreur d'aiguillage est manifeste pour cette jeune femme, mais on peut remarquer aussi que cela fait maintenant presque 10 ans qu'elle est dans cette activité, avec la parenthèse d'un congé parental récent et que, dans sa région plutôt rurale, pas plus les maisons de retraite que précédemment les crèches ne semblent être des lieux où elle puisse être embauchée avec sa qualification d'auxiliaire de vie sociale.

*- La maison de retraite mais pour exercer un autre métier : Aide Médico-Psychologique*

En ce qui concerne les trois autres salariées qui pensent à s'orienter vers un emploi en maison de retraite, pour l'une d'entre elles il s'agit d'un emploi en tant qu'AMP. Elle est actuellement en A et si elle envisage de présenter le titre d'assistante de vie par la VAE, elle ne veut pas continuer dans ce métier au delà de 5 ou 10 ans et surtout elle aimerait ne pas avoir à faire de toilettes. Dans le même temps, ses projets restent manifestement flous car elle parle aussi d'ouvrir un commerce.

*- La maison de retraite pour la régularité du travail*

Pour une salariée, c'est la régularité du travail et le lieu unique d'intervention qui sont à l'origine de son souhait, formulé plutôt comme une hypothèse, de travail en maison de retraite. Elle en a l'expérience pour y avoir fait des stages pendant ses études, elle a le BEP sanitaire et social, mais son expérience professionnelle a d'abord été pendant 18 ans auprès d'enfants avant de se réorienter vers l'aide à domicile aux personnes âgées.

*« Des fois, je me dis qu'en maison de retraite ce serait bien ! Là, comme aujourd'hui je suis en panne avec ma voiture et ça fait des heures en moins. (…) C'est vrai que le travail à domicile, c'est plus plaisant parce que, dans une maison de retraite, ça bouge beaucoup, il y a les collègues, au niveau relationnel, ça bouge beaucoup, tandis qu'à domicile, on se retrouve seule avec la personne. Il y a l'infirmière, les enfants qui viennent, mais on est tranquille. Quand je me retrouve avec une personne, j'ai l'impression que je suis tranquille, qu'il n'y a qu'elle, que je m'occupe d'elle, quoi, simplement et qu'on est tranquille. »*

Formulé ainsi son projet semble encore indécis, mais à la fin de l'entretien, lorsque la question des projets revient, l'objectif de travailler en maison de retraite est toujours là et la probabilité que cela se fasse est réelle : *« (Continuer) dans ce métier, mais peut-être pas toujours comme aide à domicile. En maison de retraite plutôt. »*

*- La maison de retraite pour préserver sa santé et avoir plus de temps pour les personnes*

La quatrième salariée qui énonce un projet de travail en maison de retraite a 50 ans et était au moment de l'entretien sur le point d'interrompre son activité d'aide à domicile, pour retourner dans sa région d'origine, avec son mari qui venait de prendre sa retraite. Elle n'a aucune expérience directe du travail en maison de retraite. Il lui restait deux modules à valider pour avoir le DEAVS.

*« Je pense que si j'ai les deux modules qui me manquent, je me verrai plus postuler pour aller travailler dans une maison de retraite, toujours pour m'occuper des personnes âgées. (…) Peut-être les horaires, plus fixes. Je ne sais pas, en vieillissant, on aime bien que ce soit plus stable, moins de trajets, moins de parcours, parce que mine de rien, des allers et retours comme ça, c'est quand même assez dur. Dans une maison de retraite, j'ai plus l'impression que je pourrai mieux m'occuper, plus de temps pour faire des activités, c'est des choses qu'on n'a pas le temps de faire. »*

On remarque que sa représentation de ce qu'elle pourrait faire en maison de retraite ne correspond pas à ce que décrivent les salariées qui ont l'expérience du travail dans ce type de structure. Cela dit, cette salariée a un emploi du temps marqué par des durées de travail très fragmentées. Elle a plusieurs interventions d'un quart d'heure (2), d'une demi-heure (4) ou de trois quarts d'heure (2) au cours de la journée, et son activité n'est pas continue sur la journée. Elle a une coupure entre 16h et 18h, puis reprend des interventions successivement auprès de deux personnes pour finir tous les jours à 19h45. Cette organisation de son temps de travail est une source de fatigue, physique et mentale, car il faut gérer cette multiplicité de micro interventions, et la perspective de reprendre une activité plutôt en maison de retraite est

profondément en lien avec le souhait de ne plus gérer un emploi du temps aussi contraignant et qui ne laisse guère de temps pour « prendre du temps » avec les personnes.

Pour conclure sur la question des mobilités professionnelles entre aide aux personnes âgées à domicile et en maison de retraite, l'idée selon laquelle il pourrait y avoir des allers-retours entre ces deux modalités d'exercice de l'activité, à différents moments de la vie professionnelle, ne correspond guère aux trajectoires comme aux projets des salariées rentrées dans l'aide à domicile. Nous insistons sur le fait que nous ne considérons ici que les possibilités d'alterner avec le travail en maison de retraite, mais il faut aussi considérer que, compte tenu de la réalité sociale, il s'agit là des mobilités potentielles les plus fortes.

Pour que ces mobilités entre secteurs se développent, ou du moins pour attirer les aides à domicile vers les maisons de retraite, c'est le seul point de vue que notre recherche permet d'explorer, il semble nécessaire que le travail dans ces structures change et, au risque de paraître iconoclastes, nous proposons que la réflexion sur les orientations de ce changement examine attentivement ce qui fait le « succès » du travail à domicile.

## *VI. 2. 3 Les autres structures collectives présentes dans les parcours ou les projets*

### 2. 3. 1 Les structures collectives de la petite enfance : crèches, haltes-garderies, maternelles…

Plusieurs des salariées rencontrées ont une expérience du travail en structure auprès de jeunes enfants et toutes celles qui ont un diplôme du secteur, sauf s'il a été obtenu par la VAE, ont fait un stage en crèche ou dans une structure accueillant de jeunes enfants. Parmi celles ayant eu une expérience professionnelle dans ce domaine, seules trois salariées y ont travaillé sans disposer d'un diplôme. Au total, ce sont donc 18 salariées, soit un tiers de l'échantillon, qui ont fait un stage et/ou ont travaillé dans une structure accueillant des jeunes enfants.

Parmi ces salariées, une seule souhaite aujourd'hui quitter l'aide à domicile auprès des personnes âgées pour travailler auprès d'enfants dans une crèche. Nous avons décrit, en annexe[74], le parcours de cette salariée de 24 ans, titulaire d'un BEP sanitaire et social et de la mention complémentaire Aide à domicile, car il est exemplaire des difficultés de réorientation ou de progression dans la filière de l'aide à domicile pour les jeunes femmes qui rentrent dans l'emploi au plus haut niveau de la grille des emplois de l'aide à domicile. Le projet formulé par cette salariée s'inscrit par ailleurs dans le cadre de sa propre association, qui a développé un projet de crèche accueillant une partie d'enfants handicapés. Au moment de l'entretien, elle ne savait pas si sa demande allait recevoir une réponse favorable de la part de sa direction, mais elle était prête à tout et notamment à accepter une déqualification massive de son emploi actuel pour quitter le secteur de l'aide aux personnes âgées : *« La crèche, même si c'est du ménage, ce sera un changement moral. Les personnes âgées n'ont pas le moral, les enfants c'est autre chose. »* Si ce projet ne se réalisait pas, elle chercherait une voie pour pouvoir faire un diplôme d'aide-soignante l'objectif étant, dans ce cas, de s'orienter vers le secteur hospitalier.

[74] § I. 3. 3, p.197.

Cette salariée fait également partie des salariées qui ont choisi l'aide à domicile pour l'intérêt qu'elles y ont trouvé par rapport aux maisons de retraite ce qui exclut toute réorientation dans ce sens : *« En maison de retraite, ce travail, il faut le prendre à cœur et la mentalité ne me plaisait pas du tout. En maison de retraite, vous mangez, vous ne mangez pas, c'est pareil. C'est l'expérience des stages qui m'a fait aller vers l'aide à domicile. »* Il faut quand même noter ici, car c'est central par rapport à la question des mobilités entre secteurs, qu'après avoir obtenu son diplôme, cette jeune femme avait postulé pour un poste en foyer-logement et qu'elle s'était entendu dire qu'il n'y avait pas de place mais que, de toute façon, elle était trop jeune. Si une formation de bon niveau, appuyée sur des stages longs et dans des structures variées, n'est pas recevable au prétexte de l'âge, qui plus est pour travailler dans une structure collective, on plonge dans le paradoxe le plus total. Les critères de recrutement en dépit du développement des formations demeurent les plus archaïques, la « maturité » prenant le pas sur la formation quelle qu'elle soit !

### 2. 3. 2 Les structures accueillant des handicapés

Le secteur handicapés est peu représenté dans les formations et les trajectoires professionnelles des salariées rencontrées. Il intéresse néanmoins plusieurs d'entre elles, car c'est un secteur où l'aide à domicile se développe ce qui a permis à des salariées d'élargir le public auprès de qui elles interviennent. Elles sont pour la plupart satisfaites de réaliser ce travail dans le cadre de l'aide à domicile, mais il y en a aussi, en tout petit nombre, qui projettent, de façon plus ou moins affirmée, de se spécialiser dans ce domaine et d'intervenir dans un cadre collectif. Dans ce cas, l'orientation visée est de préparer le diplôme d'AMP pour pouvoir travailler dans des foyers pour handicapés ou dans des maisons d'accueil spécialisées. Deux salariées, c'est dire à quel point c'est embryonnaire, envisagent un tel projet.

## VI. 3. Construire une filière des métiers du vieillissement, de la dépendance et du handicap ?

Les projets de mobilité entre travail au domicile des personnes et travail en structure collective ne concernent en définitive qu'une part très faible des salariées rencontrées souhaitant poursuivre leur activité dans l'aide aux personnes. Pour ces salariées, le domicile ressort comme le lieu le plus propice à exercer ce travail d'aide aux personnes dans des conditions satisfaisantes pour soi et pour les personnes, ce qui ne les empêche pas de faire valoir les problèmes et de vouloir encore évoluer dans ce métier ainsi que de transformer le métier. L'instauration d'une mobilité entre domicile et structures supposerait, pour ces salariées, une transformation des conditions d'exercice de l'activité dans ces lieux collectifs.

Dans ce contexte, c'est plutôt dans la diversité des publics concernés par l'aide à domicile que les demandes s'expriment. La demande de diversification est essentiellement orientée vers des publics adultes et fragilisés, les interventions auprès des familles et des enfants étant soit rejetées, soit associées à des conditions bien particulières, impliquant que la dimension d'aide soit manifeste. Des interventions pour du soutien scolaire, qu'il s'agisse d'enfants ayant un retard scolaire ou d'enfants ayant besoin d'un rattrapage scolaire suite à une maladie, rentrent parfaitement dans le cadre de l'aide et sont appréciées des salariées. Elles sont toutefois extrêmement rares et elles demandent surtout des compétences pédagogiques et psychologiques de la part des intervenantes. Ce n'est pas par hasard si les deux salariées ayant cette expérience sont parmi celles qui ont le niveau de formation initiale le plus élevé et que

cette formation s'inscrit dans un cursus d'enseignement général : l'une est titulaire d'un baccalauréat littéraire et l'autre d'un Deug d'espagnol. Les interventions auprès des familles, qu'elles appréhendent comme trop proches de l'aide domestique, sont quant à elles généralement mal acceptées par les salariées qui n'ont jamais travaillé dans ce cadre et elles ne considèrent pas, dans ce genre de situation, la diversification comme une amélioration de leur métier, bien au contraire. Le chapitre consacré à la question de la place du travail de ménage dans le métier d'aide à domicile éclaire largement ce point.

Une partie des salariées rencontrées, notamment parmi les plus jeunes, formule des projets plus spécifiquement orientés vers les métiers de la santé. Le métier visé car le plus directement accessible, en raison aussi de certaines équivalences avec le diplôme d'auxiliaire de vie, est celui d'aide-soignante. Pour les plus jeunes, ce projet est généralement attaché au souhait de changer résolument de public pour travailler en milieu hospitalier. Pour les moins jeunes, le projet est plus souvent orienté vers la continuité d'une activité à domicile, soit en visant l'entrée dans un SSIAD, soit en tirant simplement partie de ses compétences nouvelles pour intervenir dans des situations plus complexes et plus intéressantes, du point de vue du métier. L'orientation vers les métiers du soin et le milieu hospitalier, hors du secteur gériatrique, visée par les plus jeunes, est le reflet d'un besoin de développement, à travers une pluralité d'expériences et la confrontation à des milieux professionnels variés. Ces projets, bien souvent issus de la découverte de ses compétences à travers l'exercice du métier d'aide à domicile, sont sans aucun doute à soutenir, ce qui signifie développer l'aide à la formation, notamment par le biais des CIF, qui permettent de bénéficier d'un salaire sans lequel, pour ces salariées, tout projet est impossible. Pour les plus âgées, recherchant une complémentarité à leur métier d'auxiliaire de vie sociale, la question « risquée » que nous posons est celle de la frontière actuellement tracée entre les tâches d'aide-soignante et les tâches d'auxiliaire de vie exercées auprès de ces catégories de personnes fragilisées. Nous formulons l'hypothèse d'une recombinaison possible des métiers pour aller vers une « auxiliaire de vie soignante », dont les compétences permettraient un accompagnement au plus près des besoins des personnes, en fonction de l'évolution de leur état de santé physique et mental, dont elles sont, par leur présence régulière auprès des personnes, les témoins privilégiés. La confiance qu'elles construisent au fil du temps, « patiemment et discrètement », comme nous l'avons vu à travers les témoignages rapportés, avec les personnes auprès de qui elles interviennent, les met dans la situation la plus favorable, autant pour repérer précocement les signes d'une difficulté que pour ensuite trouver et mettre en œuvre les solutions les mieux appropriées pour y faire face au quotidien et assurer de cette façon l'objectif de bien-être au cœur de leur métier. Ce serait aussi une façon d'entendre ce que les femmes que nous avons rencontrées ont été très nombreuses à exprimer et ce à quoi clairement elles participent en inventant tous les jours leur pratique : faire encore évoluer ce métier et lui donner la reconnaissance sociale à la hauteur des enjeux dont il est porteur. Cette évolution s'accorderait aussi avec la réalité observée : la faible présence de services assurant des soins à domicile sur une grande partie du territoire, les zones rurales étant particulièrement touchées par cette pénurie.

Nous retenons également de cette analyse des mobilités entre publics et entre secteurs, un constat qu'il faut considérer avec attention : celui de l'absence totale d'activités exercées auprès des nourrissons et des tout-petits (enfants d'âge préscolaire) et de la rareté générale des interventions auprès de jeunes enfants, dans le cadre des activités d'aide à domicile. Ce constat se conjugue par ailleurs à l'absence de projets (sauf dans un cas) en direction de structures accueillant de jeunes enfants.

Ce constat est en harmonie avec les centres d'intérêts exprimés par les salariées, résolument tournés, comme nous l'avons vu, vers les personnes âgées et les publics adultes fragilisés et cela d'autant plus que leurs souhaits, pour les rares qui les expriment, de travailler auprès de jeunes enfants ont de très faibles chances d'être satisfaits. Cette recherche a constamment pris appui sur le travail en pratiques pour comprendre comment l'organisation du travail et les situations de travail elles-mêmes étaient un facteur de soutien ou au contraire une entrave, au développement de l'activité et à son enrichissement comme à l'efficacité et au bien-faire en permanence recherchées par les salariées. Dans ce cadre, le clivage manifeste, du point de vue des salariées, entre ce qui sous-tend le travail d'aide aux personnes fragilisées par l'âge ou les évènements de la vie et le travail auprès des jeunes enfants exprime que les savoirs et savoir-faire qui structurent le travail auprès de ces deux « publics » n'est pas le même. Nous en donnons aussi pour preuve le fait qu'il est impossible de parler en termes d'aide lorsqu'il s'agit de parler des jeunes enfants en général. Une seule activité nous semble se prêter à cette formulation, celle de l'aide aux devoirs, auprès d'enfants en difficulté scolaire pour l'un et relevant d'une maladie grave pour l'autre, c'est-à-dire dans les deux cas en effet de personnes, jeunes sans doute, mais fragilisées par comparaison aux autres enfants de leur âge. Nous pensons qu'il y a là, du point de vue du travail, une différence essentielle :

- s'occuper d'enfants, c'est travailler dans le sens du développement et c'est avant tout un travail d'éducation, de transmission, de construction d'apprentissages… orienté vers la conquête de l'autonomie,

- s'occuper de personnes fragilisées, c'est travailler à préserver le plus longtemps et le mieux possible une autonomie en déclin.

Les savoirs et savoir-faire mobilisés dans l'un et l'autre cas sont de nature profondément différente.

Cela ne signifie pas que l'on ne puisse pas déployer une activité professionnelle dans ces deux directions, et se doter des compétences propres à le faire, mais encore faut-il que la réalité du travail l'autorise, car les compétences ne prennent sens que dans l'exercice des activités et dans l'instauration d'un cercle « vertueux » et nécessaire de progression. Des connaissances et compétences non mises en pratique s'étiolent et finissent par se perdre. Or le constat est clairement que l'aide à domicile est massivement concentrée sur les adultes fragilisés et, du côté des structures, la spécialisation est totale : rien de commun entre les structures pour la petite enfance, les structures pour handicapés, les structures pour personnes âgées ou encore les unités de soins palliatifs…

Notre recherche s'inscrit ainsi en faux face aux préconisations posées dans l'objectif de développer les emplois dans le secteur de l'aide à la personne, lorsqu'elles prônent l'indifférenciation des métiers selon les publics[75].

[75] Recommandations du Haut comité Éducation-Économie-Emploi (HCEEE) concernant le domaine de l'aide à la personne in Le développement des services à la personne, Rapport du Conseil économique et social, Janvier 2007, Y. Verollet, rapporteur, Annexe 10, p. 145

1. Diversifier les recrutements et enrichir les emplois pour répondre aux besoins

Pour répondre à la montée continue des besoins de la population (accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées adultes et enfants, garde d'enfants), le secteur des services à la personne devra diversifier ses recrutements en faisant davantage appel aux jeunes sortis de formation initiale ainsi qu'aux hommes peu présents sur ces métiers. Le HCEEE recommande d'élargir le champ des métiers des services d'aide à la personne et de les considérer quel que soit le public aidé, de se doter d'un système de certification facilitant la mobilité professionnelle des salariés entre l'emploi au domicile des personnes et l'emploi dans des établissements d'accueil pour les publics fragiles.

Les projections des métiers à l'horizon 2015 ne sont pas plus encourageantes pour l'avenir, bien au contraire, puisqu'elles font apparaître une projection de croissance nulle pour les gardes d'enfants à domicile[76]. Si les besoins en garde d'enfant à domicile sont stagnants, ce n'est par contre pas du tout le cas des besoins d'aide pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées. Les projections pour les aides à domicile pour les handicapés sont une croissance de 4,5% par an, correspondant à la création de 41000 emplois d'ici 2015. Ils représentent à eux seuls près des deux-tiers des besoins supplémentaires pour faire face aux situations de handicap. Pour la prise en charge des personnes âgées, les chiffres sont naturellement encore plus importants, et on peut noter par exemple que 20100 emplois d'AMP devraient être créés d'ici 2015, 14000 emplois d'aide-soignante et 104300 emplois d'aide à domicile, toutes qualifications confondues[77]. Pourquoi, face à des besoins aussi patents en emplois d'aide aux personnes âgées et handicapées, est-il si difficile de penser une filière professionnelle y répondant ? Cette absence n'a pas que des conséquences sur la prise en charge des besoins dans le cadre du domicile, elle explique aussi les interrogations sur l'accueil et les soins aux personnes dans les structures collectives. Le modèle de l'organisation hospitalière et de la division du travail qui le caractérise, qui reste la règle, peine, pour le moins, à satisfaire aux objectifs de bien-être et de maintien de l'autonomie et de la dignité des personnes hébergées dans ces structures et les personnels eux-mêmes ne s'y reconnaissent pas (Dujarier, 2006)[78].

Notre recherche dessine à travers les entretiens conduits avec les salariées les contours d'un métier qui n'est sans doute aujourd'hui représenté par aucune formation ni référentiel. Il est remarquable d'observer autant de convergences dans les propos tenus alors que nous avons rencontré des salariées non seulement dispersées sur le territoire, mais aussi bien souvent très isolées dans leur pratique. Les groupes de parole auxquels elles sont nombreuses à participer dès lors qu'ils leur sont proposés, ne sont en effet pas des groupes de pratiques, au sens où ils existent notamment dans le secteur hospitalier. Ils sont des lieux d'échange précieux sur des situations de travail difficiles ou douloureuses, sur les « ficelles » inventées pour y faire face, et ils construisent un collectif au-delà de ces moments de rencontre, comme le dit l'une d'entre elles : *« Notre histoire continue. Je pense à elles, elles pensent à moi »*, mais il ne s'y dit rien ou presque du travail « ordinaire ». Nos entretiens ont conduit les salariées sur ce terrain de la construction des savoir-faire, pressées par nous de dire comment elles s'étaient dirigées, au sens des repères qu'elles avaient trouvés et construits, dans ce travail où elles ont, disent-elles, « appris sur le tas », oubliant que, dans les situations dans lesquelles elles étaient, c'est d'abord et souvent exclusivement dans la mobilisation de leurs propres ressources qu'elles ont pu trouver les réponses appropriées.

Il y a donc quelque chose à l'œuvre dont cette recherche est dépositaire et qui n'attend que de trouver les conditions pour le voir fructifier.

[76] Chardon O, Estrade M. A. *Les métiers en 2015*, Centre d'analyse stratégique, DARES, 2007, p. 161.
[77] Op cit, p. 165.
[78] « Les personnels de gériatrie ont le sentiment de « faire des vieux », de les rendre incontinents, abrutis, dépendants. Beaucoup disent avoir « honte » de la manière dont « on » les traite. Non pas tant à cause des actes de maltraitance sporadiques, mais plutôt parce que les personnes âgées que l'on accueille dans les hôpitaux ne sont plus en situation d'avoir une vie « humaine (…) Ils sont contraints à l'inactivité, à l'inutilité et à la dépendance. Les actes de la vie quotidienne sont vidés de leur goût. » Dujarier A.M., (2006) L'idéal au travail. Presses Universitaires de France

# CONCLUSION

En conclusion, il nous paraît important de souligner la complexité des problématiques qui se dégagent de nos observations, ce qui veut dire que, si nous nous risquons à mettre en exergue certains constats et à esquisser des orientations, nous mettons en garde aussi quant au risque qu'ils soient pris comme généralités applicables à toutes les situations et tous les contextes et les pistes esquissées comme des recommandations à suivre aveuglément. Ces orientations supposent au contraire de prendre le temps de la réflexion, pour en peser les possibilités et les conséquences. Sur ce plan, notre engagement de chercheures ne s'arrête pas nécessairement à la production de ce rapport et notre participation à la réflexion, avec les acteurs institutionnels et associatifs, est ouverte.

Ce que notre recherche a montré d'abord, c'est que la réalité des parcours professionnels dans les services à la personne ne correspond pas aux représentations communes. Si les femmes qui s'y sont engagées n'ont pas toujours un capital scolaire important, elles ne sont pas pour autant, comme certains le croient encore souvent, démunies de ressources. Beaucoup d'entre elles ont au contraire construit, à travers les formations qu'elles ont suivies, initiales ou continues, spécifiques au secteur ou non, ainsi que par leur pratique même du travail, un ensemble de compétences indispensables à la qualité du service dont, pour la plupart, elles sont fières et qu'elles souhaitent pouvoir mettre en œuvre dans les meilleures conditions.

Plus précisément, il faut souligner la tonalité générale des entretiens : ce n'est pas celle de la plainte ou de la récrimination. Même si certaines tâches sont éprouvantes, beaucoup de femmes ont dit le plaisir à exercer un métier qu'elles ont parfois découvert de façon un peu fortuite, bien loin des représentations communes en termes de « sale boulot ». Mais c'est justement au nom de cet intérêt du métier qu'elles souhaitent en défendre les conditions d'exercice et qu'elles en demandent une meilleure et juste reconnaissance.

Au regard de nos axes de questionnement initiaux, à savoir la possibilité de proposer aux salariées des temps complets et les perspectives de carrière offertes aux salariées, cette recherche apporte un éclairage à partir duquel nous avons pu construire certaines préconisations. Nous proposons une brève synthèse sur chacun de ces axes avant de revenir sur les préconisations.

## Le temps de travail : une question en lien avec les contraintes de l'organisation et des conditions du travail et sa pénibilité

Cette question est traitée en détail dans le chapitre consacré à l'organisation du travail et des temps de travail ainsi que dans le chapitre traitant des enjeux et des contradictions du travail de ménage, notamment pour tout ce qui a trait à la pénibilité du travail. Il faut donc bien comprendre que ce que nous résumons ici n'épuise pas, et de très loin, la complexité de cette question, que nous avons essayé de faire valoir au fil de ce rapport.

D'une façon générale, on observe que le temps de travail, défini par le contrat d'heures mensuelles qui leur est proposé, auquel peuvent s'ajouter des missions en mandataire et plus rarement en emploi direct, s'accroît avec l'ancienneté des salariées. Autrement dit, le temps plein est un objectif que les salariées ne peuvent atteindre, pour la plupart, que si elles acceptent d'abord d'entrer dans une forme précaire d'emploi, reposant sur des temps partiels, et qu'elles manifestent ensuite leur volonté d'en voir augmenter la durée. Cette volonté va par

ailleurs de pair avec une attente de disponibilité, c'est-à-dire avec l'acceptation de toutes les missions qui leur sont proposées y compris les remplacements dans des zones géographiques éloignées. On observe cependant que les salariées qui obtiennent le plus rapidement des temps pleins appartiennent plus souvent à des associations où les temps d'intervention chez les personnes aidées sont les plus longs, c'est-à-dire d'au minimum de 2 heures. Cette donnée croise la question de l'organisation du travail, montrant en corollaire que, plus les temps de travail sont fragmentés, plus l'accès aux temps pleins est limité. La fragmentation du temps de travail répond en effet à des besoins particuliers des personnes aidées et lorsque les missions auprès de ces personnes s'arrêtent, il est impossible de les remplacer par une mission dans les mêmes créneaux horaires, du fait des spécificités liées à la forme de l'intervention auprès de la personne aidée. Si les salariées sont à temps complet, dans des formes d'horaires très personnalisés auprès des personnes aidées, c'est l'ensemble de leur emploi du temps qui doit être réajusté à chaque renouvellement de mission. Si elles sont en temps partiel, les marges de manœuvre de l'employeur, pour réaliser les ajustements nécessaires, sont plus élevées. Les évolutions actuelles allant dans le sens d'une diminution des heures allouées tendent à accroître cette fragmentation du temps, conduisant les employeurs à limiter l'offre de travail à temps complet. La situation a également pu se tendre du fait de l'annualisation et de la modulation du temps de travail, les associations étant surtout soucieuses de ne pas devoir payer aux salariées des heures qu'elles n'auraient pas effectuées, faute d'avoir pu compenser les heures perdues du fait de missions interrompues de façon non prévue.

On observe également une tendance à la diminution du temps de travail chez les salariées les plus âgées (les plus de 50 ans) par le passage du temps complet au temps partiel ou même, parfois, par la diminution d'un temps déjà partiel. Si les salariées expriment en général qu'il s'agit là d'un choix personnel, on constate aussi que ce « choix » est presque toujours mis en relation avec les conditions du travail et sa pénibilité, rejoignant en cela les résultats d'autres enquêtes portant notamment sur des populations ouvrières féminines et, plus récemment, sur l'hôtellerie. Les salariées anticipent ainsi sur les risques qu'un travail à temps plein pourrait faire peser sur leur santé et, en conséquence, sur leur maintien dans l'emploi. Les salariées plus jeunes et actuellement à temps plein, envisagent elles-mêmes fréquemment la réduction de leur temps de travail avec l'avancée en âge, comme moyen d'assurer la poursuite d'une activité dont elles ont conscience des risques, qu'en l'absence d'aménagements des conditions du travail, elle fait peser à terme sur leur santé. Ces risques leur sont rendus visibles par l'expérience des collègues ayant une plus longue ancienneté dans le métier, mais également par leur propre expérience, les effets de la pénibilité de ce travail pouvant se manifester précocement. Parmi les salariées les plus âgées, certaines vont jusqu'à envisager un arrêt anticipé de leur activité, faisant par exemple coïncider leur départ en retraite avec celui d'un conjoint plus âgé voire, comme pour l'une d'entre elles, « mettant de l'argent de côté » afin de pouvoir disposer d'un revenu suffisant, malgré une retraite incomplète.

On a pu aussi noter qu'une part très minoritaire de salariées déjà à plein temps souhaiterait travailler plus et exprime le regret de ne pouvoir le faire du fait de l'annualisation et de la modulation du temps de travail. En effet, l'accord de branche de l'aide à domicile du 30 mars 2006 organise la modulation, pour les salariés à temps complet, selon une limite supérieure de 40 heures par semaine et une limite inférieure de 28 heures par semaine. De plus, en contrepartie à la modulation du temps de travail, le contingent annuel d'heures supplémentaires est réduit à 50 heures par salarié et par an. Cette dernière condition ne donne donc qu'une très faible possibilité de travail supplémentaire pour les salariées qui le désirent.

Enfin, cette recherche montre les risques de discrimination, directe ou indirecte, que rencontre

une part des femmes migrantes dans l'organisation des temps de travail. L'analyse d'entretiens réalisés dans le cadre de cette enquête, corrélée aux résultats d'autres recherches, conduit en effet à poser l'hypothèse suivante : l'origine perçue et/ou imputée des salariées peut induire des rythmes d'accès à des temps pleins et/ou des temps qui conviennent plus lents, dès lors que les employeurs ne sont pas attentifs aux dynamiques discriminatoires au travail.

## Les parcours promotionnels et de qualification : des ouvertures en demi-teinte

Raisonner en termes de parcours nous a permis d'analyser le devenir des salariées dans le secteur de l'aide à domicile. Sur ce point, il faut tout d'abord noter que l'on rencontre plus souvent des mobilités professionnelles *horizontales* que des carrières. Ainsi, s'il est fréquent pour une majorité des femmes de notre échantillon (notamment les salariées de plus de 30 ans) d'avoir connu des changements de statuts d'emploi et/ou de publics ou encore, plus rarement, d'employeurs dans l'aide à domicile, elles rencontrent assez vite différents freins assez puissants pour entraver la construction d'une carrière, c'est-à-dire d'une mobilité professionnelle ascendante. Le premier chapitre de ce rapport ainsi que l'annexe et le chapitre consacré à la formation et à la qualification développent particulièrement ces aspects. Nous les rappellerons ici. Nous avons ainsi pu pointer les blocages que rencontrent les jeunes diplômées dans le secteur, qui encourent même parfois le risque de perte de qualification du fait de conditions d'emploi limitant l'exercice des compétences acquises, ainsi que les interruptions précoces ou les réductions d'activité chez les plus âgées, qui constituent à chaque fois, autant d'éléments pesant sur la carrière des salariées. Par ailleurs, il faut également rappeler les risques d'exclusion de la qualification des personnes au faible capital scolaire, en raison des effets des transformations actuelles du secteur sur l'accès à la formation et des usages sociaux de la VAE. Enfin, de façon plus structurelle, on notera que les « marges de mobilité » sont assez réduites dans le secteur. Les niveaux de qualification des intervenantes à domicile plafonnent à la qualification C, tandis que les transformations des métiers de l'encadrement dans le secteur, de plus en plus tournés vers la gestion, engagent la fin d'un possible pour les salariées intervenant à domicile : celui de devenir responsable de secteur. Parallèlement, force est de constater que très peu d'expérimentations connues à ce jour, voire aucune, ne valorisent des fonctions d'encadrement de proximité permettant une mobilité professionnelle ascendante. Nous signalons plus largement que l'accès des femmes à des postes de direction et de pouvoir semble, à l'instar d'autres milieux professionnels (y compris les plus féminisés), problématique dans ce secteur : à de tels postes, nous avons surtout rencontré ou « vu » des hommes, qu'il s'agisse des associations ou des nouvelles instances créées en vue d'engager des réflexions sur le devenir et la professionnalisation de l'aide à domicile.

Dans ce paysage, il est toutefois important de relever que la situation peut être en revanche porteuse pour les jeunes non diplômées du secteur, qui peuvent bénéficier de la VAE et monter, ce faisant, dans l'échelle des trois niveaux de qualifications proposées par le secteur, sur les emplois d'intervention. Le niveau de salaire d'entrée dans le métier avec le DEAVS peut également rendre « attractif » l'emploi pour des personnes en reconversion professionnelle ayant bénéficié d'une formation par les intermédiaires de l'emploi, à condition toutefois que les temps de travail proposés permettent de vivre avec le salaire offert et sans oublier, là encore, les risques que l'organisation et les conditions actuelles de ce travail peuvent faire peser sur la santé.

# ORIENTATIONS ET PRECONISATIONS

Face à ces constats, brièvement résumés, plusieurs orientations peuvent être préconisées. Elles sont présentes dans les différents chapitres de ce rapport et nous les reprenons ici de façon synthétique.

## 1 - Une fonction intermédiaire entre les responsables de secteur et les salariées intervenantes

Un premier ensemble de préconisations vise à limiter les dérives dont le face-à-face avec le bénéficiaire, dans le huis-clos domestique, est potentiellement générateur. Comme employeurs, les organisations associatives, mais plus largement toutes les structures employeuses, ont sans aucun doute là un rôle fondamental à jouer. Du fait de leur responsabilité légale de garantir la sécurité et de préserver la santé de leurs salariées, il leur revient de définir le cadre du service que les salariées ont à produire et de veiller à ce qu'elles disposent des moyens matériels *et* temporels pour l'assurer en qualité et en sécurité. Comme on l'a souligné, on ne peut éviter que les salariées soient seules dans leur travail, mais elles peuvent ne pas être, pour autant, isolées.

L'encadrement de proximité que forment les responsables de secteur connaît des difficultés pour agir dans cette fonction d'intermédiation entre les bénéficiaires du service et les salariées. Les responsables de secteur se détachent en effet de plus en plus du terrain, contraintes par les charges administratives et gestionnaires qui ne cessent d'augmenter, mais également conduites sur ce chemin par les conditions de leur recrutement, de plus en plus axé sur les compétences gestionnaires, ce qui de fait accélère ce processus. Simultanément, le terrain dispose, à travers ses salariées qualifiées et expérimentées de compétences qui nous sont apparues pour beaucoup en jachère et qu'il y aurait tout lieu de cultiver et de valoriser. Nous avons avancé l'hypothèse de la création d'une fonction « d'auxiliaire de vie coordinatrice » faisant en quelque sorte le lien entre les intervenantes de terrain et les responsables de secteur. Cette fonction, non hiérarchique et conservant une part majoritaire d'intervention directe, s'organiserait autour d'une activité de coordination et d'animation d'équipe. Elle favoriserait la construction d'un collectif de travail et assurerait une forte réactivité pour faire remonter des écarts entre la définition de la prestation et la situation réelle, pour soutenir des salariées rencontrant des situations difficiles ou encore pour organiser le remplacement d'une salariée en cas d'absence inopinée en sachant hiérarchiser les besoins de remplacement par sa connaissance des situations des bénéficiaires. Dans le cadre de la coordination et de l'animation, l'accompagnement des nouvelles embauchées, dont les premiers pas dans le métier sont souvent déterminants de la pérennité ou non de leur engagement, serait une priorité. L'accompagnement, dans leur parcours de qualification, des salariées rentrées sans formation et désireuses de progresser, pourrait également rentrer dans cette fonction. Celle-ci permettrait également de limiter « naturellement » les risques de dérive raciste qui pèsent sur certaines salariées migrantes ou faisant « figure d'étrangère », en leur évitant la confrontation, seules, aux nouvelles personnes chez qui elles doivent intervenir, puisqu'elles seraient systématiquement présentées par l'auxiliaire de vie coordinatrice, avant toute nouvelle intervention, ce qui inclut les remplacements. L'insertion dans un collectif de travail constitue aussi un rempart efficace contre les discriminations racistes, là encore en rompant l'isolement des salariées et en leur donnant la possibilité d'échanger sur leurs expériences de travail. L'intérêt majeur de cette organisation est de ne pas traiter « à part » les salariées exposées au risque de

discrimination et de racisme, mais bien d'inscrire dans l'organisation les conditions propres à écarter ce risque ou à réagir instantanément s'il se manifeste.

Enfin, ces salariées pourraient apporter leur expertise en amont de la réalisation du service en participant à la définition du contenu et de l'organisation de la prestation. Il s'agirait naturellement de prendre en compte les souhaits des bénéficiaires, tout en faisant valoir les possibilités réelles de les satisfaire dans le cadre du montant des aides allouées et de l'éventuel financement complémentaire du bénéficiaire, et en tenant compte des exigences du travail sous-tendues par la situation et les besoins d'aide qu'elle recouvre. Dans le cadre des prestations liées à l'APA, cette contribution, pour être la plus efficace, devrait se placer au niveau de la définition du plan d'aide. Cela suppose que soient dissociées la phase d'évaluation de l'éligibilité des personnes à la prestation et la phase de définition du plan d'aide, ce qui n'est pas actuellement le cas, le plan d'aide s'imposant au prestataire, ou au salarié s'il s'agit d'emploi direct, choisi par le bénéficiaire, ce qui réduit les marges d'organisation de la prestation. Même s'il nous semble, comme à d'autres[79], que ces deux phases devraient être menées indépendamment, ce qui garantirait la prise en compte des exigences du travail dès la mise en place de l'aide, par la participation de ces salariées qualifiées et expérimentées à son organisation, il reste que, dans la situation actuelle, cette participation garde son intérêt au moment de la traduction, par l'association, du plan d'aide en prestation concrète auprès du bénéficiaire.

## 2 - Assurer les moyens matériels et temporels exigés par les situations de travail

Si la question de l'accompagnement et du soutien des salariées est centrale, elle ne peut s'entendre sans une réflexion parallèle sur les conditions matérielles du travail. Nous avons pris un parti fort en insistant, dans ce rapport, sur les enjeux et les contradictions du travail de ménage dans le métier d'aide à domicile, pour en questionner les effets sur l'avenir du secteur. Il nous semble qu'il faut sortir de la fatalité des conditions de travail difficiles voire impossibles dans ce secteur. Il importe en effet que la pénibilité du travail ne soit pas considérée par les acteurs institutionnels comme une caractéristique inhérente au secteur contre laquelle, de ce fait, rien ne pourrait être fait, si ce n'est recruter des salariées qui apprendraient à apprécier cet aspect du travail, comme a pu le proposer, il y a encore peu, un rapport « d'experts » appelés à réfléchir sur les conditions de la professionnalisation du secteur. Nous pensons, au contraire, que cette pénibilité du travail doit être un chantier à ouvrir très vite afin d'agir pour la préservation de la santé des salariées et de limiter en conséquence le turn-over qui frappe ce secteur. Dans le cas contraire, le secteur prend le risque de se priver des salariées cumulant de l'expérience et dont l'acquisition des savoirs et savoirs-faire, en situation et/ou en formation, peut être transmise afin de construire la qualité du travail et du service.

La fonction d'auxiliaire de vie coordinatrice est un maillon de l'amélioration des conditions de travail, par la prise en compte des problèmes de travail, au plus près et au plus tôt de là où ils apparaissent, mais l'aménagement « pratique » de la situation de travail et la mise en adéquation des moyens matériels et temporels avec les exigences de la situation de travail est un chantier qui doit être mené sans délais. Des leviers existent pour le faire, l'APA ayant

[79] Voir en particulier la présentation d'Alain Colvez, sur l'évaluation des GIR (Les outils d'évaluation du besoin d'aide et leur articulation avec la construction des plans d'aide), au séminaire de la Mire « Qualité de l'aide à domicile aux personnes âgées et handicapées en situation de fragilité », le 14/12/07.

vocation à être utilisée pour les aides techniques et l'aménagement du domicile. Pour les situations dans lesquelles ces possibilités de financement ne sont pas présentes, d'autres voies peuvent être suivies, l'employeur se devant de fournir à ses salariées les moyens de travail appropriés et étant responsable des atteintes à la santé du fait du travail, s'il ne fait pas la preuve qu'il a pris toutes les dispositions propres à prévenir tout risque pour la santé.

En ce qui concerne les moyens temporels, il importe en tout premier lieu de refuser les interventions fragmentées au quart d'heure ou à la demi-heure. Elles ne sont pas une fatalité comme en attestent certaines associations qui se refusent à de telles pratiques au nom des conditions de travail des salariées et de la qualité de l'aide, mais aussi de l'économie de la prestation. Il s'agit également de s'assurer, par un dispositif d'évaluation ad hoc, s'appuyant sur l'expérience des salariées, que le temps alloué pour une prestation et sa répartition dans la semaine ou le mois est conforme aux besoins. Ce dispositif peut conduire aussi bien à diminuer qu'à augmenter le temps alloué, les salariées ayant fait valoir que des interventions où il s'agit de « nettoyer du propre », en même temps qu'elles leur apparaissent inutiles, peuvent leur être particulièrement coûteuses, tant physiquement que moralement. De même, faire en sorte que, dans les situations les plus dégradées, l'intervention puisse se faire en binôme, au moins tant que la situation ne se sera pas stabilisée à un niveau acceptable pour une seule personne, devrait être la règle et le même dispositif d'évaluation servir pour ajuster la prestation aux caractéristiques de la situation.

Il s'agit, par toutes ces voies, de rompre avec l'isolement au travail et avec les bricolages individuels au domicile que doivent réaliser les salariées pour accomplir les tâches attendues par les personnes aidées et d'engager une reconnaissance du travail réel et non des tâches prescrites.

Il nous est apparu, dans tous les cas, que les volontés de professionnalisation et de carrière n'atteindront leur objectif que si cette attention précise est portée aux conditions de travail des salariées.

## 3 - Créer une filière des métiers du vieillissement, de la dépendance et du handicap et rapprocher les fonctions d'aide et les fonctions de soin

Une autre orientation préconisée dans ce rapport concerne les contours des métiers de l'aide à la personne. Cette recherche révèle l'impasse des choix visant à développer des métiers et donc des formations orientés à la fois sur des publics adultes fragilisés et/ou âgés et des jeunes enfants. Ces choix ne reconnaissent en effet ni la réalité des activités d'aide à domicile, presque en totalité relatives à l'aide aux personnes âgées et aux adultes fragilisés, ni les souhaits des salariées qui, même jeunes, ont le désir de s'orienter professionnellement vers les publics adultes. Ces choix ne sont pas non plus cohérents avec la spécialisation des structures collectives qui intègrent des salariés spécifiquement formés aux métiers de la filière concernée, notamment en ce qui concerne l'accueil des jeunes enfants puisqu'il existe une filière professionnelle très structurée pour les métiers de la petite enfance. Ces choix laissent aussi perdurer une situation étrange : celle de clamer les besoins en personnels qualifiés pour faire face aux problèmes posés par le vieillissement de la population et par le souci de mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées ou des personnes atteintes de maladies graves, sans développer une filière professionnelle répondant à ces besoins criants.

Les salariées ont indiqué une voie sur laquelle nous proposons d'avancer, qui s'engage résolument vers la définition d'un métier de l'aide et du soin, pour un public d'adultes fragilisés par l'âge ou les évènements de la vie. Les besoins en emplois, à domicile ou en structure, en direction de ces publics, sont considérables pour les années à venir et beaucoup de questions sont posées quant à leurs conditions d'accueil dans les structures collectives ainsi qu'à l'organisation de leur maintien à domicile lorsque le degré de dépendance s'aggrave. L'entrée mais surtout le maintien dans ces emplois des salariées et notamment des plus jeunes ne se feront que s'il est possible de leur offrir des perspectives enrichissantes, si on leur permet de mettre en pratique leur formation et de la consolider dans le travail. Cela veut dire que les situations de travail doivent offrir de la diversité et de la complexité, afin que chacun, chacune, puisse y exercer son intelligence et sa subjectivité[80].

Nous avons proposé l'intitulé d'auxiliaire de vie soignante pour désigner cette « nouvelle » fonction et il nous semble qu'un certain nombre de réflexions vont actuellement dans ce sens. Les préconisations du rapport de Marcel Nuss (2006) concernant la formation de personnels « accompagnants »[81] se rapprochent de cette proposition sans toutefois la pousser aussi loin. Nous précisons par ailleurs que c'est sur ce seul aspect de ce rapport que nous nous prononçons, d'autres propositions nous paraissant nettement plus problématiques au regard des résultats de notre recherche. Il existe en Grande Bretagne une fonction de « home care assistant », qui rapproche aussi les tâches d'aide et de soin. Nous avons également noté, dans le très récent rapport de la commission Alzheimer[82], la proposition de la création d'un métier d'assistant en gérontologie présentant des rapprochements certains avec notre proposition d'auxiliaire de vie soignante[83]. Il nous semble toutefois qu'il serait regrettable de « spécialiser » ce nouveau métier sur la seule maladie d'Alzheimer, pour deux raisons.

D'une part, le rapprochement des activités d'aide et de soin n'est pas nécessaire que pour ce type de maladie. Un tel métier répondrait en effet aux besoins des personnes âgées en grande

[80] P. Molinier définit ainsi « les « trois pouvoirs du « travailler » : *transformer le monde, objectiver l'intelligence, faire advenir le sujet.* Le sujet en effet ne transforme pas seulement le monde en produisant des biens et des services, mais se transforme lui-même en travaillant. Le « travailler » désigne ainsi un processus majeur de subjectivation c'est-à-dire de création de subjectivité. », p. 300. (Molinier, 2005)

[81] Le rapport du groupe de travail sur l'accompagnement propose notamment :
- d'instaurer un véritable tronc commun pour la formation des accompagnants car le décloisonnement actuel, bien que représentant un mieux, est insuffisant pour éveiller un sentiment d'appartenance et élever le niveau général des compétences ;
- que la formation composant le tronc commun soit un moyen terme entre les formations actuelles d'aide médico-psychologique et d'aide-soignante ; elle se composera soit de quatre stages de deux mois chacun, soit se ferait dans le cadre d'un contrat de professionnalisation de neuf mois, en institution ;
- de proposer systématiquement aux étudiants un stage à domicile ;
- d'envisager la possibilité d'une formation en cours d'emploi chez un particulier employeur ;
- de fonder les métiers de l'accompagnement des personnes sur la dénomination commune d' « accompagnant », entre autres afin de renforcer le sentiment d'appartenance chez ces professionnels ; in NUSS M., Propositions pour un accompagnement plus humanisé et humanisant et une formation plus adaptée, Rapport, juin 2006. P. 109.

[82] Commission nationale chargée de l'élaboration de propositions pour un plan national concernant la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentés. *Pour le malade et ses proches. Chercher, soigner et prendre soin.* Rapport au président de la république, 8 novembre 2007.

[83] « Ce professionnel de santé, « assistant de gérontologie », accompagnerait les malades en situation de grande dépendance ou présentant des troubles cognitifs, par un suivi du plan de soins, d'aide et d'accompagnement proposé par l'équipe médicale et l'infirmière coordonnatrice. L'aide à la vie quotidienne, les techniques de soin spécifiques, la démarche de soins de soutien et d'accompagnement sont au cœur de son métier. Doté d'un rôle propre, il exercerait en EHPAD et en SLD ainsi que dans les SSIAD et les SPASAD. Une double certification pourrait être envisagé à partir des diplômes d'AS et d'AMP ou d'AS et d'AVS, avec une orientation spécifique Alzheimer/troubles du comportement, en orientant de façon spécifique les contenus des formations complémentaires les uns vers le soin, les autres vers l'accompagnement social. (…) », p. 63 du rapport op. cit.

dépendance, sans qu'elles soient nécessairement atteintes de cette maladie ; on peut penser à la maladie de Parkinson qui touche aussi un nombre important de personnes âgées. Ce métier apporterait aussi une réponse aux besoins des personnes atteintes de maladies graves et/ou invalidantes et touchées par certains types de handicap ; enfin, il pourrait intervenir dans les accompagnements des fins de vie, dans le cadre des soins palliatifs.

D'autre part, du point de vue des salariés, cette spécialisation est risquée, moins sans doute dans un cadre collectif que dans le cadre du domicile. Les salariées que nous avons interviewées ont en effet insisté pour dire que les cas difficiles les intéressaient, et elles ont aussi dit qu'il leur avait souvent fallu « réclamer » pour qu'on leur confie des dossiers intéressants, mais elles ont également souligné l'importance de la diversité des cas dont on leur donne la charge. En effet, si elles expriment l'intérêt qu'elles trouvent à travailler avec des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, et elles font preuve d'une extraordinaire créativité pour les accompagner dans leur maladie, elles disent aussi qu'il ne faut pas qu'elles aient trop de personnes atteintes de cette pathologie, deux semblant un maximum. C'est à partir de leur expérience du travail qu'elles expriment cette « limite », car travailler avec des malades Alzheimer demande beaucoup de patience, ce qui ne leur fait nullement défaut, mais aussi beaucoup d'énergie en raison de l'attention constante qu'il faut porter à la personne du fait des risques que les défaillances de sa mémoire peut entraîner. Dans le cadre du domicile, il est donc indispensable de ne pas spécialiser les salariées sur des personnes ayant ce type de pathologie. Le problème est différent dans les structures collectives qui donnent d'autres ressources pour faire face à cette pathologie et, surtout, les risques sont différents : les conditions de sécurité qui entourent les personnes malades sont beaucoup plus élevées que dans le cadre du domicile qui, même adapté, ne peut atteindre le niveau de sécurité du cadre collectif.

Nous ne nous prononcerons pas ici sur le niveau auquel cette fonction devrait se situer. L'équilibre des qualifications et de leur reconnaissance relève en effet de logiques multiples et le classement actuel du diplôme d'aide-soignante au niveau 5 est sans nul doute l'une des bornes sur lesquelles butte le développement d'une filière professionnelle de l'aide et du soin. Des questionnements sont toutefois en cours pour revoir les diplômes du secteur sanitaire et social et, dans ce contexte, cette recherche peut contribuer à éclairer certains choix.

## 4 - Expérience versus diplômes : questions au système de qualification et de classification des salariées

Ce point clôturera ce chapitre dédié aux préconisations. Il n'est pas le plus simple car il poursuit d'une certaine façon la réflexion précédente et engage un questionnement global des titres et diplômes reconnus dans le secteur de l'aide aux personnes et du système de classification acté dans l'accord de 2002 de la branche professionnelle de l'aide à domicile.

En matière de titres et diplômes, il nous semble nécessaire, comme nous l'avons repris dans l'introduction du précédent point, de rompre avec la logique de diplômes polyvalents, c'est-à-dire orientés à la fois vers la prise en charge d'adultes fragilisés et de très jeunes enfants. Cette rupture est par ailleurs, d'une façon qui peut paraître paradoxale, la condition d'une partie de cette polyvalence qui n'existe pas aujourd'hui : celle d'un passage entre les structures d'aide à domicile et les structures collectives, ces dernières ne reconnaissant pas les qualifications propres à l'aide à domicile. Autrement dit, il faut à la fois rompre avec la polyvalence des publics et avec la spécialisation sur l'aide à domicile.

Concrètement, cela signifie que le DEAVS devrait être exclusivement orienté vers l'aide aux adultes fragilisés (adultes malades, handicapés ou fragilisés par l'âge). Cela n'exclut pas l'aide aux familles, dès lors qu'il s'agit d'aider, momentanément, une mère ou un père ayant des problèmes de santé ou d'organisation de la vie familiale, mais cela exclut la prise en charge de tout-petits pour lesquels le terme d'aide est par ailleurs totalement inadapté. Cette prise en charge relève des fonctions de TISF (technicienne de l'intervention familiale et sociale), dont le classement en D dans l'accord de branche est supérieur à celui des salariées titulaires du DEAVS et peut-être également assurée par des salariées titulaires soit d'un CAFAP (certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-puéricultrice), classé au même niveau que le DEAVS, soit d'un CAP Petite enfance, dont le classement en B est inférieur à celui du DEAVS.

En ce qui concerne le titre d'assistante de vie du Ministère du travail, exclusivement orienté sur le domicile, et dont la polyvalence est sensiblement plus marquée que pour le DEAVS, puisque l'un des trois CCP (certificats de compétence professionnelle) composant le titre concerne exclusivement la petite enfance, nous nous interrogeons sur son intérêt, dès lors que très peu de personnes titulaires de ce titre exercent auprès de jeunes enfants, en raison essentiellement de la concurrence avec le CAP Petite enfance pour la garde des enfants à domicile et, dans le cadre d'interventions plus ponctuelles, de celle des TISF. Si nous estimons nécessaire d'abandonner l'orientation du titre d'assistante de vie vers la prise en charge des très jeunes enfants, la question de l'existence d'un titre professionnel du Ministère du travail pour la prise en charge des adultes fragilisés reste posée. L'une des difficultés, déjà présente aujourd'hui, est celle de la frontière avec le DEAVS, tant il apparaît, dans la réalité des situations de travail, que les responsabilités confiées aux salariées titulaires de l'un ou l'autre de ces diplômes (assistante de vie ou DEAVS) sont proches. Sans doute manque-t-il de données d'évaluation précises sur les titulaires du titre d'assistante de vie et leur devenir professionnel pour pouvoir orienter, en connaissance de cause, les choix à venir, mais il serait dommageable de ne pas interroger, au vu de l'existant, les limites et les risques de la situation actuelle.

La commission professionnelle consultative (CPC) du travail social et de l'intervention sociale[84] examine actuellement les référentiels des emplois et des formations dans les métiers du social. Il nous semble qu'il y a là une opportunité à saisir pour réfléchir à la cohérence entre les diplômes et la réalité du travail et sans doute serait-il souhaitable que cette commission ait connaissance des résultats de cette recherche.

S'il est certain que l'accord de branche de 2002 a été un pas très important dans la reconnaissance et la valorisation des métiers de l'aide aux personnes à domicile, cette recherche permet de pointer néanmoins une forme de contradiction. Cet accord, en liant le niveau de classification, et en conséquence de salaire, à la détention de diplômes particuliers n'autorise pas la reconnaissance de la seule expérience, pour le passage d'un niveau de classification à l'autre. Si, dans ce cadre, tout salarié conserve le bénéfice de sa classification s'il change d'employeur, à condition toutefois de rester dans le secteur de l'aide à domicile couvert par l'accord de branche, à l'inverse, un salarié venant d'un secteur non couvert par l'accord de branche ne verra pas sa classification antérieure maintenue, son expérience ne compte pas. S'il dispose d'un diplôme reconnu dans la classification de l'aide à domicile, il sera classé en conséquence, mais là encore, si son expérience professionnelle est extérieure au secteur de l'aide à domicile, elle ne lui sera pas reconnue, même si, comme c'est souvent le cas, c'est sur la base de cette expérience que s'est faite son embauche. Si, et son diplôme et

[84] Cette commission créée en septembre 2002 donne un avis sur toute création, actualisation ou suppression de diplôme. Elle est en outre consultée sur le contenu des référentiels professionnels, de certification et de formation.

son expérience sont extérieurs au secteur, son embauche se fera au 1er échelon du premier niveau de la classification, c'est-à-dire en A. Au sein du secteur de l'aide à domicile il lui sera impossible de passer de A en B ou C ou de B en C, sans avoir obtenu l'un des diplômes reconnus comme donnant droit à ce classement. Cette correspondance étroite entre la détention d'un diplôme et le niveau de classification, pour des emplois dont le niveau de reconnaissance de la qualification reste faible (on est toujours sur des diplômes de niveau V et V+, c'est-à-dire sur le niveau de diplôme le plus bas) pénalise les salariées dont le capital scolaire est faible mais qui ont su acquérir des compétences reconnues au fil de leur expérience. Ces salariées redoutent en effet l'épreuve de la présentation d'un diplôme, même par la voie de la VAE, craignant de voir leurs compétences, pourtant reconnues en interne, disqualifiées par un jugement externe, si elles échouent à obtenir le diplôme. Si l'équivalence entre la grille de classification des auxiliaires de vie sociale et des aides-soignantes rend sans doute difficile l'accès au niveau C sans la détention d'un diplôme, il nous semble que le niveau B devrait être accessible à des salariées expérimentées et non diplômées dans la branche professionnelle, mais dont les employeurs estiment qu'elles ont acquis les compétences pour intervenir à ce niveau de qualification.

Enfin, nous préconisons pour l'accès des salariées à la VAE pour l'obtention du diplôme d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS), indépendamment des évolutions de ce diplôme qui nous semblent par ailleurs souhaitables comme nous l'avons dit, d'accroître l'offre de formation en accompagnement de la préparation de cette VAE. L'obtention du DEAVS par la VAE concerne en effet quasi exclusivement des salariées « faisant fonction » et nous avons pointé le risque de penser que l'acquisition du diplôme par la VAE couvrirait l'ensemble des besoins en formation des salariées, ce qui est loin d'être le cas. Les salariées peuvent alors être mises en difficulté dès lors que leur expérience n'a pas couvert toutes les situations qu'elles sont susceptibles de rencontrer dans l'exercice de leur métier. Par ailleurs pour des salariées dont le parcours scolaire a été interrompu précocement, les conditions « standard » de l'accompagnement sont sans doute insuffisantes pour développer le processus de mise en forme de l'expérience, ce qui conduit au paradoxe de voir la VAE profiter d'abord aux personnes scolairement les mieux dotées. Des dispositifs spécifiques d'accompagnement ont été élaborés pour la VAE d'aide-soignante et la VAE d'éducateur spécialisé, professions où la VAE est aussi quasi exclusivement le fait de salariés « faisant fonction » et nous suggérons qu'un accompagnement spécifique, s'inspirant des choix, différents, faits pour le diplôme d'aide-soignante et pour celui d'éducateur spécialisé, soit proposé aux salariées souhaitant s'engager dans un processus de VAE du DEAVS.

Au terme de cette recherche, il nous paraît nécessaire d'insister à nouveau sur la complexité des réponses à apporter aux besoins d'aide aux personnes et de souligner que les pistes ici esquissées ne devraient pas être entendues comme désignation de bonnes pratiques à valeur normative, mais bien comme voies d'une réflexion, à partir de laquelle pourraient éventuellement s'engager certaines expérimentations. Le cahier des charges initial de cette recherche prévoyait une évaluation, trois ans plus tard, par rapport à la mise en œuvre des préconisations de la première étude. Il y a donc là potentiellement un outil d'analyse et de suivi des transformations des conditions de formation, d'emploi, d'organisation et de travail dans le secteur.

Une recommandation pouvant avoir une portée générale reste cependant de tenir compte, dans ce domaine où il tend à être euphémisé, de la réalité du travail. L'épaisseur de ce rapport est aussi là pour en apporter les marques.

# BIBLIOGRAPHIE


APPAY B., THEBAUD-MONY A. (dir). ***Précarisation sociale, travail et santé***. Paris, Iresco, 1997.

ANGELOFF T. Employées de maison, aides à domicile : un secteur paradoxal. WEBER F., GOJARD S. ***Charges de famille, dépendance et parenté dans la France contemporaine***. Paris : La découverte, 2003.

ARNAUDO B., HAMON-CHOLET S., WALTERS D. Contraintes posturales et articulaires au travail, **Premières synthèses**, DARES, n° 11.2, 03/2006.

AVRIL C. Aide à domicile pour personnes âgées : un emploi refuge. ***L'insertion professionnelle des femmes***. FLAHAUT E. (dir). Rennes : PUR, 2006.

AVRIL C. Les compétences féminines des aides à domicile. WEBER F., GOJARD S. ***Charges de famille, dépendance et parenté dans la France contemporaine***. Paris : La découverte, 2003.

BALLION R. ***Les lycéens et leurs petits boulots***. Paris : Hachette, 1994.

BALZANI B. ***Insertion par l'activité économique et gestion de la précarité : l'exemple du dispositif des associations intermédiaires*** Doctorat de Sociologie. UFR SCIENCES SOCIALES : Université de Nancy 2, 4 décembre 2003.

BAUDELOT C., ESTABLET R. ***Allez les filles !*** Paris : Seuil, 1992.

BEAU A-S. ***Un siècle d'emplois précaires***. Paris, Payot, 2004.

BERTAUX-WIAME I. L'installation dans la boulangerie artisanale. ***Sociologie du travail***, 1982, no 1, p. 8-23.

BERTAUX D., BERTAUX-WIAME I. ***Le patrimoine et sa lignée : transmissions et mobilité sociale sur cinq générations***. FRA, no 4, Doc. IRESCO. 1988, p. 8-25.

BRESSE S. Le personnel des services d'aide aux personnes à domicile en 2000. ***Études et résultats, DRESS, Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité***, n° 297, 2004.

BOUCHER M (dir). ***Discriminations et ethnicisation. Combattre le racisme en Europe***. La Tour d'Aigues : Editions de l'aube, 2005.

BOUCHER M., BELQASMI M. (dir). ***Guide pédagogique de l'antiracisme en formation sociale. Former les travailleurs sociaux face au racisme et aux discriminations ethniques***. À paraître, avril 2008.

CHAIB S. ***Facteurs d'insertion et d'exclusion des femmes immigrantes dans le marché du travail en France : quel état des connaissances ? Rapport***. Paris : CFDT, 2001. http://www.cfdt.fr/actualite/societe/vie_en_societe/archives/societe_023.htm

CHARDON O., ESTRADE M. A. ***Les métiers en 2015***, Centre d'analyse stratégique, DARES, 2007.

CAUSSE L. FOURNIER C. et alii. ***Les aides à domicile. Des emplois en plein remue-ménage***. Paris : Alternatives sociales, 1998.

CHAUVIERE M. ***Trop de gestion tue le social***. Paris : La Découverte, 2007.

CHOL A. Les services aux personnes en 2005 : poussée des entreprises privées, ***Premières informations et premières synthèses***, n°20, 2007, pp. 1-7.

COLLECTIF. ***Le sexe du travail. Structures familiales et système productif***. Grenoble : PUG, 1984.

CONFLUENCES. Discriminations ethniques. ***Confluences méditerranée***, n°48, 2003-2004.

COSSEE C., LADA E., RIGONI I. (Eds.). ***Faire figure d'étranger. Regards croisés sur la production de l'altérité***. Paris : A. Colin, 2004.

CRESSON G., GADREY N. Entre famille et métier : le travail du care, ***Nouvelles Questions féministes***, vol 23, n°3, 2004.

DEJOURS C. ***L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation***. INRA Editions, 2003.

DEJOURS C. ***Travail, usure mentale***. Paris : Editions Bayard, 2000.

DEJOURS C. Coopération et construction de l'identité en situation de travail, ***Futur antérieur***, 16, 1993, p. 41-52.

DELPHY C. ***L'ennemi principal, 1 : économie politique du patriarcat***. Paris : Syllepse, 1998.

DENANTES G. Les emplois familiaux et les organismes de services aux personnes en 2000. ***Premières informations et premières synthèses***, 2001, n° 39.1.

DERRIENNIC F., TOURANCHET A., VOLKOFF S., ***Age, travail, santé. Études sur les salariés âgés de 37 à 52 ans. Enquête ESTEV 1990***, Éditions INSERM, 1996.

DE RUDDER V., POIRET C., VOURC'H F. ***L'inégalité raciste. L'universalité républicaine à l'épreuve.*** Paris : PUF, 2000.

DE RUDDER V. Racisation. Pluriel Recherche. ***Vocabulaire historique et critique des relations interethniques***, n° 6-7, 2000, p. 111-113.

DONIOL-SHAW G. ***La non qualification des emplois féminins dans les services aux particuliers : une construction à interroger***. Contribution au groupe de travail du Centre d'analyse stratégique sur le travail non qualifié (à paraître).

DONIOL-SHAW G. ***La qualification des emplois de l'aide à domicile au regard de l'analyse de la Validation des Acquis de l'Expérience dans le métier d'Assistante de Vie***. Rapport final. LATTS-ENPC, 2005.

DONIOL-SHAW G. Les mises en situation reconstituées peuvent-elles être considérées comme des situations de travail ? Questions sur un dispositif de validation des acquis de l'expérience dans l'aide aux personnes à domicile. ***Actes du 40ème Congrès SELF***, 2005, pp. 238-245.

DONIOL-SHAW G. Hommes et femmes au travail. Du côté de l'ergonomie et de la psychopathologie du travail. ***L'engendrement des choses : Des hommes, des femmes et des techniques***. Paris, Éditions des Archives contemporaines, 2002, p. 269-275.

DONIOL-SHAW G. Évolution de l'emploi et des conditions de travail des femmes et effets sur leur santé. ***Femmes au travail, violences vécues***. SEMAT E., (coll) Paris : SYROS, 2000, pp. 185-212.

DONIOL-SHAW G. et LASFARGUES G., ***Enquête PREST - Précarité - Santé - Travail,*** rapport de l'Institut de Médecine du Travail du Val de Loire, Tours, 1999.

DUJARIER A.M. ***L'idéal au travail***. Paris : PUF, 2006.

DUSSUET A., LOISEAU D. Les services aux familles offerts par les associations : un modèle de service « entre » formel et informel ? ***L'économie sociale entre informel et formel - Paradoxes et innovations,*** DUSSUET A., LAUZANAS J.M. Rennes : PUR, 2007, p 95-128.

DUSSUET A. ***Travaux de femmes - Enquêtes sur les services à domicile***. Paris : L'Harmattan, 2005.

DUSSUET A. Les emplois familiaux, une forme "féminine " de précarité". ***Nouvelles dimensions de la précarité,*** DEL SOL M., EYDOUX A., GOUZIEN A., MERLE P., TURQUET P. Rennes : PUR, 2001, p 53-66.

DUSSUET A. ***Logiques domestiques – Essai sur les représentations du travail domestique chez les femmes actives de milieu populaire***. Paris : L'Harmattan, 1997.

ENNUYER, B. ***Repenser le maintien à domicile***. Paris : Dunod, 2006.

FALQUET J., GOLDBERG-SALINAS A., ZAIDMAN C. (dir). Femmes en migrations. ***Cahiers du CEDREF*** (Centre d'études, de documentation et de recherches pour les études féministes), nº8-9, 2000.

FALQUET J., LADA E., RABAUD A. (coord). (Ré) articulation des rapports sociaux de sexe, classe et "race" : repères historiques et contemporains. ***Cahiers du CEDREF***, 2006.

FELOUZIS G, LIOT Françoise, PERROTON J. ***École, ville, ségrégation. La polarisation sociale et ethnique des collèges ans l'académie de Bordeaux***. CADIS-LAPSAC, Université de Bordeaux 2, 2002.

FERREIRA DE MACEDO M-B., LADA E., KERGOAT D. ***Précarisation de la santé au travail et trajectoires professionnelles. Le cas des femmes de chambre et des veilleurs de nuit***. Rapport DARES, 2007.

FORTINO S. ***La mixité au travail***. Paris : La Dispute, 2002.

FOUGEYROLLAS-SCHWEBEL D. Travail domestique. In ***Dictionnaire critique du féminisme***. Paris : PUF, 2005.

GADREY N., JANY-CATRICE F., PERNOD-LEMATTRE M. ***Les enjeux de la qualification des employés ; Conditions de travail et compétences des « non qualifiés »***. Rapport DARES, 2003.

GREEN N. ***Repenser les migrations***. Paris : PUF, 2002.

HERSENT M., ZAIDMAN C. Genre, Travail et Migrations en Europe. ***Cahiers du CEDREF***, 2003.

HONDAGNEU-SOTELO P. ***Domestica: Immigrant Workers Cleaning and Caring in the Shadows of Affluence***. Berkeley, University California Press, 2001.

ITO R. Internationalizing Care Labor. Immigration, Elderly Care and Gender in Japan. Colloque international ***Le Genre au coeur de la Mondialisation****, Paris, 21-23 mars 2007,* http://www.gtm.cnrs-bellevue.fr/site-gtm/Ito.pdf

GALERAND E (en collaboration avec Corbeil C., Descarries F.) Monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique. ***Cahiers du LAREPPS,*** n° 4-23, UQAM, 2004. http://www.larepps.uqam.ca/publications/cahier_proximite.php

GAULLIER X. Quel avenir pour le maintien à domicile. ***Revue française des affaires sociales***, 1986, p. 9-31.

GAIGNARD L. (coord). Racisme et travail. ***Travailler***, n°16, 2006.

GALISSOT R. Origine. In ***Pluriel recherches : vocabulaire historique et critique des relations inter-éthniques.*** SIMON P-J (dir.). Paris : L'Harmattan, 1996, p. 62-68. Collection pluriel, Cahier n°4.

GUIHO-BAILLY M. P. La reconnaissance, un concept crucial. ***Le Journal des psychologues***, n° 155, 1998, 32-34.

GUILLAUMIN C. ***L'idéologie raciste. Genèse et langage actuel***. Paris : Gallimard, 2002. 1ère éd. 1972.

KERGOAT D. Division sexuelle du travail et rapports sociaux de sexe. In ***Dictionnaire critique du féminisme***. Paris : PUF, 2005.

KERGOAT D. ***Les femmes et le travail à temps partiel***. Paris : La Documentation Française, 1984.

KERGOAT D. **Les ouvrière.** Paris : Le Sycomore, 1982.

LADA E. ***Quand les marges deviennent centre. Mise au travail, jeunesses populaires et rapports sociaux (de sexe) dans le secteur public et associatif***. Thèse : Sociologie : Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines : 2005.

LADA E. La fabrique de "l'ethnique" en entreprise publique. "Faire contre", "faire face" et "faire avec". In ***Faire figure d'étranger. Regards croisés sur la production de l'altérité***. Ed. COSSEE C., LADA E., RIGONI I. Paris : A. Colin, 2004, p. 139-160.

LAE J-F. ***Travailler au noir***. Paris : Métailié, 1989.

LAMRI Sophia. Quand la « généralité » ne fait plus évidence. COSSEE C., LADA E., RIGONI I. (coord.). ***Faire figure d'étranger. Regards croisés sur l'altérité***. Paris : A. Colin, 2004**,** p. 171-188.

LANZARINI C., BRUNETEAUX P. Les entretiens informels. ***Sociétés contemporaines***, 1998, no 30.

LAVILLE J-L. Les services aux personnes cachent des horaires en miettes. ***Libération***, 3 janvier 2007.

LAVILLE J-L, avec la collaboration de EME B., UHM R., GHERARDI S., MAC FARLANE R, THOMAS A. **L*es services de proximité en Europe : pour une économie solidaire.*** Paris : Syros, la Découverte, 1992.

LE BOULER S. ***Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix.*** Second rapport de la mission « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes », Centre d'analyse stratégique, 2006.

LE FEUVRE N., MARTIN J. Les services de proximité aux ménages : de la solidarité à la précarité de l'emploi féminin, ***Némésis***, n°3, p. 299-332.

LEPLAT J. Développement et dégradation des habiletés dans le travail. Equilibre ou fatigue par le travail ? Société française de psychologie, Psychologie du travail, ***ESF***, 1975.

LOCHAK D. La notion de discrimination. ***Confluences***, n°48, 2004, p.13-24.

MARUANI M. ***Les mécomptes du chômage***. Paris : Bayard, 2002.

MENARD J. (Président) ***Pour le malade et ses proches. Chercher, soigner et prendre soin.*** Commission nationale chargée de l'élaboration de propositions pour un plan national concernant la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées. Rapport au président de la république, 8 novembre 2007.

METTE C. Allocation personnalisée d'autonomie à domicile : une analyse des plans d'aide. ***Etudes et Résultats, DREES***, n°293, février 2004.

MERCKLING O. ***Emploi, migration et genre des années 1950 aux années 1990***. Paris, L'Harmattan, 2003.

MINCES J. ***La génération suivante***. Paris : Editons de l'Aube, 2004 [1986].

MIRANDA A. Une frontière dans l'intimité. La confrontation culturelle entre femmes étrangères et femmes autochtones dans l'espace domestique. ***Cahiers du Cedref****,* 2003*,* pp. 115-135. Genre, Travail et Migrations en Europe.

MOLINIER P. Le care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets. PAPERMAN P., LAUGIER S. (coord). ***Le souci des autres***.. Paris : Editions de l'EHESS, 2005, p. 299-316.

MORELLI A. Jalons pour une histoire des femmes migrantes en Europe. ***Colloque international « histoire, genre, migration»***, Université Paris I, ENS, 27-29 mars 2006.

MOZERE L. ***Les domestiques philippines « entrepreneures d'elles-mêmes ». Le marché mondial de la domesticité***, Rapport Mission du Patrimoine Ethnologique, Ministère de la Culture, 2002.

MOZERE L. Des domestiques philippines à Paris : un marché mondial de la domesticité défini en termes de genre ? ***Tiers Monde***, n°170, avril-juin 2002.

NOËL O. Injonction institutionnelle paradoxale et souffrance professionnelle : l'espoir d'une « fabrique des professionnalités », l'exemple du programme ESPERE. ***Diversité-VEI***, n°137, 2004.

NUSS M. ***Propositions pour un accompagnement plus humanisé et humanisant et une formation plus adaptée,*** Rapport, juin 2006.

OMNES C. ***Ouvrières parisiennes. Marché du travail et trajectoires professionnelles au XXe s.*** Paris, EHESS, 1997.

OSO CASAS L. ***Domestiques, concierges et prostituées : migration et mobilité sociale des femmes immigrées, espagnoles à Paris, colombiennes et équatoriennes à Madrid,*** Thèse Paris I, directeur Bruno Lautier, 2002.

PAPERMAN P. Les gens vulnérables n'ont rien d'exceptionnel, in **Le souci des autres**, Paris : Editions EHESS, 2005.

PAPERMAN P., LAUGIER S. ***Le souci des autres. Ethique et politique du care***. Paris : Editions EHESS, 2005.

PARRENAS R. ***Servants of Globalization : Women Migration and Domestic Work***. Stanford University Press, 2001.

PETITE S., WEBER A. Les effets de l'Allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées. ***DREES, Etudes et résultats***, n°459, 2006.

PETONNET C. ***Ethnologie des banlieues*****.** Paris : Galilée, 2002 (1985).

PERROT M. De la nourrice à l'employée… Travaux de femmes dans la France du XIXe s. ***Le mouvement social***, n°105, 1978.

PINAUD M., Le recrutement, la formation et la professionnalisation des salariés du secteur sanitaire et social, ***Notes d'Iéna, Informations du Conseil Economique et Social***, Juillet 2004, n°183.

POLI A. Le renouvellement de l'action publique contre le racisme dans le cadre du dispositif 114/CODAC. COSSEE C., LADA E., RIGONI I. (coord.). ***Faire figure d'étranger. Regards croisés sur l'altérité***. Paris : 2004**,** p. 171-188.

PRESSE M. C. Entre intention et réalité, les obstacles à la validation des acquis. ***Education permanente***, n°158, 2004, pp. 141-151.

PROUTEAU L. (dir). ***Les associations, entre bénévolat et logiques d'entreprise***. Paris : PUR, 2003.

POUTIGNAT P., STREIFF-FENART J. ***Théories de l'ethnicité, suivi de Barth Frédérik " Les groupes ethniques et leurs frontières ",*** traduit de l'anglais par Barolph J., Poutignat P., Streiff-Fenart J., Paris : PUF, 1999 (1ère ed. 1995).

RIVARD T. Les services d'aide à domicile dans le contexte de l'Allocation personnalisée d'autonomie. ***DREES, Etudes et Résultats***, n°460, 2006.

ROCHER M., LANGEVIN V. Regard sur le travail : Quand les aides à domicile deviennent « auxiliaires de vie sociale ». Pour agir sur leurs conditions de travail et sur leur santé ». ***Note scientifique et technique. INRS***, 2005.

ROSE R., OUELLET E. ***Le métier d'aide familiale : à la recherche d'un salaire équitable***, Association des aides familiales du Québec, Avril 2002, 182. p.

SASSEN S. ***La Ville globale***. New York, Londres, Tokyo. Paris : Descartes & Cie, 1996.

SAYAD A. L'immigration ou les paradoxes de l'altérité. Paris : De Boeck Université (Première édition 1991), 1997.

SCRINZI F. ***Les migrant(e) dans les emplois domestiques en France et en Italie : construction sociale de la relation de service au croisement des rapports sociaux de sexe, de race et de classe.*** Thèse : Sociologie : Université de Nice Sophia Antipolis : 2005.

SCRINZI F. Ma culture dans laquelle elle travaille. Les migrantes dans les services domestiques en Italie et en France. ***Cahiers du Cedref***, n°10, 2003.

SEMAT E. ***Femmes au travail, violences vécues***. Paris : Syros, 2000.

TESTENOIRE A. Ségrégation sexuée des emplois et (in)dignité au travail : les femmes de chambre. *Communication* présentée au colloque « ***Travail, Emploi, Formation. Quelle égalité entre les femmes et les hommes ?*** » Lille, 23 et 24 novembre 2006.

TRIPIER M., REA A. ***Sociologie de l'immigration***. Paris : La Découverte, 2003.

VEROLLET Y. (rapporteur), ***Le développement des services à la personne***, Rapport du Conseil économique et social, janvier 2007.

WEBER F., GOJARD S. ***Charges de famille, dépendance et parenté dans la France contemporaine***. Paris : La découverte, 2003.

YAHIAOUI F., NICOT A. M. ***Freins à l'embauche et amélioration des conditions de travail dans le secteur de l'aide à domicile***, rapport ANACT, 2002.

ZAIDMAN C. ***La mixité à l'école primaire***. Paris : L'Harmattan, 1996.

**Filmographie**

Institut de Développement social de Haute-Normandie, Laboratoire d'Etude et de Recherches Sociales. ***Le travail social et lutte contre les discriminations ethniques. intervention sociale, ethnicité et lutte contre le racisme en Europe***. Audiovisuel-Multimédia, Union Européenne, Programme EQUAL, 2007.

ROCHER M., LANGEVIN V. ***D'une maison à l'autre. Risques professionnels et aide à domicile***. Audiovisuel-Multimédia DV 0346, INRS, 2005.

# ANNEXE

# ANALYSE DES PARCOURS ET DES PROJETS

Cette partie est consacrée à l'analyse détaillée des parcours scolaires et professionnels et des projets des salariées.

L'analyse est réalisée au sein de chacune des tranches d'âge que nous avions souhaité voir représentées dans l'échantillon de salariées interviewées : 21-30 ans, 31- 40 ans et 41-50 ans. À chacune de ces tranches d'âge correspondent en effet des moments et des processus d'entrée dans l'emploi d'aide à domicile différents qui sont déterminants dans la construction des parcours comme des projets. Pour cette raison, nous n'avons pas une grille d'analyse unique pour chacune de ces tranches d'âge, mais une grille construite par les caractéristiques propres aux salariées concernées.

Nous avons également réalisé une analyse spécifique des parcours des femmes dont l'histoire personnelle est marquée par une expérience migratoire.

# I. LES SALARIEES ENTRE 21 ET 30 ANS

## I. 1. Une tranche d'âge et d'expérience peu représentée dans les associations

C'est dans la tranche d'âge des moins de 30 ans que les associations ont eu le plus de difficultés à constituer l'échantillon souhaité. Bien que nous ayons abaissé notre critère de sélection par l'ancienneté de 5 ans à 3 ans, la part des salariées dans cette tranche d'âge n'atteint pas les 30% de l'échantillon initialement visés, puisque nous en avons rencontré 12 sur un total de 55, soit 22% seulement. Sur ces 12 salariées, 6 n'ont que trois ou quatre ans d'ancienneté dans l'association ce qui recouvre leur ancienneté dans le secteur de l'aide aux personnes. On peut néanmoins noter que deux salariées ont respectivement 9 et 10 ans d'ancienneté, ce qui correspond à une activité quasi continue auprès des personnes âgées.

## I. 2. Des formations initiales diversifiées

L'échantillon interviewé dans cette tranche d'âge se répartit à peu près à égalité entre des salariées ayant choisi cette orientation dans leur scolarité et disposant d'un diplôme reconnu dans le secteur les positionnant au niveau C ou B de la grille, et des salariées, diplômées ou non, mais en dehors des diplômes reconnus par le secteur, ce qui les classe au niveau A de la grille des rémunérations. Une salariée est toutefois classée en B après avoir obtenu le titre d'assistante de vie par la voie de la VAE, sa formation d'origine étant très éloignée du secteur puisqu'elle est titulaire d'une licence de gestion.

Les quatre salariées classées en C sont titulaires du BEP Sanitaire et social, mention complémentaire aide à domicile. Deux sont rentrées dans l'emploi à ce niveau, et deux rentrées dans le secteur avant l'accord de branche de 2002 ont été reclassées à cette époque-là. Deux des trois salariées en B ont un BEPA Services aux personnes, la troisième ayant donc validé le titre d'assistante de vie. On peut remarquer que c'est dans cette seule tranche d'âge que l'on rencontre une proportion élevée de salariées titulaires d'un diplôme de formation initiale correspondant au secteur, puisqu'elles représentent 50% des effectifs. Au-delà de 30 ans, seules deux salariées de notre échantillon ont suivi une scolarité dans l'aide à domicile ou les services aux personnes, alors que le BEP Carrières sanitaire et social existe depuis les

années 1960 et le BEPA depuis les années 1970. La mention complémentaire Aide à domicile n'existe, elle, que depuis 1995, ce qui explique aussi qu'elle ne concerne que des salariées de moins de 30 ans.

Parmi les cinq salariées en A, trois ne sont titulaires d'aucun diplôme, l'une d'entre elles ayant préparé un CAP de couture sans obtenir le diplôme, une est titulaire d'un Bac Professionnel en électricité et une a un diplôme de l'enseignement supérieur, proche du secteur puisqu'il s'agit d'une maîtrise de psychologie, orientée sur le secteur éducatif et les handicapés.

## I. 3. Les salariées dont la formation initiale est dans le secteur sanitaire et social : Des projets professionnels en continuité ou vers le secteur des soins

### *I. 3. 1 Aide-soignante : une voie « naturelle »*

Les salariées classées en C ou en B du fait d'une formation initiale dans le secteur de l'aide à domicile et qui ont un projet professionnel défini visent le métier d'aide-soignante, en structure (hôpital ou maison de retraite) ou plus souvent dans un service de soins à domicile : *« Si je peux rester à domicile, j'irai. Après, si je dois aller en établissement un jour, j'irai mais en me disant que les gens ne sont pas nécessairement là par envie. Et ça, ça gêne. »* Le diplôme d'aide-soignante étant au même niveau que le diplôme d'auxiliaire de vie sociale, cela signifie, pour les salariées qui ont ce projet, une mobilité horizontale. Il faut donc noter que parmi les salariées de moins de 30 ans formées et diplômées dans le secteur de l'aide à la personne aucune ne formule de projet de mobilité ascendante. En particulier aucune n'a évoqué le métier de TISF qui est actuellement le seul emploi classé en D dans la filière « intervention » de la grille de classification de la branche de l'aide à domicile. Par rapport aux projets orientés vers le métier d'aide-soignante, une salariée de ce groupe est d'ores et déjà engagée dans ce parcours. Elle a obtenu un CIF (congé individuel de formation) et son objectif est de continuer dans le soin à domicile : « *Au mois de septembre, je fais une formation d'aide-soignante. Parce que, quand j'ai choisi le diplôme d'auxiliaire de vie, au départ, je ne savais pas qu'il existait des services d'aides-soignantes à domicile. Et là, ça fait trois ans que je la demande*». Cette jeune femme est parmi les plus âgées de la tranche d'âge et elle dispose d'une longue ancienneté, c'est ce qui l'autorise à obtenir ce CIF.

### *I. 3. 2 … mais qui n'est pas si facile d'accès*

Ainsi que le souligne l'exemple de la jeune femme qui a obtenu un CIF au bout de trois années successives de demande, le passage vers aide-soignante n'est pas aisé. Si pour une salariée titulaire du BEP sanitaire et social, le concours est réduit au passage d'un oral devant un jury, la formation qui suit est coûteuse et bien souvent les revenus des personnes qui souhaitent s'engager dans cette voie ne leur permettent pas de le faire. C'est en tout cas ce qu'évoque une des salariées interviewées qui a 30 ans et 10 ans d'ancienneté dans le métier et qui avait déjà renoncé à cette orientation quand elle était jeune pour des raisons de coût : *« J'ai voulu passer mon diplôme d'aide-soignante et je n'avais pas trop les moyens. Ça coûte énormément cher. Alors j'ai dit, tant pis, je vais faire ça* (la mention complémentaire aide à domicile après le BEP sanitaire et social) ». Et à nouveau, aujourd'hui, c'est le coût que cela représente qui est

un obstacle, même s'il n'est pas le seul : *« Ces temps-ci, je voulais faire le concours d'aide-soignante. Mais mon mari m'a dit que ça ne serait pas évident pour le petit. Il me disait aussi qu'avec les équipes qu'il fait* (il travaille en 5x8)*, on ne se serait pas beaucoup vu. Et puis, on n'avait pas les moyens. Parce que ce concours coûte énormément de sous. »* Pour cette jeune femme, le diplôme d'aide-soignante lui ouvrirait aussi la possibilité de sortir du secteur de l'aide à domicile, qu'elle n'a finalement intégré que faute de trouver un emploi en structure. Il faut noter que c'est l'une des rares personnes interviewées qui aimerait trouver un emploi en structure, la plupart mettant plutôt en contrepoint le travail en maison de retraite par rapport au travail à domicile. Parmi les salariées les plus jeunes, trois d'entre elles, sur les 12 interviewées, envisagent ainsi positivement le travail en maison de retraite. Cette salariée est toutefois la seule qui va jusqu'à regretter de ne pas pouvoir satisfaire ce souhait, le cadre du travail à domicile, c'est-à-dire en fait l'absence de cadre, rend difficile l'exercice de ce travail dans des conditions satisfaisantes, car elle n'arrive pas à construire une réponse face à des demandes manifestement exagérées de certaines personnes auprès de qui elle intervient. Ses propos sont d'ailleurs extrêmement révélateurs, dans le sens où elle emploie le mot « liberté » dans le travail à domicile dans le sens inverse de celui dans lequel les personnes l'utilisent habituellement, c'est-à-dire que, pour elle, cette dimension du travail est vécue comme une contrainte : *« En maison de retraite, c'est réuni, le change, les toilettes. Il y a toujours quelque chose à respecter alors que le domicile, c'est la liberté. C'est entre nous et la personne âgée, alors qu'en maison de retraite, c'est un ensemble. Il y a des temps pour le café, pour la réfection du lit à faire, pour le repas. Tandis que le domicile, non. J'aurais aimé travailler dans une maison de retraite. (…) Aide à domicile, il faut changer de maison. Ce n'est pas les mêmes habitudes pour travailler. Tandis qu'en maison de retraite, c'est ça et puis c'est tout. (…) Elles* (les personnes âgées) *sont fortes à demander, de tout, et même des choses que je n'ai pas le droit de faire, mais que je fais quand même parce qu'elles sont exigeantes. C'est pour ça que j'aurais aimé travailler en maison de retraite parce que là, on fait son travail et c'est tout.»* Ses propos reviennent toujours au souhait de travailler en structure collective, et au modèle du métier d'aide-soignante : *« Moi, j'aime bien faire les toilettes. Vous voyez, on revient à mon histoire d'aide-soignante. Vous voyez, ça ne me dérange pas de nettoyer la personne, d'être aux petits soins pour elle ! »* Mais son activité professionnelle actuelle la confronte aussi à des situations très éloignées de ses intérêts et du « souci des autres »[85] qu'elle manifeste, et visiblement lourdes de conséquences morales et psychiques : *« La dernière fois, elle a voulu me faire nettoyer la cave. Mais je n'ai pas voulu. Elle a dit qu'elle allait le dire à l'association. Moi, j'ai prévenu l'association. On m'a dit qu'il ne fallait pas laisser faire. Mais c'est vrai que je suis coincée. En me menaçant comme ça… (…) La vieille dame de 96 ans, elle a toujours travaillé dur, donc elle ne comprend pas qu'on ait une limite de travail. La moindre chose qu'elle demande, alors qu'on n'a pas le droit de la faire, elle me dit que ce n'est pas grave, elle va « appeler l'association qui va m'envoyer quelqu'un d'autre ». Alors, quand je vais chez elle, je ne suis pas à l'aise. Hier, quand elle a su que je ne venais pas aujourd'hui* (à cause de l'interview), *elle m'a dit : vous pouvez nettoyer ma terrasse ? Alors que je le fais toute la semaine. Je suis esclave, je suis esclave. »*

## *I. 3. 3 Des risques d'impasse*

Pour d'autres, plus jeunes, la question de la mobilité et de la carrière est plus délicate et l'une d'entre elles se trouve même assez profondément enfermée dans son métier et s'interroge sur les façons de s'en sortir. Elle est titulaire du BEP sanitaire et social et de la mention

[85] Pour reprendre le titre de l'ouvrage sous la direction de P. Paperman et S. Laugier, Le souci des autres, Ethique et politique du care, Editions EHESS, 2005.

complémentaire aide à domicile et, à 24 ans, elle travaille depuis 5 ans dans l'association auprès des personnes âgées. Son contrat de travail est à temps partiel à raison de 30h par semaine. Elle est indépendante financièrement et y tient beaucoup, mais elle se trouve confrontée à l'impossibilité d'évoluer professionnellement tout en continuant à travailler. D'une part, elle est au niveau C de la grille, et d'autre part, elle pense avoir fait le tour de son métier d'auxiliaire de vie sociale, en tout cas dans l'association où elle travaille qui ne peut lui offrir d'accompagner des personnes plus en demande d'aide personnelle que celles qu'elle aide actuellement, avec lesquelles la relation est par ailleurs de très bonne qualité. Elle intervient dans dix « maisons », auprès d'un couple dans deux cas et auprès de deux sœurs dans un autre. Dans les sept autres maisons, les personnes sont seules et ce sont toutes des femmes. Elle estime qu'elle a été mal informée et que sa formation ne tient pas du tout les promesses qui lui ont été faites : *« On aurait dit qu'on passait un diplôme d'aide-soignante, mais finalement, ça ne débouche sur rien ! C'est vrai que la mention complémentaire, elle m'a appris beaucoup de choses, mais, après, vous n'êtes plus dans la scolarité, je me suis senti éjectée.(…) À domicile, on n'est pas valorisé. (…)« J'ai besoin de me sentir un peu mieux considérée ».*

Elle pense qu'elle aurait eu de biens meilleures opportunités de carrière et d'emploi en étant orientée vers un CAP Petite enfance, qui lui aurait permis de progresser vers auxiliaire de puériculture : *« J'aurais quitté l'école avec un CAP Petite enfance* (qui est pourtant, dit-elle, d'un niveau largement inférieur à son BEP associé à la mention complémentaire)*, je serais maintenant auxiliaire de puériculture ».*

Ses projets actuels sont en fait déterminés par le fait qu'elle a besoin de gagner sa vie et qu'elle ne peut donc s'engager dans aucune formation longue qui ne serait pas non seulement prise en charge mais rémunérée : « *Le problème, c'est que quand vous travaillez, vous devez vous arrêter pour suivre des études*. » Elle a déjà essayé, il y a trois ans, de suivre un CAP Petite enfance par le CNED, mais il y avait des stages à faire et elle a renoncé parce qu'elle ne voulait pas prendre le risque de ne pas pouvoir faire tous les stages demandés ou alors, *« il fallait que j'arrête de travailler ».* Elle voulait aller travailler soit dans une crèche, soit en maternelle. Elle est aujourd'hui incitée par une amie aide-soignante à présenter le diplôme d'aide-soignante par la VAE. Elle a reçu le dossier qu'elle avait demandé, il faut 5 ans d'expérience et, normalement, avec le BEP elle devrait valider 90% du diplôme d'aide-soignante, après passage devant un jury : *« Comme je fais des toilettes, des petites toilettes, des repas... ».* Il resterait deux modules à passer qui nécessitent 70 heures de formation. Elle ne sait pas si elle peut cumuler le travail avec la formation, et surtout si on lui donnera les congés qu'elle demandera pour pouvoir faire la formation.

Parallèlement, elle recherche d'autres issues professionnelles auxquelles elle pourrait prétendre avec sa formation et son expérience. Elle s'oriente vers les structures tout en excluant la maison de retraite, ce qui veut dire aussi qu'elle cherche à sortir du travail avec les personnes âgées : *« En maison de retraite, ce travail, il faut le prendre à cœur et la mentalité ne me plaisait pas du tout. En maison de retraite, vous mangez, vous ne mangez pas, c'est pareil. C'est l'expérience des stages qui m'a fait aller vers l'aide à domicile. »* Elle aurait pourtant aimé travailler en foyer-logement car elle y avait fait un stage au cours de ses études qu'elle avait beaucoup apprécié : *« Je faisais de l'animation, je servais les repas, il y avait de l'entretien aussi, mais déjà, on est là pour les aider. »* Elle a cherché dans cette voie à la fin de ses études, mais la responsable du CCAS qu'elle a rencontrée lui a dit qu'elle était trop jeune, ce qu'elle n'a pas compris naturellement, au regard des études qu'elle avait faites ! Son souhait serait en fait, si elle ne peut pas aller vers aide-soignante de travailler, soit vers un

travail en établissement pour handicapés, soit dans une crèche accueillant des enfants handicapés. Ce dernier projet est formulé en écho à un projet de l'association de création d'une crèche accueillant en son sein une part d'enfants handicapés. La difficulté à laquelle elle se heurte est de pouvoir faire valoir ce souhait auprès de la direction. Elle a l'impression qu'alors qu'elle est dans l'association depuis déjà plusieurs années, elle n'est pas mieux considérée que quelqu'un qui viendrait de l'extérieur : *« J'aurais aimé que la direction demande à me rencontrer quand j'ai fait la demande pour la crèche qui va s'ouvrir. »* Mais *« la direction, on n'arrive pas à la voir. En 5 ans, je l'ai vue deux fois »*. Elle en a parlé à la responsable de secteur qui, elle, en a parlé à la direction et, en retour, on lui a dit que les recrutements n'auraient pas lieu avant septembre.

On observe ici certaines des difficultés notées par le responsable de la professionnalisation à l'ANSP, qui souligne la faiblesse des associations en matière de GPEC et plus largement de gestion des ressources humaines. Dans l'objectif de professionnalisation porté par l'ANSP c'est le mode de management qui est visé en priorité : *« C'est la professionnalisation des structures, c'est celle de l'encadrement pas des intervenants. L'idée c'est qu'il y ait un encadrant pour 25 personnes et pas 50 ou 100 comme il peut y en avoir aujourd'hui. (…) C'est bien le management intermédiaire, le chargé de secteur, que l'on essaie de pousser. »* Cette question est traitée dans le chapitre consacré à l'organisation du travail, tant il apparaît que l'accueil, le suivi ou l'accompagnement des salariées sont évoqués de façon récurrente dans les entretiens et que les pratiques des associations, entre elles comme en interne, apparaissent marquées par la diversité et l'hétérogénéité. Si les modes de financement des prestations sont un frein important à l'accroissement du taux d'encadrement, les particularités de la convention collective, dans la classification des salariés, contraignent également les employeurs dans la gestion de leurs personnels et limitent ainsi leurs possibilités d'action en matière de GPEC.

### *I. 3. 4 … mais aussi le souhait de rester dans le métier d'auxiliaire de vie*

Toutes les jeunes femmes diplômées n'ont cependant pas le projet d'aller vers un autre métier. C'est notamment le cas de l'une des interviewées pour qui ce travail est tous les jours source d'enrichissements nouveaux. Son témoignage est intéressant aussi parce qu'il montre qu'elle doit se battre contre l'image de ce métier pour affirmer son désir de continuer à le faire : *« Il y a beaucoup de monde, mes parents, un ami, qui me disent : tu ne vas pas faire ça toute ta vie, tu t'esquintes la santé, tu te fais mal au dos, c'est dur, passer l'aspirateur, la serpillière, c'est dur. Je leur ai dit : je suis d'accord, mais moi ça me plaît. (…) Je sais que c'est un métier que j'aime bien et j'ai envie de garder ce métier-là. Je sais le faire. Pour moi, le ménage, c'est secondaire. Quand je suis avec les gens et que je discute, je ne fais pas le ménage. Si quelquefois je le fais en même temps, quand je suis un peu en retard, c'est normal. Sinon, quand on s'assoit avec les gens, qu'ils nous parlent de la vie quand ils étaient jeunes, qu'ils nous parlent de la vie maintenant et comme ça a changé, c'est agréable quand même et moi je n'ai pas envie de laisser ça. »* Elle ajoute néanmoins : *« Après est-ce que la santé permettra de faire ça jusqu'à 60 ans, je ne sais pas, j'espère, en en prenant soin. »* On peut toutefois noter qu'elle est encore très jeune puisqu'elle n'a que 23 ans et que les conditions d'exercice de son métier dans l'avenir se dessineront mieux avec la consolidation de son expérience. Il est aussi très intéressant d'observer que c'est la seule de toutes les salariées interviewées, qui a pensé à monter son entreprise : *« Je me suis même demandé si je ne pourrais pas faire mon entreprise d'aide à domicile. Mon ami, à l'époque, ne se plaisait pas dans ce qu'il faisait et lui il est très*

*bon en gestion et il me dit : toi, avec tes connaissances et moi, avec les miennes, on pourrait essayer de monter une petite entreprise. Je me suis renseigné et j'ai vu que c'était très compliqué. A l'époque, on voulait aller en Bourgogne, il y a beaucoup de besoins et on savait à peu près ce qu'il y avait comme entreprises qui faisaient la même chose. Je me suis renseigné pour savoir comment on faisait une entreprise, mais j'ai vu qu'il fallait beaucoup de choses et je ne me suis pas vraiment accrochée. Il faut être vraiment sûr de son coup. Travailler chez les gens, c'est sûr que ça prendrait du temps parce qu'il faut se faire connaître mais je me suis dit que je pouvais même travailler le WE… C'est vrai que créer son entreprise c'est une fierté aussi. J'y ai repensé il n'y a pas si longtemps que ça. Il faut que je revoie encore, j'ai encore du temps, c'est vrai que chef d'entreprise à 23 ans… »*

Son expérience est aussi intéressante parce que l'intérêt pour son métier s'est vraiment renforcé au fil de l'expérience alors qu'elle explique qu'elle n'avait pas envisagé de rentrer tout de suite dans ce travail, après son BEP : *« Pour moi, l'aide à domicile c'était peut-être un bagage, mais pour un peu plus tard, quand j'aurais vécu plus de choses avant. Pour moi, c'était quelque chose que je voulais faire, mais je pensais attendre un petit peu, je voulais essayer de voir si je pouvais faire autre chose que ça. Après, je me suis dit que oui, c'était mon boulot l'aide à domicile. »* Et de fait, avant de s'engager dans ce travail, elle tente de passer un examen pour suivre une formation de moniteur éducateur. C'est par le Centre Action Emploi de la mairie de sa commune qu'elle a l'information : *« J'ai essayé de faire une formation de moniteur éducateur et ça n'a pas marché, à l'oral. Trop timide, en plus je suis petite… Des petits jeunes de 7 ans, ça va, mais des jeunes de 15 ans, deux fois plus grands que moi… Avec mon BEP, j'avais un test écrit à passer seulement et après, si ça passait, un oral. Quand je suis rentrée dans la salle, j'ai vu qu'il y avait des personnes qui étaient déjà dans cette fonction depuis 5, 10 ans, des gens qui ont des diplômes de psycho… J'étais la plus jeune de tous, j'avais 18 ans. Je pensais qu'il y aurait beaucoup de jeunes. On m'avait prévenue, mais je pensais quand même qu'il y en aurait plus et là il y avait des personnes de 40 ans… Je n'étais même pas sûre d'avoir l'écrit et, de l'avoir eu, j'étais déjà assez fière. À l'oral quand vous avez 4 personnes devant vous qui analysent tout ce que vous dites, qui vous posent des questions sur comment vous réagiriez dans tel ou tel cas ? Ça a duré 10, 15 minutes, ça m'a paru une éternité ! »* Elle ne réussit donc pas à cet examen très sélectif et elle trouve ensuite, toujours par le biais du Centre Action Emploi de sa commune, un premier travail auprès des enfants : *« J'ai travaillé avec la mairie. Les enfants doivent aller en bus jusqu'à l'école primaire et je les accompagnais en bus jusque devant la grille et après il y avait les instituteurs. Les plus petits, qui allaient à l'école maternelle, je les accompagnais jusqu'à l'école. Je les aidais à enlever leurs chaussures, je les rentrais dans leur classe, je discutais un peu avec l'instit puis je repartais et là, j'étais avec la gardienne du gymnase, avec qui je faisais le ménage du gymnase, les vestiaires et, deux fois par semaine, j'allais à l'école de musique pour faire le ménage aussi. C'était un remplacement et la dame que je remplaçais faisait ça aussi. Ca a duré 5,5 mois, c'était 35 heures. »*

Son intérêt pour le métier d'auxiliaire de vie et le souhait de continuer à exercer cette activité, en dépit d'un environnement personnel qui chercherait plutôt à l'en dissuader, s'appuie fortement sur le fait qu'elle y trouve des sources de renouvellement de son travail et qu'elle se sent évoluer personnellement grâce à lui: *« Mon métier m'a aidée à mûrir aussi. (…) Aide à domicile, ça m'a aidé à prendre confiance en moi* ». L'association lui permet aussi de suivre des formations qui viennent consolider ses acquis et ouvrent d'autres horizons : *« J'espère avoir d'autres formations parce qu'il y a des formations que je n'ai pas faites et que j'aimerais faire : la formation Sida, c'est une formation qu'il me plairait de faire, pour comprendre, pour voir comment c'est. Pendant mes études, on a beaucoup parlé du sida, des*

*maladies et tout ça, mais avoir vraiment une formation là-dessus pendant 7 heures, deux ou trois jours, ça peut vraiment aider. Et grâce à ça, je peux aussi avoir d'autres personnes, pour l'instant, je n'ai pas le droit. Il faut quand même que je sache des choses sur la maladie et comment ça évolue. C'est comme pour les personnes en fin de vie. »* Elle évoque ainsi le cas d'une personne en fin de vie qu'elle a aidée, elle s'occupait de lui donner ses repas, et son témoignage explicite très clairement certaines des raisons profondes de son ancrage dans ce métier. On voit que ce sont souvent des petits signes qui contribuent à la reconnaissance de ses compétences et de la « valeur » de son travail et qui viennent construire l'expérience : *« Moi, je lui parlais tout le temps. Au début j'avais du mal et après je me suis dit : pourquoi je ne lui parlerais pas ? Je lui racontais ce que j'avais fait de la journée, qu'il faisait beau, de ce qui se passait à la télé et, quand sa maman venait, on parlait toutes les deux et des fois je lui posais des questions à lui. Et des fois, quand il parle, d'un coup, oh, on se dit : que c'est beau, il me parle ! Ne serait-ce que : vous voulez manger le dessert ? C'est un bon yaourt à la crème, aux fraises. Oh oui ! Quand il dit ça, alors là, ne serait-ce que ça, pour toute la journée on a le sourire. Juste un petit mot et toute la journée on a le sourire, il n'y a rien qui peut nous l'enlever. C'est ce métier-là… ».* C'est cette possibilité « d'inventer » tous les jours son métier qui en fait sa force. Dans un autre registre, elle aime beaucoup l'informatique et elle s'est formée surtout toute seule : *« J'ai appris sur le tas et en voyant des amis »* et un peu avec son ami, pour qui *« l'informatique c'est son dada et il connaît tout sur tout ».* Elle met aussi cette compétence au service des personnes chez qui elle va. Par exemple, elle aide un monsieur pour faire ses courses sur Internet, pour aller sur un nouveau site. Elle a proposé à une dame de lui réparer son ordinateur et de lui mettre un « super antivirus »…

Cette jeune femme se situe presque à l'opposée du cas précédent. Loin de se sentir bloquée, elle voit un potentiel d'expérience et d'enrichissement personnel très ouvert et c'est ce qui la motive à vouloir poursuivre ce métier. En cela elle est proche d'une autre jeune femme qui est en B, elle est titulaire d'un BEPA, et qui vise, dans un premier temps, l'obtention du DEAVS par la VAE. Son orientation vers l'aide aux personnes âgées est définie précocement. Elle fait en classe de 3$^{ème}$ un stage d'initiation à l'entreprise, dans la maison de retraite où travaillait sa mère : *« Je me suis rendu compte que c'était ça que je voulais faire. (…) Ma mère y travaillait (depuis 2 ans), j'allais souvent dire bonjour aux personnes âgées, je connaissais le directeur. C'est vrai qu'en 3 jours, on n'apprend pas beaucoup de choses, mais je connaissais bien le milieu avant ».* Dans le cadre de son BEPA, elle a aussi fait un stage en maternité qui l'intéresse mais qui, dans le même temps, lui confirme son choix d'aller vers les personnes âgées : *« J'ai bien aimé aussi, mais je trouve que ça n'a rien à voir. Il ne peut pas y avoir de vrai contact. On ne peut pas parler avec un bébé. Moi, c'est ça que j'aime bien avec les personnes âgées, c'est qu'elles ont une histoire, alors qu'un bébé n'a pas d'histoire. »* Plusieurs des interviewées, dans l'ensemble des personnes rencontrées et pas seulement chez les plus jeunes, font écho à ce témoignage, fondant leur intérêt pour ce métier sur le partage des vies des personnes, source de richesse mutuelle. Il y a toutefois un écart entre les deux jeunes femmes, celle voulant préparer le DEAVS n'ayant pas une orientation arrêtée sur le travail à domicile. Si, comme elle le dit : *« Je ne me vois pas faire autre chose »*, c'est pour ajouter aussi : *« Je ne suis pas particulièrement attachée au travail à domicile, pas du tout. Si demain on me dit : tu travailles en maison de retraite, tu travailles au CHR, j'y vais. »* C'était d'ailleurs son premier choix d'orientation, qui n'a pas pu aboutir : *« C'est ce que j'avais pensé départ. J'habite à côté du CHR et j'avais pensé travailler au CHR. J'avais envoyé des lettres, des CV, mais ça a toujours été négatif. Dans certaines maisons de retraite, avec un BEP, on peut faire les toilettes, mais pas dans toutes. »* Cette salariée est l'une des trois personnes dans cette tranche d'âge des moins de 31 ans à souhaiter travailler en structure.

Cette salariée, comme d'autres, s'interroge aussi sur la possibilité de travailler à temps plein au domicile : *« Je ne sais pas non plus si j'arriverais à faire 35 heures chez les personnes âgées. »* Pour des raisons personnelles, elle est actuellement à temps partiel, sur un contrat de 90 heures, mais c'est lié au fait qu'elle est seule avec son fils et elle attend la rentrée pour accroître son nombre d'heures car son fils va rentrer à l'école maternelle et elle pourra alors se libérer pour travailler plus, ce qu'elle souhaite. Le parallèle avec le cas précédent tient surtout au désir de cette jeune femme de ne pas être cantonnée dans un travail « monotone », qui produit une certaine « lassitude ». Elle a besoin que les situations de travail se renouvellent pour qu'elle puisse avoir le sentiment elle aussi de progresser par son activité et surtout de pouvoir mobiliser de l'énergie pour faire son travail : *« Faire toujours la même chose, c'est lassant. »* Tout ce qui va dans ce sens l'intéresse et elle le fait savoir. *« J'ai fait la formation VIH. Ça fait longtemps que je voulais le faire parce que, ce n'est pas un milieu qui m'attire, ce n'est pas ça, mais ça change. Ce ne sont pas des personnes âgées, ce sont des personnes plus jeunes. Je voudrais avoir plus de personnes comme ça maintenant. Ce n'est pas que j'en ai marre, mais les personnes âgées, avant, ça me motivait, mais maintenant, ça me fout le cafard. On arrive chez eux : ça va ? Non, ça ne va pas ! Avant, j'aimais bien dire : mais non ça va aller mieux… Maintenant, je n'ai plus envie. (…) Ce n'est pas tout le temps, pas toutes les semaines, plus chez Mme K. parce que là, ce n'est que du ménage. Elle, elle s'assoit dans le fauteuil et elle lit ses magazines. »* Elle aime les actes plus proches du soin, du corps, du contact avec les personnes : *« Ce que je voudrais faire, c'est les toilettes. C'est ça que j'aime faire et le responsable du planning, il le sait et dès qu'il a une toilette à faire, il me le propose. Il y en a que ça révulse, mais moi j'adore faire les toilettes, homme ou femme. (…) Les personnes me disent qu'elles se sentent en sécurité, parce que je suis grande et forte. Alors, elles me tiennent, parce que je suis costaud, et ça les rassure. J'ai toujours aimé, ça a toujours été comme ça. Je préfère les toilettes à faire le ménage. »*

### *I. 3. 5 Retrouver les chemins du niveau de qualification initial*

La troisième salariée classée en B, suite à l'obtention du titre d'assistante de vie par la VAE a une trajectoire singulière, liée à un parcours migratoire. Elle vient de l'Océan indien où elle travaillait comme gestionnaire de compte dans une banque. Elle est titulaire d'une licence de gestion. Elle est venue en France avec un projet familial qui n'a pu se réaliser. C'est le seul emploi stable qu'elle a trouvé et où on l'a accepté, qui soit compatible avec sa situation personnelle, elle est actuellement seule avec une petite fille, dans l'attente que son mari les rejoigne. Son diplôme n'étant pas reconnu en France, elle n'a en effet pas trouvé d'emploi similaire dans une banque. Elle a fait le nécessaire depuis pour valider son diplôme : *« J'ai dû repasser ma licence ; j'ai refait ma troisième année. »* Elle est cependant restée dans le secteur de l'aide à domicile, où elle a aujourd'hui 5 ans d'ancienneté et qu'elle a finalement découvert : *« C'est le seul métier qui correspondait au niveau des horaires, qui convenait à moi et à ma fille. Au début, c'était ça, c'était juste les horaires, de 9h à 18h. Il ne restait plus qu'à la récupérer. Pendant un an, ça a été comme ça. Je disais que je fais ça parce que c'est ce qui m'arrange. Mais après, à force d'aller chez les gens, lorsque nous sommes accueillies par de gentilles personnes qui vous disent : « Voilà mon rayon de soleil, je vous attendais avec impatience… », j'ai commencé à valoriser le métier. Je disais que les gens avaient besoin de moi. Du coup, le métier avait beaucoup de valeur pour moi. (…) J'ai trouvé goût à ce métier. C'est passionnant. C'est beau. On leur apporte de l'aide. On les écoute. Parce que moi, ce que je fais, dans le métier de l'aide à domicile, déjà, il y a de l'entretien, du ménage, et moi, surtout, c'est la compagnie, parce que les gens ont trouvé agréable de parler avec moi. Parce qu'ils n'ont pas la famille à côté ou qui ne viennent pas du tout. Du coup, je suis*

*devenue importante. Sans prétention bien sûr, mais les gens sont contents de me voir, c'est agréable. »* C'est aussi grâce aux possibilités de se former qui lui sont offertes que son insertion dans ce métier, tellement éloigné de son parcours et de ses ambitions premières, a pu se stabiliser : *« L'association, c'est super parce qu'on nous envoie en formation. On ne s'arrête pas en tant qu'aide à domicile. On nous aide à monter un peu et on les remercie bien. Parce que ça ne fait que valoriser un peu plus le métier. Parce qu'avec la formation, on peut corriger ce que l'on a fait avant. Et j'aime bien parce que ça me fait penser à l'école. Parce que c'est vrai qu'il y a eu un moment de détresse, un tout petit peu… J'étais quand même allée un peu plus loin et je retombais dans un métier comme ça. Alors, j'ai eu du mal à admettre ça, vraiment. Et là, ça va mieux. »*

Avant d'intégrer l'association elle a occupé différents emplois en lien avec l'aide aux personnes : *« Au début, j'ai trouvé des petits emplois, garder des enfants, faire des ménages, m'occuper de personnes âgées. »* C'est par ce biais aussi qu'elle a pris contact avec l'association. Dès qu'elle l'a pu, elle a présenté le titre d'assistante de vie, dont elle est titulaire depuis quelques mois. Elle a bénéficié de 16 heures de formation et d'accompagnement et l'a obtenu dès le premier passage. L'étape suivante est de présenter le DEAVS pour atteindre le niveau C. En parallèle, elle s'est inscrite, sur l'année 2006-2007, à une formation de secrétaire médicale par correspondance qu'elle paye tous les mois. Cette formation se poursuivra en 2007-2008 car si le diplôme de secrétaire médical peut aussi se préparer en un an, elle ne dispose pas de suffisamment de temps pour le présenter dans ce délai. Elle a choisi cette formation car dit-elle : *« J'ai envie d'aller plus loin, de découvrir autre chose. Et comme ça a à voir avec le métier que je fais en ce moment, j'ai choisi la formation de secrétaire médicale. J'espère que ça va marcher. »* L'emploi de secrétaire médical est classé au niveau D dans la filière administrative de l'accord de branche de l'aide à domicile, il correspond donc à une mobilité ascendante par rapport à l'emploi d'auxiliaire de vie sociale.

Elle envisage aussi la possibilité de préparer, par la suite, le diplôme d'infirmière. Cette orientation rejoindrait un projet qu'elle avait finalement abandonné : *« Quand j'étais petite, je voulais être médecin car j'ai deux frères qui le sont. Dans ma famille il y a beaucoup de médecins. Jusqu'en terminale, puis je trouvais que c'était trop long. »* Ce sont aussi ses frères qui lui ont suggéré cette voie car c'est le métier qu'ils exercent en France : *« J'ai deux de mes frères qui sont dans le domaine hospitalier. Ils ont leurs diplômes de médecin, mais ce n'est pas reconnu en France alors ils sont infirmiers et c'est le même domaine. »*

Être infirmière effacerait aussi les marques de déclassement que porte son emploi par rapport à son pays d'origine, car même si comme elle l'affirme : *« Mon métier me passionne »*, sa reconnaissance apparaît encore plus faible dans son pays qu'elle ne l'est en France. Ainsi vis-à-vis de ses parents : *« Je n'ai jamais osé demander ce qu'ils pensent de mon métier maintenant, par rapport à ma vie d'avant. Ils me soutiennent, mais je n'ai pas osé demander leur impression : de changer de métier, de passer d'employée de banque à aide à domicile ? Parce qu'ils me demandent ce que je fais comme métier. Et c'est que, dans un pays du tiers-monde comme le mien, le métier que je fais actuellement, là-bas, c'est encore le sot métier. Donc, ils n'arrivent pas à comprendre. Ils voient que je suis courageuse, donc ils me soutiennent mais… Il me disent que j'étais bien là-bas, pourquoi je suis partie ? Pour le moment, c'est ça. Sinon, ça va. »* Il est clair que le déclassement de médecin à infirmier, vécu par ses frères, n'est pas perçu de façon aussi péjorative que celui d'employée de banque à aide à domicile et que si elle-même parvenait à ce niveau, elle réintégrerait le niveau de l'échelle sociale où elle était dans son pays.

## I. 4. Les salariées non diplômées : une inscription durable dans l'activité d'aide aux personnes

Trois salariées seulement, parmi les 12 femmes de moins de 31 ans n'ont aucun diplôme, l'une d'elles ayant toutefois préparé un CAP de couture mais ayant échoué à l'examen et une autre a échoué au baccalauréat, dans son pays d'origine en Afrique subsaharienne. On peut noter ici que c'est parmi les salariées jeunes et classées au niveau A de la grille des rémunérations, que l'on rencontre une part très majoritaire de femmes primo-migrantes (trois dont une venue à 12 ans en France avec sa famille) ou migrante de deuxième génération (une femme concernée) ou encore venue des DOM-TOM et faisant « figure d'étrangère » (Cossée, Lada, Rigoni, 2004) pour une autre. Nous discutons dans le dernier chapitre de cette annexe la place de ces femmes dans le secteur de l'aide à domicile, en considérant l'ensemble des femmes rencontrées ayant ces caractéristiques, étant donné que cette variable, si elle est pertinente lorsque l'on interroge l'entrée dans le secteur, comme nous le verrons, ne l'est plus lorsque l'on interroge les projets, ce qui est notre angle de vue ici.

Pour ces trois salariées non diplômées, travaillant toutes à temps complet, l'objectif est de consolider leur insertion dans cette activité, pour deux d'entre elles, celles ayant le meilleur niveau scolaire, qui sont aussi les plus jeunes (24 et 25 ans) en visant explicitement le DEAVS et pour l'autre (29 ans) avec le souci d'évoluer mais en ayant des difficultés à se repérer dans les possibilités offertes : *« C'est sûr qu'évoluer c'est ce que je compte faire, mais évoluer dans quel sens, je ne sais pas trop. Ca dépendra des formations. (…) C'est ma vocation, c'est vraiment ce que j'ai voulu. Moi, je ne m'ennuie pas comme je vous l'ai dit, parce que chaque personne est différente. Mais j'ai besoin d'évoluer et je ne sais pas si je vais évoluer en tant qu'aide à domicile ou si je vais évoluer en tant qu'aide-soignante, c'est une chose que je ne peux pas dire immédiatement, ça dépendra de beaucoup de choses. Mais dans ce domaine-là, avec les personnes âgées. »* Il faut remarquer que cette jeune femme a un parcours d'entrée dans cet emploi moins direct que les deux autres et elle a également la charge d'une petite fille qu'elle élève seule. A l'origine, elle souhaitait travailler dans la restauration : « *Je voulais travailler en cuisine et je n'ai pas trouvé parce que je ne savais pas qu'il fallait faire un diplôme tel que le CAP. »* Elle explique aussi qu'elle a essayé de faire un CAP Hôtellerie – Restauration mais qu'elle n'a pas trouvé d'employeur pour la prendre en stage. Elle précise qu'elle a eu plusieurs fois des entretiens au téléphone qui se passaient très bien et elle obtenait un RV mais, devant le futur employeur (qu'il s'agisse d'ailleurs d'une recherche d'emploi ou pour faire son apprentissage), on lui disait quelquefois qu'elle n'était pas assez « forte » et que ce n'était pas un métier pour elle, mais aussi plusieurs fois que la place était déjà prise. En fait, elle est grande et très mince et elle a compris à un moment donné que c'était sans doute la raison principale du refus des employeurs, mais elle s'est sentie démunie devant leurs refus : « *Je pense aussi que c'est génétique. Ma mère était pareil quand elle était jeune et pourtant elle a eu trois enfants. J'ai un peu hérité de ça. Je trouvais ça injuste et j'avais beau crier sur les toits : faites-moi voir un médecin, je n'ai pas de problèmes, ça ne passait pas. Quand j'ai commencé à travailler dans l'association, c'est la chose dont j'avais peur, qu'on me renvoie encore ça ».* Pendant plusieurs années, elle alterne des périodes d'emploi, des CDD courts, comme serveuse ou même en cuisine, et des périodes de chômage. Elle obtient une formation sous la forme d'un contrat de qualification pour faire un CAP de pressing, mais elle tombe sur une patronne qui au bout de quelques mois devient extrêmement agressive : « *C'était beaucoup de harcèlement, verbal, beaucoup d'insultes, des gestes aussi.* ». Elle tient presque jusqu'au bout, mais finalement renonce à passer le diplôme après avoir négocié les conditions de son départ *: « Après, quand j'allais là-bas, c'était avec une boule dans le ventre. Elle voulait que je parte et moi je ne pouvais pas partir comme ça,*

*parce que j'avais peur de devoir tout rembourser. J'ai discuté avec elle pour pouvoir trouver un arrangement et finalement, quand je l'ai trouvé, je suis partie. (…) Je n'ai même pas passé mon CAP, parce que j'avais peur de la honte qu'elle allait me faire en passant.»*

Elle rentre dans le secteur de l'emploi à domicile par le biais d'une formation de trois mois au cours de laquelle elle fait un stage dans l'association qui la recrutera ensuite. Elle y est orientée par la mission locale de son quartier : « *On m'avait proposé de faire assistante maternelle ou aide à domicile. Assistante maternelle, je ne voulais pas, parce que je n'avais pas d'enfant, pas d'expérience, et j'avais peur de ne pas être à la hauteur, on peut dire. Il fallait quand même avoir un minimum et moi, je ne voyais pas très loin à cette époque. Je préférais plus les personnes âgées, c'était plus dans mon registre à moi. Les enfants, j'avais un peu peur : beaucoup de responsabilités, pas d'expérience, puisqu'à l'époque je n'avais pas d'enfant. J'étais plus attirée par les personnes âgées. On dirait que j'étais née pour être aide à domicile. C'est vrai, parce que même jusqu'à maintenant je me sens à l'aise avec les personnes. J'ai l'impression parfois d'être un peu de leur famille, parce qu'on crée des liens. J'ai des personnes chez qui j'ai travaillé plus de deux ans, ça crée des liens. »* Cela fait maintenant six ans qu'elle exerce ce métier et elle apprécie la diversité des personnes dont elle s'occupe et des tâches qu'elle réalise : « *Pour moi, c'est équilibré, parce que chaque personne est différente, chaque problème, chaque visite sont différents, les personnes ne sont pas les mêmes, je ne fais pas le même travail chez chacun d'entre eux. Il y en a où ce sera plus de l'entretien, il y en a où ce sera plus de l'approche humaine, c'est plus ce côté humain, présence, comme pour cette dame l'après-midi, parce que c'est une personne qui ne peut pas rester seule (*personne atteinte de la maladie d'Alzheimer). » Ce qu'elle aimerait surtout c'est pouvoir travailler plus. Elle est déjà à temps complet, mais étant classée en A, son salaire reste faible et elle aimerait pouvoir faire plus d'heures pour avoir plus les moyens d'assumer la charge de sa fille de façon indépendante car, actuellement, elle réside chez ses parents. La mensualisation et l'annualisation du temps de travail sont aujourd'hui pour elle un frein à cette demande : « *Avant c'était bien parce qu'on pouvait faire les jours fériés, on pouvait faire 10 h, autant qu'on le voulait. Mais maintenant on a été réprimandé et même si on fait quelques heures en plus on ne nous les paye pas. »* En fait elles sont payées, mais elles rentrent dans le compte d'annualisation et la régularisation se fait en fin d'année. Nous avons rencontré plusieurs salariées ayant exprimé le même souci de ne plus pouvoir faire autant d'heures supplémentaires depuis l'annualisation du temps de travail, et pour certaines d'être en conséquence moins rémunérées qu'avant, même si la mensualisation est de son côté vécue comme un progrès. Cette dernière facilite en effet les démarches pour obtenir un logement ou un crédit car la possibilité de présenter des bulletins de salaire identiques tous les mois marque la stabilité de l'emploi et des revenus de la personne.

La salariée qui a préparé un CAP de couture, mais qui a échoué à l'examen, après avoir postulé sans succès pour un emploi de caissière, se tourne vers l'aide à domicile, orientée par une personne qu'elle connaissait et qui travaillait dans l'association où elle sera embauchée. Elle envoie un CV et une semaine après elle reçoit une réponse lui demandant de se présenter pour un entretien avec la direction de l'association. *« C'étaient des questions comme savoir si je suis patiente parce qu'avec les personnes âgées, il faut être patiente. Ponctuelle parce que les personnes âgées, elles veulent que les gens soient à l'heure. Si je savais faire la cuisine, la couture, parce que c'est vraiment complexe ce qu'on fait en fait. Donc, si je savais faire la cuisine, des questions comme ça. »* Elle commence à temps partiel, de l'ordre d'un mi-temps, en CDI et au bout de 6 mois elle passe à temps complet. Cette orientation professionnelle correspondait en fait à son désir initial, mais elle n'avait pu le satisfaire : *« J'étais dans la couture, mais j'ai toujours voulu travailler dans ce milieu-là. C'est vrai que j'ai eu des*

*difficultés scolaires et c'est vrai qu'on m'a placée dans une filière que je n'ai pas choisie. J'ai toujours voulu faire sanitaire et social, mais c'était difficile d'y entrer. (…) J'ai toujours voulu être aide-soignante ou quelque chose comme ça. »*

Elle est en train de préparer un dossier de VAE pour passer le DEAVS et elle a par ailleurs le projet de préparer par la suite le diplôme d'aide-soignante en utilisant la voie de la formation en alternance. Le diplôme d'auxiliaire de vie sociale n'est en fait pour elle qu'un tremplin pour le diplôme d'aide-soignante, l'obtention du diplôme en tant que tel ne changeant pas la nature de son activité, dans la mesure où elle s'occupe déjà de personnes dépendantes dont elle change les couches, à qui elle fait des toilettes... Elle a d'ailleurs déjà préparé, 2 ans auparavant, le concours d'aide-soignante, mais s'étant retrouvée enceinte elle a été contrainte d'arrêter. Cette salariée est donc dans une trajectoire dynamique tendant à la faire sortir du milieu de l'aide à domicile pour retrouver la voie qu'elle souhaitait initialement suivre dans le secteur sanitaire et social, ouvrant des possibilités plus larges, même si elle n'exclut nullement de rester dans l'aide à la personne au domicile : « *Comme aide-soignante, on peut exercer partout. À l'hôpital, en maison de retraite, tout ça. Vous savez, de nos jours, il vaut mieux avoir quelque chose en plus… Je suis jeune et puis, il y a mon fils. C'est le salaire et le titre. En plus, on n'aura pas le ménage. Bon, le ménage, pour l'instant, ce n'est pas ce que je fais le plus, mais dès qu'on peut aller plus loin, pourquoi pas ?(…) Si je suis aide-soignante un jour, ce serait aussi à domicile parce que je suis habituée au domicile. On peut changer comme on veut. On peut aller à l'hôpital. »* On peut dire que, pour elle, l'entrée dans l'emploi dans l'aide à domicile, sans disposer de formation préalable, a été une « chance », un point d'appui pour s'insérer dans la filière professionnelle recherchée.

Elle pense que c'est une chance pour les personne âgées qu'il y ait des personnes jeunes qui fassent ce métier. Son point de vue est intéressant, car il s'oppose à une représentation fréquente d'un travail qui ne pourrait être fait que par des personnes ayant déjà une certaine expérience : *« Vous savez, travailler avec les personnes âgées, il faut le vouloir, déjà. Le travail est fatigant, déjà. Moralement il faut être bien. Il ne faut pas arriver chez la personne… Une fois qu'on est chez la personne, qu'on rentre, il faut tout laisser derrière soi. Parce qu'en rentrant, la personne attend un réconfort. Et même si elles ont de la famille, c'est souvent de la famille qui habite très loin. Ce sont des personnes qui restent seules dans leur appartement. Donc, si on entre fâchée… Si la personne pense que c'est contre elle qu'on est fâchée… Et il y en a même qui peuvent vous poser la question. Ils voient sur votre visage que ça ne va pas : « Vous êtes fâchée ? ». Ça, il ne faut pas. Ça m'est arrivé d'avoir des problèmes, mais une fois que je rentre chez la personne, il faut les mettre de côté et sourire. Quand on a des vrais problèmes, qu'on est mal, qu'on n'est pas bien, il faut faire la part des choses. Moi, quand j'arrive chez une personne, le fait de les voir toutes souriantes en me voyant arriver, ça me fait du bien, oui. Quand ils sont tout contents d'avoir une compagnie. Oui, ça, ça aide quand même. »* Tous n'ont pas le même accueil, mais elle sait faire la part des choses : *« C'est vrai qu'il y a des personnes où vous êtes là pour faire le ménage et c'est tout. Et d'autres qui sont très accueillantes. Il y a plusieurs sortes de personnes. Il y en a qui ont besoin de compagnie. Vous êtes là pour leur parler. Il y en a, c'est plus pour faire leur ménage, leurs courses et là, il n'y a pas à traîner, à se reposer. Voilà, c'est ça. »*

C'est une trajectoire d'une certaine façon comparable bien que selon un parcours plus difficile, qu'a suivie la salariée dont les études l'ont conduite jusqu'au lycée. Cette jeune femme vient de l'Afrique subsaharienne, d'un milieu très pauvre, qui fait qu'elle a suivi une scolarité un peu chaotique, d'autant plus qu'elle est la seule fille d'une fratrie où il y a 6 garçons : *« Il fallait que je m'occupe de l'étude, de ma grand-mère, des animaux. Je suis seule enfant fille, les autres, ce*

*sont des garçons, alors voilà.* » Elle doit interrompre sa scolarité secondaire en raison de son échec répété au lycée : « *Quand on redouble deux fois, ils ne reprennent pas. Quand j'ai redoublé, je crois que j'avais 16 ans parce que quand tu redoubles deux fois, ils ne prennent pas après 16 ans.*» Suite à l'arrêt de sa scolarité, elle a 17 ans et elle « *reste à la maison » : « Je fais le travail de la maison, tout ça.* ». Elle s'occupe de ses nièces et de sa grand-mère, jusqu'à son décès, dans la continuité de ce qu'elle faisait déjà lorsqu'elle était scolarisée, en plus du travail scolaire. Ensuite, à 19 ans, elle vient en France retrouver un de ses frères qui a un petit garçon d'un an dont elle va s'occuper pendant deux ans jusqu'à ce qu'il soit scolarisé. À la suite de cela, elle cherche du travail et s'oriente vers la garde des enfants. Elle obtient plusieurs RV par téléphone et, lorsqu'elle se présente, les personnes refusent de l'embaucher au prétexte qu'elle est trop jeune. Elle ne l'exprimera jamais de cette façon dans l'entretien, mais ses propos laissent deviner un refus d'embauche pour des raisons de discrimination raciale puisqu'elle donne clairement son âge lorsqu'elle se présente au téléphone : *« Un jour, je suis allée loin. Je n'étais vraiment pas bien. J'ai pleuré. La dame m'a donné le rendez-vous. J'arrive. Je commence à me présenter. Mais elle m'arrête. En parlant fort, elle me dit : « Non ! Vous ne pouvez pas. Vous êtes jeune. Désolée ! » Ça m'a énervée. Je lui ai dit : Madame, je vous ai expliqué au téléphone. Je vous ai tout dit. Vous ne pouvez pas vous moquer des gens. J'ai pleuré. Et après, je suis partie. Et tous les matins, je sortais. Je marche devant moi. Je vais à l'ANPE pour chercher un boulot. Mais les gens ne me prennent pas. Vous savez pourquoi je n'ai jamais travaillé avec les enfants ici ? Je téléphone et après, je vais au rendez-vous, mais là, les gens, ils ne me prennent pas. Pour garder les enfants, ils ne prennent pas. »* Elle finit par être orientée par l'ANPE, en fait par la mission locale pour l'emploi, vers une formation d'auxiliaire de vie : « *Ils m'ont dit : Si vous avez un diplôme d'auxiliaire de vie, vous pourrez même travailler dans les maisons de retraite. Donc, j'ai dit oui, ça m'intéresse. »* La formation est rémunérée 300 euros par mois, mais elle ne peut vivre avec cette somme et elle y renonce. Presque aussitôt l'ANPE lui propose un rendez-vous pour un entretien dans une association qui recrutait des aides à domicile. Elle accepte, l'entretien se passe bien et elle est embauchée. Elle est satisfaite de son travail, sur le fond, mais estime qu'il n'est pas rémunéré à la hauteur de ce qu'il vaut : *« J'aime bien ce métier mais c'est leur prix, ce n'est pas bien payé. C'est huit euros, pas vraiment huit euros. Pour avoir 1000 euros, il faut vraiment courir beaucoup. Pour le mois de décembre, j'ai reçu un peu plus de 1000 euros, mais j'ai couru beaucoup, beaucoup ! Sinon, je gagne 900/700 euros. Mais le métier, j'aime bien, je suis fière de ce métier. Mais ce n'est pas bien payé. »* C'est une des raisons de son désir de présenter le DEAVS, mais pas seulement car, dit-elle : *« Avec le diplôme, j'ai plus de respect. »* L'entretien de cette jeune femme sera repris dans l'analyse des parcours des femmes migrantes, mais on peut noter ici qu'il est jalonné d'indices de marques de discrimination raciale, dans le cadre de son activité d'aide à domicile, qui transparaissent notamment dans les propos qu'elle tient au sujet des situations où elle est amenée à faire des remplacements : *Quand je remplace, jamais ça ne se passe bien. Jamais ! Je ne sais pas pourquoi. Il y en a qui engueulent. Je n'ai encore rien dit et, quand j'arrive chez la personne, elle se fâche. (…) Il y a des personnes, dès que tu sonnes à la porte, quand ils te voient dans le visage, ils ne te connaissent pas et clac, ils te claquent la porte. »*

## I. 5. Les titulaires d'un diplôme hors du secteur de l'aide à domicile : des parcours inédits et des projets peu définis

Deux jeunes femmes sont donc dans ce profil, l'une ayant un diplôme de l'enseignement secondaire technique et l'autre de l'enseignement supérieur. La première travaille auprès des personnes âgées et la seconde auprès des handicapés.

## *I. 5. 1 Un parcours de « circonstances »*

Le parcours de la jeune femme titulaire d'un Bac Professionnel en électricité semble marqué par une suite de circonstances qui l'ont conduite là où elle est actuellement sans qu'elle n'en ait jamais vraiment choisi les étapes. Dans le même sens, elle ne sait pas dire aujourd'hui comment va évoluer son activité professionnelle future. Son orientation scolaire elle-même bien que peu banale, tant sont peu nombreuses les filles choisissant une orientation technico-scientifique, ne relève pas d'un choix délibéré, mais de l'impossibilité de choisir l'option souhaitée : *« Comptabilité et secrétariat ce n'était pas possible car il n'y avait plus de places alors j'ai fait électricité. Je me suis trouvée seule avec 25 garçons, et ensuite les cours étaient difficiles et ce n'est vraiment pas un métier pour une femme. Les garçons n'arrêtaient pas de m'embêter. Pour la comptabilité et le secrétariat, je n'avais pas assez de points pour faire un Bac alors j'ai demandé à faire un BEP, mais il n'y avait plus de place. Alors j'ai fait le Bac Pro électricité, j'ai obtenu mon BEP et le bac c'était de plus en plus dur. (…) J'aurais aimé changer, mais cela m'embêtait de changer encore d'orientation alors je suis restée. »*

Parallèlement, pendant ses études, elle travaille auprès d'une personne âgée : *« Au début c'était pour rendre des petits services à une dame et elle me payait avec des chèques-emploi-service, j'avais 16 ans. J'allais à l'école et, en rentrant, je faisais ses courses et un peu de ménage. Jusqu'à l'âge de 19 ans je faisais ça. Ensuite, la dame est décédée et j'ai cherché autre part. »* Elle fait alors différentes activités, le soir ou pendant les périodes de vacances scolaires : *« J'ai travaillé au Mac Donald, j'ai fait du ménage, j'ai travaillé à l'hôtel, ensuite à la poste, comme coursier. »*

Après le Bac pro, elle cherche à intégrer un emploi dans la branche, mais renonce suite à une première expérience qui lui fait « peur » : *« J'avais déposé mon dossier à l'EDF, mais ils ne m'ont pas prise, il fallait être pistonnée. J'ai travaillé dans une entreprise d'électricité et un jour, j'ai pris un coup de jus et je me suis dit que ce métier n'était pas pour moi. Ce n'était pas grave, mais j'ai eu un peu peur. Faire des réparations chez moi, pourquoi pas, mais le reste, non. »*

Son entrée dans l'aide à domicile passe par sa sœur qui travaille comme aide-soignante à domicile dans une association et qui lui donne des adresses auxquelles écrire. L'une des associations lui répond et elle est embauchée après un entretien avec la responsable de secteur. On lui propose un CDD de 110 heures, elle aura un an après et parce qu'elle insistera auprès de l'association, un CDI de 130 heures, ce qui lui convient car : *« Je préfère un peu moins d'heures car c'est dur et il faut supporter les personnes âgées et il y a beaucoup de trajet. Je passe mon temps en voiture. »*

Cette embauche se fait sans aucune formation préalable ni accompagnement d'une autre aide à domicile, ni même présentation aux personnes chez qui elle allait travailler : *« Deux jours après l'entretien, elle m'a appelée pour me donner mon planning. »* Ce mode d'entrée dans l'activité n'est nullement spécifique à cette jeune femme ou à l'association dans laquelle elle est, il est au contraire représentatif des modalités de « mise au travail » rencontrées par les salariées. Ce point est développé dans le chapitre sur l'organisation du travail.

Depuis 3 ans qu'elle travaille dans l'association, elle n'a jamais suivi de formation, elle-même n'en ayant jamais demandé, mais l'association ne lui en ayant jamais proposé non plus. On lui confie pourtant, du moins en remplacement, des personnes atteintes de la malade d'Alzheimer ou des personnes peu autonomes qu'il faut manipuler ou à qui il faut faire des changes : *« Je*

*demande où la personne a mal, pour éviter de toucher l'endroit sensible. Pour l'instant ça va, je ne me suis jamais fait mal, bien sûr j'évite de porter du poids. »* Ses propos reflètent un ancrage très personnel dans le métier dont on comprend qu'il soit insuffisant pour penser une insertion durable dans cette activité : *« J'ai voulu faire ce métier juste pour leur tenir compagnie. Leurs enfants ne s'en occupent pas, cela me fait de la peine, c'est étrange, surtout des gens qui ont beaucoup d'enfants. »* Pour cette jeune femme l'horizon professionnel est en effet très flou et lorsqu'on lui demande ce qu'elle pense qu'elle fera dans 5 ans, sa réponse est « ouverte » : *« Je ne sais pas, moi ça fait déjà 3 ans, mais si je ne trouve rien d'ici là peut-être que je serai encore là. Je voulais être ambulancière, mais je ne serai pas payée pendant la formation. Le problème, c'est qu'il faut aller à l'école, mais je ne serai pas payée. Il faut que je me renseigne, je me renseignerai pendant mes congés de maternité* (elle est enceinte de son premier enfant et doit s'arrêter prochainement). *Au début, je voulais être aide-soignante à domicile, mais il y a beaucoup de choses à apprendre. J'aime bien travailler avec les personnes âgées. »* On retrouve la question du coût d'une formation lorsque l'on est sorti du système scolaire et que l'on envisage une réorientation professionnelle.

On peut penser, même si cela n'a été évoqué que brièvement dans l'entretien, qu'une partie des réserves de cette jeune femme vis-à-vis de ce travail vient aussi des formes de racisme auxquelles elle peut être confrontée. Même si ces attitudes ne sont pas fréquentes, le risque de les rencontrer est toujours là : *« Cela arrive, il y en a une qui ne parlait pas, elle disait que je volais et c'est fatigant. Lorsqu'on vous ouvre la porte et qu'on vous regarde de haut en bas ! »*

## *I. 5. 2 Un choix de déclassement qui interroge la construction de la grille des emplois et des rémunérations de la branche de l'aide à domicile*

L'autre jeune salariée classée en A et diplômée de l'enseignement supérieur est titulaire d'une maîtrise de psychologie. Elle intervient exclusivement auprès d'handicapés. Son cas est exemplaire de certaines questions que pose l'accord de 2002 de la branche de l'aide à domicile sur l'emploi et les rémunérations.

C'est un choix affirmé. Elle a fait *« beaucoup de stages auprès de personnes handicapées et beaucoup de bénévolat »* et ces expériences orientent son choix professionnel : *« Je voulais travailler avec le handicap. »* Le choix de le faire dans le contexte de l'aide à domicile n'est pas venu tout de suite et c'est l'expérience du travail et de ses conditions qui a conduit à la stabilisation dans l'emploi : *« Je cherchais dans des foyers pour des enfants handicapés. Des IME, des EAP. Des MAS aussi, pour adultes handicapés. (…) Je ne voulais pas au début le secteur à domicile. À la base, j'étais réticente parce que je m'étais occupée d'une adolescente autiste. Mais j'étais payée en chèque-emploi-service, directement par les parents. Du coup, je savais les difficultés des chèques-emploi-service. Que, si la personne est en vacances, on n'est pas payé, que ce n'est pas stable… Du coup, j'étais réticente à ça. Et comme je voulais du travail, je m'étais mise dans la tête que j'entrais dans l'association en attendant de trouver mieux. Et finalement, quand j'ai vu ce que c'était et qu'on me garantissait les 35 h, qu'on me donnait suffisamment de personnes pour pouvoir faire nos heures, finalement, à l'heure actuelle, je n'ai pas envie de changer. J'ai tout. »* La candidature dans l'association s'inscrit aussi dans une présentation du profil du poste qui le rend attractif pour une personne diplômée de psychologie. L'annonce sur le site internet de l'ANPE disait que « *l'association cherchait pour s'occuper de personnes handicapées, pour faire un travail sur l'autonomie et il y avait marqué qu'il n'y avait pas de tâches ménagères. »* Nous soulignons le dernier point car cette

personne précise : *« J'avais commencé à appeler des associations à droite et à gauche. Près de chez moi. Et ils m'avaient dit qu'ils cherchaient pour faire du ménage. »* La question du ménage est récurrente dans les emplois d'aide à domicile et ce rapport y revient précisément, un chapitre étant consacré à cette question, mais il est intéressant d'entendre le témoignage de cette jeune femme sur cet aspect du travail, car même si elle exerce son activité auprès des handicapés, son analyse rejoint largement celle des aides auprès des personnes âgées ou même des familles. *« Notre rôle, ce n'est pas de faire le ménage ou même les courses. On doit essayer de mettre en place avec les personnes un système, que ça corresponde à un cadre social pour les sortir un peu. Mais pas que ce soit : toutes les semaines, aller faire les courses. Notre travail, ça doit être autre chose. C'est l'autonomie, en principe. (…) C'est déjà arrivé que j'aille dans une famille et qu'elle s'attendait à ce que je fasse le ménage toutes les semaines. Nous, quand on le fait, c'est dans le cadre d'un apprentissage. Par exemple, quelqu'un qui a des difficultés, en fonction de son handicap, on va voir comment on fait pour l'aider. Ou faire avec elle. »*

Son projet professionnel à court terme (dans l'année) est de présenter le diplôme de TISF par la VAE, avec le souhait de continuer à travailler avec les handicapés, mais ouverte aussi au fait de travailler avec des familles : *« Je serai peut-être amenée à travailler avec des familles et là, ça sera peut-être plus travailler avec des familles en difficulté, avec des enfants placés. Alors, pourquoi pas ? »* Dans ce contexte, le travail en institution n'est pas non plus exclu, même si l'attraction du travail à domicile reste puissante: *« Quand j'aurais le diplôme de TISF, peut-être que je me vois plus travailler en institution. Au départ, je voulais travailler en institution. Puis finalement, le domicile, il y a une liberté et une richesse… On ne s'ennuie pas. On est à droite, à gauche. Pour l'instant, je n'ai pas du tout envie de changer. (…) Pour l'instant, je trouve que c'est riche de travailler à domicile. Et puis la souplesse de pouvoir faire mon planning, de rencontrer des personnes très différentes, des handicaps différents. C'est vrai qu'on ne se lasse pas. C'est rare de trouver cette souplesse.»*

Le parcours de cette salariée est intéressant pour notre recherche par bien des points. En effet, dès lors que l'on fait abstraction de son diplôme initial, on peut le considérer comme un parcours qualifiant au sein de la filière des emplois à domicile : on commence tout en bas de l'échelle, on bénéficie de formations en quantité importante dans le cadre de la formation continue, l'emploi autorise la mise en oeuvre et le développement des capacités personnelles, l'autonomie laissée aux salariées est très élevée, elle est même à la base de l'organisation du travail. Les conditions de travail sont porteuses d'avenir, preuve en est que la personne peut passer directement du niveau A au niveau D, puisque son expérience lui permet de valider directement un diplôme du secteur de niveau IV, niveau de classement des TISF. Tout laisse par ailleurs penser qu'elle ne s'arrêtera pas à ce niveau, qui n'est encore que celui d'un baccalauréat.

Force est tout de même d'interroger le classement en A d'une personne titulaire d'une maîtrise de psychologie, ayant effectué de nombreux stages en établissements spécialisés pour les handicapés au cours de ses études et ayant travaillé bénévolement et en tant que salariée auprès d'enfants handicapés. Si l'on se réfère à l'accord de branche de 2002, le niveau A correspond à la qualification d'un Agent à domicile dont les caractéristiques de l'emploi-repère sont les suivantes :

• Finalité : Réalise et aide à l'accomplissement des activités domestiques et administratives simples essentiellement auprès des personnes en capacité d'exercer un contrôle et un suivi de celles-ci.

• Principales activités
- Réalise les travaux d'entretien courant de la maison
- Assiste la personne dans les démarches administratives simples

• Conditions particulières d'exercice de la fonction :
- Ne peut intervenir habituellement et de façon continue chez des personnes dépendantes, ni auprès de publics en difficulté. Exerce sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique

• Conditions d'accès / Compétences
- Test et entretien d'embauche. La maîtrise de l'emploi est accessible immédiatement avec les connaissances acquises au cours de la scolarité obligatoire et/ou une expérience personnelle de la vie quotidienne

Au vu de ces caractéristiques, on peut déjà dire qu'aucun Agent à domicile ne devrait pouvoir être recruté pour travailler auprès de personnes handicapées, qui appartiennent naturellement à la catégorie des personnes dépendantes ou qui font partie des publics en difficulté. Le premier niveau de recrutement devrait logiquement se situer au niveau B, sur un emploi d'Employé à domicile et plus souvent de niveau C, sur l'emploi d'Auxiliaire de vie sociale.

La finalité de l'emploi d'Employé à domicile est en effet définie comme suit :
- Réalise et aide à l'accomplissement des activités domestiques et administratives essentiellement auprès de personnes ne pouvant plus le faire en totale autonomie et/ou rencontrant des difficultés passagères.
- Assiste et soulage les personnes qui ne peuvent faire seules les actes ordinaires de la vie courante.

Pour l'emploi d'Auxiliaire de vie sociale, sa finalité est définie comme suit :
- Effectue un accompagnement et un soutien auprès des publics fragiles, dans leur vie quotidienne.
- Aide à faire (stimule, accompagne, soulage, apprend à faire) et/ou fait à la place de la personne qui est dans l'incapacité de faire seule les actes ordinaires de la vie courante.

Ce questionnement sur la classification des emplois dans la branche professionnelle de l'aide à domicile est traité dans le chapitre consacré à la formation et à la qualification des salariées, à partir de l'analyse des parcours des personnes interviewées.

## I. 6. Eléments de conclusion

A l'issue de cette analyse, on peut conclure que les salariées de moins de 30 ans rentrées dans le secteur de l'aide à domicile sans être titulaire d'aucun diplôme et qui ont par ailleurs connu des emplois peu stables, sont sur une trajectoire professionnelle porteuse. Le secteur de l'aide à domicile leur a ouvert les portes d'un emploi stable à des conditions salariales certes minimales, puisque la rémunération au premier niveau (A) est celle du SMIC, mais sur des horaires à temps plein ou proches d'un temps plein. Ces conditions d'entrée dans le secteur ne sont toutefois pas indépendantes du profil de ces salariées qui, bien que sans diplôme, ont toutes suivi une scolarité leur donnant les bases d'une bonne expression écrite et orale. Elles sont donc à même de bénéficier des possibilités de promotion internes au secteur de l'aide à domicile, l'accès aux diplômes par la voie de la VAE, qui conditionne le classement dans la

grille, n'étant pas, pour la plupart d'entre elles un obstacle insurmontable. C'est d'autant moins le cas lorsqu'elles ont eu, en cours d'emploi, accès à des formations qui leur ont donné de l'assurance pour agir dans l'exercice quotidien de leur travail et qui les ont confortées dans leurs compétences à exercer ce métier. Il est intéressant d'observer que la majorité d'entre elles fait en définitive des projets semblables à ceux des salariées rentrées diplômées dans le secteur en visant le métier d'aide-soignante. La différence notable étant toutefois que, dans ce cas, il s'agit bien d'une mobilité *ascendante* alors que pour les salariées déjà qualifiées de tels projets s'inscrivent dans une mobilité *horizontale*.

Les jeunes salariées rentrées diplômées dans le secteur de l'aide à domicile apparaissent au contraire bridées dans leurs perspectives de carrière si elles souhaitent la poursuivre au sein des emplois de l'aide à domicile, ce qui est d'autant plus souvent le cas que leur entrée dans ce métier est un vrai choix. Leurs projets tournés vers le métier d'aide-soignante apparaissent à l'inverse plus souvent comme des projets « par défaut » de pouvoir projeter leur activité à domicile dans une configuration où elles pourraient l'exercer avec des responsabilités élargies, et dans un registre de compétences plus étendu.

Les perspectives sont par ailleurs très problématiques pour les salariées diplômées dans le secteur, qui estiment que leur travail ne répond pas aux attentes qu'elles avaient projetées au cours de leurs études, notamment au regard de ce que les chargés d'orientation avaient pu présenté du métier et de ses perspectives, et qui cherchent en conséquence à se réorienter. Elles se heurtent alors à une autre réalité : celle de la faiblesse des passerelles vers d'autres emplois à partir de leur formation de base et/ou des difficultés d'accéder à une formation en cours d'emploi.

Enfin, les jeunes salariées diplômées hors du secteur de l'aide à domicile et disposant d'un niveau scolaire supérieur à celui auquel correspondent les emplois d'aide à domicile, utilisent l'emploi dans l'aide à domicile comme une opportunité pour se stabiliser sur le marché du travail. Cette stabilité autorise la construction d'autres projets visant à se rapprocher de leur niveau de formation initiale et, dans ce contexte, la gamme des projets est ouverte à bien d'autres perspectives que celle d'aide-soignante : secrétaire médicale, ambulancière, infirmière, TISF.

On voit donc sur ce groupe de salariées les plus jeunes une dynamique singulière : celles qui ont le plus de perspectives sont les salariées non diplômées dans l'aide à domicile, les salariées rentrant qualifiées butant sur une grille d'emplois étroite, sur l'absence de passerelles avec d'autres métiers et/ou sur des tâches qui ne mobilisent qu'une faible partie des compétences acquises lors de leur formation initiale.

# II. LES SALARIEES ENTRE 31 ET 40 ANS

## II. 1. Une tranche d'âge où dominent les salariées non qualifiées dans l'aide à domicile

Cette tranche d'âge est à peine plus représentée que celle des 21-30 ans, puisqu'elle comporte 13 salariées représentant 24% de l'échantillon. L'intérêt de porter un regard fin sur les salariées dans cette tranche d'âge tient au fait qu'*a priori*, pour cette population, l'avenir peut rester très ouvert et qu'il était intéressant de voir si les projets formulés étaient plutôt en

continuité ou au contraire en rupture par rapport à l'emploi dans l'aide à domicile occupé au moment de l'enquête.

Dans cette tranche d'âge, l'échantillon est majoritairement constitué de femmes encore au premier niveau de la grille de qualification, c'est-à-dire en A. 8 sur 13 sont dans ce cas, soit 61% de cette classe d'âge. Pour les salariées qualifiées c'est-à-dire, compte tenu du lien entre la grille de qualification et le diplôme, pour les salariées diplômées du secteur, quatre sont en C et une est en B, ce dernier classement correspondant à la VAE qu'elle a engagée pour obtenir le DEAVS.

En termes d'ancienneté, il faut noter que, bien que nous n'ayons pas « allégé » la consigne des 5 ans d'ancienneté, l'échantillon final des personnes interviewées dans cette tranche d'âge contient 30% de salariées ayant moins de 5 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile.

## II. 2. Les salariées qualifiées dans l'aide à domicile : des salariées déjà diplômées dans un autre domaine

On remarque que toutes les salariées classées en C ou en B sont titulaires d'un diplôme dans un secteur extérieur à celui de l'aide à domicile. Ce diplôme est pour quatre d'entre elles dans une filière administrative ou générale : CAP comptable, BEP secrétariat, Bac G1 secrétariat et Bac L. Une seule a un diplôme de l'enseignement technique avec un CAP de coiffure. C'est cette dernière qui a la plus grande ancienneté dans le métier puisqu'elle y a fait quasiment toute sa carrière, soit près de 20 ans d'activité, exercée dans la même association. Elle a en effet dû renoncer à sa qualification dans la coiffure pour des raisons d'allergie aux produits. Elle n'est cependant qualifiée dans le secteur de l'aide à domicile que depuis 2004, année où elle a obtenu le DEAVS par la voie de la VAE. Elle est rentrée dans l'aide à domicile par l'intermédiaire de sa belle-mère, qui travaillait comme responsable de secteur dans l'association qui l'a embauchée. Elle rentre comme aide-ménagère : *« C'est ma belle-mère qui m'a recrutée. Elle m'a dit de venir. C'est tout. C'était ma belle-mère. On se connaissait bien. (…) Au départ, c'était pour faire des ménages. En ce temps-là, ce n'était pas pour avoir des malades comme on en a maintenant ! Donc, c'était du ménage. Pour celui qui sait le faire, c'est bon. Et les courses, à la limite. Mais maintenant, on fait tout. »* Les autres salariées qualifiées ont toutes commencé à travailler quelques années dans leur branche professionnelle d'origine et ont donc travaillé comme secrétaire ou employée de bureau. Pour deux d'entre elles l'expérience a été courte, de l'ordre de 2 années, et plus longue pour les deux autres : environ 10 ans pour l'une et 5 ans pour l'autre. Pour toutes c'est un licenciement ou une fin de CDD qui clôt l'activité dans la filière administrative. Deux d'entre elles passent alors par une période de chômage au cours de laquelle elles changent d'orientation professionnelle et passent un diplôme, orientées par l'ANPE. L'une prépare ainsi le CAFAD, en 1998, avec la Croix-Rouge et l'autre le DEAVS, en 2004. Elles rentrent donc dans le secteur avec le diplôme.

Les deux autres ont choisi pour l'une de se mettre en congé parental et pour l'autre d'arrêter son activité pour élever ses enfants et s'occuper des grands-parents de son mari dont ils étaient très proches. Pour cette dernière, l'entrée dans l'association se fait par l'intermédiaire d'une amie qui y travaillait : *« Ce travail est assez flexible. Je pouvais le combiner avec l'école. Je me sentais un peu inutile, les filles étaient toute la journée à l'école, les travaux dans la maison se terminaient. Financièrement parlant, ça ne pouvait être qu'un mieux et, les filles étant à l'école, j'avais l'impression de m'ennuyer. Ce n'était pas la vie que j'espérais, pas du tout. J'en parlais*

*donc avec cette amie, qui m'a suggérée d'aller voir l'association. »* On lui propose un contrat : *« C'était un premier mois à l'essai. Je me souviens : la première heure de travail c'était : toilette ! C'est bien hein ? »* Il ne lui est proposé ni formation ni accompagnement d'une autre aide à domicile pour se familiariser avec le travail : *« Je pense qu'ils avaient dû voir dans la lettre. Comme je vivais avec la grand-mère de mon mari et qu'il y avait des hauts et des bas, la toilette, je savais faire. »* Elle s'est qualifiée en passant le CAFAD.

Pour l'autre salariée qui intègre cet emploi après un congé parental, c'est aussi la proximité avec des personnes familières de ce travail qui l'oriente. On observe le rôle de la cooptation, par les femmes, comme composante majeure des formes d'entrée dans le métier, particulièrement dans les espaces locaux d'interconnaissance : *« Ma mère a travaillé un peu dans l'aide à domicile et ma belle-mère aussi. J'ai cherché un peu, j'avais entendu parler de l'association par des personnes âgées. »* Comme dans le cas précédent, le désir de travail est motivé par l'envie de sortir de la maison : *« Rester à la maison pour garder les enfants c'est bien, mais au bout d'un moment je trouve que ça devient monotone aussi. Surtout quand ils partent à l'école. »* Elle n'avait pas non plus gardé un souvenir très positif de son travail de secrétariat et gardait l'idée que ce n'était pas la bonne orientation pour elle : *« J'ai trouvé que c'était plus ou moins monotone le travail de secrétaire. C'était une peu de standard, de classement de papiers, ce n'était pas vraiment ce que je recherchais dans le travail de secrétariat. Je n'avais pas le niveau pour être secrétaire de direction. Il faut des diplômes plus élevés. »* Elle s'est rendu compte aussi, au moment où elle cherche à reprendre une activité, que ses 6 années d'interruption l'ont éloignée de l'emploi et qu'elle n'a plus les compétences requises pour réintégrer directement le domaine : *« Au bout de 3-4 ans, le travail dans le secrétariat, il faut se remettre en formation, c'est toute une remise dans le bain… Il aurait fallu que je reprenne les bases de l'informatique, de la comptabilité. »* Ce constat l'amène à remettre en question ses choix : *« Je me suis remise en question, j'ai pensé que j'aurais pu rendre service. J'ai connu mes grands-parents déjà très âgés, ils avaient déjà 70 ans quand je suis née. Je me suis dit que c'est des années de perdu, j'aurais dû faire des études comme ça. Les parents de ma mère sont nés en 1900 et 1901. À l'adolescence, ils avaient déjà 80 ans. Ils habitaient à côté. Les WE, j'allais aider ma grand-mère, je voyais qu'elle ne pouvait plus, pour ses légumes, pour son ménage… Mais j'avais déjà fait mes études dans le secrétariat, mais je me suis dit que je n'aurais pas dû, je me suis rendu compte que je n'étais pas faite pour le secrétariat, en fait ! C'est au niveau de l'orientation, après la 3ème, on n'est pas toujours bien orientée. C'est après, au fil du temps qu'on se remet beaucoup en question. (…) Pour mes études, j'ai vraiment fait une bêtise de partir dans le secrétariat. C'est des années de perdues parce que, dans l'aide à domicile, j'aurais peut être évolué plus, avec quelques années d'ancienneté de plus aussi. »* Elle va à la permanence de l'association qui se tenait dans sa commune : *« J'avais su les horaires par la mairie et je suis allée me présenter à la responsable de secteur. Elle m'a donné des papiers à remplir, une lettre de motivation, un CV. J'ai déposé les papiers remplis, mais je n'ai pas laissé tomber, je suis allée la voir plusieurs fois… »* On lui propose des remplacements courts au début, pendant les vacances notamment : *« Ce n'était pas non plus tout près. Je faisais des longs déplacements, mais à chaque fois qu'elle me demandait pour un remplacement, je n'ai jamais refusé. »* Là aussi, comme dans le cas précédent, aucune formation n'est proposée avant d'intégrer l'emploi, même si la première expérience n'est pas aussi délicate que dans le cas précédent car il ne s'agit pas de faire une toilette mais plutôt du ménage et de la préparation de repas : *« La responsable me donne les coordonnées de la personne et c'est vrai que ce n'est pas évident d'arriver chez la personne et de dire, voilà… (…) La responsable connaît la personne et, en général, les personnes âgées, à la campagne, ce sont des gens très bien et elle m'a dit : vous verrez, c'est quelqu'un de très bien… Mais c'est vrai que ce n'est pas évident*

*de taper à la porte et de dire : voilà, je viens pour vous faire le ménage. (…) C'est vrai qu'au départ, quand on commence dans l'association, ce n'est pas évident de s'adapter à la personne. Ce n'est pas la personne qui doit s'adapter à nous, on doit s'adapter à la personne et ce n'est pas toujours évident. »* Elle est actuellement classée en B car elle est en cours de validation du DEAVS dont elle a déjà obtenu 7 modules sur 11.

## II. 3. Les salariées sans certification de l'aide à domicile : pas de diplômes ou des diplômes professionnels techniques, mais une expérience proche du secteur, souvent en structures

### *II. 3. 1 Des orientations scolaires sans issue*

Sur les 8 salariées classées en A, 4 n'ont aucun diplôme, l'une d'entre elles ayant préparé un CAP de couture auquel elle a échoué. Les quatre autres ont respectivement un BEP de couture, un CAP industrie de la maille, un CAP d'employé de collectivité et un BEP cuisine. La salariée titulaire du CAP d'employé de collectivité a travaillé deux ans comme ASH dans une clinique privée, dans le cadre d'un remplacement et elle est ensuite entrée dans l'aide à domicile. Celle titulaire du BEP de cuisine a exercé dans la restauration pendant un peu moins de 3 ans. Elle a dû quitter cette orientation pour des problèmes de santé.

Pour les deux autres titulaires d'un diplôme professionnel, c'est l'absence de débouchés professionnels qui conduit au changement d'orientation. Pour elles, l'arrivée dans l'aide à domicile se fait après un assez long parcours qui tantôt s'en approche et tantôt s'en éloigne, mais qui aboutit à un ancrage qui apparaît au final solide dans ce métier.

Celle qui a un BEP de couture avait pourtant choisi cette orientation et surtout pas le secteur sanitaire et social : *« Je n'aimais pas l'école, je me suis dirigée vers la couture, ça me plaisait, j'ai arrêté après avoir obtenu mon BEP. (…) Il n'y avait pas beaucoup de choix, soit BEP sanitaire et social soit couture. Je ne voulais pas faire sanitaire et social, cela ne me disait pas, je n'aimais pas le nom, c'était vague. ».* À l'issue du BEP, elle cherche donc du travail dans sa branche, mais faute d'en trouver, choisit une nouvelle orientation : « *Il n'y avait pas beaucoup de travail et, la couture en entreprise, il n'y avait rien. Je ne savais pas trop quoi faire de ma vie. Je me suis lancée dans un stage de formation pour travailler dans les clubs Med., dans l'animation. Quand j'étais jeune, j'avais travaillé dans les colonies et j'avais passé mon BAFA. Ensuite, j'ai dû arrêter cette formation car je suis tombée enceinte. ».* Elle tente de reprendre la formation après la naissance du bébé, mais elle n'arrive pas à le faire garder. Elle reste un an sans activité professionnelle et c'est à la suite qu'elle intègre un premier emploi dans le secteur de l'aide aux personnes en occupant un poste en maison de retraite. C'est sur un Contrat Emploi Solidarité (CES)[86] : *« On bossait beaucoup, il fallait descendre les personnes, faire la plonge, tout. (…) On tournait aussi, le matin ou l'après-midi. Le matin, on donnait le petit-déjeuner, ensuite on préparait les chambres et ensuite on devait les faire descendre. Certains, nous leur donnions à manger pour le repas du midi. »* Cette personne relate une expérience très intéressante car peu ordinaire de sa première confrontation à la mort. Ce qui lui a plu dans ce travail c'est, dit-elle : *« Le contact avec les*

[86] Les CES (contrats emploi-solidarité) ont été crées en 1990. Ces contrats, à mi-temps et d'une durée allant de 3 à 12 mois, étaient destinés au «secteur non marchand», les associations, les collectivités locales ou les établissements publics. Le salarié était payé un demi-smic, l'État prenant en charge au moins 85% de la rémunération.

*personnes et l'approche de la mort. C'est difficile et, un jour, une dame très gentille est décédée et j'ai lu beaucoup de sérénité sur son visage, elle était belle et ça m'a rassurée par rapport à la mort. J'ai senti qu'elle était apaisée. D'autres non, c'est plus douloureux et ça fait partie de la vie. »* La confrontation à la mort, inévitable lorsque l'on travaille auprès des personnes âgées, est presque toujours énoncée comme une épreuve difficile, à laquelle on est mal préparée et ce témoignage montre aussi à quel point l'expérience peut offrir des ressources personnelles pour affronter sans traumatisme, ce qui ne veut pas dire sans affects, ce qui reste en tout état de cause une épreuve. Suite à un déménagement, elle change de région et intègre un emploi dans une entreprise de nettoyage industriel, pendant 4 ans. Elle revient dans sa région et, après un congé parental de 3 ans, elle reprend pendant un an une activité dans une entreprise de nettoyage tout en travaillant en parallèle au domicile du patron de l'entreprise où elle fait le ménage et est payée en chèque-emploi-service. Sans autres perspectives, seule avec ses enfants, elle doit travailler : *« J'ai commencé par une société de nettoyage le soir et le patron m'a embauché pour sa maison une fois par semaine. J'ai deux autres chantiers : plusieurs bureaux. Mais je n'y vais pas super heureuse car ce métier ne me plait pas, j'étais obligée. »* L'emploi dans l'association lui est suggéré par une amie qui y travaille : *« C'était la tante de ma filleule, elle m'a motivée. »* Elle est embauchée en CDI après deux mois d'essai pour travailler auprès des personnes âgées. Elle ne reçoit aucune formation, mais elle se sent bien suivie et soutenue par l'association : *« J'y suis allée seule, mais je téléphonais à chaque fois, je faisais un compte-rendu et comme tout allait bien ils m'ont laissé. Même maintenant c'est comme cela et, dès que j'ai un doute, je téléphone. »* Elle est confirmée dans ses capacités par le premier entretien avec la responsable de secteur, au cours de sa période d'essai : *« Je me sentais bien, on m'a rassurée. Quand on m'a dit : vous n'avez pas à faire ça, je n'y croyais pas, je n'en revenais pas qu'on me considère. »* Son contrat est de 18 heures par semaine, mais cela lui convient : *« C'était très bien car j'arrivais à être à la maison et ma vie de femme qui commençait, avec un vrai travail, je me sentais responsable de mon travail. On gère notre temps, nos paroles, et l'association est là quand même pour nous aider s'il y a un souci. Mais on gère et c'est important pour moi. »* Nous rapportons en détail cette entrée dans l'emploi d'aide à domicile car on voit que l'absence de formation formelle, avant d'intégrer l'emploi, qui est l'une des caractéristiques majeures du secteur, ne signifie pas nécessairement que la personne est laissée sans soutien. Cette forme de suivi téléphonique, quotidien, et la capacité d'écoute et de conseil de la responsable sont une des voies possibles d'un accompagnement des salariées débutant dans cet emploi, avant qu'elles ne s'engagent dans la formation qui reste, de notre point de vue, indispensable à la construction du métier.

La salariée qui a un CAP Industrie de la maille a choisi cette orientation pour *« être styliste. J'adorais faire les dessins. »* Elle ne poursuit pas ses études dans ce sens car, dit-elle : *« J'ai rencontré mon mari. Je devais partir sur Paris et là, je n'ai pas voulu. J'ai voulu faire ma vie de famille. »* C'était il y a 20 ans et elle rappelle aussi, qu'à cette époque-là, le travail ne manquait pas : *« On trouvait beaucoup plus facilement de travail qu'aujourd'hui ! Je ne sais pas si les jeunes ont autant de chances que nous. Moi, j'étais très, très rarement au chômage ».* Son parcours d'emploi avant l'entrée dans l'aide à domicile est particulièrement dense : 18 mois en service de gériatrie à l'hôpital comme aide-kinésithérapeuthe sur un contrat TUC[87] : *« Je ne faisais pas de massages, ni rien. Je promenais les personnes, dedans ou dehors, quand il faisait beau. Et je les faisais marcher, ce qui aidait la kiné. Et c'est là que*

[87] Les TUC (travaux d'utilité collective) ont été crées en 1984. Il s'agissait de contrats à mi-temps, réservés aux jeunes, d'une durée maximum de six mois, destinés principalement aux collectivités publiques. La rémunération était inférieure à un demi-smic, et prise en charge par l'État. Cette jeune femme a donc vu son emploi en TUC renouvelé deux fois, pour atteindre 18 mois.

*j'ai connu le deuil. Je ne savais pas ce que c'était. Et puis, j'ai appris à connaître les personnes âgées. J'ai vraiment apprécié. »* Il est intéressant de noter que cette jeune femme rapporte elle aussi son expérience de confrontation à la mort, de façon précoce, dans une structure collective et que l'on perçoit également que ce sont des conditions de travail qui l'ont aidée à « apprivoiser » le rapport à la mort. Parallèlement à cet emploi à mi-temps, elle travaille le soir dans une boulangerie : *« De 6h à 8h, j'allais faire la vaisselle et nettoyer tous les comptoirs de la boulangerie. »* Elle trouve ensuite un nouveau contrat, cette fois en CES, par la mairie de sa commune, pour travailler à l'école maternelle : *« Je faisais la garderie du matin et la garderie du soir. Et le mercredi, je faisais le nettoyage des classes. Ou le mardi soir, ça dépendait. Quand Madame la directrice me le demandait, je disais toujours oui. En juillet/août, je faisais la cantine avec la dame, au centre aéré, pour compléter les heures. »* Le décès de la directrice, qui lui avait promis l'embauche à l'issue du CES, met fin à cette activité. Elle l'a beaucoup regretté et il est intéressant d'entendre ce qui faisait la valeur de ce travail et notamment ce qu'elle dit et que nous avons souligné sur l'écoute, qui signifie aussi qu'elle se sentait considérée et respectée : *« J'en ai eu pour longtemps à me remettre ! J'ai pleuré. Je me sentais bien. Je voyais ma carrière dans une école maternelle. On était vraiment bien. On était bien écouté. On avait tout le temps de prendre un café. La directrice ne criait jamais. Comme ça roulait bien, j'étais bien. Comme à l'hôpital. On était bien accueilli. »* Simultanément à cet emploi, qui n'était qu'à mi-temps, elle a une première expérience du domicile. Elle va tous les jours chez une personne âgée : *« C'était la 1e personne chez qui j'allais. Là, c'était un peu plus dur. On entre chez quelqu'un qu'on ne connaît pas. Et j'y allais tous les matins, 1h ou 1h30. Le même métier que celui que je fais actuellement. C'était bien. »* Après son CES, elle trouve un emploi dans une entreprise de conditionnement de chaussures importées de Chine où elle restera 7 ans, avec des contrats en intérim successifs… Elle aimait bien *« l'ambiance » : « On était tout un groupe de femmes et on avait toutes pratiquement le même âge. »* En même temps, elle observe aussi, par rapport à son activité actuelle que, dans cet emploi, *« c'est toujours la même chose. En aide à domicile, ce qui est très bien, c'est que les journées ne se ressemblent pas. »* Elle intégrera ensuite l'association sur les conseils de sa sœur qui y travaille : *« J'ai ma sœur qui est ici depuis 15 ans. Elle m'a dit : va t'inscrire. Je suis allée m'inscrire. Et en juin, quand on me téléphone : pouvez-vous commencer ? Alors, j'étais contente. Au début, je n'avais pas dormi, parce que j'ai dit : mon dieu, mon dieu ! Qu'est-ce que je vais faire avec des personnes âgées ? J'avais trente ans. Je me suis dit que ça allait être triste. Mais non ! Le premier mois, ce n'est pas évident de rentrer chez les gens, aller dans les armoires. Le 1e mois, ça me tenait à cœur, parce qu'on doit aller chercher les choses et on n'est pas chez nous. Mais après, on entre dans le bain. Il faut garder une certaine distance quand même ; je ne vais pas dans les armoires où on ne me dit pas d'aller ! (…) J'ai commencé directement sur le terrain. J'ai vu ma chef de secteur et ma sœur qui m'a un peu expliqué. On m'a donné un planning, expliqué comment remplir les feuilles. Et puis, dès que j'avais un souci, j'avais ma sœur. Ils savent bien qu'elle était derrière moi quand même. »*

## *II. 3. 2 L'entrée dans l'aide à domicile pour les salariées sans diplôme du secteur de l'aide à domicile : la suite d'un parcours en structures ou dans des travaux ménagers*

On observe une similitude remarquable dans les trajectoires professionnelles des salariées de cette tranche d'âge des 31-40 ans ne disposant d'aucun diplôme dans le secteur de l'aide à domicile et en conséquence classées en A. Toutes, sauf une qui s'est reconverti du travail en restauration vers le travail d'aide à domicile, ont en effet précédemment occupé un poste dans

une structure collective, en relation avec les enfants, les personnes âgées ou les handicapés, et/ou ont travaillé dans des activités de nettoyage industriel ou de bureau ou encore ont réalisé des ménages chez des particuliers ou dans un lieu collectif. On notera que ces secteurs sont tous marqués par leur extrême féminisation. Ce qui est également remarquable c'est que ce type de poste n'a été occupé par aucune des cinq femmes de cette tranche d'âge classées en C. On peut dire que, pour les femmes en C, l'emploi dans l'aide à domicile correspond à un changement radical de trajectoire professionnelle, alors que pour les salariées en A, il s'agit d'un emploi sinon toujours en continuité, du moins en proximité des emplois précédemment occupés.

Ce constat ne laisse pas d'interroger l'absence de « valeur » de l'expérience acquise dans ces emplois précédents, proches ou directement dans le secteur de l'aide aux personnes, pour l'entrée dans l'emploi dans l'aide à domicile puisque toutes ces salariées sont classées en A, c'est-à-dire considérées, à leur entrée dans le secteur de l'aide à domicile, sans qualification. Cette situation interroge la construction de la grille de classification qui ne reconnaît que le diplôme et qui annule donc toute expérience qui ne serait pas validée par un diplôme du secteur. Cette situation interroge aussi les possibilités de passer d'un emploi dans l'aide à domicile à un emploi en structure et inversement, dès lors que ni l'ancienneté ni les compétences acquises ne sont reconnues entre les conventions collectives qui régissent ces différents types d'emploi.

On observe aussi que, pour ces salariées classées en A, le changement d'emploi vers l'aide à domicile intervient fréquemment au moment de la reprise d'activité après une interruption de 3 à 8 ans au titre d'un congé parental. C'est le cas de 5 des 7 salariées mères de famille, l'une des deux salariées n'ayant pas pris de congé parental étant celle détentrice d'un CAP de l'industrie de la maille, qui n'a qu'un enfant, et dont nous avons décrit la trajectoire professionnelle précédent son entrée dans l'aide à domicile. Ce qu'il est intéressant de noter est moins les interruptions de l'activité pour prendre un congé parental, ce que l'on observe fréquemment dans les trajectoires professionnelles des femmes[88], que le basculement qui s'opère par rapport à l'emploi précédent cet arrêt. Les emplois précédents paraissent en effet marqués par une relation difficile avec les employeurs et surtout l'absence de reconnaissance du travail effectué. C'est moins le contenu de l'emploi en soi, que les conditions du rapport salarial qui sont en cause. L'entrée dans le travail à domicile représente pour ces femmes l'inverse de cette relation dévalorisante. Elles y ont trouvé au contraire le plaisir de la reconnaissance de leur valeur, qui tient d'abord à la possibilité d'y mettre de soi, de son expérience, de sa compréhension de l'état et des besoins de la personne aidée.

Nous prendrons quelques citations pour illustrer cette problématique.

Pour cette jeune femme qui a longtemps travaillé en maison de retraite et qui dans son dernier emploi faisait office d'aide-soignante, la motivation est claire : *« Je ne voulais plus avoir de patron derrière moi. (…) Dans une maison de retraite, c'est fais ci, fais ça, fais le double de ton travail et au bout d'un moment…, on sature.* (…) » C'est aussi le sens du travail qui est questionné : *« Moi, je me disais qu'une personne de 90 ans, elle s'en fichait si elle avait un peu de poussière sous le lit, elle préférait peut-être un câlin. Je le prenais comme ça. J'étais avec eux, je discutais et, sans arrêt, je me faisais jeter : vous n'êtes pas là pour ça. Dès qu'ils partaient, je me remettais là avec la mamie ! (…) Là, si j'ai envie de parler avec la mamie, je parle. Je suis bien, je n'ai personne derrière, je crois que c'est ce qu'il me fallait. En plus, je*

[88] C'est notamment le cas dans les catégories professionnelles employées ou ouvrières, pour qui le montant des allocations est souvent avantageux au regard de leur salaire, généralement peu élevé, et des frais que représente la garde des enfants si elles sont en emploi.

*suis tombée chez des mamies très gentilles, tout va bien. (…) Depuis que je fais ça, j'ai beaucoup changé. Avant, j'avais tendance à exploser et là, je compose, même s'ils me poussent au max. Même si je leur dis les choses, je vais leur dire gentiment. Dans une maison de retraite, je m'en prends au patron ou à la chef. Là, je n'ai que la personne âgée, je n'ai personne d'autre qu'elle pour me défouler et je lui dois le respect, c'est comme ça. Ce n'est pas toujours facile à faire, mais c'est vrai que là-dessus j'ai bien progressé. »*

La situation est un peu différente pour une salariée qui travaillait avec son mari dans le restaurant dont il est propriétaire : *« Je faisais le service, le ménage, les courses. Avec lui, je faisais tout. Avec le mari, il fallait tout faire. »* Elle fait ce travail jusqu'à la naissance du 2ème enfant puis s'arrête jusqu'à ce qu'il entre à l'école. Ensuite, elle n'envisage pas de reprendre le travail au restaurant. Il y a une question d'horaires, le travail en restauration n'étant pas facilement compatible avec des enfants encore en bas âge, mais aussi la recherche d'une forme d'indépendance dans son activité, d'être soi et d'être utile, de façon visible : *« C'est un métier. Parce qu'il y en a qui font trois mois, un an et qui abandonnent. Moi, j'ai commencé il y a presque 5 ans et c'est une fierté ! Et ça va continuer, j'espère. Et de m'ouvrir d'autres portes aussi. D'être respectée. (…) Je rêve des toilettes. Les faire manger aussi, exister, les manipuler, leur parler quand ils pleurent, les écouter. »* C'est aussi la raison pour laquelle elle veut progresser dans cet emploi et elle prépare le titre d'assistante de vie par la VAE, en souhaitant que cela lui permette de travailler auprès de personnes qui ont véritablement besoin d'aide : *« Les aider autrement qu'avec le ménage. Moralement, ça compte. Parce que moi, je fais le ménage, mais je les écoute aussi. Ca me plairait d'avoir des handicapés. Même les faire manger s'il le faut. Pour me dire : au moins, je sers à quelque chose. (…) De travailler auprès de personnes âgées et des gens qui ont vraiment besoin de nous. Parce que, pour les particuliers, je pense qu'il y a d'autres associations. »*

Pour cette autre jeune femme qui a fait des travaux de nettoyage dans des bureaux et des magasins, qui ne lui déplaisaient pas, les conditions de travail étant correctes, ce sont les relations interpersonnelles qui sont importantes, par ce qu'elles produisent comme enrichissements mutuels : *« Là on voit du monde. Quand on nettoie les bureaux, tôt le matin, on ne voit personne. Là, on parle, comment on a passé la semaine, le WE… (…) Les personnes âgées, j'aime bien. On apprend plein de choses, moi j'aime bien. »* Elle s'exprime beaucoup sur le travail qu'elle réalise auprès d'une personne dont on comprend qu'il illustre parfaitement ce qu'elle pense que doit être son métier : *« J'y vais tous les jours, matin, midi et soir. Je fais sa toilette, je le lève, je lui donne ses cachets, je lui prépare ses cachets. On parle souvent avec lui. Il a la maladie d'Alzheimer. (…) Je m'entends bien avec sa fille et elle sait que, quand elle n'est pas là et qu'il y a quelque chose à faire, je prends ma décision. Cette après-midi, il y a une réunion APA, elle demande que je sois présente. C'est pareil pour toutes les réunions : la CRAM, l'hôpital. »* Suite à une hospitalisation, cette personne se faisait livrer ses repas à domicile mais elle constate que ça ne se passe pas bien et prend l'initiative d'en parler à sa fille : *« J'en ai parlé à sa fille en lui disant que son papa ne mangeait plus les repas, et donc que ce n'était pas la peine. Le mardi, je suis là tôt le matin, j'ai 2 heures, je peux aller faire les courses et faire à manger. Le mercredi pareil, le jeudi, on prend le repas de la mairie et le vendredi, on fait le repas. Je lui ai proposé qu'on ne garde le repas de la mairie que le lundi, le jeudi et le WE. Je trouve des bonnes idées moi ! »* Il y a de la fierté et du plaisir manifestes dans ces propos. Toutes les situations de travail dans lesquelles elle intervient n'ont pas cette qualité, et certaines sont même très éprouvantes, mais on perçoit qu'elle sert de levier pour faire face à des situations plus conflictuelles et garder confiance dans ses compétences et ses qualités professionnelles. Cet aspect est, d'une façon générale, très important car l'estime de soi est souvent mise à mal par les personnes chez qui

elles interviennent ou par leur entourage. La violence de certains propos et de certains gestes, le dénigrement, le harcèlement, la saleté repoussante de certains lieux, les accusations de toute sorte, sont en effet monnaie courante dans ce métier. Beaucoup de ces agressions font naître un sentiment de honte chez les salariées qui les reçoivent. Cette honte et la culpabilité qui l'accompagne le plus souvent rendent difficile le retour vers la hiérarchie. Les groupes de parole sont un excellent moyen de rendre publiques ces situations et d'inverser la culpabilité tout en travaillant collectivement la façon de faire face à de telles situations et les salariées travaillant dans des associations où ces pratiques existent ont témoigné de leur importance. Mais toutes les associations n'offrent pas cette ressource et, dans ce cas, si les femmes ne trouvent pas, dans d'autres situations de travail ou dans leur environnement personnel, les moyens de résister à la dévalorisation, les risques d'atteinte à leur santé physique et mentale sont élevées. On observe aussi que ce sont souvent les salariées jeunes, ou qui font figure de jeunes pour les personnes âgées, et faiblement scolarisées, qui ont le plus de mal à réagir face à ces situations qui leur font violence.

## II. 4. Les projets

### *II. 4. 1 Les diplômées dans le secteur classées en C ou B : de la continuité dans l'emploi d'auxiliaire de vie sociale à la fuite du secteur de l'aide à domicile*

C'est plutôt la diversité des orientations professionnelles futures qui semble dominer dans l'analyse des projets des femmes qualifiées de cette tranche d'âge des 31 – 40 ans. Pour deux d'entre elles, pour des raisons très différentes, c'est la sortie, rapide pour l'une et en douceur pour l'autre qui est recherchée. Pour les trois autres, c'est la recherche d'une évolution du métier qui est visée, dans un avenir proche, et des projets possibles vers les métiers du soin, AS ou AMP, pour le futur.

#### II. 4. 1. 1 En sortir, mais comment ?

À l'extrême on trouve l'une d'entre elles, célibataire et sans enfant, qui semble chercher par tous les moyens à quitter ce secteur qui l'a profondément déçue. Elle est rentrée dans le secteur suite à une période de chômage, après avoir occupé des emplois administratifs sur des contrats en CDD. L'ANPE lui propose d'abord de suivre un stage de trois semaines destiné à choisir une orientation professionnelle et là, dit-elle : *« J'ai trouvé que travailler avec les personnes âgées me plairait bien. »* L'ANPE lui propose alors d'intégrer une formation d'un an conduisant au CAFAD, ce qu'elle accepte. Les stages qu'elle fait au cours de sa formation lui confirment son intérêt pour les personnes âgées : *« Dans les stages, j'ai travaillé dans une maison de retraite et dans une crèche et après, c'était à moi de choisir ce vers quoi je voulais m'engager et j'ai choisi les personnes âgées parce que je trouve que j'ai un meilleur contact avec eux. »* Elle a alors 24 ans. Elle a aussi apprécié la formation elle-même : *« La formation était très intéressante, je me levais avec bonne humeur, pourtant je me levais à 5 h du matin pour prendre le car, mais j'y allais avec plaisir. »* Mais dès sa première expérience, elle se trouve confrontée à une contradiction entre ce qu'elle a appris dans la formation et ce qu'elle s'attend à mettre en pratique et le travail qui lui est demandé : *« Quand j'ai passé mon Cafad, on m'a dit : quand vous allez chez les personnes âgées, ne faites pas le ménage. Passez un petit coup de balai, la serpillière et c'est tout. C'est principalement de parler avec les gens,*

*les accompagner chez le docteur, remplir les papiers administratifs s'ils en ont besoin, mais surtout ne faites pas de ménage. Quand je suis arrivée là-bas, la première personne avec qui j'étais, je faisais les courses avec elle et la deuxième, on m'a dit : vous savez ce que vous avez à faire. C'est-à-dire ? Vous faites le ménage. Alors, je n'ai pas trop compris pourquoi, parce que moi, on m'avait dit : surtout vous ne faites pas le ménage. Je n'ai pas voulu trop dire quoique ce soit, parce que c'était mon premier boulot et j'ai donc fait du ménage pendant 2 heures, mais je me suis dit : je ne comprends pas, on nous a formées à beaucoup de choses mais pas à ça. Faire le ménage, ce n'est pas sorcier, il ne faut pas sortir de Saint-Cyr et j'étais un peu surprise. Je n'ai pas très bien accepté parce que là on nous considérait comme des femmes de ménage et puis c'est tout. D'ailleurs, quand elle recevait quelqu'un ou qu'elle parlait au téléphone, elle disait : j'ai ma femme de ménage qui est là. Disons que ce n'était pas très agréable à entendre, parce que, pour moi, j'étais là pour parler avec les personnes, leur remonter le moral. »*

Elle dit « s'être fait une raison » : *« Je me suis dit que, finalement, l'aide à domicile, c'est ça, faire le ménage. Je me suis dit que les personnes âgées allaient m'apporter beaucoup. En plus, la première fois, je parle beaucoup pour savoir sur eux et qu'eux sachent sur nous et après on commence à pratiquer. Je me suis dit que finalement les personnes âgées m'apporteront quelque chose et ça me permettra toujours d'avoir un salaire. C'est important de travailler. Et effectivement, les personnes que j'ai eues, il y en a avec qui je parlais et d'autres avec qui c'était le ménage. »* Mais derrière cette acceptation « raisonnable » l'insatisfaction demeure car elle est constamment renvoyée à la contradiction initiale et à l'impossibilité de mettre en pratique la formation suivie : *« C'était intéressant, ça touchait beaucoup le corps humain, pour les déplacer…, mais tout ça on ne le met pas en pratique ici. Les personnes que j'ai n'ont pas de maladies spéciales, comme on l'a appris en formation. Pour les déplacer, elles n'ont pas besoin de moi, donc si vous voulez, tout ce que j'ai appris en formation, je ne l'applique pas et donc j'oublie. »* Cela a aussi une incidence directe sur sa façon de travailler car elle surinvestit en quelque sorte les personnes avec lesquelles les conditions de travail sont satisfaisantes : *« J'ai un problème, c'est que j'ai tendance à beaucoup m'attacher aux gens et c'est un avantage et un inconvénient. Ça veut dire que je reste chez eux, toujours parce qu'ils me le proposent. L'avantage c'est que je suis bien avec eux et l'inconvénient c'est que j'aurais tendance à rester trop avec eux. »*

Elle a cherché à plusieurs reprises à se réorienter, mais ses tentatives ont jusqu'à présent échoué, pour diverses raisons : *« Je n'ai pas pu rentrer dans la police parce que j'étais trop âgée… Il y a trois ans, ils ne prennent que jusqu'à 28 ans, et j'en avais 29. Pour la gendarmerie, j'avais l'âge, mais je n'étais pas assez grande, il faut 1m60 et je fais 1m57. »*

Elle a aussi buté sur une autre orientation, qu'elle avait envisagée avant de suivre la formation pour le CAFAD : *« J'avais fait des recherches pour être garde forestier, mais ils n'acceptaient pas les filles. En Amérique, on les voit, dans les films, il y a plein de femmes gardes forestiers. »* Ce désir était en relation avec son intérêt pour travailler avec les animaux, ce qui est désormais la voie vers laquelle elle s'oriente, mais avec les mêmes doutes sur les possibilités d'y parvenir. Ce désir est ancien puisque c'est le choix qu'elle aurait aimé suivre pour ses études, elle aurait aimé être vétérinaire : *« J'étais très bonne en biologie et je m'intéressais beaucoup aux animaux, leur contact me plaisait beaucoup et j'aurais aimé en savoir plus pour pouvoir les guérir et m'occuper d'eux. Peut-être que je ne montrais pas bien ce que je voulais faire et donc ils m'ont orientée vers la compta. »* Aujourd'hui, elle fait des démarches pour tenter d'intégrer ce parcours du côté des soins aux animaux : *« J'aimerais bien me diriger vers les animaux, toujours. Dans un catalogue, j'ai vu : travailler avec les*

*animaux, j'ai écrit. Il y avait un petit questionnaire pour demander avec quels animaux on aimerait travailler. J'ai mis les NAC, Nouveaux Animaux de Compagnie, genre serpent, tortue, ceux qu'on n'a pas l'habitude de voir ou travailler avec les animaux de compagnie, les chats, les chiens, les perroquets si vous voulez. C'est soit pour travailler dans les refuges, soit les SPA, soit des zoos, soit un vétérinaire… C'est les animaux, je ne peux pas vivre sans eux. J'ai toujours eu un chat, surtout les félins, c'est ma grande passion… »* Elle ajoute aussitôt ses doutes quant à ses chances d'être acceptée : *« Je pense que ça ne marchera pas, parce que je suis trop âgée, 33 ans, c'est vieux, vous savez. »*

Le parcours de cette jeune femme est éclairant des risques que peut produire cet écart entre les projections sur un métier induites par la formation et une réalité qui ne répond pas du tout aux attendus de la formation. On ne peut qu'être inquiet sur le devenir des personnes qui vivent une telle tension entre leur travail et ce qui les avait portées, puis confortées, à investir un métier de l'aide et du soin aux personnes. Il s'agit moins ici de souligner les problèmes liés à la présentation du métier qu'à la définition du contenu du travail par, non pas l'employeur, mais les seules personnes aidées. Ce cas est, par bien des points, proche de celui de la jeune femme titulaire d'un BEP sanitaire et social et de la mention complémentaire aide à domicile que nous avons détaillé dans l'analyse du groupe de salariées de 21- 30 ans. L'image de soi en est aussi affectée, car le regard des autres devient délétère dès lors que l'on ne trouve pas d'appuis pour défendre ce que l'on fait : *« On voit comment on est catalogué, on est perçu, pas comme des moins que rien, mais on n'est considéré que bonnes à faire du ménage. Ce n'est faire que ça, alors qu'on a d'autres capacités ou compétences, tout ce que vous voulez. C'est là que je ne comprends pas, on a un nom et ça ne correspond pas à ce qu'on fait : vie sociale, ce n'est pas femme de ménage. »*

### II. 4. 1. 2 En sortir progressivement

C'est le cas de la salariée la plus âgée et la plus expérimentée de ce groupe. Elle a 40 ans et déjà près de 20 ans d'expérience dans le secteur. Elle aime énormément ce métier, mais elle pense qu'elle ne pourra pas le faire longtemps au même rythme, que sa santé ne tiendra pas d'autant plus que les termes qu'elle emploie laissent entendre que les signes d'usure sont déjà très présents : *« Je vois que, ma personne, elle est de plus en plus handicapée. »* Son expérience est naturellement une source d'efficacité mais, en même temps, elle est d'autant plus sensible aux problèmes qu'elle décèle et elle ne peut pas supporter qu'ils ne soient pas traités correctement : *« Je prends trop mon métier à cœur, moi. Et je me rends malade, même. Comme là, je lui ai dit : Votre médecin, c'est une croix ! Si vous ne changez pas de médecin, je ne m'occupe plus de vous. Ça fait trois fois qu'il fait la même connerie, ce médecin. Il continue de lui donner le Préviscan. Mais je dis qu'il faut arrêter le Préviscan parce que… Je suis auxiliaire de vie, d'accord, mais les erreurs, on les voit. Je suis constamment avec lui. Et bien, j'ai bien fait, parce que maintenant, c'est (nom d'un autre médicament). Et ça, je le savais bien. Mais là, il a la pêche. Même son kiné m'a remerciée.»*

L'usure qu'elle ressent est aussi associée à un changement dans l'organisation du travail et notamment à son intensification : *« Et puis là, je vois, je vieillis, même si je n'ai que 40 ans. Mais ils nous demandent de plus en plus de choses en moins en moins de temps ! Par exemple, Mme S., c'est moi qui ai fait une demande d'APA. J'ai dit, si, il faut la faire. J'étais à 20 heures quand j'ai commencé, on s'est retrouvé à 12 heures et toujours avec le même travail voire plus parce qu'elle devenait de plus en plus dépendante. Alors, comment on fait ? Alors que c'est encore à l'ancien temps. C'est savonner au savon noir, racler, rincer. Son carrelage, vous pouvez y aller, c'est un miroir. »* La pression temporelle qui s'accentue a aussi des effets sur les

possibilités de mettre en œuvre les gestes les plus protecteurs pour préserver sa santé : *« On n'a pas le temps. On y pense, mais on n'a pas le temps. Vous imaginez quand il faut bien s'abaisser, fléchir les genoux, pour porter sa wassingue … On n'a pas le temps. Je faisais cinq heures le vendredi et là, je suis à trois heures. Avec le même travail ! »*

Mais il n'y a pas que ces aspects physiques qui semblent porteurs de l'usure et de la fatigue ressentie, la question de la responsabilité face aux cas difficiles et une absence de soutien de la part de la hiérarchie sont aussi très présents dans ses propos. Elle cite ainsi le cas d'une femme handicapée et mal voyante dont elle doit s'occuper et dont elle sait qu'elle est déjà tombée et que cela a entraîné une hospitalisation : *« J'ai peur pour elle. Le mercredi matin, avant d'aller chez elle, j'ai des coliques. Rien que de savoir que je vais lui faire descendre les escaliers. Si jamais elle tombe, je fais quoi ? Vous imaginez le rôle que j'ai ? Alors, j'arrête de me poser la question. Elle me dit : Il faut arrêter d'avoir peur ! Parce que c'est une responsabilité, hein ? Je ne sais pas s'ils se rendent compte qu'on a un métier difficile et intellectuel. Il faut toujours réfléchir. Je ne sais même pas s'ils se rendent compte. »* Face à ces difficultés et ces questions, l'organisation lui apparaît bien défaillante : *« On est seules. En étant mal polie, on se démerde ! Quand on téléphone, ce n'est plus comme avant. On ne voit plus la direction. On se tutoyait, c'était : Est-ce que je peux te voir ? On avait une permanence. Maintenant, on n'a plus rien. C'est que des mots, des mots, des mots. Ou, comme on dit maintenant des mails ou je sais pas quoi. Et on est relié comme ça, là. Mais non ! Ça, c'est la nouvelle direction. Modernisme qu'ils disent… »*

Dans ce contexte, les projets sont, faute de pouvoir changer de structure, *« parce qu'il n'y a pas mieux ailleurs, parce qu'ils ne reprennent pas mon ancienneté, sinon, il y a longtemps que je serais partie* », de réduire l'activité ou de l'aménager et, dans tous les cas, d'anticiper la retraite : *« Je ne compte pas aller jusqu'à la retraite. Vous vous rendez compte ! On sera démolies. Je pense que j'irai jusqu'à 50 ans. Et après, restreint. De toute façon, j'ai dit à mon mari que je n'irai pas jusqu'à la retraite. Je mets de l'argent de côté, je me prive. Après, je travaillerai à mi-temps, certainement, ou je ferai du bénévolat avec les personnes. Je ne sais pas. Je verrai.»*

C'est aussi l'état de santé d'une collègue plus âgée qui lui fait anticiper sur les risques qu'elle court dans l'avenir, si elle ne se protège pas : *« Elle a 53 ans. Elle a sa colonne vertébrale qui est comme ça* (elle dessine un S avec son doigt*), elle a été opérée du canal carpien. Je ne sais pas si vous connaissez, c'est la maladie professionnelle. Qui n'est pas reconnue encore. À notre époque ! À tordre des wassingues ! »*

Elle évoque toutefois l'hypothèse d'entrer en maison de retraite, qui sonne comme une solution possible pour tenir plus longtemps dans le métier, même si, dans ses propos, à peine évoquée cette possibilité trouve ses limites : *« J'aimerais bien entrer en maison de retraite, mais avec ma fille, je fais comment ? Je compte sur qui ? Mon mari ? Je ne peux pas, il n'est jamais là. Il est toujours en déplacement. J'abandonne ma gosse à cause du boulot ? Et puis je ne suis pas sûre de pouvoir rester dans le même boulot. Il faut que je bouge. Vous allez dire, celle-là, c'est un phénomène. Ça ne me fait rien de faire 4 maisons dans la même journée, mais il faut que je bouge. »*

Cette possibilité, même brièvement envisagée, renvoie à un cadre, à une organisation, qui ne sont pas adaptés à son expérience. En 20 ans d'activité dans l'association, elle a acquis une expérience qui lui interdit de rentrer dans le modèle de gestion que l'association tente de mettre en place. Des recommandations comme « ne pas s'impliquer », « ne pas créer de

liens », n'ont pas de sens pour quelqu'un qui accompagne pendant de longues années, elle est par exemple chez une personne depuis 19 ans, des personnes qui sont aussi le plus souvent dans une proximité géographique élevée. Elles habitent le même village ou le même quartier et c'est aussi un facteur favorable à la qualité de l'aide et à l'exercice de la responsabilité dont les salariées se disent comptables, et qui touche à l'assurance du maintien du bien-être et de la santé des personnes chez qui elles travaillent. Il nous semble que ce que dit ce témoignage c'est que les mêmes modes de gestion ne peuvent pas s'appliquer à des salariées expérimentées et à des salariées novices. On imaginerait volontiers, pour cette salariée, une organisation du type de celle dans laquelle se trouve la jeune femme du groupe des 21-30 ans, qui travaille dans le secteur handicapé d'une association. Elle a un certain nombre de personnes qu'elle suit et elle organise son planning avec ces personnes, pour répondre au cas par cas à leurs besoins. La situation apparaît aussi d'autant plus coûteuse pour cette personne que la rationalisation de la gestion semble s'accompagner d'un déficit de relations et de soutien au sein de l'association : *« Quand on a un souci, on ne sait plus vers qui se diriger. »* Une autre difficulté tient aussi, sans aucun doute, à ce que nous avons souligné de l'accroissement de la pression temporelle et de l'intensification du travail. La construction d'un travail à temps plein induit la multiplication du nombre des personnes chez qui il s'agit d'intervenir et fragmente le temps de travail, car en même temps que le nombre d'heures par bénéficiaire diminue, la durée de chaque intervention diminue. Les situations de travail peuvent en devenir intenables, à la fois physiquement et psychiquement. Ces questions sont traitées de façon transversale dans le chapitre consacré à l'organisation du travail.

Le paradoxe est alors que pour résister aux contraintes qui s'accroissent, du fait des nouvelles modalités de gestion et des pressions temporelles, les plages de répit se trouvent, pour cette salariée, dans des emplois chez des particuliers : *« Je ne travaille pas à temps plein, moi, ici. Sinon, je me mets une balle dans la tête. Non, je travaille chez des particuliers avec le chèque emploi-service. J'ai quatre particuliers à moi. Je souffle un peu. (…) Ici, vous voyez, on doit pointer. C'est quoi ? C'est pire que l'usine. On n'est même plus libre ! Alors que là, j'organise comme je veux. Je fais à ma mode. ».* On voit aussi qu'il s'agit bien là d'un choix « par défaut » parce que, lorsqu'on lui demande si elle envisage de ne faire que ce travail pour pouvoir poursuivre plus longtemps son activité, sa réponse est immédiate : *« Ah non, non ! Ça serait inhumain ça ! Je ne peux pas. »* Il faut donc bien entendre ici que c'est parce qu'elle choisit elle-même ses conditions d'emploi et d'organisation chez les particuliers que cette activité est pour elle une soupape. Elle y trouve une expression de sa liberté et de ses capacités d'organisation que l'association ne lui permet pas, ou de moins en moins, ce qui est contradictoire avec le poids et les acquis de son expérience.

Il est par ailleurs intéressant de mettre en regard les propos d'une autre jeune femme, dans cette même tranche d'âge, titulaire du DEAVS et qui travaille dans une autre association : *« Je suis bien dans le métier. Ce qui me plaît c'est l'autonomie : ils nous font confiance, on ne se sent pas seul, mais on est seul, on gère son travail, sa conscience professionnelle, on n'a personne derrière qui est en train de dire où tu en es ? Cette autonomie me plaît. Et en même temps, je ne suis pas toute seule, je suis salariée, je ne suis pas indépendante, ça me rassure en même temps pour la sécurité de l'emploi. »* Cette jeune femme a beaucoup moins d'ancienneté dans le métier d'auxiliaire de vie que la précédente, mais on lit ici clairement en quoi les modes de gestion et d'organisation du travail conditionnent les possibilités d'inscrire sa part dans la construction du travail ou viennent au contraire contraindre l'expression de ses capacités et de ses compétences.

### II. 4. 1. 3 Faire évoluer le métier et peut-être s'orienter vers la filière « soins »

Les projets des trois autres salariées qualifiées dans cette tranche d'âge des 31-40 ans manifestent tous l'intérêt de poursuivre dans ce secteur d'activité, mais avec le souci partagé de voir l'activité évoluer, c'est-à-dire de travailler auprès de personnes dont la situation personnelle, l'état de santé et le niveau de dépendance, justifient l'aide d'une personne qualifiée et aussi d'être plus impliquées dans la définition de l'aide.

L'une d'entre elles le dit explicitement : *« J'aimerais faire évoluer ce métier, et je ne sais pas si on aura l'opportunité de faire avancer les choses. »* Elle-même a suivi une formation avant d'entrer dans le métier après 10 ans de travail administratif. C'était très important pour elle : *« La formation est utile. Si on veut être un vrai métier, être respecté à notre juste valeur, les formations sont nécessaires. On n'est pas la petite dame qui va faire comme elle ferait pour sa mamie, non, il faut être réaliste, c'est un métier à part entière. (…) Professionnelle, on doit savoir où sont les limites, où on peut aller avec une personne et où on peut pas. Certaines attitudes que l'on adopte font que les personnes nous font confiance ou pas. La question c'est, comment bien doser ? »*

Pour cela, elle estime, entre autres, qu'il faudrait qu'elles soient plus impliquées dans la définition de l'aide, qu'elles ont les compétences pour le faire : *« C'est vrai qu'on a des contrats, on va rester une heure, on a l'impression que c'est très court, et il y a des endroits c'est 2h, c'est très long, on a l'impression plutôt de déranger. On devrait être plus souvent sollicitées pour savoir ce qu'on pense des horaires qui sont donnés aux personnes. (…) Les plans d'aide, la personne n'est pas sur le terrain, je ne sais pas, ou alors c'est dur d'évaluer : telle tâche, il faut tant. Quand on a des malades type Alzheimer, le temps passe très vite pour la personne, elle se sent beaucoup seule. Là, il n'y a pas assez d'heures… et trop pour d'autres qui sont plus autonomes et là on est la femme de ménage, ils vont chercher à ce qu'on fasse des choses, je sais même pas si eux le faisaient avant… Pour leur quotidien, ce n'est pas une nécessité. Faire l'intérieur des placards, alors qu'ils ne s'en servent pratiquement jamais, on va chercher la petite chose. Pour leur quotidien, ce n'est pas une nécessité, c'est superflu. Des collègues qui ne sont pas très minutieuses, elles vont trouver ça rébarbatif, ou s'ils tombent sur une avec qui c'est nickel, ils vont téléphoner au bureau en disant : c'est celle-là que je veux. Le Conseil général, quand il donne des heures, on devrait être écoutées, lors des renouvellements par exemple, nous poser la question. Parce qu'il y a des personnes qui savent en jouer, des personnes âgées qui sont assez dégourdies, même si leurs capacités physiques ont diminué, leur intelligence ne l'est pas. (…) A quoi ça sert de donner des heures où on se demande pourquoi on est là alors qu'il y a des gens, peut-être, qui n'osent pas taper aux portes ? »*

Ces femmes sont porteuses d'une image du métier et de son (leur) utilité qu'elles veulent défendre et elles ne veulent pas non plus être l'instrument d'un détour des aides qui sont données aux personnes et le terme « revendication » utilisé ici n'est pas anodin : *« Notre revendication à nous, c'est vraiment se pencher sur les problèmes du quotidien : ont-ils vraiment besoin d'une femme de ménage ou d'une AVS ? Ca ne me dérange pas de faire du ménage, même la dame apprécie beaucoup, « vous repassez très bien, je préfère que ce soit vous qu'une autre qui me repasse mon linge », mais le problème n'est pas là : des heures d'APA, pourquoi, si c'est pour faire autre chose que ce qui est prévu ? Il faudrait peut-être nous confronter avec les personnes : qu'est-ce qu'elles peuvent faire vraiment, parce que devant l'assistante sociale, elles ne peuvent rien faire, et puis après ça va beaucoup mieux ! »*

Les propos d'une autre femme sont très similaires : *« Avoir le CAFAD et récupérer des maisons où vous allez pour faire du ménage, pour moi, ce n'est pas une priorité, même si c'est du confort. J'ai aussi une maison où il y a 28 heures APA, mais quand je vois les 26 heures attribuées à mes parents et les 28 heures attribuées à cette dame, c'est des heures de ménage. Sur le plan d'aide, il y a 6 heures de toilette, mais le monsieur fait sa toilette tout seul. C'est sûr, il s'est cassé le péroné, il y a un an, et là j'ai changé ce que j'ai fait, mais après on a rechangé à nouveau et je ne fais pratiquement plus que du ménage. Pour moi, quand c'est des heures d'APA où on vient deux fois par semaine, ça veut dire que les personnes n'ont pas vraiment besoin d'aide. Pour moi, l'APA, c'est tous les jours. On nous dit : vous suivez le plan d'aide. Mais quand vous voyez 6 heures de toilette, moi, je ne passe pas que 6 heures pour laver tous les mois ! Il y a un problème. Qu'on m'explique pourquoi on a mis 6 heures par mois pour la toilette. Pour moi, il y a quelque chose qui ne va pas. »*

C'est aussi la cohérence des tâches qui leur permet de progresser dans le métier et « d'inventer » des manières de faire, dont elles mesurent les effets : *« Le métier est très intéressant, tout ce qui est type Alzheimer. Il y a beaucoup de personnes qui me disent mais comment tu fais ? Mais ça se passe très bien j'ai beaucoup de patience, ça ne me dérange pas de répéter, de les stimuler. Il y a un bon échange avec ces personnes, donc ça me plaît beaucoup, et j'ai l'impression d'apporter quelque chose parce que des familles me disent : la maladie est en train de stopper. Il y a le fait que tous les jours on y va. Pour la personne, se sentir encadrée c'est très important, ça dépend des stades bien entendu, mais c'est sécurisant pour la personne. Ce qui leur manque c'est des repères, la famille, elle se défile beaucoup… Quand il y a un problème, ils ne vont venir qu'une fois par semaine, ils vont s'échapper pour éviter d'être confrontés à la maladie. Là, on a l'impression de faire notre travail. On apporte quelque chose, et même s'il y a des tâches ménagères, on ne fait pas que ça, on aide vraiment la personne au quotidien, on lui apporte quelque chose que la famille n'apportera plus. Pour certaines pathologies, vraiment, on se sent responsable et on fait vraiment notre métier. »*
Cette jeune femme envisage de faire une formation pour se spécialiser dans l'aide aux handicapés tout en restant auxiliaire de vie: *« C'est ce qui me plaît d'être auprès des personnes, bien qu'ils me l'avaient précisé, il y aura toujours des tâches ménagères. Mais il n'y a pas de souci à ce niveau là, je n'ai pas d'allergie contre l'entretien du domicile, mais <u>on parle en généralités alors que c'est du cas pas cas</u> ».*

Une autre jeune femme, outre le fait quelle souhaite que les dossiers qu'on lui donne soient plus intéressants et *« ne pas devoir intervenir chez des personnes qui vont travailler pour faire du ménage, ça, c'est du luxe. »*, aimerait s'orienter vers le secteur handicapés. Sa formation au CAFAD lui a donné l'occasion de faire un stage dans une MAS (maison d'accueil spécialisée), auprès de personnes ayant plusieurs handicaps, stage qu'elle avait « adoré ». Aujourd'hui cette expérience très enrichissante lui ouvre un horizon possible, bien qu'il se heurte aussi, en partie, à la responsabilité dans laquelle elle se sent engagée auprès des personnes qu'elle accompagne : *« Dans une MAS, pour moi, ce serait génial. J'ai aussi ma sœur qui me dit de me renseigner pour passer le diplôme d'aide-soignante. Je crois, qu'avec le CAFAD, on a un avantage, je crois qu'on n'a qu'un oral à passer. Même faire AMP, j'adorerais. En même temps, je me suis toujours dit ça : je ne peux pas quitter les personnes que j'ai. J'ai des maisons où je ne peux pas arrêter ou du moins je me l'interdis. Cette femme, schizophrène, si j'arrête, elle fait quoi ? »*

Pour la jeune femme qui est encore en B et qui est en cours de validation du DEAVS, son projet immédiat est de consolider son emploi au sein de l'association grâce à ce diplôme : *« Mon projet, c'est de rester dans l'association, mais je voulais avoir un diplôme. C'est*

*quand même plus valorisant d'avoir un diplôme, parce que là je n'ai que ma formation de secrétariat. Ça m'a aidée pour faire un dossier d'APA, pour faire des démarches. Avec le diplôme, la rémunération horaire est plus élevée. Dans un premier temps, c'est ce que j'ai vu, comme tout le monde : Le salaire… Après, quand on n'est pas auxiliaire de vie, on ne fait pas les WE mais avec 3 ou 4 WE dans l'année, ce n'est pas très contraignant et je me suis dit, pourquoi ne pas risquer ? »*

Si elle s'interroge sur sa capacité à poursuivre ce travail, dont elle pressent les possibles incidences sur sa santé, elle l'exprime néanmoins sans inquiétude : *« Je pense qu'avec les années, ça deviendra plus dur quand même. C'est un travail assez physique et quand on arrive en fin de carrière, on n'est pas si alerte. Je ne sais pas comment mon état de santé évoluera, mais pour l'instant je ne me projette pas trop loin dans l'avenir non plus. »* Cette « tranquillité » face à l'avenir résonne aussi avec son positionnement actuel dans son métier : *« C'est vrai que mon métier me convient »*

## *II. 4. 2 Les non diplômées dans le secteur classées en A : l'ancrage dans le secteur de l'aide à domicile*

Huit femmes appartiennent à cette catégorie et toutes ont le désir de poursuivre leur activité dans le secteur, selon des modalités qui peuvent varier, mais l'ancrage semble important. Pour la majorité, cet ancrage passe par l'obtention d'une qualification et pour quatre d'entre elles le chemin est déjà engagé car trois sont en cours de validation du DEAVS et une du titre d'assistante de vie. On retrouve dans les projets des femmes de ce groupe le poids du capital scolaire de départ car, sur les trois personnes qui ont au départ le niveau scolaire le plus faible, deux craignent de s'engager dans un processus de VAE qui n'aboutirait pas et réanimerait en conséquence le vécu négatif de l'échec scolaire. Pour une autre, qui a un CAP industriel, c'est *« la peur de se décevoir »* qui la fait hésiter à s'engager dans cette voie. Ces craintes, par ailleurs justifiées, car sans soutien et accompagnement de la démarche, le risque d'échec est élevé et ses conséquences peuvent être lourdes pour les salariées qui se sont engagées dans le processus et qui voient, à son issue, leur expérience « invalidée » (Doniol-Shaw, 2005). La position en retrait de ces salariées par rapport à la VAE interroge à nouveau la grille de qualification de la branche de l'aide à domicile, dès lors qu'il n'y a que le diplôme qui puisse faire foi d'une qualification. L'expérience n'a pas de « valeur » en soi, il lui faut la marque du diplôme pour être reconnue. Le chapitre consacré aux questions de formation et de qualification revient en détail sur cette question.

Cela conduit aussi à des situations « renversantes » car tous les arrangements sont possibles pour produire des situations faisant foi d'une expérience. Une jeune femme qui est en cours de validation du DEAVS explique ainsi à propos des cas qui lui ont servi de support à la présentation des différents modules : *« Il y en a que j'ai repris des cas que j'avais et il y en a que j'ai inventés ! Avec le livre, je voyais ce qu'ils cherchaient, ce que j'avais fait à peu près, il faut composer. »* Cette démarche est d'ailleurs d'une grande intelligence, car il lui faut reconnaître dans ce qu'elle a fait, qui se trouve « éclaté » entre différents « cas », ce qui relève de la qualification du métier, pour en construire une représentation conforme aux attentes du jury. On pourrait également dire qu'elle s'inscrit dans la même logique que celle qui sous-tend la validation du titre d'assistante de vie qui repose sur des mises en situation simulées. Les scénarios proposés aux candidates ne portent jamais sur des situations ordinaires, mais composent des situations « extraordinaires » dont l'objectif est d'éprouver leurs compétences dans tous les domaines (Doniol-Shaw, 2005).

L'une des salariées de ce groupe a le projet d'ouvrir une maison d'accueil. Il lui faut pour cela avoir le diplôme d'aide-soignante et l'obtention du DEAVS, dont elle prépare la validation, lui facilite l'accès ultérieur au diplôme d'aide-soignante, toujours par la VAE, dans la mesure où il donne certaines équivalences. Elle procède donc par étapes successives pour construire ce projet qui s'appuie aussi sur une certaine lassitude de son emploi actuel qui impose de *« toujours aller d'une maison à une autre. Là, on est chez soi.* (…) *J'avais vu que ça existait, dans des reportages. J'ai vu ça dans le Nord et en Vendée. »*

Les autres sont donc dans une perspective de continuité du métier, celles présentant le DEAVS ayant avant tout la perspective d'un meilleur salaire et pour l'une au moins le souhait de voir son travail devenir plus intéressant : *« Si j'arrive à avoir le diplôme Auxiliaire de vie, déjà, ce sera un peu plus au niveau salaire et ça motive un peu plus pour rester. Déjà, c'est ça à la base, avoir un plus financier. »* A propos des personnes chez qui elle va actuellement et dont la majorité est tout à fait valide, elle exprime le souhait que ça évolue : *« C'est vrai que j'aimerais qu'il y en ait un peu des moins bien. Pour avoir l'impression d'avoir quelque chose à faire chez eux, parce que là j'y vais et je me demande : pourquoi elle y a droit ? Pourquoi je ne vais pas plus chez celui qui a des gros problèmes et que je vais chez celle qui me fait faire dix fois la même vitre. Pourquoi je ne vais pas plus chez celui chez qui je vais 2 heures, chez qui je dois tout faire : le courrier, parce qu'il m'empile les papiers de la semaine, les courses, la salle de bains, la cuisine… Des fois, je prends un peu sur mon temps, mais ce n'est pas grave, mais l'autre, si elle me disait de rester une demi-heure de plus pour faire les vitres, je ne le ferai pas. Pourtant elle est gentille, elle a de bons côtés. Mais je ne fais pas semblant, quand je passe la serpillière, je la passe, parce qu'elle me surveille : 5 fois il faut la passer la serpillière ! 2 fois avec le produit et 3 fois avec l'eau claire. Ses serpillières, elles sont parfaites ! Après, elle me dit : j'ai reçu la facture de l'eau, c'est cher. Je ne sais pas qui décide des heures, sur quoi ils se basent pour donner les heures ? Quand la personne vient, elle voit bien que les personnes se débrouillent ou pas ! »*

Pour une autre, elle aussi en cours de validation du DEAVS, c'est avant tout le salaire qui la motive : *« J'aime être sur le terrain, ce métier me plait, c'est juste le salaire qui n'est pas suffisant.* (…) *Ce qui me plait ici c'est que je me sens libre, je gère, je suis autonome, je ne sens pas de pression et je travaille mieux. Dès qu'on a un souci, on appelle.»* Elle travaille auprès des familles, après avoir commencé auprès des personnes âgées, et elle est très satisfaite de son travail : *« J'ai 10 familles par semaine. J'ai 2 familles par jour pour 4h par famille soit 35h par semaine. C'est bien car j'ai le temps d'entreprendre des choses avec les familles. Au départ nous faisions que 2h et nous étions réticentes. C'est bien 4h. (…) En général je m'occupe des femmes enceintes, mais j'ai une personne handicapée physique qui est enceinte et qui a des enfants. Ce n'est pas facile, même pour les enfants c'est très difficile car elle est exigeante, une névrosée, des mamans débordées, surendettées. (…) Je fais du ménage, c'est vrai, mais je pousse la maman à prendre en main son foyer et je l'aide. On est dans l'aide, c'est agréable. »* Elle envisage ainsi très sereinement de rester dans ce métier jusqu'à la retraite : *« Ce sont des choses du quotidien, des choses que je vais faire jusqu'à la fin de ma vie. Alors je pense que, si je peux le faire pour moi, je peux le faire pour autrui. »* Quand on lui demande si elle envisagerait une formation de TISF, elle acquiesce et en même temps elle insiste sur l'intérêt pour son métier actuel : *« Je préfère ce que je fais car je suis plus souvent avec la maman, ses soucis, ses courses et bien sûr les enfants, tandis que TISF est plus accès sur l'enfant, son éducation. »* Elle émet toutefois un souhait, celui de pouvoir bénéficier de formations qui l'avaient particulièrement intéressée : *« J'ai suivi des formations d'un jour ou deux. Un psychanalyste était intervenu et maintenant cela me*

*manque. Car en fait, parfois, je repense aux discussions que j'avais eues pendant ces journées et cela me semble important que ce genre de choses soit de nouveau proposé. »*

Son cas est aussi exemplaire des questions que pose la grille de qualification de la branche, car les responsabilités qu'elle assume en étant en A sont largement celles d'une salariée en C et son diplôme ne changera rien aux dossiers familiaux qui lui sont confiés.

Cette situation est identique pour au moins deux des femmes qui craignent de s'engager dans la VAE, la troisième étant plutôt satisfaite de ses activités, que le passage en C pourrait modifier : *« Cela ne m'intéresse pas de monter en grade, faire la toilette je n'aime pas, je préfère juste faire le ménage. (…) Je vais au travail avec cœur, je l'aime, dans cette association, oui j'aime bien. (…) J'adore faire le ménage. »* Il faut souligner aussi que cette jeune femme a trois enfants, qu'elle fait partie de celles ayant pris un congé parental, et qu'elle travaille actuellement sur un temps partiel faible (60 heures par mois) pour s'occuper de ses enfants encore très jeunes, d'autant plus que son mari étant routier elle les assume seule tout au long de la semaine. Elle regrette néanmoins que cette position vis-à-vis du ménage, qu'elle assume parfaitement comme ses propos le montrent, la mette en situation d'infériorité au sein de l'association et que certaines collègues, avec lesquelles elle partage certains dossiers, organisent la division du travail d'une façon qu'elle juge inégalitaire et injustifiée, et surtout qui vient heurter le sens qu'elle a de son travail qui n'est pas « respecté » : *« Je ne suis pas contente car lorsqu'ils mettent une personne en équipe avec moi, je fais les taches ménagères et les autres font dame de compagnie, massage des pieds… Je ne trouve pas cela juste, c'est vrai que nous n'avons pas le même statut mais je ne veux pas être prise pour une bonne. J'aimerais faire autre chose que du ménage. L'autre personne ne fait rien et ne respecte pas mon travail. Le lit n'est pas fait, rien, la vaisselle n'est pas faite, le micro-onde n'est pas nettoyé, je fais cela 2 fois par semaine alors qu'elle, elle est présente tous les jours. Donc 2 fois par semaine, je suis débordée. »*

Pour les deux autres jeunes salariées, la nécessité de passer par la validation, ou de faire une formation diplômante, pour atteindre le niveau B ou C de la grille est d'autant plus problématique que, comme pour la salariée qui travaille auprès des familles, leur passage au niveau supérieur ne changerait pas la nature des dossiers qui leur sont confiés, tant elles assument déjà des cas difficiles. La question posée est celle de la pertinence d'exiger un diplôme pour reconnaître aux personnes le droit d'être payées à un niveau supérieur pour exercer les mêmes tâches et fonctions que celles qu'elles exercent, et pour lesquelles elles sont reconnues compétentes, mais dans des conditions salariales inférieures ?

Quel sens cela a-t-il de mettre les personnes en situation « d'épreuve » alors que personne ne doute de la qualité de leur travail, qui lui-même ne sera en rien transformé : *« Quelque part, vous voyez, j'ai peur de repasser un diplôme. Peur de ne pas y arriver parce que je me dis : je ne suis pas vieille mais est-ce que je vais arriver à parler, est-ce que… ?* Du coup, face à cette crainte, d'autres arguments sont construits pour tenir l'épreuve à distance : *« Et puis le fait de partir en stage, c'est comme si j'abandonnais mes personnes âgées. Je sais que c'est ridicule mais ça m'embêterait de les embêter pour un stage. »* En même temps, le désir de ne pas rester au premier niveau est présent, d'autant plus que tout donne envie de rester dans cette activité : *« J'espère être niveau 3 quand même ! J'espère évoluer, parce que c'est un métier où on ne fait pas la même chose. (…) Des fois, quand je suis débordée, un peu stressée, je me dis qu'on a un tellement beau métier dans nos mains, qui nous apporte plein de choses, que ça serait bête de le quitter. »* Et pour conclure, en parlant du diplôme, assez naturellement : *« Vous voyez, il faudrait que ça tombe. Parce que c'est la peur de pas y arriver. La peur de*

*me décevoir. »* Le chapitre consacré à la formation et à la qualification montre que les craintes de ces salariées sont aussi justifiées au regard de certaines des conditions de la VAE.

## II. 5. Eléments de conclusion

Les salariées entre 31 et 40 ans non diplômées dans le secteur de l'aide à domicile, majoritaires dans cette tranche d'âge, envisagent d'abord une continuité de leur activité dans le métier d'aide à domicile, avec la perspective de pouvoir franchir les différents niveaux par le biais de la VAE, dans laquelle plusieurs sont d'ores et déjà engagées. Ce premier projet immédiat peut parfois être « accroché » au souhait plus lointain d'aller vers d'autres activités, mais toujours dans le domaine de l'aide à la personne : maison d'accueil, aide-soignante. Au premier abord ces projets peuvent sembler recouvrir une réelle possibilité de carrière ouverte par l'accord de branche de 2002 puisqu'ils visent les niveaux B et C de la grille, pour des salariées rentrées en A. L'analyse des parcours professionnels des salariées de cette tranche d'âge pose cependant deux questions. La première est celle de l'absence de reconnaissance de l'expérience acquise dans l'aide aux personnes hors du secteur de l'aide à domicile, les salariées sans diplôme du secteur étant classées également en A, quelle que soit leur expérience antérieure. La seconde est celle du passage obligé par le diplôme pour avancer dans la grille de classification. En effet, contrairement aux salariées plus jeunes, on rencontre, dans cette tranche d'âge entre 30 et 40 ans, des femmes dont le parcours scolaire a été interrompu très précocement et qui se sentent fragilisées par toute forme d'examen, estimant leur capital scolaire insuffisant pour y faire face et redoutant un échec stigmatisant. Les inégalités scolaires initiales, que l'entrée dans ce travail a permis de dépasser, sont ainsi réactivées par le lien incontournable entre diplôme et classification instauré dans l'accord de branche de 2002.

Parmi les salariées diplômées dans le secteur, on retrouve des éléments semblables à ceux analysés pour la tranche d'âge des 21-30 ans. Elles sont peu nombreuses et, pour la majorité qui s'y sent bien, elles n'envisagent pas de quitter le domaine de l'aide à la personne et aucune ne fait de projet de mobilité ascendante, le métier d'aide-soignante étant là le seul changement potentiel envisagé, mais plutôt comme enrichissement de son travail que comme métier à part entière. Pour celles qui, pour des raisons différentes, s'interrogent sur leur avenir dans ce métier, on retrouve les mêmes difficultés que pour les plus jeunes de trouver une réorientation professionnelle qui puisse prendre appui sur ce métier.

Enfin, les prémisses d'un retrait prématuré de l'emploi pour des raisons de pénibilité ont été évoquées par la salariée la plus ancienne dans le métier (elle a 40 ans et 20 ans d'ancienneté). Nous verrons que cette question rencontre un écho important chez les salariées de la tranche d'âge des 41-50 ans, laissant entendre que les projets de continuité de l'activité d'aide à domicile, qui dominent chez les salariés, pourraient se heurter à une réalité qui viendrait les contredire, celle de l'usure au travail.

# III. LES SALARIEES ENTRE 41 ET 50 ANS

## III. 1. Une large majorité de salariées qualifiées dans le secteur de l'aide à domicile mais une ancienneté réduite

Les 41-50 ans sont les salariées les plus représentées dans notre échantillon dont, avec 18 personnes interviewées, elles constituent près du tiers. C'est aussi dans cette tranche d'âge que la part des salariées classées en A est la plus faible : au nombre de 5, elles constituent donc 28% des effectifs de cette classe d'âge.

Sur la part des salariées diplômées dans le secteur, cinq sont classées en B, dont une seule du fait de la détention d'un diplôme de formation initiale reconnu : elle est titulaire d'un BEP sanitaire et social. Deux salariées sont titulaires du titre d'assistante de vie, obtenu par une formation AFPA pour l'une et par VAE pour l'autre et une salariée est en cours de validation du DEAVS dont elle a déjà obtenu 9 modules sur les 11 nécessaires pour l'obtention du diplôme. En ce qui concerne les 8 salariées en C, la moitié d'entre elles est entrée dans le secteur avec un DEAVS obtenu dans le cadre d'un financement des Assedic. Ces salariées ont par définition une faible ancienneté dans le secteur puisque le DEAVS n'existe que depuis 2002[89]. Deux salariées ont passé le CAFAD, l'une d'entre elles ayant un BEP sanitaire et social. Pour ces deux salariées leur carrière est presque intégralement dans l'aide à domicile, elles ont toutes deux 18 ans d'ancienneté dans l'association. Les deux autres ont obtenu le DEAVS par la voie de la VAE.

L'ancienneté des salariées de cette tranche d'âge dans l'aide à domicile reste faible, 55% d'entre elles ayant au plus 6 ans d'ancienneté. Trois salariées ont 18 ans d'ancienneté, c'est l'ancienneté maximale dans cette tranche, mais pour aucune de ces trois salariées, cela ne correspond à un parcours constant dans les métiers de l'aide à la personne. Deux salariées de cette tranche d'âge ont par ailleurs un parcours professionnel dans des métiers en proximité, l'une ayant travaillé 18 ans comme auxiliaire en école maternelle et l'autre 6 ans comme garde d'enfants puis 11 ans comme ASH à l'hôpital.

## III. 2. Des salariées déjà diplômées hors du secteur de l'aide à domicile

Au sein de cette tranche d'âge, trois salariées seulement ne disposent d'aucun diplôme de formation initiale. L'une a préparé un CAP de cuisine auquel elle a échoué, mais cette orientation et surtout les études ne lui plaisaient pas : *« J'étais obligée, parce que l'école, c'est obligatoire jusqu'à 16 ans. (…) L'écriture, les maths, non, je n'aime pas l'école ».* Elle rentre ensuite sur le marché du travail, dans le domaine de l'aide aux personnes. C'est cette salariée qui a d'abord travaillé 6 ans comme garde d'enfants puis 11 ans comme ASH dans un établissement hospitalier spécialisé en cancérologie. Elle est depuis 5 ans dans l'aide à domicile et classée en A. On peut noter ici que son cas est représentatif de l'absence de reconnaissance de l'expérience acquise en dehors du secteur de l'aide à domicile. La deuxième salariée non diplômée a préparé pendant un an un CAP agricole avant de travailler pendant 10 ans dans l'exploitation familiale puis, après 2 années d'emplois divers, de travailler 7 ans dans une entreprise de nettoyage. Elle est depuis 9 ans dans l'aide à domicile

[89] Décret n° 2002-410 du 26 mars 2002 portant création du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale

et actuellement au niveau C, après avoir obtenu le DEAVS par la VAE. La troisième salariée sans diplôme de formation initiale a fait une école ménagère puis a préparé, par la voie de l'apprentissage, un CAP de mécanicienne en confection auquel elle a échoué. Cette orientation ne lui plaisait pas du tout d'autant plus que les conditions de l'apprentissage, en usine et à la chaîne, étaient particulièrement dures. Elle se marie très jeune et a un premier enfant à 20 ans. Elle n'a pas d'activité professionnelle pendant 19 ans, jusqu'à son divorce et à l'entrée dans le secteur de l'aide à domicile où elle est depuis 10 ans.

Toutes les autres salariées, soit plus de 80% de cette tranche d'âge, ont au moins un CAP, c'est-à-dire un diplôme du même niveau que celui d'auxiliaire de vie sociale, correspondant au niveau le plus élevé de la grille des emplois à domicile. Huit ont une formation du tertiaire dont deux au niveau du baccalauréat, les autres ayant un BEP ou un CAP. Quatre ont une formation technique dont une au niveau du baccalauréat. Deux ont le BEP sanitaire et social. Une a une formation de niveau universitaire : elle est titulaire d'un deug d'espagnol.

## III. 3. Des interventions moins exclusivement ciblées sur les personnes âgées ou malades

Il n'est pas possible de dire si c'est un effet du hasard de l'échantillon ou si les responsables d'association visent plutôt les salariées dans cette tranche d'âge, mais nous constatons que plusieurs des interviewées interviennent dans des familles où il y a des jeunes enfants auprès de qui elles ont une responsabilité, plus ou moins importante et exclusive, mais néanmoins directe. Ces interventions sont très loin d'être majoritaires dans l'activité des salariées, et c'est en général une famille seulement qui est concernée dans l'emploi du temps hebdomadaire, mais il est néanmoins intéressant de le remarquer compte tenu des interrogations sur le métier d'aide à domicile et sur la spécialisation ou non par « publics »[90]. Dans cette diversification des personnes auprès de qui les salariées interviennent, c'est aussi dans cette tranche d'âge que nous avons interviewé une salariée qui a une partie de son activité auprès de jeunes adultes handicapés. Si, *de facto*, c'est plutôt la spécialisation que nous avons rencontrée, la quasi totalité des salariées interviewées dans le cadre de cette recherche ne travaillant qu'auprès de personnes âgées ou atteintes de maladies graves, il nous semble intéressant de noter ces quelques situations « atypiques » d'intervention auprès de familles ou d'enfants ou auprès d'handicapés, car elles peuvent être des exemples à suivre. Nous avons aussi dans cette tranche d'âge interviewé une salariée qui intervient en tant qu'auxiliaire de vie auprès des familles. Ce n'est pas son cas qui sera présenté ici car elle est de ce fait elle-même spécialisée.

Pour celle qui travaille auprès de jeunes adultes handicapés, c'est la rencontre entre un développement de l'association vers ce domaine et son souhait de voir son activité se diversifier et s'enrichir en conséquence : *« L 'association a développé le handicap depuis l'année dernière, ça a été fait sur la base du volontariat, c'est-à-dire que les Auxiliaires de Vie comme moi, diplômées d'Etat, qui étaient intéressées, ont rédigé un courrier et s'inscrivaient dans le cadre du handicap. (…) Moi, j'ai fait ma demande, je n'étais pas certaine d'être sélectionnée et ensuite j'ai vécu ça au départ comme un cadeau, parce que je suis quelqu'un de curieux et j'estime que dans les services à la personne, c'est bien d'avoir tous les cas de figure. Mon diplôme, je l'ai eu comme ça, en prenant tout ce qui passait, pour pouvoir rédiger le mémoire, qui va à la DRASS, et c'est bien d'avoir plusieurs vécus, c'est intéressant, qu'il soit positif ou négatif, ça nous permet d'affiner ou d'apporter autre chose. »*

[90] Le chapitre sur la diversification des publics et des structures d'intervention traite en détail de cette question.

Elle travaille donc à la fois auprès de personnes âgées et de jeunes handicapés, physiques et mentaux, et elle insiste sur l'importance que ce soit de jeunes handicapées : *« Je veux poursuivre l'aventure, mais par contre je ne veux pas de vieux handicapés, l'enfant il est dans la motivation, la personne âgée avec un handicap c'est plus lourd, et on n'est plus dans la motivation. »* Elle a également eu l'expérience de s'occuper d'enfants dans une famille, mais autant, au début de cette activité, elle pouvait l'apprécier, autant les conditions de son évolution, avec l'augmentation de l'âge des enfants, ont rendu le travail pénible et elle ne souhaite plus reprendre ce type d'activité : « (Dans une famille), *j'allais faire le ménage et récupérer les enfants à l'école 2 fois par semaine. C'est quelque chose que je n'aime pas trop faire parce que ça ne m'apporte rien. Avant, quand l'enfant était jeune, ça m'apportait quelque chose, l'aide aux devoirs, mais il a grandi et, au niveau scolaire, je ne suis pas au même niveau que lui… Mais moi je fais le ménage, j'arrive après l'école, et eux, on a goûté, on a tout mis sur la table, on n'a rien débarrassé… (…) Pour moi, il y a un manque de respect. Quand vous faites de l'aide à la toilette ou du handicap, ça crée d'autres liens, quand même plus profonds, et une autre reconnaissance. Je ne dis pas qu'il n'y a pas de reconnaissance, mais une autre forme de reconnaissance. »* Cette réflexion souligne un aspect du travail d'aide à domicile que les salariées souhaiteraient voir évoluer. Il s'agit de leur participation à l'évaluation régulière des situations dans lesquelles elles interviennent afin de réorienter l'organisation de l'intervention, en fonction de leurs compétences d'une part et de l'évolution des situations des bénéficiaires d'autre part. Les salariées interviewées disent en effet, pour le regretter, n'être quasiment jamais consultées lors de la révision des dossiers des personnes chez qui elles interviennent et n'être guère entendues lorsqu'elles estiment que les conditions de leur intervention ne sont plus adaptées.

En ce qui concerne les interventions que les salariées de cette tranche d'âge peuvent faire auprès des familles et des enfants, on peut noter qu'elles sont d'une grande diversité, ce qui veut dire aussi des compétences larges chez les intervenantes susceptibles de les prendre en charge. De la prise en charge des tâches domestiques dans une famille où la mère est décédée à l'aide scolaire à une enfant en difficulté, l'éventail est large.

On peut observer, à travers le témoignage suivant, les savoirs et savoir-faire nécessaires pour rentrer dans une situation difficile, sans se faire déborder : *« En ce moment, j'ai un père de famille. Il a perdu sa femme* (brutalement) *et il a 4 enfants. (…) Il y a une TISF, mais c'est nous qui sommes arrivés les premiers sur le terrain. Le père de famille a cherché et c'est à l'association qu'il a trouvé le plus vite et, 15 jours après le décès de sa femme, j'étais sur le terrain. Je me suis présenté à lui et ça a commencé. Il a fallu mettre en place plein de choses. C'est un homme qui n'est pas facile, qui aurait tendance à vous grignoter… J'ai été obligée de mettre les choses au point après 15 jours, sur mes limites de compétence, sur mes limites au niveau des heures, que je n'étais pas là pour lessiver les murs.(…) Le lundi et le mardi, j'y vais pendant une heure et demie, de 17h30 à 19h. C'est la CAF qui finance. On devait avoir 100 heures et on n'en a que 80. Il y a des semaines où je n'y vais pas, pendant les vacances scolaires. On s'arrange. Les lundi et mardi, ça m'arrive d'aller chercher les trois aînés à la garderie. Il me téléphone et je vais les chercher avant d'aller chez lui. J'ai l'autorisation et il m'a même donné un siège auto pour le dernier. La dernière, elle est en nourrice et c'est lui qui va la chercher. (…) Le mercredi après-midi, je fais de l'entretien, mais là, je suis toute seule. C'est de 15h40 à 17h10. Ça dure une heure et demie. Je fais du rangement, du repassage, je change les draps, je mets une lessive en route. Pendant ce temps, il est en activités avec ses enfants. »*

Pour une autre, la situation apparaît plus tranquille, mais elle a été précédée d'une phase délicate : *« La 1ère journée, j'étais mal à l'aise parce que c'était une personne qui est de 3 ans plus vieille que moi, donc je n'aime pas trop. (…) Et en plus, au départ, elle m'a mise dans une pièce à part. Elle était là, mais dans les autres pièces et moi, j'étais à part, enfermée dans une pièce en train de repasser… Je n'ai pas trop aimé. »* Elle a trouvé une façon de retourner la situation et : *« Ca a changé, j'ai essayé de voir comment elle était, si elle était sympa ou quoi ? Et après, ça s'est enchaîné tout seul. Maintenant, je suis chez moi, elle me fait confiance, parce que je garde ses enfants le jeudi. Elle a 2 petits enfants de 3 et 4 ans, je vais les chercher, comme elle rentre très tard, elle dépasse l'heure de la garderie, elle ne peut pas aller les chercher, donc c'est moi qui les garde le jeudi, deux heures et demie. À 16h30, je les récupère à l'école. C'est toujours par l'association. Le mardi, je fais repassage, plus salle de bains, cuisine, toilettes. Le jeudi, les enfants, après, le vendredi, trois heures, de 14h30 à 17h 30, pour du ménage. »*

La prise en charge d'une petite fille dans le cadre d'un soutien scolaire est encore une dimension tout à fait exceptionnelle des interventions que les salariées peuvent réaliser. Là aussi, il faut construire, de façon originale, le travail effectué : *« Je fais de l'aide aux devoirs le soir, deux fois par semaine. C'est une petite qui est en échec scolaire. Elle est dans un foyer où ils ont adopté deux petits chiliens qui ne sont pas frère et sœur. Le couple adoptif s'est séparé il y a quatre ans, le monsieur a refait sa vie, je ne le connais pas. (...)Elle a 9 ans et elle est en CE1, elle passe en CE2 parce qu'elle ne peut pas redoubler mais elle n'a pas le niveau. Pourtant, c'est une petite, dans la vie, elle se débrouillera toujours. Elle ne peut pas travailler, ce n'est pas qu'elle ne veut pas mais elle a du mal. Quand je suis seule avec elle, ça va. (…) Je lui fais faire des exercices, je ne les fais jamais pour elle, mais elle ne comprend pas l'énoncé. Alors on passe beaucoup de temps à ça, qu'elle comprenne ce qu'on demande dans l'exercice. (…) Elle parle très bien. Mais elle n'a pas la logique. Je l'ai depuis 2 ans. On me l'a proposé et c'est bien. Je la prends à l'école à 4h30, deux fois deux heures par semaine. Il lui faudrait une auxiliaire de vie dans la classe auprès d'elle. »* Elle va également, mais dans une tout autre optique dans une famille où elle a commencé en faisant le ménage et son intervention s'est déplacée : *« Ce n'est plus du ménage parce qu'elle a pris quelqu'un d'autre pour le ménage et moi c'est plutôt le repassage et garder sa petite dernière en même temps. Pour lui permettre de faire la sieste. J'y vais le vendredi après-midi. Elle (la maman) profite que je suis là pour s'absenter. »* Pour cette salariée, une grande part de l'intérêt de son métier réside dans sa diversité, ce qui fait écho à ce qu'expriment la plupart des salariées : *« Ce que j'aime dans ce travail, c'est que c'est varié. Je ne me lève pas le lundi matin en me disant : je ne vais faire que du ménage, que de l'aide à la personne, c'est varié tout au long de la journée. »*

## III. 4 Les projets : une remarquable continuité qui n'est pas exempte de questions

Les trois-quarts des salariées de cette tranche d'âge envisagent la poursuite de leur activité professionnelle dans cet emploi d'aide à domicile. Si certaines expriment le souhait de suivre une formation d'aide-soignante, c'est toujours dans la perspective de continuer dans l'aide à domicile, avec le souci d'enrichir leur métier d'auxiliaire de vie bien plus que d'exercer le métier d'aide-soignante à temps complet.

## *III. 4. 1 Aide-soignante : un soutien à l'ancrage dans le métier d'auxiliaire de vie*

C'est le cas par exemple d'une salariée, rentrée il y a 5 ans, dans l'aide à domicile après 20 ans d'interruption pour élever ses enfants. Après avoir occupé, pendant un an, un emploi de dame de compagnie auprès d'une personne âgée, elle est licenciée suite à un changement dans la situation de la personne aidée, et elle demande alors à suivre une formation pour poursuivre son activité dans le secteur. Elle est ainsi rentrée dans le secteur avec un DEAVS : *« Dans un premier temps, après que j'ai fini ma formation, je me suis dit : si je suivais une formation d'aide-soignante, toujours en restant dans l'association. Mais après, quand j'ai vu les aides-soignantes de la Croix-Rouge, elles ne font que des toilettes et moi je n'aimerais pas ne faire que ça. Ce serait un complément. Rester auxiliaire de vie, ne pas faire que les toilettes. Moi, ce serait un plus. Moi c'est l'aide à la toilette, elles, elles font la toilette, c'est différent. Pour moi, ce serait éviter de refuser un dossier parce qu'il n'y a pas les compétences, pas le diplôme. Je m'étais renseigné, il y avait deux ou trois modules à faire, ce n'était pas grand-chose, mais c'était quand même ardu parce que c'était plus orienté vers la médecine, c'était plus complexe, il y avait plus de choses sur la santé. On m'avait prêté des livres et je m'étais dit que c'était très complexe. Mais, c'est comme auxiliaire de vie, au début je m'étais dit que c'était complexe, mais finalement ça ne l'était pas tant que ça. Je ne me sentais peut-être pas capable. J'y pense mais… Je trouve que ce serait bien, pour moi et pour l'association. On est dans la même catégorie, les aides-soignantes et les auxiliaires de vie. Mais je me dis aussi que, si je suis aide-soignante, je pourrais peut-être travailler ailleurs. Mais pour l'instant, ça me convient, j'ai des horaires qui me vont, j'ai mes samedis et dimanches, sauf 1 sur 7, je suis bien. Même à la Croix-Rouge, elles ont des horaires différents. Non, je crois que ça ne me plairait pas, ce serait un complément, pour faire des choses qu'une auxiliaire de vie ne peut pas faire. Je vois les AS de la Croix-Rouge, elles prennent en charge les personnes pour les levers et les couchers et nous, quand on a fini de les faire manger, elles viennent après. On pourrait alors prendre ça en charge, dans la continuité. La personne non-voyante, c'est ce qu'on faisait. Le soir, on ne faisait pas la toilette, mais on lui donnait ses médicaments, on l'aidait à se déshabiller, à aller aux toilettes et à se coucher. Le matin, on faisait l'aide à la toilette, on lui lavait le dos, mais elle faisait le reste. Sa fille lui faisait prendre la douche tous les WE. Ce serait donc une complémentarité vis-à-vis de mon métier. »* Cette réflexion est intéressante aussi par ce qu'elle montre comme évolution possible du référentiel métier des auxiliaires de vie, dont la formation pourrait s'enrichir d'une prise en charge de certaines aides aujourd'hui dévolues aux aides-soignantes. C'est d'ailleurs plus dans ce sens qu'il est intéressant de lire le projet potentiel de cette salariée car, compte tenu de ce qu'elle dit par la suite du temps pendant lequel elle entend poursuivre son activité, la probabilité qu'elle mène ce projet de diplôme d'aide-soignante est sans doute assez faible. Son projet est en effet de s'arrêter lorsque son mari prendra sa retraite ce qui borne l'horizon à quelques années : *« J'ai dit à mon mari : dans 8 ans, il prend sa retraite et moi aussi. J'aurais 55 ans et de toute façon, je n'aurais pas cotisé, donc je n'aurais jamais 40 ans. »*

Une autre salariée du même âge, 47 ans, et ayant 3 ans d'ancienneté, se pose la question de la formation d'aide-soignante à peu près dans les mêmes termes que la précédente. Elle a obtenu le titre d'assistante de vie après une formation AFPA, financée par les Assedic, suite à son licenciement après plus de 20 ans d'activité en tant que secrétaire commerciale. Son prochain objectif est de présenter le DEAVS par la VAE, mais elle réfléchit en même temps à la formation d'aide-soignante : *« Je me pose la question de savoir si je ne ferais pas aussi aide-soignante, mais on verra. Je ferais bien aide-soignante, mais pas en totalité, pour avoir plusieurs cordes à mon arc pour ainsi dire. C'est un global, je ne voudrais pas quitter*

*l'association parce que je m'y sens très bien. (…) Ça m'intéresserait, mais je voudrais le faire en complément de ce que je fais, pas quitter l'association. Le problème c'est qu'eux ne prennent pas d'aide-soignante. C'est pour ça, je ne sais pas. Pour le moment, je pense que je vais rester, attendre le mois de février, passer auxiliaire de vie, et attendre… Parce que je vois trop comment ça se passe au SSIAD, ils courent tout le temps, à droite à gauche, et moi, quand je suis avec ma personne âgée, une heure, une heure et demie, je « prends soin »… Voilà, j'ai plus le temps. Elles ont tant de personnes à faire, je les vois, c'est 20 mn, 1/2h à tout casser, alors que moi, ma personne âgée, j'ai 1h30. Ce n'est pas grave si le petit ménage n'est pas fait en totalité, je préfère me consacrer à elle, c'est mon truc, quoi, c'est comme rentrer en maison de retraite, je ne pourrais pas le faire. »*

Pour une autre salariée, plus jeune, elle a 42 ans, et 5 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile, qui vient d'obtenir le DEAVS par la VAE, son projet est plus personnel, mais il s'inscrit dans le même souci de continuité du métier d'auxiliaire de vie : *« Maintenant, j'ai le projet de faire le niveau d'aide-soignante. C'est pour voir jusqu'où je peux aller. (…) Moi je reste là, j'aime bien ce que je fais, je ne veux pas quitter mes personnes. (…) Je n'arrêterai jamais, je continuerai tout le temps. »* Il est intéressant de noter que le souhait de poursuivre dans l'acquisition de connaissances et de compétences nouvelles s'exprime aussi dans le travail lui-même et les situations auxquelles elle est confrontée : *« Moi, plus c'est lourd, plus j'aime, je cherche toujours à aller au plus loin de mes capacités, étant donné que je n'ai aucun diplôme. C'est toujours à cause de ça, du cursus scolaire que je n'ai pas, en fait. Donc je cherche toujours à voir si je peux aller plus loin, plus loin, plus loin. Et plus j'ai des cas difficiles, plus j'aime. (…) Quand c'est des personnes qui sont alitées, qu'il n'y a personne qui va aller voir, ou qui sont seules dans un appartement…, j'aime bien. »*

## III. 4. 2 Les évolutions du métier : facteur clé de la stabilisation dans l'emploi

Ces projets d'obtention du diplôme d'aide-soignante, dans une logique de consolidation des acquis du métier d'auxiliaire de vie, peuvent être mis en regard des propos d'une des salariées les plus anciennes : *« J'avais énormément envie* (de devenir aide-soignante). *J'y ai pensé avant, il y a 10 ans, car je n'aimais pas ce que je faisais et, avec l'évolution de mon métier, je n'en ai plus senti le besoin.* » Elle a 49 ans et 18 ans d'ancienneté dans l'association. C'est quasiment le seul emploi qu'elle ait occupé. Elle est titulaire d'un BEP sanitaire et social et après 6 mois de travail comme femme de ménage en usine, elle a interrompu son activité pendant 10 années pour élever son enfant, avant d'être embauchée comme aide-ménagère dans l'association. Juste avant, elle s'était occupée pendant deux ans d'une de ses grand-mères, atteinte de la maladie d'Alzheimer, qui est venue vivre chez elle. Sa reprise d'activité est aussi en relation avec le décès de sa grand-mère : *« Après le décès de ma grand-mère, je m'ennuyais. Un jour, j'ai lu une annonce ANPE dans laquelle on recherchait une personne pour faire de l'aide à domicile, avec le permis de conduire. Je me suis présentée en Mai et j'ai commencé le 1er juillet, j'étais très heureuse. (…) C'était un mi-temps. Ma fille allait au lycée et était demi-pensionnaire, donc de travailler à mi-temps m'arrangeait pour ses horaires. J'ai eu un contrat de 2 fois 6 mois. J'étais inscrite à l'ANPE qui m'a payé mon CAFAD. Je ne connaissais pas le métier, car je n'avais fait que mes stages (pour le BEP). Pour une formation, un mi-temps me suffisait. »* Elle estime que cette formation lui a été utile, mais en même temps elle en souligne les limites au regard des évolutions qu'elle a vécues depuis son entrée dans ce métier : *« C'était bien, les intervenants étaient très bien. Depuis cela a bougé énormément. Il y a 18 ans, on ne nous a jamais parlé des régimes, les maladies*

*oui, mais on ne nous a pas dit comment il fallait faire avec la personne. C'était théorique, et nous n'avons pas appris comment réagir. »* L'association a une politique d'offre de formation dans laquelle elle s'inscrit : « *Je demande beaucoup de formation car ça m'intéresse. (…) J'ai fait une formation en 1992 sur la maladie d'Alzheimer et au bout de 5 ans, donc en 1997, j'ai demandé à nouveau cette formation. J'ai vu la différence, en 5 ans, de la maladie. Au début on nous disait que c'était une forme de démence, elles ne veulent pas toujours manger, elles oublient des choses, mais c'est tout. Puis pendant l'autre stage (5 ans après) on nous a dit qu'il y avait des différents types de la maladie d'Alzheimer, qu'il y avait des personnes gentilles et d'autres agressives. On faisait plus attention à la personne. On ne prenait plus la maladie dans sa globalité, on tenait compte de l'individu. »*

Elle a vécu avec l'arrivée du DEAVS un changement radical de son activité, *« le DEAVS a tout changé »*, c'est-à-dire surtout la reconnaissance d'un travail exercé auparavant plus ou moins dans la clandestinité : *« Lorsque la personne nous demandait de lui laver le dos ou de lui faire un bain de pieds, car pour elle c'était impossible, on le faisait, mais nous n'avions pas le droit. C'est difficile de dire non à une grand-mère. Moi je me sentais capable de faire ça et je trouvais que cela faisait partie de mon métier. (…) Même un shampoing c'était interdit. (…) Même mettre une crème hydratante en cas de psoriasis. (…) Le métier a évolué, maintenant on peut faire la toilette tous les jours. Etape par étape et on y arrive. L'aide à la personne est primordiale, puis l'environnement. »* Cette évolution est déterminante dans le choix de cette salariée de rester dans ce métier : *« Oui, j'aime m'occuper des gens qui sont malades. Au début lorsque je ne faisais que du ménage, non je n'aimais pas. Mais maintenant ça y est.(…) Plus j'avance dans mon métier plus je l'aime.* »

Cette évolution est notée de façon similaire par une autre salariée plus jeune, elle a 41 ans, mais qui a également 18 ans d'ancienneté dans le secteur, l'entrée dans l'association ayant suivi un emploi de vendeuse occupé pendant 2,5 ans en CDD, à l'issue d'une scolarité l'ayant conduite jusqu'au baccalauréat. Elle est titulaire d'un bac G1, en secrétariat, filière dans laquelle elle s'est engagée après l'obtention d'un BEP d'agent administratif. Elle rentre dans l'association pour occuper un emploi stable, orientée par sa belle-mère qui y travaillait en tant qu'auxiliaire de vie. Elle constate donc, elle aussi, une évolution très positive du travail : *« C'est vrai qu'au départ, quand je suis rentrée à l'association, c'était beaucoup du travail d'aide-ménagère. On faisait beaucoup de ménages, de repas. On faisait des préparations : ménage, courses et repas. Par rapport à maintenant, c'est totalement différent. (…) On a évolué dans le métier. On a inclus les toilettes et c'est vraiment autre chose. Notre travail a pris une autre dimension, on est encore plus près des gens. »* Elle n'envisage aucune autre voie : *« Comme je suis bien ici, je pense finir ma carrière ici. Je n'ai jamais postulé pour un autre poste, je sais ce que je veux. (…) Je n'ai qu'un garçon, je ne vois pas pourquoi j'arrêterais, je ne suis pas trop fatiguée ! J'ai toujours vu ma belle-mère rayonnante dans son travail. »* Elle aussi relie l'évolution réelle du métier à l'accord de branche et à la formalisation des activités, mais également à l'arrivée de l'APA : *« Bien que j'ai eu mon Cafad assez vite, on a vraiment été reconnu il y a 5 ans, avec l'accord de branche, parce que bien que j'aie mon diplôme il n'y avait pas eu grand chose qui avait changé dans le métier. Il y a eu l'accord de branche, on est obligé de faire des toilettes et, avec l'APA, tout a changé aussi. Avant si on lavait le dos de quelqu'un c'est parce qu'on le voulait bien. En tout cas, ce n'était pas dit. Maintenant, on a un planning et on sait, si on va chez une dame, si c'est pour lui faire à manger, si c'est pour une toilette, si c'est pour du ménage, tout est planifié. C'est su. Avant, c'était au bon vouloir. Maintenant, si quelqu'un va chez une personne pour une toilette, elle est obligée de le faire. Quand on est auxiliaire de vie, ça fait partie de ce que l'on doit faire. Il y en a qui sont passées auxiliaires de vie et qui n'aiment pas faire les toilettes. Il*

*y en a beaucoup qui ont eu du mal au départ. Elles étaient aides-ménagères et, au départ, ça les gênait énormément. C'est vrai qu'au départ ce n'est pas facile, autant pour la personne qu'on lave que pour nous-mêmes. Il y en a qui ne veulent même pas passer le diplôme par rapport à ça. Elles ont été embauchées aides-ménagères et elles veulent le rester parce qu'elles ne se voient pas. J'ai encore discuté avec une fille qui voudrait retravailler et à qui j'expliquais notre travail. Elle me disait : c'est vrai que maintenant, vous faites beaucoup de toilettes. C'est vrai que, dans le temps, c'était aide-ménagère et maintenant il y a autant de toilettes que de ménage. Elle disait : je ne sais pas si j'irais, parce que je ne me sens pas capable d'assurer une toilette. Et puis, il y a la toilette, il y a les couches, il y en a qui font au lit et il y a les chaises percées… Il y en a qui ne peuvent pas, que ça rebute. »* Pour elle, au contraire, cette évolution est un atout essentiel, elle donne du sens au travail, car il en reste des traces sensibles : « *C'est vrai que toujours faire du ménage… J'aime bien nettoyer, mais notre métier a pris un autre tournant, on est encore plus près des gens, plus proche d'eux. (…) Je les aide encore plus. À pouvoir rester chez eux et dans leur vie. On voit que les gens sont reconnaissants. On arrive à faire la toilette, c'est petit à petit. Ce n'est pas : hop, je vous lave ! Il faut avoir du tact aussi et je sens de la reconnaissance. »*

## *III. 4. 3 Rester sous conditions : l'enjeu de l'organisation du temps de travail et des prestations*

Si la majorité des salariées de cette tranche d'âge exprime le souhait de s'inscrire durablement dans le métier, ce projet reste pour nombre d'entre elles soumis à l'assurance du maintien des facteurs qui font qu'elles en ont un vécu positif. Pour le dire autrement, c'est en quelque sorte sur le maintien ou non des « progrès » et même sur leur consolidation, que se déterminera, *in fine*, pour une part importante des salariées, leur choix de poursuivre cette activité ou de la quitter. Dans ce sens, c'est aussi dans cette tranche d'âge que les salariées sont les plus sensibles aux risques d'une dégradation possible des conditions de ce travail, à la fois pour elles-mêmes et pour les bénéficiaires.

L'organisation du temps de travail et du temps des prestations est au cœur de cette problématique. Certaines évolutions vécues ou pressenties quant à la durée des prestations et à l'organisation temporelle des activités peuvent ainsi susciter une inquiétude quant au devenir du secteur et à la pérennité de ses transformations, jugées jusque là positives par les salariées.

Plusieurs témoignages peuvent illustrer ces inquiétudes ressenties. Nous en choisissons deux, l'un exprimé par une salariée entrée assez récemment dans l'activité et l'autre y ayant au contraire fait pratiquement toute sa carrière.

La première a 47 ans et est entrée dans ce métier, il y a 8 ans, d'abord pour des raisons pratiques pourrait-on dire : *« Quand j'ai fait cette démarche, je n'avais pas une vocation pour l'aide à domicile. Je n'avais jamais fait ça. Ce qui m'a poussée à le faire, c'était que c'était un travail de proximité et je me suis dit que c'était un tremplin pour après faire autre chose. »* Son ancrage dans le métier tient au fait qu'elle l'a vu se transformer, très positivement : *« Ca a changé, sinon, je ne serais pas encore là !(…) Au fil des années, l'association a beaucoup évolué, mais d'une façon vraiment extraordinaire. On était beaucoup plus encadré, on était écouté, on nous proposait des petites formations. »* Comme bien d'autres, elle témoigne de ce qu'il s'agit bien d'un métier : *« C'est un métier à part entière, ça, il n'y a pas de soucis et dans l'avenir, il y aura de plus en plus de besoins, les gens deviennent de plus en plus vieux, il y a un réel besoin, le métier d'aide à domicile est perçu différemment. On ne me dit plus : tu*

*fais la bonniche chez les gens, on me dit : dis donc il faut du courage pour faire ça, moi je ne pourrais pas le faire, aller faire la toilette des gens, supporter leurs problèmes… En 8 ans, je sens que c'est énorme la différence. Je fais ça parce que ça me plait, je pensais faire ça comme un tremplin et si je suis restée c'est parce que je suis très bien là-dedans et que je n'éprouve pas le besoin d'aller voir ailleurs. Mais alors, pas du tout, je suis très bien. »* Son témoignage est aussi intéressant parce qu'elle fait le lien entre la façon dont elle est aujourd'hui entendue lorsqu'elle parle de son métier et le développement des politiques publiques en faveur de l'aide aux personnes : *« C'est vrai que je prends la peine d'expliquer ce que je fais à des gens qui sont vraiment curieux de savoir. Je leur explique que c'est très varié ; ça peut être du ménage, de l'aide à la toilette, enclencher un repas, faire un repas, aller faire les courses avec les gens, parce qu'ils ne peuvent pas porter, c'est l'aide aux devoirs, c'est tout ça. Systématiquement c'est : ah, mais je ne savais pas. Donc c'est vrai que moi j'en parle, mais c'est vrai aussi qu'à côté les médias en parlent beaucoup. Au moment des élections, les candidats en parlent, les journaux en parlent… Donc les deux sont liés et le regard change par rapport aux gens qui font ce métier, on les respecte plus. »*

Tout ce qui pourrait attaquer cette évolution, qui soutient l'exercice de ce travail, est une cause de retrait potentiel de cette activité. Et aujourd'hui, au premier plan des risques, il y a celui de voir diminuer le temps alloué aux bénéficiaires et par conséquent celui de voir son travail s'intensifier et la qualité de l'aide en conséquence altérée : *« Je crois que c'est peut-être un peu le risque de ce métier. Vu le nombre de bénéficiaires qui augmente, le Conseil général, il n'augmente pas sa masse et il n'y a pas de mystères, on va voir nos temps d'intervention divisés par deux. (…) Qu'est-ce qu'on peut faire en une demi-heure ? Même pas faire manger une personne. Si on en vient là ce sera peut-être une des causes qui me fera aller vers autre chose. Si c'est pour faire une heure par ci, une heure là, une heure là-bas, déjà pour nous il faut que ça reste rentable et, pour les personnes, il faut les traiter de manière décente. Je pense que ça ne serait pas tout bénéfice pour les personnes et pour nous. Il faut que l'on soit suffisamment relax pour faire ça, pas enchaîner comme à l'usine. Les gens, ils doivent nous sentir disponibles, à l'écoute. Si on y va et qu'on enfourne à manger…, je ne suis plus d'accord. On ne fait pas manger une personne âgée en une demi-heure. Il faut être réaliste. »*

Le témoignage de la salariée ayant une très longue ancienneté dans le métier (18 ans) est aussi intéressant parce qu'elle interroge les risques d'évolution négative au regard de sa propre trajectoire, mais aussi et surtout au regard de l'évolution des aides publiques d'une part et de l'arrivée récente d'autres entreprises sur le secteur d'autre part.

Du côté des aides publiques, elle fait le même constat que précédemment de leur diminution et de leur fragmentation, ce qui a inévitablement des incidences sur l'organisation du travail et sa qualité : *« Quand j'ai commencé à travailler, il y a des maisons où on faisait trois heures, deux heures, dans l'après-midi. Avant, on travaillait une heure et demie, deux heures minimum chez les gens. C'est depuis que notre travail a évolué : on est payé plus, on nous en demande plus. (…) En fait, si on en est venu à découper les horaires comme ça, c'est par rapport à l'APA. Au début de l'APA, on donnait des heures et des heures, mais on a donné aussi un peu à n'importe qui, n'importe comment. Il y avait des gens qui avaient l'APA et qui partaient en voyage après. Maintenant il y a des gens à qui, au contraire, on ne donne plus les heures. Le dimanche, ils n'ont plus l'APA, ou alors il faut vraiment des gros cas. Avant, ils l'avaient tous. Du coup, comme ils réduisent les horaires, ça réduit aussi ce qu'on fait. Une collègue avait un cas où elle avait une heure et demie par jour avec une demi-heure le matin, une demi-heure le midi et une demi-heure le soir. La dame était en fauteuil coquille et elle ne pouvait pas se lever. Le matin il y avait une aide-soignante pour lui faire sa toilette, mais il*

*fallait lui préparer son repas. À midi il fallait lui faire le change aussi. Et elle ne pouvait pas se lever et l'infirmière qui allait la coucher le soir, elle prenait le lève-malade. Comment vous voulez faire du ménage dans ces conditions ? La maison était sale, sale ! Vous ne pouvez plus faire de ménage quand votre temps est fini. Elle aurait pu payer aussi, mais elle ne voulait pas ! Comme ils réduisent les heures, et notamment le dimanche, moi j'avais un monsieur qui payait. Il y a des gens qui comprennent et qui vont payer et d'autres qui ne veulent pas, comme cette dame, qui pourtant n'avait pas d'enfant et avait travaillé toute sa vie. Je ne dis pas qu'elle était riche, mais elle aurait pu payer. »*

Les nouvelles entreprises dont la logique est orientée d'abord sur la « conquête » d'un marché[91], peuvent venir déstabiliser une organisation qui s'est progressivement mise en place et qui se veut respectueuse à la fois des conditions de vie et de travail des salariées et de la qualité de la prestation aux bénéficiaires. Cette salariée observe ainsi la concurrence directe d'une entreprise nouvellement installée : *« Ce dont j'ai peur, c'est X qui nous prend des clients parce qu'ils font tout et n'importe quoi. On leur demande d'intervenir un quart d'heure, ils le font. Les week-end où on cherche à nous respecter un peu, eux, si on leur demande à 15h, ils acceptent. On tient quand même à notre vie de famille, on n'accepte pas n'importe quoi et je crains qu'on ne soit obligé de changer par rapport à tout ça. »* Elle met en relation ces conditions avec l'organisation mise en place pour les week-end : *« Le WE ce n'est pas facile, parce que, si on n'a pas fini, il faut bien rester une peu et on cumule le retard. Là, je travaille ce WE, j'ai 7 maisons, ça va, parce que quelquefois c'est 10 maisons, le matin : 45, 30, 30, 30, 45, 30 et 30mn. (…) C'est vrai, l'autre jour, il faisait beau et aller se coucher avant la nuit, c'est triste. Mais, c'est vrai que, pour nous, c'est l'idéal, on est rentré de bonne heure à la maison. Parce que si, dans le futur, on travaille le matin pour les toilettes, le midi pour les repas et qu'on recommence le soir comme les aides-soignantes, la vie de famille, c'est fini, le gamin, il va rentrer de l'école à 6h30 et vous, vous êtes partie travailler. Avec le mari qui fait l'équipe, on ne se verra jamais. Ici, à l'association, tout est fait pour que notre vie de famille soit préservée. Parce que si on part comme sur les WE, ce n'est pas possible. Quand vous faites X maisons comme ça, vous êtes stressée : il y a la route, vous ne devez pas arriver en retard, vous allez faire une journée, un WE, ça va aller, mais pas tous les jours. »*

Certes, il y a des salariées qui vont accepter et même solliciter de travailler le week-end ou qui vont être disponibles à des horaires « hors normes », et notamment dans cette tranche d'âge où, pour les plus âgées, les contraintes familiales sont plus faibles. Mais cela reste une minorité et surtout aucune n'est prête à cumuler des horaires difficiles avec une fragmentation du temps de travail ne permettant plus de réaliser le travail dans des conditions dont on puisse être fier et qui respectent la dignité des personnes. Dans ces cas-là, c'est bien souvent sur leur propre temps que les personnes prennent pour assurer l'aide. C'est ce dont témoigne cette salariée, qui a un emploi du temps très fragmenté, même si les personnes dont elle s'occupe sont toutes proches de son domicile : *« On dit un quart d'heure, mais on ne peut pas rester un*

[91] Le responsable de la professionnalisation à l'ANSP, donne l'exemple d'une entreprise qui s'est créée récemment et dont on voit clairement en quoi les conditions de sa création et de son développement sont éloignées de celles des associations. Il rapporte ainsi les propos de son directeur : *« On a blindé la gestion, on sait qu'on a des marges qui sont très faibles, on a mis 18 mois à 2 ans à atteindre l'équilibre, à partir du moment où le service rendu ne consomme plus de capital et aujourd'hui, nos actionnaires ont remis la main à la poche. Notre objectif est d'arriver à rester à l'équilibre, de blinder la gestion, de fidéliser nos salariés et on se positionne résolument sur le marché du handicap et de la personne âgée, mais aussi sur le marché de confort, pour notre compte d'exploitation. C'est une vision capitalistique mais aussi entrepreneuriale. »* Les associations ne disposent naturellement pas de ces capacités d'investissement et, de ce point de vue, leurs contraintes sont très élevées. Il n'est pas anodin de souligner que, sur les six associations rencontrées, quatre avaient rencontré des problèmes budgétaires au cours des années précédentes, ce qui ne leur était jamais arrivé auparavant.

*quart d'heure, ce n'est pas possible ; la dame où j'ai 10 minutes, je ne peux pas lui dire : voilà, vous avez vos médicaments, maintenant, je m'en vais. Ce n'est pas possible, ce n'est pas vrai ! On y passe plus de notre temps que ce que ça nous rapporte. Ce n'est pas tellement dans l'organisation, mais c'est dans ce qu'on leur alloue comme temps. Quand vous entendez qu'une personne a une heure et demie pour les dimanches et les jours fériés, qu'il faut y aller au moins deux fois parce qu'elle prend des médicaments, qu'il faut que ce soit vous qui lui donniez ses médicaments parce qu'elle a la maladie d'Alzheimer, comment vous faites pour répartir cette heure et demie dans le mois ? Et c'est pareil pour la dame qui a un quart d'heure : il faut y aller quatre fois par jour. C'est une dame qui est handicapée mais qui a encore toute sa dignité, qui a toute sa tête et qui ne veut pas faire dans une couche, donc il faut la mettre sur le pot. Mais elle ne peut pas le faire toute seule, donc il faut l'aider. Et quand vous n'avez que tant d'heures, c'est pareil. Il faut la mettre sur le pot, la nettoyer et la remettre dans son lit ou sur le fauteuil, comment vous faites en un quart d'heure ? La dame de 98 ans, elle a l'APA et l'APA, ce n'est pas un nombre d'heures, c'est une somme. Or, les associations augmentent leurs tarifs et on lui a dit, qu'à partir de juillet, elle aurait au moins 3 heures à payer de sa poche. On y va deux heures par jour : il faut lui faire à manger, il faut lui faire ses courses, il faut aller chez le médecin. 98 ans, elle a besoin de plus de 2 heures et elle n'a pas les ressources pour… Si elle a l'APA, c'est qu'elle en a besoin. Et en plus elle ne peut plus se servir de ses mains, elle ne sent plus rien. Et là, j'ai vu qu'elle voyait de moins en moins. Elle dit : c'est normal ! Mais on ne peut pas la laisser seule. »*

## *III. 4. 4 Continuer auprès des personnes âgées, mais quitter l'aide à domicile*

Très peu de salariées envisagent de passer du travail au domicile des personnes âgées au travail en maison de retraite, ce dernier faisant même plutôt figure de repoussoir par rapport à l'aide au domicile : *« Les maisons de retraite ? J'y suis allée faire un tour et je suis revenue vite parce qu'on traite mieux les chiens que les personnes âgées. »* (44 ans, 6 ans garde d'enfants, 11 ans ASH en hôpital et 5 ans aide à domicile). Nous l'avons vu dans les projets des salariées des tranches d'âge les plus jeunes et nous le retrouvons ici. Les projets dans un cadre collectif sont plus souvent formulés dans l'objectif de travailler auprès d'autres populations, comme les handicapés ou, dans un cas, les jeunes enfants. Il est donc intéressant de noter que, dans cette tranche d'âge des 41-50 ans, deux salariées évoquent clairement le souhait ou la perspective de poursuivre leur activité dans le cadre collectif d'une maison de retraite.

La façon dont les projets ou les représentations du devenir sont formulés laisse planer le doute sur leur réalité future, mais ils disent néanmoins quelque chose sur une forme de lassitude qu'il peut y avoir dans le travail à domicile et le besoin d'une certaine stabilité de l'organisation. Pour une salariée, de 44 ans, titulaire du BEP sanitaire et social, et qui a 5 ans d'ancienneté dans l'aide à domicile, et 18 ans comme auxiliaire en maternelle, c'est la question des déplacements qui est à la source de son souhait de travailler en structure. C'est aussi une expérience qu'elle a connue, au tout début de son activité professionnelle car elle y a fait, pendant 6 mois, le remplacement d'une personne en congé de maternité. : *« Des fois, je me dis qu'en maison de retraite ce serait bien ! Là, comme aujourd'hui, je suis en panne avec ma voiture et ça fait des heures en moins. (…) C'est vrai que le travail à domicile, c'est plus plaisant parce que, dans une maison de retraite, ça bouge beaucoup, il y a les collègues, au niveau relationnel, ça bouge beaucoup, tandis qu'à domicile, on se retrouve seule avec la personne. Il y a l'infirmière, les enfants qui viennent, mais on est tranquille. Quand je me retrouve avec une personne, j'ai l'impression que je suis tranquille, qu'il n'y a qu'elle, que je*

*m'occupe d'elle, quoi, simplement et qu'on est tranquille. (…) C'est pour cette raison que je trouve ce travail bien plus agréable, mais au niveau des trajets, tout ça… »* Elle reviendra sur le souhait de travailler en maison de retraite, à la fin de l'entretien, en réponse à une question sur la façon dont elle voit son avenir professionnel : *« Dans ce métier, mais peut-être pas toujours comme aide à domicile. En maison de retraite plutôt. »* On peut aussi noter ici que cette salariée qui a pourtant travailler 18 ans auprès de jeunes enfants, dans une activité qui lui plaisait, elle a été licenciée à cause de la fermeture d'une classe, n'envisage plus de reprendre une activité en relation avec les enfants : *« C'est vrai qu'avec les enfants, quand on vieillit, on supporte moins les petits. Je me rends compte que j'ai moins de patience, ou en tout cas ce n'est plus pareil. Quand je vois des petits maintenant, je me dis : mais comment j'ai pu faire ? Des fois, j'avais 15, 20 enfants et je me demande : comment j'ai pu faire des trucs pareils ! C'est plus tranquille avec les personnes âgées. C'est sûr qu'avec les enfants, c'est bruyant. Quand on va chez les personnes âgées c'est très calme, à part la télé. »*

La seconde salariée qui exprime le projet de travailler en maison de retraite a un parcours très différent. Elle a 49 ans, un BEP de secrétariat et une formation d'infirmière en psychiatrie, mais elle n'a pas passé le diplôme. Elle est depuis 6 ans dans l'aide à domicile après avoir travaillé 6 ans dans une entreprise de routage, activité qu'elle a occupée après 15 ans d'arrêt pour élever ses enfants. Elle est sur le point d'arrêter son activité dans l'association pour retourner avec son mari, qui va prendre sa retraite, dans sa région d'origine, où habite aussi son père, dont la santé est aussi en train de devenir plus fragile et dont un de ses frères s'occupait jusqu'à présent : *« C'est vrai qu'on ne se rend pas compte, on s'occupe des autres et on ne voit pas qu'on a aussi les nôtres à s'occuper. Mon frère, jusque-là était présent, mais plus ça va, moins il pourra, je vais prendre un peu la relève, comme il (son père) a pas mal de problèmes de santé en ce moment. On va s'installer à 200 mètres de sa maison. On y allait pour les vacances. »* Cette situation laisse quelque peu en suspens l'avenir professionnel : *« On a des travaux à faire là-bas, mais je ne sais pas si je reprendrai le travail. »* Toutefois, lorsque l'on approfondit ce que pourrait être l'activité si elle était reprise, le projet est clairement orienté vers les maison de retraite, en lien avec l'obtention du DEAVS qu'elle a présenté par la voie de la VAE : *« Je pense que si j'ai les deux modules qui me manquent, je me verrai plus postuler pour aller travailler dans une maison de retraite, toujours pour m'occuper des personnes âgées. »* Les raisons de ce projet sont très intéressantes à rapporter car elles disent en creux ce qui rend, à un moment donné, le travail à domicile difficile à tenir et qui va bien au delà de la seule question des déplacements : *« Peut-être les horaires, plus fixes. Je ne sais pas, en vieillissant on aime bien que ce soit plus stable, moins de trajets, moins de parcours, parce que mine de rien, des allers et retours comme ça, c'est quand même assez dur. Dans une maison de retraite, j'ai plus l'impression que je pourrai mieux m'occuper, plus de temps pour faire des activités, c'est des choses qu'on n'a pas le temps de faire. Il faut faire du social, de la lecture… Si je fais de la lecture, je n'ai pas le temps de faire à manger et il faut quand même faire à manger ! On n'a pas le temps de faire beaucoup de choses, pouvoir les promener, prendre un peu plus de temps avec eux. Il y a des soirs où je joue aux dominos avec Mme M. Elle adore ça, jouer aux dominos, mais je n'ai pas toujours le temps. Elle regarde « les chiffres et les lettres », elle regarde « questions pour un champion » et il ne faut pas l'embêter pendant ces moments-là. Moi, je n'ai qu'une demi-heure avec elle. J'arrive à 6h30, il faut lui faire à manger, il faut tout préparer, je ferme tout, ça va vite une demi-heure… On n'a pas trop le temps de faire grand chose. Le matin, une personne âgée, elle aime bien que ça soit bien tout rangé : Il faut la lever, faire le lit, la mettre sur le pot, lui préparer le déjeuner, lui préparer les affaires pour s'habiller, s'occuper du chat, nettoyer ce qu'ont fait les oiseaux parce qu'il y a des crottes partout. Elle leur donne du pain juste devant la porte de la maison. C'est un auvent qu'il y a devant, c'est comme si c'était dans la maison. Ça va vite une heure, quand il faut préparer à*

*manger pour midi et pour le soir, surtout que les personnes âgées elles n'aiment pas manger deux fois la même chose. Donc, automatiquement, il faut faire à manger tous les jours et pas n'importe quoi. Il y a beaucoup plus de contraintes alimentaires pour les personnes âgées que pour nous, ou que même pour les enfants. Et ils aiment bien manger, c'est un des seuls plaisirs qui leur restent comme ils disent. »* Ces propos rejoignent aussi ce que nous avons écrit précédemment des évolutions du métier qui pourraient remettre en question le souhait de continuer à travailler dans ce secteur. Ici c'est en quelque sorte la réalisation de ce retrait qu'illustre le parcours de cette salariée, pour qui la retraite de son mari joue en fait comme l'élément de rupture par rapport à une situation dont elle commence à ressentir durement les limites : *« Je trouve qu'il y a de moins en moins de temps et de plus en plus de contraintes. La cadre de secteur m'a dit* (quand elle a été embauchée) *: vous allez voir, c'est idyllique, votre salaire va augmenter, c'est satisfaisant… Oui, c'est satisfaisant parce que le soir vous vous dites : oui, j'ai bien travaillé, vous vous êtes occupé de vos personnes âgées, mais pour vous, le salaire…? Et vous avez plus de contraintes pour vous, plus de papiers à faire. Si on les écoute, on fait de moins en moins pour les personnes âgées. »*

Ces questions relatives à la durée des interventions, à l'organisation et à la gestion des plannings et à leur évolution, sont analysées et discutées en détail dans le chapitre consacré à l'organisation du travail.

### *III. 4. 5 Des projets de changement : du plus résolu au plus incertain*

Hormis le cas de la salarie précédente, dont il est loin d'être sûr qu'elle reprenne une activité après son déménagement, trois salariées de ce groupe ont exprimé un projet de changement mais se présentant selon des contours très différents : parfaitement dessinés pour l'une, très incertains pour une autre, et encore marqués d'incertitude pour la troisième.

Une seule salariée a donc un projet affirmé pour lequel elle a déjà posé certains jalons. Ce projet reste dans le secteur de l'aide à domicile, mais il sort du travail direct d'aide à domicile puisque cette salariée souhaite devenir responsable de secteur. Il faut noter que c'est la seule salariée de notre échantillon à formuler un tel projet. Cela peut apparaître comme une rupture par rapport à l'entrée dans ce métier qui était, pour une grande partie, exercé par des salariées ayant commencé en tant qu'aides à domicile. C'est d'ailleurs sur cette base que la salariée fonde la légitimité de son projet : *« Mon projet, c'est d'être responsable de secteur. Avec un bac de comptabilité, mon ambition c'est d'être responsable de secteur et ils le savent. J'ai envoyé une lettre parce qu'il y a des cadres de secteur de chez nous qui s'en vont. Je pense que, pour comprendre ceux qui sont en dessous, il faut être passé par le métier. Comme ça, on comprend ce qu'il se passe quand on a des difficultés sur le terrain, on n'en pas tout le temps et il faut savoir gérer aussi. »* Cette salariée a 42 ans et n'a que 6 ans d'ancienneté dans le métier mais, après 5 ans comme employée dans les assurances, elle a été pendant 8 ans patronne d'un restaurant. C'est suite à la faillite de son restaurant qu'elle a engagé une reconversion professionnelle dans l'aide à domicile. Elle s'y est sentie bien et a pu bénéficier très rapidement d'une formation qualifiante, dans le cadre de la formation professionnelle ce qui lui a permis d'obtenir le DEAVS : « *J'ai fait le diplôme parce que le métier me plaisait : la liberté, ne pas avoir quelqu'un qui me commande, la liberté dans son emploi du temps, la monotonie, on ne peut pas dire que l'on a deux semaines pareil, le besoin d'apporter de l'aide, c'était un besoin vraiment personnel. Je ne voyais pas enfermée dans un bureau, pendant 8 heures, je ne me voyais plus. »* C'est dans la même optique d'avancer qu'elle se

tourne aujourd'hui vers le métier de cadre de secteur : « *Mon but c'est toujours de grimper. Je suis rentrée aide à domicile, mais dès que j'ai su qu'il avait un nouveau diplôme, j'ai voulu l'avoir. Quand j'ai passé mon diplôme, je me renseignais déjà pour savoir quelle ancienneté il fallait avoir pour passer cadre de secteur. Mon but, c'est de ne pas rester bloquée, c'est dans mon caractère, mais j'aime bien avoir passé toutes les étapes.* » Le métier de cadre de secteur est aussi une façon de réinvestir ses compétences antérieures et d'aller au-delà de ce qu'elle met déjà en œuvre dans son métier d'auxiliaire de vie, en ayant un rôle informel de coordination avec ses collègues : *« J'aime bien l'organisation, il y a plein de choses que j'aime dans ce poste-là* (celui de cadre de secteur). (…) *Quand il y a des remplacements de vacances ou des remplacements d'urgence, le cadre de secteur nous dit où il faut aller et c'est nous qui faisons notre emploi du temps. En fait, j'ai fait plein de petites choses. Quand on travaille à deux ou trois chez une même personne, j'ai fait des tableaux chez moi pour qu'on puisse marquer nos heures, savoir un peu où on en est. Pour l'été, avant de prendre nos vacances, j'ai fait des réunions à la maison et on regardait comment on pouvait se remplacer mutuellement. (…) Il y en a une qui a prolongé ses congés d'une semaine par exemple. Elle m'a appelée en me disant : au fait, à tel endroit, il faut que j'aille…. Les lourds dossiers, on les gère à plusieurs. Donc on se connaît et il faut savoir jongler avec les caractères des unes et des autres et aussi avec la famille et avec les personnes âgées et selon l'évolution du dossier, avec les heures qu'on nous donne, parce que parfois on en a beaucoup et on ne se sert pas de tout et parfois on n'en a pas assez.* »

Si, pour cette salariée, le projet est clair, pour l'autre salariée de ce groupe qui exprime le désir de changer, les propos sont nettement plus flous et marquent aussi une certaine forme de désarroi. Cette salariée a 41 ans et elle a commencé une VAE pour obtenir le titre d'assistante de vie. Elle est rentrée dans l'aide à domicile suite à un licenciement de son entreprise et après 15 ans d'activité en tant qu'employée de bureau, dans un emploi qui lui convenait et qui correspondait à sa formation (BEP de sténo-dactylo). Elle a d'ailleurs, dans un premier temps, cherché à poursuivre dans la filière administrative, mais sans succès. Ses propos manifestent assez explicitement ses difficultés face à l'avenir : *« Le problème de l'association c'est qu'il y a Assistante de vie et ensuite Auxiliaire de vie et c'est tout, il n'y a pas beaucoup de débouchés. Il n'y a que dans les maisons de retraite, mais ils veulent des personnes expérimentées. J'avais postulé au niveau du secrétariat et ensuite, lorsque je n'avais pas assez d'heures, j'avais demandé* (pour travailler en maison de retraite) *et ils n'ont pas voulu. Il faut des gens qui ont une formation. La formation s'appelle aide médico-psychologique, mais ça ne se fait qu'en maison de retraite. (…) Ça me plairait bien, car l'association c'est bloqué. Pour aller en maison de retraite, c'est bloqué, on ne peut pas y aller directement comme ça sans formation.* » Pour cette salariée, la situation est d'autant plus problématique qu'elle ne souhaite pas faire les toilettes des personnes : *« Je sais que je ne veux pas faire les toilettes intimes. En ce moment, je fais la formation d'assistante de vie et cela me pose des problèmes par rapport à la toilette.* » C'est aussi au regard de cette réticence à réaliser ces activités qu'elle formule le projet d'AMP : *« A cause de la toilette, je serai plus là pour un soutien moral et pour aider aux tâches, mais pas jouer les infirmières.* » Si l'on ajoute qu'elle trouve ce travail physiquement fatigant, les doutes formulés prennent une acuité encore plus grande et justifient cette réponse à une question sur son avenir dans les 5 à 10 prochaines années : *« Dans 10 ans je ne sais pas du tout, 5 ans oui, mais dans 10 ans… C'est épuisant. Chacun pense que nous sommes tout le temps en forme, mais c'est très fatigant. Souvent, j'entends dire que la femme de ménage papote. Lorsqu'on lave par terre, ça fait mal au dos, j'ai eu mal très vite et maintenant je surélève le seau sur un tabouret. Mon médecin me conseille de faire ce métier zen, mais moi je préfère que ce soit très propre. C'est un métier où il y a des tendinites, des sciatiques. Du coup, j'ai peur de ne pouvoir faire ce métier que*

*sur un temps court (5ans). Dans 10 ans, je ne sais pas si j'aurai encore la force physique. (…) C'est pour cela que je me demande si je prolonge dans une longue formation. »* En face de cette dernière question, il y a aussi des projets de sortie totale du secteur de l'aide à domicile : *« Je ne me vois pas repartir à zéro, éventuellement dans une affaire personnelle. Dans le secrétariat cela me parait difficile maintenant, plutôt dans le commerce, quelque chose à moi. Ensuite c'est les moyens, l'idée. (…) La décoration, mais ensuite, il faut que ça suive. J'en parle souvent avec une amie, c'est motivant. Je n'ai aucun projet d'établi. En fait, au début de mon entrée à l'association, nous faisions des recherches et, rapidement, mon amie a trouvé du travail dans la comptabilité, elle voulait gérer et moi j'aurais tenu la boutique. Je me rends compte que c'est un métier difficile, mais en même temps les jours passent vite. »*

La troisième salariée désireuse de changer d'orientation est depuis 9 ans dans l'aide à domicile. Elle a 41 ans et elle est à l'origine titulaire d'un CAP agricole. Elle a exercé pendant plus de 10 ans dans ce domaine. Son arrivée dans le secteur de l'aide à domicile fait suite à un licenciement. Elle commence par faire des ménages chez des particuliers, puis rentre dans l'association par l'intermédiaire d'un couple qui bénéficiait de l'APA et qui voulait passer par l'association pour l'emploi de l'aide à domicile. Elle travaille exclusivement auprès de personnes âgées, plus ou moins dépendantes. Elle fait partie des salariées qui sont rentrées dans ce métier sans bénéficier de formation d'aucune sorte et qui n'en sont pas non plus demandeuses, bien qu'elle fasse elle-même le constat des difficultés qu'elle rencontre dans l'exercice de ce travail : *« Je ne sais pas fermer la porte et oublier le problème que je viens de voir. Moi, je n'ai pas ce caractère. »* Elle en évoque aussi les conséquences sur sa santé tout en montrant jusqu'où elle est allée avant de mesurer que c'était la façon dont elle prenait son travail qui l'épuisait moralement et physiquement : *« Je vous dis honnêtement, j'adore les personnes âgées, mais je sens que je me fais bouffer, j'arrive un moment, une fois par an, où je n'en peux plus et je suis obligée de m'arrêter. Pendant des années, cela ne m'est jamais arrivé, et un jour j'ai eu un trop plein et lorsque je suis arrivé au travail je ne pouvais pas. Je donnais trop, j'avais des personnes hors association. (…) Je ne sais pas dire non. Le souci, c'est que je suis maniaque au lieu de me dire, bon, tant pis ! (…) Il m'a fallu 2 grosses dépressions, pour craquer et réaliser certaines choses, et me dire que, si l'aspirateur n'est pas passé, celui qui n'est pas content, il le fait. »* Cette salariée a en fait le projet de revenir à son orientation professionnelle initiale dans le milieu agricole. Son mari la soutient : *« J'ai pas mal d'initiatives et mon mari me dit d'essayer, de les prendre, de les concrétiser. Il me pousse à me lancer »* Quoiqu'il en soit, cette salariée témoigne d'une situation de travail qui la déborde moralement et qui l'atteint physiquement, et même si son projet ne se concrétise pas, il est très peu probable qu'elle puisse poursuivre encore longtemps son activité d'aide à domicile, qu'elle exerce pourtant à temps partiel puisqu'elle travaille environ 70 heures par mois, c'est à dire moins d'un mi-temps. La lassitude de ce travail, qu'elle ne maîtrise pas, s'exprime par une somatisation intense, manifestée à la fois par une fatigue générale et par des douleurs corporelles en lien direct avec les gestes à effectuer dans les soins aux personnes : *« En ce moment je suis fatiguée car lorsque je rentre du travail, je me repose une demi-heure dans le canapé. (…) Pour les personnes âgées, je me remets en question, je me dis : est-ce de ta faute ? Là, ils n'arrivent plus à marcher, je ne peux rien faire, j'essaie mais la personne est raide. Lorsque je la mets au lit, je n'y arrive plus, j'ai mal au bras. (…) J'ai mal au coude, oui, j'ai encore 15 jours à tenir puis c'est les congés. La personne est raide et c'est difficile de la coucher, bien qu'on ait appris à manipuler dans les stages. Ils ne comprennent pas que la personne se raidit pour se coucher et c'est difficile. (…) Pour la balancer comme on dit ; si la personne est raide, même pour la relever, elle est raide, je suis obligée de forcer et la dame me dit : c'est malgré moi. On vous dit : faites attention aux gestes et postures. Nous sommes obligés de les coucher les personnes et je suis obligée de*

*forcer, je ne peux pas faire autrement.(…) J'ai mal aux vertèbres, j'ai un écart d'un pouce entre la 6ème et 5ème vertèbre. On me dit que ce n'est pas un travail pour moi. (…)* (Dans son précédent métier) *il fallait charger des camions, on nous montrait comment plier les genoux pour porter, mais la fatigue n'était pas la même. Ici, c'est physique et moral. »*

## *III. 4. 6 Des interrogations esquissées sur le maintien de l'activité jusqu'à l'âge de la retraite*

C'est aussi dans ce groupe que les salariées ont le plus souvent évoqué la crainte de ne pouvoir poursuivre leur activité jusqu'à l'âge de la retraite du fait de la pénibilité du travail et des risques pour leur santé. Certaines ont par ailleurs d'ores et déjà mis en oeuvre ou programmé des stratégies visant, plus ou moins explicitement, à réduire ce risque. Elles tendent toutes soit à arrêter l'activité avant l'âge de la retraite soit à réduire leur activité quand elles ne sont pas déjà à temps partiel, comme c'est le cas de plus de 40% d'entre elles (Kergoat, 1984), et elles combinent parfois les deux. C'est le cas d'une salariée qui travaille à trois-quarts de temps et qui prévoit d'arrêter son activité dans 8 ans au moment où son mari prendra sa retraite, comme c'est le cas de la salariée qui, à l'occasion de la retraite de son mari, déménage et ne sait pas si elle reprendra ou non une activité. C'est aussi le cas d'une salariée qui exerce son activité à temps partiel et qui va même jusqu'à exprimer que c'est une condition indissociable du métier : *« Je pense que ce n'est pas un métier que l'on peut faire à temps complet. Si on le fait à temps complet et qu'on le fait correctement, on ne tient pas… Moi, je fais 120h par mois, mais j'ai des heures pour le CE. Là, on peut faire un travail de qualité, parce qu'on prend leurs soucis… Et puis, c'est un métier qui est physique et qui est moral… Pour travailler et avancer, il faut déjà, nous, aller bien moralement. (…) Même si j'aime ce que je fais, je ne pourrais pas le faire à temps complet avec la même efficacité… Je ne peux pas : travailler plus pour gagner plus, ce n'est pas possible dans certains domaines, c'est faire plus de bêtises, c'est être moins vigilant. »* Cette salariée est la seule de l'ensemble de notre échantillon à s'exprimer de cette façon et il faut aussi mettre en relation ses propos avec des problèmes de santé, sans lien avec son activité, qui lui font également être attentive aux tâches qu'elle réalise. C'est ainsi en partie pour cette raison qu'elle a orienté son activité vers les jeunes handicapés et qu'elle aimerait suivre une formation d'AMP, pour alléger le poids des contraintes, notamment physiques, de son travail. Une autre salariée de 46 ans, qui a 18 ans d'ancienneté dans le métier et travaille à temps complet, mais qui a mal au dos, envisage de son côté une combinaison des diverses stratégies précédentes : *« Je me dis que peut-être dans 10 ans, par rapport à ma santé, j'arrêterai si j'ai un problème ou je ferai moins d'heures. Mon mari, lorsqu'il sera à la retraite, je m'arrêterai aussi. Parfois je me dis que, si je peux et si ma fille fait un enfant, je m'arrêterai pour le garder. »* Il est difficile de ne pas lire à travers ces propos où le verbe « arrêter » est utilisé dans trois configurations différentes que cette salariée ne poursuivra pas son activité jusqu'à l'âge légal de la retraite…

Une autre salariée à temps complet, qui a également 18 ans d'ancienneté dans le métier et qui a 49 ans, s'interroge sur ses capacités à poursuivre ce travail dans les mêmes conditions et pense qu'il faudrait prévoir des aménagements des conditions du travail, au delà d'un certain âge, pour permettre l'exercice de l'activité jusqu'à la retraite tout en préservant la santé *« Je trouve que, passé 55 ans, il faudrait changer les fonctions. Par exemple, l'accompagnement en courses, les soins de cheveux, ne plus faire de gros travaux. (…) J'ai constaté que c'est autour de la retraite qu'elles sont fatiguées. Parce que ces dames ont beaucoup donné à l'époque, elles ont fait beaucoup plus de ménage que nous, elles n'ont même pas profité du salaire comme nous. Moi je les trouve plus fatiguées, même si elles allègent leur planning. »*

Elle-même envisage de *« prendre un mi-temps »*, si les conditions de travail ne sont pas aménagées : *« Je me vois mal à 60 ans de manipuler une personne ou la mettre sur un fauteuil. Ca me fait peur, je n'arrive pas à me projeter dans l'avenir car je ne sais pas comment je serai. (…) Le problème, c'est les week-ends et la fin de carrière, le stress mental, le mal de dos… »* On ne peut que constater, à travers les différentes stratégies évoquées, que ce sont les salariées qui payent au prix fort les conséquences de la pénibilité de ce travail. Qu'il s'agisse de réduire son temps de travail ou d'anticiper sur la retraite, ce sont les revenus immédiats ou à venir des salariées qui sont amputés.

En dépit d'une attitude qui semble plus résolue, puisqu'elle voudrait même accroître son temps de travail, pour faire plus de 35 heures par semaine, c'est néanmoins toujours la même « solution », consistant à cesser son activité, qui est avancée par cette salariée, si ses capacités lui font défaut. Elle a 47 ans et travaille depuis 3 ans dans l'aide à domicile. Elle a auparavant travaillé 21 ans comme secrétaire commerciale : *« Tant que j'aurai la capacité de travail, je continue. J'ai des collègues qui font ça parce qu'elles n'avaient plus d'emploi. Moi, j'ai perdu mon emploi, mais j'ai choisi mon métier, parce que je venais d'un secteur différent… Je le ferai tant que je serai capable et tant que je serai à même d'apporter aux gens. Le jour où je ne pourrai plus, je ne le ferai plus… Si c'est pour bafouiller, j'arrêterai. Tant que je peux donner, je donne, le jour où je ne pourrai plus, j'arrête. (…) C'est vrai que je ressens de la fatigue, mais ce qui me booste, c'est la passion : il y a des soirs, je rentre, c'est 16 ou18h, je m'assois, je m'assoupis 1/4h et je me dis : ça c'est une journée ! Mais toujours poussée par la passion, je me dis : avance, avance, ne t'arrête pas. Un jour, il y a peut-être quelque chose qui va me dire : tu ne peux plus, mais, pour le moment, j'avance. C'est pour ça que je dis qu'avec tout le boulot qu'il y a, toutes les personnes âgées, je ne comprends pas qu'on soit réduit à faire les 35h, ce n'est pas possible. On en demande de plus en plus, pourquoi on ne laisse pas le champ libre en disant, la loi autorise, c'est 48h par semaine… Mais c'est les conventions qui ont été signées. »*

## IV. LES PARCOURS DE FEMMES DANS L'AIDE A DOMICILE A L'EPREUVE DE LA QUESTION MIGRATOIRE ET DE L'ORIGINE

Ce chapitre traitera de quelques aspects particulièrement saillants des parcours, dans l'aide à domicile, des femmes migrantes (françaises ou étrangères) rencontrées au cours de l'enquête et, dans une moindre mesure, des descendantes de migrant-e-s.

L'ambition de ce chapitre est moins de proposer une sociographie des femmes migrantes d'une part et de leurs descendantes d'autre part dans le secteur, que de problématiser la situation des femmes migrantes (et de leurs descendantes) dans ce secteur, *en lien* avec la situation des femmes non migrantes (et de leurs descendantes). En d'autres termes, il s'agit de dépasser une approche descriptive pour proposer une grille de lecture et d'analyse des situations (vécues) de ces femmes et ce, en procédant à des mises en parallèle avec les parcours d'autres salariées. C'est effectivement par ce biais que l'on voit se dessiner des différenciations et que l'on se donne des outils pour comprendre comment celles-ci se construisent et donc, se déconstruisent.

Il s'agit de se demander si, et si oui, sur quels points, les parcours de ces femmes dans le secteur diffèrent des femmes dont les histoires ne sont marquées par aucune migration, internationale ou transatlantique. Et, dans le sillage de cette interrogation, de poser la question

des effets de l'origine[92] (perçue, imputée) dans les parcours. Nous précisons qu'outre une lecture migrantes/non migrantes, l'analyse s'appuie également sur une mise en parallèle des parcours de migrantes (i.e migrantes/migrantes). Notre échantillon, comme nous avons eu l'occasion de l'exposer, était en effet composé de femmes de générations, d'âges et de milieux sociaux divers, venues d'aires géographiques différentes, zone européenne comprise.

Pour le dire encore autrement, ce chapitre discutera, en prenant acte de la diversité de leur parcours, de leur histoire professionnelle, des conditions sociales qui produisent les façons dont elles prennent place dans le secteur, analysera les freins qu'elles peuvent rencontrer et ce, en mettant en perspective ces pratiques et situations avec celles des femmes non migrantes.

L'entrée par les parcours permet, quant à elle, de penser en termes de transformations et de recompositions et, ainsi, d'éviter les biais d'une lecture fixiste de la réalité sociale, tant pour les femmes migrantes que les femmes des milieux populaires non migrantes rencontrées. Étant entendu, et c'est une caractéristique importante qu'il faut encore rappeler, que nous raisonnons sur des profils très précis de salariées : nous avons rencontré des personnels qui cumulent plusieurs années d'ancienneté dans le secteur de l'aide à domicile et ses différents mondes.

Nous avons choisi de nous intéresser à la question des migrantes et des descendantes de migrant-e-s au regard de deux constats. Le premier renvoie à l'invisibilisation dominante, en France, des femmes migrantes travaillant dans le secteur *formel*, y compris associatif, de l'aide à domicile, tant dans les débats actuels que les recherches et surtout à l'absence de mise en problématique de leur expérience (vécue). La situation et le vécu de ces salariées constituent donc une zone d'ombre que nous souhaitions contribuer à éclairer, avec d'autres[93]. Le second constat porte sur des questionnements récurrents qui nous ont été adressés, en cours d'enquête, au sujet des femmes migrantes et de l'appel à ces dernières dans un double objectif : pallier le manque de candidatures à venir dans le secteur compte tenu de la pyramide des âges des salariées d'une part, offrir des perspectives d'emploi à des catégories de travailleuses qui connaissent des taux de chômage très importants d'autre part.

---

[92] Pour une définition de l'origine et du traitement de ce terme : « (…) *communément, que ce soit par assignation ou par auto-proclamation, la référence à l'origine constitue en fait une identification d'appartenance et, en renvoyant à une parenté physique, vise une différence qui sera donnée pour ethnique parce qu'elle implique des caractères collectifs distinctifs. Les indications d'origine peuvent être aussi d'ordre religieux (…) ou faire état d'une désignation nationale (…). Ce marquage de naissance n'est pas circonstanciel mais signifie une transmission substantielle qui donne précisément ces caractères que l'on reconnaît à vue, proprement par préjugé. (…) Depuis la fin du 19e s. de plus en plus intensément, le renvoi à l'origine trace la frontière entre les nationaux et les étrangers, ou dans une société d'immigration sur fond de racisme colonial de couleur, comme aux Etats-Unis, cette indication fixe les démarcations et la hiérarchie entre catégories de 'descendants' d'immigrants qui sont ainsi différenciés ethniquement* » (Galissot (1997, p.63). On se référera aussi à P. Poutignat et J. Streiff-Fenart (1995).

[93] Si des travaux de plus en plus nombreux et nécessaires, prennent comme objet les femmes migrantes travaillant (au noir) dans les services domestiques (Mozère, 1999 ; Avril, 2003 ; 2006 ; Scrinzi, 2003 ; 2005) on sait, finalement, encore peu de choses sur les situations et le vécu des femmes migrantes salariées des segments formels en général et associatif en particulier du secteur de l'aide à domicile. Par ailleurs, il nous semble qu'il reste encore à mettre plus précisément en lumière quels métiers elles occupent, à quels niveaux de qualifications et sur quels statuts d'emplois elles se situent et ce, en travaillant à partir des différents univers qui composent, en France, le secteur. Une enquête de la DREES à venir permettra de disposer très finement de données statistiques, par emplois, métiers et niveaux de qualification, sur la nationalité des salariées mais aussi, et c'est un pas important pour l'analyse, sur la nationalité des parents et plus largement sur les origines géographiques. On pourra alors disposer de données sur les enfants de migrant-e-s, jusqu'alors invisibles pour la statistique publique dans un secteur où les chiffres non seulement sont souvent flous, mais constituent un enjeu pour nombre d'acteurs.

# IV. 1. Préambule : éléments de discussion autour de la catégorie « femmes migrantes »

## *IV. 1. 1 Suffit-il de penser en termes de migrations ?*

Ce double questionnement a pu surgir, ici et là, en cours d'enquête. Moins posées par des acteurs associatifs de terrain plutôt interpellés par les discriminations, que par des personnes en charge de construire une politique publique ou associative à venir dans le secteur étudié, ces interrogations appellent quelques remarques préliminaires.

- On commencera tout d'abord par pointer, que la mise en lien entre, d'une part, des dynamiques migratoires et, d'autre part, les services à domicile, ne se pose pas sur l'ensemble du territoire national. Si lien il y a à construire, celui-ci s'inscrit surtout dans une problématique de l'urbain et non de zones rurales (agricoles) où les migrant-e-s sont historiquement peu présent-e-s. Nous avons ainsi pu constater que toutes les associations, dont la problématique du recrutement est territorialisée, ne se sont pas confrontées à cette question. Ces emplois constituent encore, pour toute une frange de la main-d'œuvre féminine rurale des milieux populaires, une voie d'accès ou de maintien sur le marché du travail local.

- Il importe ensuite de rappeler que les femmes migrantes ne constituent pas une catégorie homogène et que le statut de primo-migrantes ne suffit pas, à lui seul, à définir socialement ces femmes. En effet, si ces femmes partagent une expérience migratoire – qui, d'ailleurs, sera plurielle – il importe encore de se demander de quelles femmes migrantes il est question. S'agit-il, par exemple, de femmes diplômées, « ici » et « là-bas » ? De femmes diplômées « là-bas » dont les certifications scolaires et professionnelles ne sont pas reconnues « ici » et qui constituent, de ce fait, une main d'œuvre aux qualifications invisibilisées peu coûteuse ? Quel est leur niveau de qualification ? Quelle est leur origine sociale ? Leur parcours migratoire renvoie-t-il à une histoire récente ou ont-elles, au contraire, pris place depuis longtemps en France ? Quel est le contexte de leur migration ? Font-elles l'objet, dans les pays d'installation, d'un processus de racisation ?

De telles questions (non exhaustives) nous semblent importantes à poser car elles constituent autant d'outils qui permettent de déconstruire les stéréotypes sociaux sur les femmes migrantes. Elles engagent ainsi, par exemple, à penser ensemble genre, origine et positions sociales et, dans un autre registre, niveau de qualification et parcours migratoire, dans une perspective dynamique. La figure réductrice encore particulièrement active de la migrante (post-)coloniale sans qualification, venue en France dans le cadre du regroupement familial, confinée dans l'espace domestique, largement ignorante de la réalité des migrations de femmes, laisse place, alors, à une diversité de figures construites à partir de l'analyse des pratiques. Par ailleurs, elles conduisent à s'intéresser aux dynamiques en œuvre dans les pays d'installation. Il est alors possible de se saisir ce qui serait commun à ces femmes, tout en prenant en compte la pluralité des modèles migratoires féminins (Zaidman, 2003). La connaissance des parcours est aussi essentielle pour ne pas convoquer immanquablement le thème de la « distance culturelle » qui séparerait nécessairement les femmes migrantes des personnes aidées à domicile et pour ne pas céder à la tentation d'une approche en termes de « culture d'origine », qui a peu de sens. De plus, pointer les ressorts de l'hétérogénéisation de la catégorie « femmes migrantes » (ce qui n'exclut donc pas de penser en même temps les points communs), via de telles « questions-outils », nous paraît utile pour une autre raison. Au regard de notre cadre d'analyse, une telle démarche permet de penser une politique

d'accompagnement à prendre place dans un métier (dont il faut encore oeuvrer à la reconnaissance sociale, professionnelle et salariale), élaborée à partir de ces différentes réalités. Une telle politique ne peut, par exemple, se limiter à une démarche d'alphabétisation dont le contenu devra, bien sûr, être pensé au regard des profils réels des publics.

- De plus, si l'on prend appui sur les résultats des recherches qualitatives, en Europe (Miranda, 2003 ; Scrinzi, 2003 ; 2005 ; Mozère, 1999) et/ou en France[94], sur la « nouvelle circulation du travail domestique » (Zaidman, 2003), le « transfert international du travail reproductif » (Oso, 2000), la professionnalisation de la reproduction (ce que les anglo-saxons nomment le care) et leurs liens avec la recomposition de la division sexuelle du travail (entre femmes) (Fougeyrollas, 2005), il apparaît que les migrantes sont déjà occupées dans les emplois de service à domicile et notamment sur les segments informels de ce secteur. Dans ce cadre, l'enjeu nous semble donc moins de savoir si les services à la personne en général, et les services à domicile en particulier, peuvent constituer un espace de mise au travail des femmes primo-migrantes (puisque c'est déjà le cas), que de raisonner conjointement à partir de deux points :
(1) comment inscrire ces femmes dans le secteur *formel* des services à la personne qui offre, malgré ses insuffisances bien connues de tous, l'accès aux droits sociaux, politiques et salariaux qui font défaut au travail au noir et au travail à demeure,
(2) développer des initiatives et des politiques de qualification, de reconnaissance professionnelle, sociale et salariale des métiers de l'aide à domicile qui intègrent les femmes migrantes,
(3) en luttant contre ce qui constituerait un échec : la dualisation[95] des emplois à domicile, entre d'une part des femmes qui verraient leurs conditions d'emploi et de rémunération s'améliorer et des femmes « faisant figure d'étrangères » qui, elles, seraient particulièrement exposées ou cantonnées à des emplois mal rétribués, etc…Il importe en effet d'éviter des dynamiques que nous avons pu observer par ailleurs (Lada, 2005, 2004) : des formes de mises en concurrence entre salariées, des difficultés de promotion professionnelle et une division du travail et des emplois autour d'un enjeu : la distribution du sale boulot, au détriment des femmes primo-migrantes qui font « figure d'étrangère ».

En ce sens, la réflexion sur les migrantes doit être mené conjointement et en lien avec l'analyse des conditions d'exercice du métier et le devenir du métier de l'*ensemble* des femmes présentes dans le secteur.

- Par ailleurs, au regard des données recueillies sur le terrain, nous pensons qu'une réflexion doit être engagée sur la double question de la production des discriminations, directes et indirectes[96], et de leur traitement, au moment de l'entrée dans l'aide à domicile mais aussi dans l'exercice du métier. Ce disant, il s'agit là de déplacer la problématique de la place, occupée et à venir, des femmes migrantes dans les services à domicile vers celle des discriminations, de leur production et de leur vécu par les salariées. Cela conduit à se saisir des effets sociaux de l'origine, réelle-perçue-imputée, dans la construction des parcours professionnels ascendants et à intégrer dans le champ du questionnement les descendantes de

[94] Comme nous l'avons souligné précédemment, l'absence d'études quantitatives ou qualitatives sur la place occupée par les primo-migrantes sur l'*ensemble* de ce secteur des services (i.e ses différentes composantes, à savoir ses segments formels et informels : le secteur associatif, entrepreneurial ou dans le cadre du particulier employeur), ne permet pas de savoir *dans quelle mesure* les femmes primo-migrantes travaillant dans le secteur sont concentrées (ou non) sur ces marges (informalité comprise) et sur quelles marges, voire y sont cantonnées, sur le long terme.

[95] La notion de dualisation de l'emploi est empruntée à Kergoat (2005)

[96] Sur cette question des discriminations, il existe une somme importante de travaux. Parmi eux, cf. par exemple : De Rudder, Vourc'h et alii (2000), Confluences (2004), Boucher (2006).

migrantes. Les dispositifs à construire sont alors moins en direction des femmes salariées que des acteurs associatifs et notamment de ceux qui mettent en lien l'offre et la demande d'aide de service à domicile. De même, ils doivent intégrer une réflexion sur le traitement des demandes des personnes aidées ou de leur famille.

- Enfin, la question des dynamiques migratoires et de leurs effets dans le secteur des services aux personnes, ouvre la porte à un autre débat qui part, cette fois, des demandes possibles des familles et de leur traitement par les associations. L'analyse des données d'enquête a en effet fait surgir une question que nous avons peu vue abordée dans les recherches alors que, sur certains terrains, elle commence à être posée : la prise en compte, ou non, de pratiques culturelles comme les pratiques alimentaires… Et si oui, comment faire ? Avec un enjeu important, si les acteurs associatifs s'engagent dans un tel débat : la nécessité de trouver un équilibre afin que la prise en compte de l'ethnicité ne renvoie pas à une approche culturaliste et fixiste[97] de la culture de ceux désignés comme Autre par le groupe majoritaire ou encore à l'ethnicisation des rapports sociaux.

Ces remarques préliminaires faites, qui prennent directement appui sur le travail achevé, nous présentons comment, pour notre part, nous avons « travaillé » la question des migrations.

## *IV. 1. 2 La composition de l'échantillon et le choix des critères*

Les premiers pas sur le terrain nous ont confrontées à une première difficulté, attendue et commune aux recherches sur les migrantes, leurs enfants et le monde du travail : identifier de tels profils à partir des données disponibles[98] dans les structures employeurs[99], à savoir les fichiers des personnels. En France, on ne peut travailler à partir de la nationalité : cette mention est interdite dans les fichiers du personnel. Quoiqu'il en soit, cet item, s'il est intéressant, est aussi insuffisant dès lors que l'on souhaite identifier les françaises par acquisition. De plus, il ne permet pas de distinguer les Domiennes, alors même que leur taux de chômage, l'exposition aux discriminations ethnico-raciales les confrontent à des situations proches des femmes migrantes (Marie, 1999 ; Condon, Ogden, 1991). Une autre entrée possible est de travailler à partir du nom et/ou du prénom (dont : ISM-CORUM, 2005). Des études ont été menées à partir de ces critères. De nouveau, des biais sont identifiables, comme le signalent les critiques formulées par exemple au travail de G. Felouzis, F. Liot et J. Perroton, sur l'école (2002). Il existe par exemple des prénoms communs à différentes aires géographiques et culturelles. Par ailleurs, des prénoms communément attribués « là-bas », peuvent être donnés à des enfants nés

[97] On entend dire que la culture représente un mode de vie et un ensemble de réponses à un environnement partagé par les membres d'un groupe. Toutefois, au sein d'un même groupe ou encore d'une communauté, cette culture n'est ni statique, ni homogène et elle évolue continuellement. La culture est par définition dynamique, car elle se transforme sans cesse selon une série de relations et de processus sociaux

[98] La première d'entre elles concerne l'absence, pour une majorité d'associations enquêtées, de données socio-démographiques sur leurs personnels. Ainsi, si deux associations ont pu nous fournir des bilans sociaux détaillés, pour d'autres, le travail de constitution d'un outil de suivi des caractéristiques socio-démographiques est en cours. Une telle absence constitue donc un frein pour analyser la répartition des salariées, quel que soit le critère retenu. Par ailleurs, la production de données partielles et non uniformisées, ne permet pas d'établir des comparaisons entre associations. Nous avons de ce fait abandonné l'idée, pour cette recherche qui devait être réalisée sur un temps très court, d'une approche quantitative des profils des salariées.

[99] Nous ne discuterons pas ici du débat sur la production d'outils dans le champ *de la recherche* pour lutter contre les discriminations. Nous nous contenterons de rendre compte de la façon dont nous avons procédé pour enquêter, étant toutefois entendu que la démarche qualitative, si elle ne permet pas de mesurer, permet de comprendre très finement comment se construisent des formes de mises à l'écart, mais aussi d'assignation professionnelle, qui constituent les deux faces d'une même réalité : les discriminations.

« ici », sans qu'une expérience migratoire n'entre en jeu. De nouveau, les personnes venues des Dom et des Tom ne peuvent être identifiées par ce biais.

Pour composer notre échantillon, nous avons pour notre part croisé deux manières de faire, rendues possibles par la grande proximité des encadrants et responsables des associations rencontrées avec leur personnel. Chaque fois que nous avons pu discuter directement du choix des salariées à interviewer, nous avons commencé par nous appuyer sur les prénoms et/ou noms de famille et en faisant surtout appel à la connaissance qu'ont les personnels d'encadrement ou RH, des salariées. Pour des raisons soit pratiques soit temporelles, nous n'avons pas toujours pu faire ce travail commun de sélection des salariées à interviewer, et ceci vaut pour l'ensemble des salariées et pas seulement des femmes migrantes, et dans ce cas, nous avons seulement fixé aux associations nos critères, en leur laissant le soin de solliciter des salariées en conséquence, au regard de leur disponibilité (en termes de temps de travail) et du fait qu'elles étaient volontaires.

Nous précisons que les entretiens ont eu lieu au sein des associations, dans des locaux mis à notre disposition (salle de réunion, bureaux, salle de pause). Les temps d'entretiens ont été réalisés sur le temps de travail et comptés comme tels dans les emplois du temps. Enfin, une somme avait été prévue dès le début de la recherche afin que le temps d'entretien soit rémunéré comme du temps de travail.

In fine, plus de 20% des femmes rencontrées sont des femmes migrantes, de générations, d'âges, de niveaux de qualification, d'aires géographiques et d'histoires migratoires différentes.

## IV. 2. Parcours d'entrée et de mobilité dans le secteur de l'aide à domicile à l'épreuve de la question migratoire

### *IV. 2. 1 Une présence inégale dans les associations*

On relève que les femmes primo-migrantes et encore plus leurs descendantes sont diversement présentes dans les effectifs des associations. Ce constat doit tout d'abord être rapporté à l'histoire migratoire du bassin d'emploi où l'association déploie son activité. Ainsi, les associations présentes sur des zones rurales, recrutant par ailleurs largement par cooptation (familles, voisinage…) à l'instar d'autres acteurs économiques présents sur ces espaces, sont moins exposées à cette problématique que des associations situées dans des zones urbaines qui ont historiquement accueilli et continuent de le faire des générations de migrant-e-s. À l'inverse, l'une des associations rencontrées, située en région parisienne, avec qui, malheureusement, l'étude n'a pu être menée à son terme, salariait majoritairement des femmes migrantes avec une part d'entre elles venant plus particulièrement d'un pays de l'aire caraïbe. Ce constat rejoint celui fait par Annie Dussuet dans ses précédentes enquêtes sur le secteur associatif de l'aide à domicile sur des bassins d'emplois ruraux de l'ouest de la France. Elle a ainsi rencontré très peu de migrantes au cours de ses différentes et nombreuses enquêtes sur ces territoires. Ce résultat va également dans le sens des conclusions de travaux sur d'autres mondes de l'univers des services. A. Testenoire, dans son étude sur les femmes de chambre en Normandie (2006), constatait également sur de tels terrains que ces emplois étaient majoritairement occupés par des femmes issues des classes populaires les plus fragilisées alors qu'en région parisienne, ces mêmes emplois concentrent des femmes

migrantes et que l'on observe une division ethnique des emplois et du travail (Ferreira de Macêdo, Lada, Kergoat, 2007).

Toutefois, si ce registre explicatif doit être convoqué, il ne suffit pas. Il faut également prendre en compte les espaces de mise au travail des migrant-e-s et leur histoire sur les territoires étudiés, ainsi que l'histoire des pratiques de recrutement en œuvre dans les associations, pour rendre compte de ces différences. À ce titre, nous avons avancé des hypothèses (qu'il faudrait soumettre à l'épreuve d'autres terrains) : la moindre présence voire absence des migrantes parmi les personnels de certaines associations étudiées s'expliquerait :
- en raison de leur présence sur d'autres secteurs des services (dans les services industriels, comme le nettoyage par exemple[100]) ou sur d'autres secteurs d'activité (dans certaines régions du Sud de la France, l'agriculture est forte consommatrice de saisonniers et saisonnières, dont beaucoup sont des migrants),
- par leur relégation à d'autres segments (moins protégés) du secteur,
- du fait, lorsqu'elles travaillent dans le secteur formel et associatif de l'aide à domicile, qu'elles sont présentes sur d'autres sphères de l'économie sociale dont les critères de recrutement diffèrent de ceux des associations d'aide à domicile (par exemple les associations intermédiaires),
- parce qu'elles sont au chômage,

ces dimensions n'étant pas exclusives les unes aux autres.

Pour achever ce point, il faut préciser que lorsque nous avons recherché, avec les responsables des associations, des profils de salariées susceptibles de répondre aux critères généraux préalablement établis, celles-ci appartenaient le plus souvent aux personnels entrés depuis peu dans l'association. Leur profil ne correspondait donc pas aux critères d'ancienneté voulus. Si l'on s'appuie sur ce constat, on peut supposer qu'elles composent les flux des personnes qui « passent » dans le secteur.

## *IV. 2. 2 Données sociodémographiques et parcours migratoires en pratiques*

On présentera ici les femmes migrantes qui composent notre échantillon et quelques traits saillants de leur parcours migratoire. C'est sous l'angle de la diversité et des traits communs que nous avons choisi de nous livrer à cet exercice. Les éléments d'hétérogénéisation de ce groupe ne gomment pas, en effet, les expériences communes à ces femmes qu'elles peuvent, par ailleurs, partager avec les femmes non migrantes des milieux populaires de notre échantillon.

Ainsi, les femmes rencontrées proviennent d'aires géographiques différentes. 3 ont immigré depuis un pays d'Afrique Subsaharienne, 3 depuis un pays d'Afrique du Nord, 2 depuis l'aire Caraïbes (hors Dom), une depuis un des territoires d'Outre-Mer et 3 femmes, enfin, nées dans un pays d'Europe (du Sud ou de l'Est).

Elles appartiennent ensuite à des groupes d'âges différents. Elles sont présentes dans tous les groupes d'âge que nous avons composés, même si l'on observe une polarisation de la présence de ces femmes aux âges extrêmes (parmi les plus jeunes et les plus âgées) : 4 ont moins de 30 ans, 6 ont plus de 50 ans, une a entre 21 et 40 ans, une autre entre 41-50 ans.

[100] Merckling (2002), à partir de travaux de la Dares, rappelait la concentration des femmes migrantes sur les services à la personne.

Elles ont, de plus, émigré vers la France dans des contextes économiques différents. 6 sont arrivées en France au moment des trente glorieuses, deux au milieu des années 70, 4 dans la période contemporaine (entre le milieu des années 90 et le début des années 2000). Au regard de ce constat et de la structure par âge de ce sous-groupe de notre échantillon, on voit poindre un autre élément qui concourt à créer de la diversité, comme nous l'avions souhaité : l'âge de l'arrivée en France. On peut tracer une ligne de partage entre les femmes venues dans la prime enfance ou leur adolescence en France (7 ont moins de 15 ans à leur arrivée) et celles qui sont adultes au moment de leur départ (5 autres avaient plus de 19 ans mais au plus 25 ans lorsqu'elles quittent leur pays de naissance). Dans ce cadre, nous précisons que ce ne sont pas les femmes les plus âgées de notre échantillon qui auraient migré en famille et les plus jeunes, seules, pour rejoindre ou non des proches ou parents. Nous observons à l'inverse que, parmi les femmes ayant quitté seules leur pays de naissance et/ou de socialisation primaire, y compris enfant, ce sont les femmes les plus âgées et plus particulièrement celles issues des migrations coloniales ou post-coloniales, qui sont les plus nombreuses (c'est le cas de 4 personnes parmi les 6). De tels parcours font écho aux travaux d'historiennes qui viennent brouiller l'image des dynamiques migratoires selon laquelle a la figure de l'homme seul qui émigre en France pendant les trente glorieuses laisse place aux prémisses de la féminisation de cette figure, en raison de la politique de regroupement familial est ici mise à mal par ces histoires de migration de femmes[101]. Parmi les femmes adultes de notre échantillon, aucune n'est d'ailleurs venue dans le cadre du regroupement familial.

Enfin, les modalités de départ et d'installation en France peuvent différer. Cette diversité dans les processus d'émigration et d'immigration (Sayad, 1999) que nous observons est toutefois largement portée par le contexte historique, social et politique des pays tant de départ que d'accueil. Elle l'est également par les modèles de migration (féminines) observables pour chaque pays, eux-mêmes variables dans le temps. À titre d'exemple, on peut évoquer le parcours de Mme D. (59 ans, C, 9 ans d'ancienneté)[102] dont l'histoire migratoire est marquée par l'histoire coloniale française, la place des filles dans les systèmes de parenté et les échanges qu'ils induisent dans les sociétés arabo-musulmanes, à cette période. A quelques décennies d'intervalle, dans le même espace national, il est intéressant de mettre en regard le parcours de Mme D. avec celui de Madame H. (36 ans, A, 4 ans d'ancienneté), qui circule, avec sa famille, entre deux espaces nationaux, avant de se stabiliser en France à la sortie de formation initiale.

En parallèle de cette diversité en termes de pays et situations migratoires, on relèvera des points communs à ces femmes.

[101] Nous nous inscrivons parmi les chercheures (sociologues et historiennes) qui considèrent qu'une histoire et une sociologie des migrations à partir d'une lecture genrée, est non seulement encore à compléter (Lamri, 2004) mais conduit également à revoir les savoirs constitués sur les migrations (Green, 2002 ). Ces savoirs, en effet largement androcentrés, ont été constitués à partir de l'analyse des parcours et pratiques des hommes en migrations (du Maghreb) et en ignorant ou occultant, en parallèle, les migrations de femmes ou en les construisant comme spécifiques, c'est-à-dire en référence aux migrations des hommes. En ce sens, nous partageons tout à fait l'analyse d'Anne Morelli : « La féminisation actuelle des migrations est largement reconnue, mais on oublie trop souvent que les migrations du passé ont, elles aussi, touché les femmes. Que ce soit parce qu'elles encourageaient ou subissaient les migrations des hommes ou parce qu'elles-mêmes voyageaient, les femmes ont été concernées par les départs. Mais si les femmes ont toujours pris part aux migrations, leur participation a rarement été visible et encore moins mise en valeur par les historiens » (Morelli, 2006)

[102] À chaque citation d'extrait d'entretien nous associons l'âge de la salariée, son niveau de classement (A, B ou C) et son ancienneté dans l'association dont elle est salariée.

Il est tout d'abord important de relever qu'elles ont toutes pris place en France depuis plusieurs années, voire plusieurs décennies, quand elles entrent sur le marché du travail français et que la France est pour une très grande partie d'entre elles le pays où elles ont grandi et où elles ont été socialisées. Ces dernières ne se vivent d'ailleurs plus comme migrantes et c'est d'abord leur inscription dans un territoire local qu'elles mettent en avant dans les entretiens, ce qui va notamment passer par la mise en avant de l'accent régional.
*« J'ai été scolarisée, ici, en France. En Algérie, pas du tout. D'ailleurs, l'arabe, je ne le parle pas très bien. Je suis kabyle. Donc, je ne le parle pas bien. Et même le kabyle, je l'ai oublié. Sinon, ça s'entend non ? »*

Q. Quoi ?

*« Que j'ai l'accent de X ! »*

« Très souvent, l'immigrant est perçu comme un é t r a n g e r, alors que celui-ci se perçoit comme un citoyen participant à la construction d'une société nouvelle. » (Gravel, Battaglini, Riberdy, Guay, 2000)

La très grande majorité (9) est ensuite passée par le système de formation initiale hexagonal, quel que soit leur niveau de certification scolaire, comme nous aurons l'occasion de l'analyser dans le point suivant.

Dans ce cadre, elles partagent un point commun à l'ensemble des femmes. À l'exception de l'une d'elles, elles sont issues de filières de formation extrêmement féminisées, caractéristique qu'elles partagent avec les femmes non migrantes. Leur parcours scolaire, qu'il ait eu lieu dans les années 60 ou aujourd'hui, est en effet le reflet et le produit de la division sexuelle des savoirs et du travail. C'est là un fort élément de continuité entre ces femmes, par-delà les espaces nationaux et les différences de générations. Certaines femmes parmi les plus âgées et scolarisées en France ont ainsi intégré, comme les femmes non migrantes de la même génération, des écoles ménagères (c'est la seule différence générationnelle produite par la disparition des écoles ménagères), les autres ont suivi une formation de secrétariat, de comptabilité, de coiffure ou de couture.

Cette orientation vers de telles filières peut d'ailleurs se faire contre leurs attentes. L'extrait qui suit est intéressant car il permet de percevoir cette continuité des mécanismes sexués de l'orientation scolaire dans le temps mais aussi entre différents espaces nationaux ainsi que les pratiques pour s'élever contre les assignations professionnelles qu'ils engagent.
*« J'avais une bourse d'études. L'assemblée nationale de mon pays voulait des secrétaires en sténotypie. C'est comme ça que j'ai eu la bourse. Je ne l'ai pas eu en seconde. Mes parents m'ont ensuite envoyée en seconde en France. Après, j'ai continué, en faisant un BTS de sténo. Mais à la fin, ça ne me plaisait pas. J'ai changé de voie. »*

Q. C'est un métier que vous aviez envie d'exercer ?

*« Non pas du tout ! Mais, comme on m'a fait travailler comme infirmière à l'Assemblée... Ensuite, à l'époque, le gouvernement a proposé des bourses pour des filles qui voulaient faire sténotypie. J'étais vraiment intéressée, mais quand j'ai commencé, ça ne m'a pas emballée tellement. (…) Bon, il y avait quand même de l'avenir dedans. On pouvait travailler dans des organismes internationaux. Mais je n'ai pas trop aimé. »*

Q. Et c'est là que vous changez de voie ? (elle s'oriente en comptabilité)

*« Oui (…) J'ai aimé ça la compta, la gestion. C'était bien, je me sentais autonome. Responsable. Comment je peux vous expliquer ça ? Secrétaire, vous êtes trop attachée à la direction ou à une personne. Un comptable est un peu plus libre quoi. Vous avez votre*

*exercice, vos fournisseurs. Il n'y a pas la personne. Vous organisez vous-même votre travail. C'est très important. En secrétariat, on n'a pas son temps. On a plutôt le temps de son directeur. Quand je suis entrée dans la comptabilité, je pouvais organiser mon travail comme je veux. J'étais autonome, libérée quoi. Je me retrouvais très bien en fait. »*

Si l'on raisonne à partir des profils de femmes migrantes adultes, il est important de noter que c'est en tant que travailleuses qu'elles migrent et/ou comme étudiantes, avec, dans ce cas, un projet d'activité professionnelle à venir, qui passe par un accès à la formation. Enfin, on note que ces femmes, pas plus que les femmes non migrantes des milieux populaires rencontrées, ne s'arrêtent de travailler à la venue des enfants.

Elles proviennent ensuite majoritairement d'aires d'émigration francophones. L'apprentissage du français à leur arrivée en France n'a donc pas été un préalable à leur entrée sur le marché du travail : c'est une langue qu'elles maîtrisaient. Les rares femmes nées dans des pays non francophones sont arrivées enfants ou jeunes adultes en France. Dans le premier cas de figure, il faut noter le rôle de la scolarisation dans l'apprentissage de la langue, écrite et orale. Dans le second cas, il s'agissait soit d'une langue dont elles connaissaient déjà les fondamentaux et dont il a fallu améliorer la maîtrise, soit d'une langue qu'elles découvraient totalement (ce cas de figure est minoritaire puisqu'il ne concerne que deux personnes). Les manières de faire dépendent alors du capital culturel des proches et des parents et sont variables : cours de français dispensés par la commune de résidence, etc. mais à chaque fois, le rôle de la famille et des proches est important. Dans tous les cas, aucune n'a pris appui sur l'association et aucune n'a appris le français après son recrutement dans l'association. Ce cas de figure est d'autant moins possible qu'outre les profils de formation décrits précédemment, il faut compter avec les critères de sélection des associations appartenant au réseau où nous avons enquêté. La maîtrise orale et écrite du français figure en effet au nombre des critères formels de recrutement.

## *IV. 2. 3 Par-delà la diversité : l'expérience du déclassement*

Pour trois des femmes migrantes rencontrées et arrivées adultes en France, le processus d'entrée dans le secteur de l'aide à domicile, sur ses segments informels ou formels, correspond à un parcours de déclassement, professionnel et social. Au-delà de la diversité de leur histoire due au pays de naissance, aux conditions d'émigration, aux filières d'enseignement suivies et aux niveau de qualification, par delà les différences d'âge (l'une a 30 ans, les deux autres 54 et 56 ans) ou de nationalité (l'une est française, l'autre a une double nationalité, l'autre a gardé sa nationalité de naissance), elles ont en commun l'expérience objective voire subjective, du déclassement. Si ces femmes sont numériquement peu nombreuses dans cette recherche, leur profil est loin d'être atypique dans le secteur, et d'autant moins qu'il s'agit de migrantes, comme l'ont montré de nombreux travaux portant sur le secteur informel et les domestiques à demeure. Il est donc important de revenir sur ces parcours, d'en pointer les ressorts et le vécu et de se demander si cette expérience du déclassement continue ou non, une fois la porte des associations franchie.

En termes d'origine sociale, ces femmes qui appartiennent à des générations différentes et proviennent d'aires géographiques diverses, sont atypiques au regard de l'ensemble des femmes de notre échantillon, quel que soit leur pays de naissance. En effet, à la différence des autres femmes toutes issues des milieux populaires, ces trois femmes sont issues des classes dominantes dans leur pays de naissance. Si en termes de position sociale, elles appartiennent, en France, aux milieux populaires, en termes d'origine sociale, il en est autrement : elles ont

toutes trois grandi dans des familles au capital scolaire, culturel et économique conséquent et figurant parmi les élites locales. Dans ce cadre, l'école a constitué, pour les familles de ces femmes, un espace social investi de fortes attentes, en termes d'acquisition de savoirs, de certifications, mais aussi de mobilité sociale et professionnelle, dans le prolongement de celle engagée par les parents.

*« J'étais une très bonne élève. Je n'ai jamais raté un cours car mes parents étaient professeurs aussi. (…) Mon père était professeur d'anglais et de mathématiques, ma mère de français, au collège, dans les années 1990. Sinon pour moi tout s'est bien passé ainsi que pour mes frères. Par contre, mes parents étaient sévères. Ils m'ont dit : on va tout donner pour que tu réussisses. »* (Mme P., 30 ans, B, 4 ans d'ancienneté)

Ces parcours nous renvoient aux progrès de la scolarisation des filles observés dans l'ensemble des pays, pays pauvres compris (Baudelot, Establet, 1992), même si les parcours scolaires des plus âgées précèdent de quelques années cette poussée constatée surtout à partir des années 80. Dans les entretiens, cette mobilisation parentale se donne à voir dans les écoles fréquentées (enseignement privé, écoles donnant accès à des bourses internationales…), dans les choix d'orientation scolaire ou encore à travers les stratégies de mise au travail scolaire des enfants et, en parallèle, via les formes de mises à l'écart du travail domestique évoquées par l'une des femmes. Pour l'une de ces femmes, la mobilisation parentale envers l'école passe par une scolarisation en France supportée par des recherches d'accès à des bourses dans le pays de départ et d'arrangements en France, afin que les filles puissent vivre et étudier dans ce pays. Sur ce point, on peut tisser des liens avec la jeune femme « de la génération d'après »[103] de notre échantillon venue, adolescente, rejoindre ses parents en France, dans le cadre du regroupement familial.

Cette forte mobilisation envers l'école est reprise chez les jeunes femmes : ce projet, en effet, ne s'est pas fait contre elles mais avec elles. Elles ont d'ailleurs un rapport positif aux formations et déploient tout un ensemble de stratégies pour rester scolarisées le plus longtemps possibles. Dans ce cadre, il y a pour deux d'entre elles un projet d'études. L'une titulaire d'une licence d'économie obtenue dans son pays de naissance à la fin des années 90 et reconnue par l'enseignement supérieur français au début des années 2000, s'est inscrite en licence de gestion des entreprises en France avant son départ. L'autre est titulaire d'un DUT de comptabilité obtenu en France en 81 tandis que la troisième est diplômée de l'enseignement supérieur français au Maroc, après avoir suivi ses parents d'un pays d'Europe de l'Est vers le Maroc au début des années 70. Le passage par l'enseignement supérieur français est alors une étape de leur parcours, qu'il s'agisse de prolonger leur parcours scolaire ou de faire reconnaître leur certification scolaire. Sur ce point, la difficulté rencontrée par Mme P. de faire reconnaître ses diplômes par le monde du travail, est commune à d'autres migrants. L'équivalence accordée par une université parisienne ne suffira pas à faire valoir son diplôme auprès des banques qu'elle a contactées, sans succès. On touche là l'un des mécanismes de la déqualification professionnelle des migrant-e-s et des discriminations indirectes qu'elles et ils rencontrent.

*« Déjà, l'idée, quand je suis arrivée, ce n'était pas des ménages, pas de trucs comme ça. Ma belle-sœur, elle m'a dit : « Tu sais ce qu'on fait ici, quand on arrive ? » J'ai dit : « non ». « Tu sais, c'est garder des enfants, faire des ménages, aider des personnes âgées ». « D'accord….. » Après, je me suis demandée comment il fallait faire. Mes belles-sœurs et mes frères m'ont expliqué et je me suis lancée. »*

Q. Que vouliez-vous faire vous au début ?

[103] Cette expression renvoie au titre de l'ouvrage de J. Minces (2004 [1986]).

*« Sincèrement ? Je voulais continuer à travailler dans une banque. D'ailleurs, quand je suis arrivée ici, j'avais mon CV. « Alors, où je peux envoyer mon CV ? ». Je me rappelle, mon frère, il riait. Il m'a dit : « Mais tu sais que ça ne se passe pas comme ça ? » « Comment ça ? » « Et non, déjà, il faut que tu aies un diplôme ici » Mais non, je ne suis pas d'accord. ! D'ailleurs, le peu de temps où j'étais à l'université, c'était la même chose que ce que j'ai appris dans mon pays. Sauf le droit, parce que ce n'est pas pareil. (…) En plus, j'avais deux ans d'expérience, donc c'était n'importe quoi. »* (Mme P., 30 ans, B, 4 ans d'ancienneté)

Cet investissement envers l'école s'observe, y compris lorsqu'elles sont confrontées à la nécessité d'exercer une activité professionnelle rémunérée pendant le temps de formation initiale, à l'instar de Mme B. (54 ans, A, 6 ans d'ancienneté). Cette dernière a ainsi fait partie, avant l'heure, de celles et ceux que R. Ballion (1994) appelait dans une étude pionnière publiée au milieu des années 90, les « lycéens-travailleurs ».

*« Comme je n'avais pas une grosse bourse, j'allais travailler le soir. Deux heures de ménage, trois heures de ménage. Dans les sociétés. Surtout quand j'étais en seconde, en première, en terminale. J'ai beaucoup travaillé dans cette période-là comme femme de ménage. On devait vider les corbeilles, essuyer les tables. C'était déjà ça, quoi. »*

Q. Vous n'étiez pas fatiguée ?

*« Si, j'étais fatiguée. En plus, quand je rentrais, je faisais ma cuisine, je faisais mes devoirs. Mais je n'avais pas le choix, parce que ma bourse familiale n'était pas consistante. Il fallait vraiment trouver de petits moyens pour être plus à l'aise. Oh, ça ne faisait pas beaucoup ! On avait l'équivalent de 500 francs français. Par mois. Bon, déjà, je payais mon loyer dans le foyer. Près des Filles du calvaire (rire), entre Bastille et République. C'était 200 et des poussières. C'étaient des chambres à deux, même pas individuelles ! (…) On a travaillé aussi chez Dior, pour boucher les parfums, des petits travaux comme ça. On nous appelait pour conditionner, à l'époque. »*

Q. Comment vous trouviez ces emplois ?

*« Dans le foyer des jeunes travailleuses où on était. Il y avait plein d'annonces. D'intérim. Mais, là, c'était encore bien. C'était avant le premier choc pétrolier. Il y avait du travail. Quand on rentrait dans le foyer, il y avait des affiches. On demandait au foyer des jeunes travailleurs. On ne bougeait même pas ! Si ça nous convenait, on y allait. Non, c'était encore la France dans ses années de gloire. Bon, après, ça a commencé à être plus difficile. »*

Q. Et vous avez travaillé à l'usine pendant combien de temps ?

*« Au moins deux ans. C'est quand j'ai eu le bac que j'ai arrêté. Parce que je savais déjà taper à la machine, alors je faisais plutôt secrétariat. J'ai d'abord beaucoup fait l'usine. Après, j'ai trouvé un travail à Saint Lazare. On s'occupait des retraites. Mais je n'ai fait l'usine que la première année d'arrivée en France. Après, à la machine, je savais faire. Mais vous voyez, les sociétés s'adressaient à nous. C'était un genre d'intérim. C'est ce que l'on peut appeler des CDD. »*

Que le départ ait été précédé d'une mobilité transnationale fréquente, comme pour l'une de ces femmes née dans un pays de l'Est, ou qu'il s'inscrive dans une histoire migratoire familiale (la fratrie), il est pour toutes porté par un projet de mobilité sociale et professionnelle, construit par elles ou pour elles par la famille. Cette dynamique engage et concerne la fratrie, comme pour Mme P (30 ans, B, 6 ans d'ancienneté), dont trois des frères, médecins dans leur pays de naissance et infirmiers ici, habitent en France. Dans ce cadre, la migration est l'un des ressorts qui permettraient de continuer ce mouvement. Le projet migratoire peut alors être porté par les parents ou par les jeunes femmes elles-mêmes, à moins

qu'il ne prenne forme à la suite d'une opportunité offerte par un proche et parent, via cooptation, chacune de ces possibilités pouvant se combiner.
*« Mon mari a un oncle qui vit en France et qui a une entreprise. Cet oncle voulait retourner vivre à X (son pays de naissance) et il voulait quelqu'un de confiance pour reprendre l'entreprise. Il a appelé mon mari, comme il est entrepreneur (…) qui a dit oui. Donc, ils ont fait les papiers. On venait de se marier. J'ai dit qu'il fallait qu'on parte ensemble parce que je n'allais pas rester là-bas. J'ai demandé à mon frère de m'inscrire ici, à l'université. Mon mari avait encore un contrat à finir, à X. Je suis partie en octobre 2001 et il devait venir en décembre. Moi je suis partie en premier mais lui, il a été coincé : il n'a pas eu les papiers. »*

Au regard de ces projets, de leur niveau de certification scolaire et/ou de formation mais aussi au regard de leur expérience professionnelle pour celle qui a occupé un emploi avant d'émigrer vers la France, l'entrée sur le marché du travail *français* correspond à un déclassement, en termes de statut d'emploi et de place occupée dans la division sociale des emplois. Pour toutes les trois, à l'instar des autres femmes migrantes extra-européennes et des descendantes, les débuts dans les mondes du travail français passent d'abord par une longue période difficile de recherche d'emploi, puis se font sur des emplois en bas de l'échelle des qualifications et peu stables, concentrant des femmes de milieux populaires (elles qui sont issues des classes dominantes) et d'autres femmes migrantes, d'origines sociales différentes. Ainsi, quand elles travaillent, on les retrouve dans des emplois de service au noir (baby sitting, ménage), dans l'hôtellerie ou, comme d'autres femmes non migrantes issues des milieux populaires les plus fragilisés, dans le secteur du nettoyage industriel. Elles partagent la difficulté d'exercer une activité professionnelle dans leur branche, à des postes d'employées qualifiées ou de cadre, et/ou de se stabiliser dans le secteur. Si l'on sait que le lien entre formation et emploi est singulièrement complexe comme l'ont analysé les nombreux travaux sur l'entrée des jeunes sur les marchés du travail, ce lien est particulièrement distendu voire inexistant. Cette caractéristique est suffisamment récurrente pour attirer l'attention.
*« J'ai tourné à gauche, à droite. Après, je suis allée travailler dans une société d'éditions et je suis restée intérimaire jusqu'à ce que je parte. Mon mari a trouvé du travail. Il a été muté au Bénin. (…) Je suis restée longtemps [dans cette entreprise], des années, mais je suis toujours restée intérimaire. Je ne sais pas comment ils ont fait ! Je ne sais pas comment ils ont fait mais ça a duré longtemps. Ca a duré des années, je suis restée intérimaire. (…) Jusqu'à ce que je parte au Bénin. Je suis partie au Bénin en 87. Ca a duré au moins 8 ans. (..) C'était l'intérim qui me payait. À l'époque, c'était ça. »*

Dans ce cadre, l'entrée dans les services à domicile, formelle ou informelle, s'inscrit dans la continuité de ce déclassement professionnel objectif.

Le vécu de ce processus, qui est objet de souffrance, peut orienter, pour la plus jeune (qui, à la différence des trois autres, n'est pas en fin de carrière), la construction de projets professionnels. Elle est par exemple la seule de l'échantillon à évoquer le concours d'infirmière comme un projet possible (et non pas, au mieux, comme un rêve inatteignable pour quelques rares femmes qui « s'autorisent » un projet de mobilité professionnelle ascendante, mais jamais au-delà du métier d'aide-soignante), même s'il sera difficile à mettre en œuvre tant que sa situation familiale ne sera pas stabilisée : son capital scolaire, culturel, la présence de parents ayant atteint cette position permettant peut-être une telle représentation de l'avenir. Nous avons choisi de faire apparaître un long extrait d'entretien afin de restituer la mise en mots de cette souffrance, qu'elle a d'ailleurs été la seule à verbaliser aussi longuement ainsi que la façon dont, au fil du temps, le rapport à l'emploi et au travail se

transforme ainsi que le rôle du travail réel, quotidien, ou encore les conditions de travail offertes par l'association dans ce processus. Si cet extrait renvoie à un cas individuel, les dynamiques qui se donnent à voir sont loin d'être singulières et limitées à un seul cas, celui de Mme P.. Dans ce cadre, il nous semble également important de noter à quel point les sessions de formations offertes par l'association constituent un autre soutien important, permettant la production d'un autre regard sur soi, l'emploi et le travail et, pour l'instant, de ne pas éprouver un sentiment d'enfermement dans cet emploi. Ce sont ces conditions réunies qui permettent à Mme P. d'avoir pris place dans cet emploi et de parler aujourd'hui de son métier, de sa rencontre avec les personnes âgées, de façon positive. Si les conditions de regroupement familial requises par la France (cumuler plusieurs mois dans un emploi à temps plein, faire preuve de stabilité professionnelle et de revenus suffisants) conditionnent nécessairement ses projets professionnels, nous avions également envie de pointer cette dimension.

*« J'ai connu l'association en 2003, c'est le seul métier qui correspondait au niveau des horaires, qui convenait à moi et à ma fille. Au début, c'était ça, c'était juste les horaires, de 9h à 18h. Il ne restait plus qu'à la récupérer. Pendant un an, ça a été comme ça. Je disais que je fais ça parce que c'est ce qui m'arrange. Mais après, à force d'aller chez les gens, lorsque nous sommes accueillies par de gentilles personnes qui vous disent, voilà mon rayon de soleil, je vous attendais avec impatience…, j'ai commencé à valoriser le métier. Je disais que les gens avaient besoin de moi. Ca m'a beaucoup… Du coup, le métier avait beaucoup de valeur pour moi. Les gens vous attendent par la fenêtre. On a 5 minutes de retard, ils se disent que l'on va les abandonner. Après, j'ai pris goût à ce métier. C'est passionnant. C'est beau. On leur apporte de l'aide. On les écoute. Parce que moi, ce que je fais, dans le métier de l'aide à domicile, déjà, il y a de l'entretien, du ménage. Et moi, surtout, c'est la compagnie parce que les gens ont trouvé agréable de parler avec moi. Parce qu'ils n'ont pas la famille à côté ou qui ne viennent pas du tout. Du coup, je suis devenue importante. Sans prétention bien sûr mais les gens sont contents de me voir, c'est agréable. Et nous sommes en 2007 et je suis toujours dans l'association. Et l'association, c'est super parce que l'on nous envoie en formation. On ne s'arrête pas en tant qu'aide à domicile. On nous aide à monter un peu et on les remercie bien. Parce que ça ne fait que valoriser un peu plus le métier. Parce qu'avec la formation, on peut corriger ce que l'on a fait avant. Et j'aime bien parce que ça me fait penser à l'école. Parce que c'est vrai, il y a eu un moment de détresse, un tout petit peu… J'étais quand même allée un peu plus loin et je retombais dans un métier comme ça. Alors, j'ai eu du mal à admettre ça, vraiment. Et là, ça va mieux. 4 ans après, ça va mieux mais pas tout à fait remise de… parce qu'après tant d'années d'études. Et quand on a goûté… parce que j'avais trouvé le métier qu'il me fallait et je l'ai quitté comme ça…. Mais maintenant, ça va. Vous savez, c'est important d'apporter de l'aide aux gens. Dans ma vie, je ne savais pas que je pouvais être utile comme ça. Que quelqu'un ait besoin de vous, c'est bien. Et qu'on puisse donner aussi. Pas tout, parce qu'on ne peut pas satisfaire tous les besoins des personnes mais, a besoin de vous. »*

## *IV. 2. 4 Par-delà la diversité : des parcours de stabilisation professionnelle*

4 femmes sont arrivées adultes en France, après l'âge d'obligation scolaire, et n'ont pas obtenu de diplôme en France. Pour deux d'entre-elles, l'installation en France est relativement récente (elles ont 25 et 28 ans, leur arrivée en France date respectivement de 2000 et 2001), pour les deux autres, l'émigration vers la France est beaucoup plus ancienne : elle a eu lieu en 1969 et 1976. Elles ont des niveaux de formation initial différents[104] : les femmes les plus âgées ont un

[104] Dans l'échelle des qualifications de l'aide à domicile, elles sont respectivement classées en A et en B.

faible niveau de certification scolaire initial puisqu'elles ont quitté tôt l'école (en primaire). Parmi les plus jeunes, l'une est titulaire d'une licence reconnue en France, l'autre a le niveau d'une seconde de lycée dans son pays de naissance. En cela, ces deux jeunes femmes donnent à voir deux aspects des dynamiques migratoires féminines contemporaines. Depuis les années 70 qui correspondent au constat de la féminisation des migrations, on observe en effet une augmentation des niveaux de certification scolaire des migrantes (qui sont également de plus en plus souvent urbaines), tandis que les migrantes peu qualifiées continuent de circuler sur les marchés du travail mondialisés. Cet écart important en termes de niveaux de diplôme[105] ou de ressources qu'elles peuvent mobiliser en France pour les aider dans leur parcours d'entrée sur le marché du travail (du fait notamment de leur origine sociale et des réseaux constitués en et par la migration) ne constituent pas des critères suffisants de différenciation entre les parcours professionnels de ces deux jeunes femmes. La dynamique de leurs parcours est d'ailleurs proche de leur aînées, ce qui peut conduire à formuler l'hypothèse de l'effacement des différences générationnelles des formes d'entrée dans le secteur pour les femmes migrantes, alors que ces différences nous semblent appelées à se creuser entre les femmes non migrantes si l'on admet que la politique de professionnalisation des métiers, qui passe pour partie par la création de filières diplômantes dans le système scolaire, constituera une voie d'accès normalisée pour les nouvelles *et* jeunes entrantes dans le métier.

Au regard de leur parcours d'emplois, leur entrée dans le secteur associatif des services à domicile marque ainsi pour elles deux une étape importante en termes de stabilisation professionnelle.

L'entrée dans le secteur associatif de l'aide à la personne, qui fait suite à une expérience sur les segments parfois informels du secteur (garde d'enfants et ménage) mais à chaque fois dans le cadre d'un rapport interindividuel entre employeur-employée, représente le premier emploi qu'elles peuvent occuper durablement depuis leur arrivée en France. Les « petits boulots » d'une durée variable, les situations vécues de multi-employeurs et de pluri-activités, dans la continuité du travail domestique rémunéré (ménage, gardes d'enfants), font place à une situation d'emploi caractérisée par un seul employeur, un contrat de travail en CDI (le premier), avec un passage à temps plein quelques mois après leur recrutement en temps partiel, comme nous l'avons souligné dans l'analyse des parcours par groupes d'âges.

Pour Madame N. (25 ans, A, 5 ans d'ancienneté), qui figure parmi les plus jeunes, l'entrée dans l'association peut être lue comme le début d'un parcours de qualification professionnelle et de formalisation des savoirs et savoirs faire acquis précédemment. Pour peu que l'association soit un support dans la construction d'un tel parcours.

On observe une dynamique similaire pour l'une des plus âgées. Si Mme L. (54 ans, A, 12 ans d'ancienneté) a toujours travaillé, son parcours professionnel est un enchaînement d'emplois saisonniers à l'usine, de ménages pour des particuliers, de stages et d'emplois aidés avec la mise en place des politiques publiques d'emploi.

Elle partage par ailleurs avec Madame C. (56 ans, A, 3 ans d'ancienneté dans l'association et 30 ans de travail chez des particuliers) une caractéristique particulièrement retrouvée dans le parcours des plus âgées : leur entrée (durable) dans le métier est antérieure à l'entrée dans

[105] On sait que le diplôme ne protège pas, à lui seul, du chômage. Pourtant, plus on est diplômé et plus les taux de chômage diminuent, même s'ils restent plus importants que ceux des personnes actives aux âges pleins. Cela dit, cette réalité ne vaut pas pour tous et toutes. Ainsi, les taux de chômage des femmes étrangères mais aussi de leur descendantes sont toujours beaucoup plus importants que celui des non-étrangères.

l'association[106]. Elles commencent en effet toutes deux à travailler dans le secteur de l'aide à domicile via des particuliers, cette expérience s'articulant pour Mme L. avec un passage dans un CCAS, à l'instar d'autres femmes de notre échantillon appartenant aux groupes de plus de 30 ans. Ces deux femmes cumulent ainsi plusieurs années dans le secteur, soit dans le cadre d'activités ponctuelles mais régulières soit, comme pour Madame L, de façon quasiment continue. Cette dernière a ainsi 27 ans d'ancienneté dans le secteur.

Pour ces deux femmes, l'entrée dans l'association s'inscrit également dans une recherche d'amélioration des conditions d'emploi. C'est d'ailleurs parmi ces profils de femmes (ayant de l'ancienneté et de l'expérience dans le secteur) que l'entrée dans le secteur associatif s'inscrit dans une stratégie, construite chemin faisant, d'amélioration des conditions d'emploi et de rémunération, moins au regard des salaires horaires que des droits acquis en termes de remboursements de frais de déplacement, etc., stratégie observée pour l'ensemble des femmes. Madame L. quitte ainsi l'emploi temporaire d'aide à domicile occupé dans un CCAS suite à un stage réalisé dans le cadre d'une formation proposée par l'ANPE « *parce qu'ils ne remboursaient pas les frais de trajet. Ici, ils ne remboursent pas assez, mais c'est quand même une participation. Mais attention, je n'ai pas quitté ma place comme ça. J'ai d'abord fait un CV que j'ai envoyé ailleurs et ensuite, l'association m'a prise* ».

Cette idée de stabilisation prend, pour Madame C. un sens quelque peu différent. La carrière de Mme C. dans le secteur de l'aide aux personnes prend forme via des emplois déclarés proposés par des particuliers après 16 ans dans une entreprise de nettoyage industriel et, en parallèle, des heures de ménage ou de garde d'enfants chez le patron de cette entreprise. L'enjeu d'un recrutement dans une association, n'est pas d'accéder à un CDI (elle a travaillé plusieurs fois sous ce statut, y compris chez des particuliers employeurs) ou de passer à temps plein mais de diminuer la fragilisation et le fractionnement de son parcours professionnel qui dépendait jusque-là des projets et ruptures biographiques de ses employeurs. Si elle relève la perte de salaire qu'a pu engager son passage dans le secteur associatif car elle met fin à la multi activité[107], elle exprime également dans quelle mesure exercer son métier dans le cadre associatif lui permet d'éviter les périodes de chômage dues au décès d'une personne et de ne plus avoir à élaborer des stratégies complexes de mobilisation de son réseau de particuliers employeurs, dont le soutien et l'influence semblent faiblir au fil du temps, du fait de déménagements ou décès. Si nous évoquons ici ce point, il est évident qu'il n'est pas un trait seulement caractéristique des femmes migrantes.

Q. Comment avez-vous commencé à travailler auprès des personnes âgées ?

*« J'avais une amie qui travaillait chez une personne âgée. Elle travaillait toute la semaine et il fallait quelqu'un pour les week-ends et les jours fériés. Pendant 5 ans, j'ai travaillé le week-end chez ce monsieur. Entre temps, j'ai trouvé aussi un autre boulot. Aussi chez des personnes âgées. Je travaillais tous les jours comme employée de maison chez des personnes âgées.. Je faisais de 9 heures à 16 heures tous les jours. »*

*Q. Ça veut dire que vous travailliez toute la semaine, tous les jours chez ces personnes et que le week-end, vous travailliez aussi ?*

[106] Parmi les femmes migrantes et/ou racisées (hors descendates), 8 ont travaillé dans le secteur de l'aide à domicile avant leur entrée dans l'association où elles travaillent au moment où nous les rencontrons. Parmi ces 8 femmes, 6 ont travaillé auprès de personnes âgées.

[107] Ce point est aussi important à souligner car on peut se demander dans quelle mesure il était possible, en termes de santé, à cette personne de maintenir de tels rythmes de travail : travaillant chez plusieurs personnes, elles cumulait les jours voire nuit de travail.

*« Le week-end, je faisais les nuits. Le samedi, la nuit et le dimanche, la nuit. Je dormais chez lui et s'il avait besoin, il m'appelait. Mais il ne dérangeait pas beaucoup. Je pouvais dormir. Même s'il fallait faire attention. Et pour se lever, s'il n'était pas bien ou s'il voulait aller aux toilettes, il m'appelait. Il est mort à 92 ans. Je suis restée jusqu'à son décès. J'ai beaucoup pleuré. »*

Q. Et ce travail chez les autres personnes, vous l'avez trouvé comment ?

*« Par des connaissances. C'étaient les parents de mon patron. Mon premier patron. Les gens disaient « Dis donc, Martin, on sait que Mireille cherche en ce moment… ». Alors, lui, il donnait mon adresse ou numéro de téléphone et les gens m'appelaient. Je suis restée pendant trois ans, chez une dame à N, en CDI. J'ai toujours eu un CDI. J'ai toujours enchaîné. Je suis restée trois ans et après, la dame, elle m'a licenciée parce qu'elle voulait partir à Toulon. Ils avaient une maison dans le Sud et ils voulaient en profiter. Ils ont vendu leur maison et ils sont partis. Alors, après le licenciement, par une connaissance, j'ai trouvé une dame à N. (…) C'était par une dame qui connaissait le monsieur décédé. Je suis restée trois ans, de 92 à 95, chez cette dame. Là, j'ai eu un peu de repos. Je venais trois fois par semaine et je faisais un week-end sur deux. Tout ça, toujours chez des particuliers. Après, la dame, elle est décédée, et à partir de la rentrée, je suis rentrée dans l'association. (…) C'était en 2005…ou 2004… »*

Le travail chez des particuliers a d'ailleurs pu être un repoussoir pour certaines de ces femmes, à l'instar d'autres femmes rencontrées au cours de cette enquête. Ce trait traverse tout notre échantillon.

Q. Et vous avez pensé tout de suite aux entreprises ? Vous n'avez pas pensé aux particuliers ?

*Particuliers, je n'aime pas trop, parce que, malgré tout ça, j'ai tout de même mon caractère ! Je n'ai pas envie d'aller travailler chez une personne qui me dit : « Astiquez-moi ceci, astiquez-moi cela ». Vous voyez. Je préfère quand on est plusieurs. On va nettoyer toutes en même temps et on va se faire engueuler ensemble, vous voyez ? Mais seule, non. Se faire engueuler par une personne, ça, je ne l'accepte pas. Par contre, aller chez les personnes âgées, j'aimais bien parce que je leur apportais quelque chose. Je leur apporte une aide. Ménage, tout ça, d'accord, mais il y a une écoute aussi. Elles cherchent beaucoup l'écoute, la compagnie. Et je n'ai pas l'impression de me rabaisser, parce que j'aide cette personne qui n'arrive pas à faire son travail parce qu'elle est âgée. Parce qu'elle a besoin de moi. Par contre, travailler pour quelqu'un parce qu'il a plus d'argent, ça, je ne l'accepte pas. Non, ça, je ne pourrais pas le faire. Mais si je le faisais, ça ne pourrait pas durer longtemps.*

Q. Vous l'avez fait ?

*Je l'ai fait un peu. Oui. Mais ça ne me plaisait pas. »* (Mme D, 59 ans, C, 8 ans d'ancienneté)

## IV. 3. De la question migratoire à celle de l'origine et des discriminations, directes et indirectes

### *IV. 3. 1 Rompre avec une lecture indifférente à l'origine, appréhender les parcours à l'aune des discriminations*

Cette lecture des parcours à l'épreuve de la question migratoire permet de saisir quelques dynamiques que l'on observe particulièrement à l'œuvre au sein du groupe des femmes dont l'histoire est caractérisée par une migration. Pour autant, l'analyse ne peut se cantonner à cette seule « entrée ». En effet, plusieurs constats requièrent de déplacer la discussion vers la

question des effets de l'origine, supposée ou imputée et des discriminations (directes et indirectes) sur les parcours.

**Que signifie raisonner en termes de discriminations ?**
Raisonner en termes de discriminations, engage :
- de penser le caractère systémique des discriminations, i.e appréhender les discriminations comme système et non comme seule intention,
- de distinguer les discriminations directes et indirectes, selon les directives adoptées dans le champ de la lutte contre les discriminations en 2000. Suite à l'application des directives européennes, il est ainsi acquis de distinguer les discriminations intentionnelles ou directes de celles dites « indirectes », c'est-à-dire des situations discriminatoires qui ne constituent pas la simple somme de pratiques intentionnellement racistes et directement perceptibles (Lochak, 2004).
- l'importance d'appréhender les discriminations comme un processus,
- de penser l'existence de discrimination légales et illégales, les discriminations légales (i.e l'exclusion de secteurs d'emploi ou de métiers en raison de la nationalité inscrite dans la loi) apportant une caution aux discriminations illégales, comme l'ont souligné différents auteurs (Borrel, 1999 ; Viprey, 2002 ; Boucher, 2006) : « *Les discriminations légales légitiment la discrimination par les employeurs entre Français et ceux qui sont considérés socialement comme étrangers dans nombre de profession, et légitiment une forme de normalisation des discriminations à l'encontre de l'étranger* » (Viprey, 2004, p. 55)

L'un de ces constats porte sur les différenciations observées au sein du groupe des migrantes entre celles faisant « figure de française » et celles « faisant figure d'étrangère »[108] en raison du nom ou de la perception sociale du phénotype et sur les écarts qui se creusent au fil de leur parcours.

On note ainsi que le parcours professionnel de Mme M. (48 ans, C, 3 ans d'ancienneté) qui est née dans un pays du Sud de l'Europe avant de venir, enfant, avec sa famille en France, est beaucoup plus proche de celui des femmes non migrantes que des femmes migrantes arrivées au même âge en France et scolarisées selon des conditions équivalentes. On peut encore renvoyer au parcours de Mme R. (60 ans, A, 5 ans d'ancienneté), elle aussi née dans un pays d'Europe du Sud où elle est allée vivre et travailler quelques années alors quelle était jeune adulte, après avoir passé son enfance et son adolescence en France. Son parcours, après sa primo-insertion, est proche de celles de femmes non racisées[109] alors que, sur un territoire géographique proche, les parcours professionnels de Mesdames L. et D. restent beaucoup plus fragmentés. Dans un précédent paragraphe, nous avons analysé les dynamiques de déclassement de trois femmes à partir de leur parcours scolaire et de leur première insertion sur le marché du travail français, lors de leur arrivée en France. Si l'on raisonne sur des temps plus longs, il faut remarquer que le parcours de déclassement de Mme A (56 ans, A, 10 ans d'ancienneté) se limite au fil du temps, jusqu'à l'expérience d'un licenciement et la nécessité pour elle, commune aux femmes de plus de 40 ans, de s'orienter vers une nouvelle carrière, les secteurs d'emplois où elles étaient salariées ne recrutant plus ou embauchant d'autres profils de main d'œuvre.

De même, on pense aux similitudes des parcours, par-delà les différences générationnelles, entre les femmes migrantes racisées et leurs descendantes, elles aussi racisées.

[108] Ce terme renvoie au titre d'un ouvrage paru chez A. Colin en 2004 et dont nous avons féminisé le terme « Faire figure d'étranger. Regards croisés sur la production de l'altérité » (Cossée, Lada, Rigoni)
[109] Pour une définition de cette notion, cf. le chapitre présentant notre échantillon.

Pour ces raisons, nous avons d'une part rompu avec une lecture indifférente aux effets possibles de l'origine, entendue comme un marqueur social socialement construit et d'autre part, nous avons mis en lien les effets de l'origine avec le genre (Lada, 2005). De même, les pratiques des intermédiaires de l'emploi, les pratiques des familles ou des employeurs font objet d'une réflexion.

## *IV. 3. 2 Des parcours plus souvent chaotiques, sur les marchés du travail non concurrentiels*

Force est donc de constater que si l'ensemble des femmes de notre échantillon est confronté aux dynamiques de précarisation (même les plus jeunes qui sont diplômées du secteur et ont commencé leur vie active par un emploi dans le secteur formel de l'aide à domicile nous disent avoir choisi cette filière car on leur a fait valoir qu'elle était créatrice d'emplois) et à l'instabilité d'emploi, les femmes faisant figure d'étrangères le sont plus que les autres femmes. On observe ainsi des parcours plus morcelés, des difficultés accrues de se fixer sur le marché du travail (Chaib, 2001). Cette expérience est certes construite par les formes de mise au travail des femmes dominantes sur les bassins d'emploi étudiés. Ainsi, on ne s'étonnera pas de voir que les femmes résidant sur un bassin d'emploi reposant structurellement sur le travail saisonnier changent plus souvent de statuts d'emploi, de type d'emploi et de lieux de travail que des femmes habitant dans une zone mono-industrielle où la mise à l'usine des femmes repose sur des emplois parfois temporaires mais jamais saisonniers. Cela dit, ces femmes sont particulièrement exposées à cette réalité, certaines circulant dans ce que l'on peut appeler des niches ethniques (Tripier, Réa, 2003).

Leurs parcours sont par ailleurs plus souvent caractérisés par des emplois en contrats aidés. Ce dernier point ne doit pas être lu comme une incapacité individuelle à se placer sur le marché du travail, mais bien comme une des traces des difficultés, récurrentes, rencontrées pour occuper un emploi stable sur les segments concurrentiels du marché du travail, comme l'ont montré de nombreux travaux, en raison de dynamiques discriminatoires.

*« Je crois qu'à 21 ans, j'avais mes cinq enfants. Je les ai enchaînés. Je suis restée à la maison. Quand le dernier est né, mon mari était malade. Il touchait les indemnités. Alors, ça ne faisait pas beaucoup. Donc, j'ai travaillé un peu. J'ai fait des ménages. Je me levais à 5 heures du matin. Dans les bureaux.*

Q. Comment avez-vous trouvé des ménages ?

*Je savais que, les ménages, on les trouvait en allant dans les bureaux vers 5h de l'après-midi. J'y allais. J'essayais de rencontrer la responsable. Des fois, même, j'y allais vers 7h du matin. Je me présentais.*

Q. Vous alliez devant les entreprises de nettoyage ?

*Non non. J'allais directement sur le lieu à nettoyer. Par exemple, les grosses boîtes comme les banques, tout ça. J'allais : « Bonjour Monsieur, je cherche pour des ménages ». « Ah oui ? Voilà, allez là-bas ». Elles me prenaient avec un contrat à durée indéterminée. Mais ça n'était pas beaucoup d'heures. Deux heures, trois heures. C'était très tôt le matin ou très tard le soir. Mais ça aussi c'est difficile, parce que se lever à 5 h du matin… Et le soir, au lieu d'être à la maison, vous nettoyez les bureaux jusqu'à 8h.*

*Après, je laissais tomber. Ca ne durait pas longtemps. Je crois que le plus que j'ai travaillé, c'est là (elle parle de l'association). D'une part, parce que je ne trouvais pas. (…) C'est-à-dire qu'avant de rentrer ici, j'ai fait un CES. Là aussi, j'ai travaillé pendant un an, en CES et puis après, c'est là que j'ai travaillé le plus longtemps. »* (Mme D. 59 ans, C, 8 ans d'ancienneté)

Dans ce cadre, la construction de carrière, via des contrats aidés, sur les marchés du travail non concurrentiels, peut être lue comme un des effets des difficultés d'accès de ces femmes au marché du travail et l'une des traces des discriminations indirectes rencontrées. La fréquence des emplois de femme de ménage occupés dans l'industrie nous paraît également tout à fait significative des dynamiques d'exclusion de certains emplois que rencontrent ces femmes et à l'inverse des formes de cantonnement voire d'assignation professionnelle aux emplois de ménage, dans leurs différentes déclinaisons.

## *IV. 3. 3 Des emplois en bas de l'échelle, une difficulté à se qualifier*

Enfin, le cantonnement de ces femmes aux emplois en bas de l'échelle des qualifications participe du même constat. À ce titre, le parcours de Mme B. (54 ans, A, 6 ans d'ancienneté) nous paraît significatif de ces dynamiques. En dépit d'un DUT de comptabilité et d'une formation entamée au CNAM, son parcours professionnel en France se caractérise par une instabilité durable : elle est cantonnée aux emplois sous statut d'intérimaire, par exemple, et occupe des emplois d'exécution. Son départ vers le Bénin[110] suite à une mutation de son mari, correspond en revanche à une mobilité professionnelle ascendante.

Quant au parcours dans le secteur associatif, on relèvera que, parmi les 12 femmes catégorisées comme migrantes, 9 sont classées en A. Les deux femmes dont les parents sont immigrés sont également en A. L'absence, pour une majorité des associations, de données sur leurs personnels, la difficulté de comparer les statistiques existantes et le manque de temps pour travailler finement à partir des fichiers des personnels, ne permettent pas de mettre en perspective ce constat avec les caractéristiques socio-démographiques des femmes classées en A. Nous mettons toutefois en lumière ce point comme un élément d'interpellation. Nous le faisons d'autant plus que ce constat rejoint les analyses sur les femmes migrantes et les descendantes de migrant-e-s sur le marché du travail.

Ces constats viennent alimenter l'hypothèse de cette réalité comme produit et expression des dynamiques discriminatoires rencontrées par ces femmes, tout au long de leur parcours, au regard de l'origine mais aussi du sexe. Autrement dit, on observe, en pratique et sur le long terme, les effets de l'articulation des discriminations de genre et ethniques, en lien avec la position fragilisée qu'occupent les femmes de milieux populaires sur le marché du travail.

En contrepoint on notera que les femmes dont le parcours est marqué par une expérience migratoire et nées dans un pays d'Europe ont des parcours similaires aux femmes non migrantes. Si un moment de leur carrière est marqué par un licenciement économique appelant une réorientation professionnelle, elles n'ont pas connu l'instabilité d'emploi récurrente et régulière des femmes précédemment décrites. On les voit par ailleurs avoir une mobilité professionnelle ascendante, même si limitée.
*« J'ai 48 ans, j'ai eu un CAP d'aide-comptable. (…) J'ai aussi été vendeuse dans un petit supermarché. Ensuite j'ai eu ma fille, je me suis arrêtée 3 ans parce que mon mari avait une petite entreprise. Mon ex, plutôt. Après, j'ai élevé ma fille toute seule et je suis rentrée en 83 dans un hypermarché et je suis restée 20 ans dans un supermarché. Je faisais les commandes, formais des filles à la caisse. Dans la région. (…) Au début, j'ai été embauchée dans le secteur fruits et légumes, dans la continuité de la famille (ses parents étaient maraîchers). Lorsque les responsables partaient en congés, je gérais les stocks, les commandes, je formais*

[110] Les pays de naissance, de migration, etc. ont été changés, tout en respectant les aires géographiques mentionnées par les femmes. Nous avons fait ce choix afin de respecter les conditions d'anonymat.

*les 4 caissières, quand le patron partait en vacances, et j'avais d'ailleurs une prime. J'ai grimpé des échelons. A cette époque, les patrons étaient très humains. Après, en 1995, j'ai eu mon fils et j'ai pris un congé parental. Puis lorsque je suis revenue, le patron avait changé et lorsque j'ai repris mes responsabilités, (…) il y a eu une rivalité, jusqu'au moment où j'ai fait une dépression réactionnelle. A chaque fois que j'allais travailler, j'avais l'angoisse. J'ai eu la chance de rencontrer un médecin de la médecine du travail qui m'a dit qu'il fallait changer de travail, je n'ai aucun regret. Donc, j'ai un parcours professionnel basé sur la vente. (…) C'était une grande surface qui avait 200 employés (…) et cela c'est amplifié au fil du temps. »* (Mme M. 48 ans, C, 3 ans d'ancienneté)

## *IV. 3. 4 Le rôle des intermédiaires de l'emploi*

Dans la continuité du point précédemment évoqué, nous relevons une plus grande présence des intermédiaires de l'emploi dans les parcours de ces femmes, lors des périodes de chômage. Ces intermédiaires de l'emploi jouent un rôle dans la recherche d'emploi mais aussi dans le cadre d'orientation professionnelle de ces femmes ou d'accès à la formation, avec des approches plus ou moins pertinentes.

*« Après ce stage… J'ai fait un autre stage. Je ne me rappelle plus. (…) »*

Q. C'était quoi ?

*« Ils vous posaient des questions sur votre vie, tout ça. (…) C'est aider les personnes à trouver du travail. Soit ils disent que c'est parce que les personnes ont eu des problèmes dans leur vie, donc, ils n'arrivent plus à travailler. (…) Et après, (c'est) selon les personnes qui ont rencontré des problèmes. A moi, ils ne m'ont pas répondu. Quand j'ai dit : « Oui, je n'ai pas été élevée par ma maman, tout ça… ». « Ah, là, il y a un petit problème là », mais c'était sous réserve. (…) Il fallait trouver des personnes avec des problèmes psychologiques (…) Comme quoi, c'est pour ça qu'ils ne trouvent pas de travail. Je vous jure ! Mais bon, moi, ça m'a aidée parce que c'est comme ça que j'ai trouvé le travail. Après, ils ne m'ont pas appelée, mais quand le stage a commencé, il manquait des personnes. Alors, on m'appelle, je viens, et j'ai fait mon stage. »*

Q. C'est un stage de quoi, là ?

*« C'était un stage là où c'était beaucoup de psychologie. Ils cherchaient à voir ce que l'on avait dans la tête. Vous voyez. (…) « Le fil d'Ariane, qu'est-ce que ça représente pour vous », je ne sais pas quoi. Enfin, bref, des trucs comme ça. C'était beaucoup psychologique. Relaxez vous, baissez la tête. Moi, je relevais la tête ! « Qu'est-ce que vous faites ? Baissez la tête ». Mais je n'ai pas envie de baisser la tête, moi ! Et en fait, ce truc, ça n'a pas duré longtemps. Ensuite, ils nous aidaient à faire des CV, à aller à l'ANPE, comme si on n'était pas capable de le faire. Alors, là, on est allé à l'ANPE. Avec mon CV. Bon, ça c'est vrai que c'est bon parce que moi, je disais toujours la vérité. J'ai fait un stage là, un stage là. Ca ne donnait rien. Même en faisant le CES, je travaillais dans des maisons de retraite. Alors, ils me disaient : « Il faut marquer que vous avez travaillé dans des maisons de retraite ». Même si je ne l'avais fait pas longtemps. Donc, j'avais un bon CV. Donc, je me suis présentée à l'accueil et j'ai dit « Bonjour, je cherche du travail » (Mme D. 59 ans, C, 8 ans d'ancienneté). À ce titre, on relèvera que les parcours de ces femmes présentent une particularité : les rares femmes qualifiées de ce groupe ont obtenu leur diplôme avant leur recrutement par l'association.*

Dans ce cadre, on notera que ces acteurs jouent un rôle dans l'orientation de 5 de ces femmes vers le secteur à domicile. Si ce trait n'est pas spécifique en soi à ce groupe, il est cependant saillant. En revanche, on notera que c'est par leur biais que les rares femmes classées en C

dans la grille de qualification de ce groupe ont pu l'être, avant donc leur entrée dans le secteur associatif. Leur parcours de qualification est antérieur à l'entrée dans le secteur associatif.

## *IV. 3. 5 Le surgissement de l'origine et la rencontre avec le racisme (ordinaire) dans l'aide à domicile*

Lorsque l'on interroge les femmes sur les entretiens de recrutement, l'analyse de leur récit amène à poser la question du racisme à l'embauche. Cette expérience n'est pas toujours vécue comme telle par celles qui la vivent et ne fait pas, de plus, toujours l'objet d'une mise en mots (Poli, 2004). Elle fait d'autant moins l'objet d'un tel processus que le déni ou les silences sur la question constituent, comme l'ont montré de nombreux travaux, des stratégies défensives qui permettent de « tenir » (Gaignard, 2006). C'est en effet à partir de cette grille d'analyse que l'on peut lire les récits. On pense ainsi à Mme N. (25 ans, A, 5 ans d'ancienneté), née dans un pays d'Afrique Subsaharienne. Lors de sa recherche d'emploi dans le secteur de l'aide à domicile, les structures qu'elle démarche par téléphone lui proposent de la rencontrer, après l'avoir entendu présenter son parcours professionnel et décliner son âge. Or, au moment de la rencontre, lorsqu'elle se présente donc devant le recruteur, elle raconte comment les échanges téléphoniques prometteurs se soldent par des réponses négatives, avant même d'engager l'entretien, qu'elle ait eu le temps d'exposer, de nouveau, son parcours.
*« A l'ANPE, il y a beaucoup d'annonces ! Malheureusement, je n'ai pas réussi. Un jour, j'ai gaspillé presque 60 euros parce que j'ai téléphoné ! (elle téléphone avec le portable de son frère). Je reste en ligne avec les gens, je discute longtemps et après, quand je me présente, ils me disent : « Mais vous êtes jeune… ! » Alors je leur dis : « Mais je vous ai dit au téléphone quel âge j'ai. Il ne faut pas faire comme ça, ce n'est pas bien. … ». Et moi, j'étais désespérée. J'ai dit : Je crois que je vais rentrer, parce que je ne trouve pas de travail, les gens, ils ne me prennent pas à travailler. Quand l'association m'a prise, là, j'étais contente. Il m'a dit que j'allais travailler trois jours et là, si je suis contente, avec les gens, je peux venir ici pour faire un contrat. (…) Il y a une dame qui m'a dit : « Vous, vous n'avez qu'à aller à l'école, au lieu de travailler ! » Un jour, je suis allée loin. (…) Je n'étais vraiment pas bien. J'ai pleuré. La dame, elle m'a donné le rendez-vous, j'arrive, je commence à me présenter, mais elle m'arrête, en parlant fort. Elle me dit : « Non ! Vous ne pouvez pas. Vous êtes jeune. Désolée ! » Ça m'a énervée. Je lui ai dit : Madame je vous ai expliqué au téléphone. Je vous ai tout dit. Vous ne pouvez pas vous moquer des gens. J'ai pleuré. »*

On peut aussi, pour rendre visible ce phénomène, évoquer la recherche d'emploi de Madame C. (56 ans, A, 3ans d'ancienneté dans l'association et 30 ans de travail chez des particuliers), qui est arrivée en France via un département d'Outre-Mer, depuis un pays de l'aire Caraibes. Son récit nous montre comment sa recherche d'emploi, en dehors de son réseau de particuliers qu'elle a pu constituer grâce aux relations d'un premier employeur et de sa famille, ne se solde plus par un échec à partir du moment où elle est accompagnée par une ancienne employeuse. Ses années d'expérience ne suffisent pas à lui ouvrir les portes des associations. Si on peut supposer que son âge a pu également constituer un frein pour des associations dont la stratégie serait de travailler avec des personnels plus jeunes, afin de ne pas avoir à gérer la questions des maladies professionnelles et du vieillissement au travail, on ne peut occulter la question de son origine et de la couleur de peau perçues.

*« Là, elle m'a dit qu'elle avait une association qui s'occupait de sa mère. Elle a appelé, en parlant de moi, et on lui a demandé une lettre de motivation. Entre temps, moi aussi j'avais envoyé plein de lettres pour chercher un travail. Parce que je me suis dit à ce moment : « Bon, chez les particuliers, on gagne bien, parce qu'on gagne mieux que dans les*

*associations ! Mais quand ils décèdent, on est au chômage et il faut trouver quelqu'un d'autre. J'ai eu des contacts avec différentes associations, mais ils ne m'ont pas gardée. Trois mois après, dans l'association, ici, ils m'ont appelée pour commencer le travail. »*

La répétition de telles situations fait écho aux échanges que nous avons pu avoir avec des responsables de secteur, dans le cadre de l'entretien individuel et, surtout, d'échanges collectifs. Ces dernières mentionnaient ainsi dans quelle mesure elles rencontraient, plus ou moins fréquemment, selon les lieux et secteurs, des demandes de familles directement discriminantes auxquelles il leur fallait apporter des réponses en fait bricolées individuellement. C'est ainsi qu'il peut leur être expressément demandé de ne pas envoyer de « femmes noires », « des arabes » ou « des gitans ».

- *« C'était souvent pour des intervenantes maghrébines, ça peut être aussi des personnes de couleur, je leur disais : « Ce genre de choses, je ne veux pas l'entendre et je vais faire celle qui ne l'a pas entendu. Est-ce que vous êtes toujours d'accord pour avoir quelqu'un à votre domicile ? ». C'était soit oui soit non. Mais je ne voulais pas m'étendre*. » (Entretien avec une responsable de secteur)
- *« Aujourd'hui, on m'a téléphoné, c'était un premier contact. (..) Elle ne voulait pas d'aides à domicile noires. Ca vous est arrivé à vous ? Moi, souvent ! Et on me le dit, direct. Les gens ne se gênent pas ! La dernière fois, la personne, elle ne voulait pas de gitan. »* (Entretien informel collectif, cahier de terrain)

Si les responsables rencontrées décident toutes de ne pas accorder de crédit à de telles demandes, on peut supposer qu'à l'instar d'autres employeurs ou intermédiaires de l'emploi (Noël, 2003), toutes les associations ne répondent pas négativement à de telles demandes, moins par conviction que par crainte de voir partir « un client ».

Le racisme ordinaire au travail est quant à lui une expérience si ce n'est fréquente suffisamment présente pour constituer une violence en plus au travail. Cette expérience peut se vivre individuellement ou faire l'objet de discussions entre les femmes, comme l'analyse des récits d'entretiens a pu le mettre en lumière.

La rencontre avec le racisme ordinaire se fait dès les premiers temps, lorsque les salariées se rendent une première fois chez les personnes. L'accueil qui peut leur est fait par les personnes aidées donne à voir en creux la politique de chaque association pour faire face à cette question.

- *« Je suis arrivée, je lui ai dit bonjour, je me suis présentée, comme ma copine m'avait expliqué. Elle m'a dit : « Oui, oui, on m'a bien annoncé une personne de couleur ». Parce qu'il y a des gens qui n'acceptent pas, hein ! On m'annonce toujours. En tout cas, maintenant, elle savait que j'étais de couleur. »* (Mme B., 54 ans, A, 6 ans d'ancienneté)
- Q. Vous avez des problèmes par rapport au racisme au travail ?
  *« Oui cela arrive, il y en a une qui ne me parlait pas. Elle disait que je volais. Et c'est fatigant, lorsqu'on vous ouvre la porte et qu'on vous regarde de haut en bas ! »*

  Q. Vous restez dans ces cas-là ?
- *« Oui, je suis venue faire le travail, je le fais, elle m'ouvre la porte et après je fais le travail. D'ailleurs on m'a posé cette question pendant mon entretien et j'ai répondu que je fais le travail et si cela ne plait pas à la personne, à ce moment, elle vous le dira. »* (Mme K., 26 ans, A, 3 ans d'ancienneté)
- Q. Dans votre entretien, vous avez parlé de la couleur. C'est un thème qui revient. C'est par rapport à votre expérience ?

*« Voilà. On en parle ! Quand c'est un poste où il faut marcher deux heures, trois heures, où il faut monter des escaliers, les descendre, on te donne ! Mais quand c'est un poste qui est régulier (elle secoue la tête). Mais moi, je le dis. (…) Parce qu'il y a des gens qui sont dans des foyers résidents et ils ont leur aide à domicile, vous comprenez ? Qu'on nous donne des choses comme ça. (…) Pour nous, c'est deux heures là, une heure là. On te balance par là, après par là. Vous voyez comme ça me perturbe : je ne peux pas chercher du travail, rien ! (…) Les autres femmes noires, on en parle. Elle non plus, elles n'ont pas beaucoup d'heures. On voit par rapport aux autres. »* (Mme B., 54 ans, A, 6 ans d'ancienneté)

On peut également supposer que les difficultés rencontrées par certaines, systématiquement, lors des remplacements relève aussi de cette dynamique.

Avec le temps, la défiance laisse souvent place à la confiance. Cela dit, le racisme ordinaire ne disparaît pas totalement des relations de travail. Certains contextes ou événements sociaux sont particulièrement propices à remettre sur le devant de la scène la question de l'origine.

- *« Je parle des relations qu'on a avec les parents dans mon pays, car ici les enfants ne s'occupent pas de leurs parents. Comme ils pensent que c'est un pays pauvre, ils croient que je ne connais pas certains chanteurs, ils pensent qu'il n'y a pas la télévision par exemple. Pour la politique, c'est pareil, ils hésitent à me dire des choses. Pour mon titre de séjour, ils me posent des questions. Ils me font des réflexions, ils me disent : vous faites partie des étrangers qui nous bouffent notre pognon, alors je dis : non je travaille. Les personnes âgées ont leurs mentalités. Sinon, dans l'ensemble, cela se passe bien. Je ne prends pas tout à cœur, sinon je serais déjà partie. Ils disent : vous savez, les noirs comme vous ils font ci… Alors en rigolant, je leur ai dit : je suis marron et pas noir. Ils me demandent si mes cheveux sont vrais car ils pensent que les noirs ont les cheveux crépus. Parfois j'explique que je ne gagne pas le montant qu'ils pensent verser. Il y a une dame qui a droit à 15h et elle n'utilise que 8h car elle dit que c'est cher. »* (Mme P., B, 30 ans, 4 ans d'ancienneté)
- *« Madame X, elle, elle n'aime pas les étrangers. Elle me dit toujours : « Mais qu'est-ce qu'ils viennent faire tous ici ? Qu'ils rentrent chez eux ! Il n'y a que des noirs et des arabes ici. ». (…) Je ne sais pas si elle oublie que je suis tunisienne ou si elle fait exprès ? »* (Mme L. 54 ans, A, 18 ans d'ancienneté)

Madame L. raconte les stratégies discursives qu'elle a mises en place pour répondre à cette femme : elle parle de faits divers qui ont mis en cause des personnes catégorisées comme « français » ou alors, elle fait semblant de ne pas entendre. Ces anecdotes lui donnent également l'occasion d'évoquer les premiers contacts. Elle raconte ainsi comment, au début, elle est attentive aux effets que produit son prénom. Elle ne pense cependant pas que l'origine ait joué dans la distribution des personnes chez qui elle est amenée à se rendre.

*« Une fois, une dame voulait que je lui fasse un couscous. Là, j'ai dit : Moi, je suis désolée, mais je suis là depuis que j'ai 7 ans, je ne sais pas le faire . Et, est-ce que vous savez faire des gâteaux ? Même chose. Mais c'est vrai que c'est rare. (…) Par contre, ils ne se rendent pas compte. Ils font comme si vous, vous n'étiez pas une tunisienne. Bon, ils perdent la tête mais… Des fois, ils se mettent au balcon et disent : « ohlala ! on ne voit que des noirs et des arabes ». Ils oublient complètement, parce qu'ils perdent aussi la tête, que vous êtes, vous… Ou alors, ils vous font des remarques. Vous avez vu ce qui s'est passé ? A tel endroit, il y a eu ci, cela. Des fois, je m'énerve. Vous avez vu, Dutrou ? il s'appelait Dutrou. Il s'appelait pas… Je suis obligée de répliquer. Parce qu'il y a des mauvais dans toute les races, dans toutes les religions. Dès qu'il y a une personne maghrébine qui fait ça, hop, ça ressort. Alors, il faut… »*

Q. Dire stop ?

*« Voilà. C'est comme Mme C, qui s'est cassé le col du fémur. Je m'entends très bien avec elle. C'est une pied-noir en plus. Elle me dit : « Vous avez vu qui a fait ça ? » Et hop, j'embraye sur autre chose : « Et ça, vous avez vu qui l'a fait ? » (…) Toujours comme si vous, vous n'étiez pas concernée. Mais en étant observée, toujours, quand même ! »*

Seule une femme a posé un lien entre le temps de travail et l'origine. Les autres femmes ont été silencieuses sur ce point. Elles l'ont également été sur la pénibilité du travail. Le récit de certaines de leurs collègues évoquant l'attitude de certaines familles est en revanche particulièrement saisissant. On voit alors comment, outre le vécu de cette violence au travail à affronter, le racisme au travail pourrait générer des formes de pénibilité mentales et physiques.

Au terme de cette présentation des parcours des femmes migrantes, il nous semble important de garder en mémoire la diversité et les points communs qui sont, à la fois, partagés par ces femmes. Diversité en raison de leurs origines sociales et géographico-culturelles, de leurs parcours migratoires et des formes d'installation en France, de leurs parcours professionnels, de leurs expériences et de leurs vécus. Points communs car leurs parcours sont aussi traversés par des dynamiques communes dont nous avons tenté de retracer quelques traits saillants : en termes d'expériences migratoires, des espaces d'emplois où elles ont pu circuler plus souvent que les femmes non migrantes ou non identifiées comme telles. Elles ont aussi un commun de vivre et d'avoir pris place en France depuis plusieurs années voire décennies et d'être de ce fait des femmes inscrites durablement dans les espaces enquêtés.

Elles partagent par ailleurs avec, cette fois, l'ensemble des femmes, la confrontation avec des dynamiques sexuées de précarisation sociale et professionnelle (Appay, Thébaud-Mony, 1997) et les formes d'entrée dans le métier et le secteur.

Enfin, nous avons tenté de mettre en lumière la nécessité de penser en termes de dynamiques discriminatoires et de racisme (ordinaire) au travail, en montrant comment ces réalités font partie de l'expérience au travail de ces femmes et constituent de ce fait une forme de pénibilité et de violence au travail dont les employeurs doivent se saisir. Nous avons également proposé de discuter de ces points car ils nous semblent façonner des freins particuliers de mobilité professionnelle, à l'instar de dynamiques, désormais bien connues, en acte dans les mondes du travail.

Sur ce dernier point, des actions de formation comme celles pensées et mises en oeuvre dans les Instituts de Développement Social à Rouen, Clermont-Ferrand, Perpignan, Montrouge et Lille dans le cadre des projets européens EQUAL constitueraient un premier support pour engager de nouvelles manières de faire. La formation, toutefois, si elle est nécessaire ne suffit pas. Elle ne peut être la seule réponse. Il importe en effet de l'associer à des dispositifs concrets et non spécifiques, tels que l'accompagnement dans le métier et la prise de contact avec de nouveaux bénéficiaires, comme nous l'avons décliné dans le chapitre sur l'organisation du travail, via les responsables de secteur et/ou les auxiliaires de vie sociale coordinatrices dont nous avons proposé la création.