

Libre propos

# Quelle place pour le « ménage » dans le travail d'accompagnement des personnes âgées ?

**François-Xavier Devetter**

DANS **GÉRONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ** 2023/3 (VOL. 45/ N° 172), PAGES 149 À 156  
ÉDITIONS **CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**

ISSN 0151-0193

ISBN 9782858231461

DOI 10.3917/gsi.172.0149

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2023-3-page-149.htm>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'assurance vieillesse.**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Quelle place pour le « ménage » dans le travail d'accompagnement des personnes âgées ?

**François-Xavier DEVETTER**

Professeur de Sciences économiques, IRES, Université de Lille, Clersé

**Résumé** – L'activité des aides à domicile et des agentes de service du secteur médico-social comporte une part de tâches liées à l'entretien et au nettoyage. Mais quelle place celles-ci occupent-elles dans la définition de ces métiers ? La question demeure, y compris pour les salariées concernées, conflictuelle. La réponse apportée est d'autant plus importante qu'elle se répercute sur la qualité des emplois, la valeur perçue du service et les modes de régulation des services et des établissements en charge d'accompagner les personnes en perte d'autonomie.

**Mots clés** – aide à domicile, agents de service, nettoyage, qualité de l'emploi, identité professionnelle

**Abstract** – What role do “household chores” play in the work of home care workers for the elderly?

The work of homecare workers and cleaners in the medical-social sector includes a number of tasks related to cleaning. But what place do these tasks occupy in the definition of these occupations? The question remains contentious, even for the employees concerned. The answer is all the more important as it has repercussions on the quality of jobs, the perceived value of services, and the ways in which services and establishments responsible for older and disabled people are regulated.

**Keywords** – homecare workers, cleaners, job quality, professional identity

## Introduction

Le temps de travail domestique représente en moyenne, chaque jour, 1 h 45 pour les hommes et près de 3 heures pour les femmes selon les dernières données fournies par l'Insee pour la France (Champagne, Pailhé et Solaz, 2015). Entretenir son espace de vie, gérer son linge, préparer ses repas occupent une part conséquente du temps éveillé. Il s'agit d'un travail effectué pour soi et pour son entourage mais quand la perte d'autonomie survient ces tâches deviennent complexes, voire impossibles à réaliser soi-même. Elles sont alors déléguées à des proches aidantes ou à des professionnelles<sup>1</sup>, que ce soit au domicile ou au sein des établissements d'hébergement (notamment les Ehpad). Prendre en charge les « tâches domestiques » des personnes âgées est ainsi une part importante du travail de nombreuses salariées : en France près de 600 000 aides à domicile et 200 000 agentes de services travaillant dans le secteur médico-social assument ces tâches. Les descriptifs de leurs emplois sont explicites : pour les premières, « *il s'agit d'apporter une aide dans l'accomplissement des tâches et activités de la vie quotidienne* » tandis que pour les secondes il s'agit « *d'assurer l'hygiène des locaux hospitaliers publics ou privés et de participer parfois à la distribution des repas* ».

Que signifie cependant l'activité de « ménage » dans le cas de ces professions ? Définir la place de ces tâches dans le travail des professionnelles de l'aide à domicile comme dans les Ehpad demeure conflictuel. Ce conflit est d'autant moins anodin qu'il implique de nombreux enjeux tant pour la qualité des emplois que pour le type de régulation des services concernés.

## La place conflictuelle du ménage dans la définition de l'activité des professionnelles

« *On n'est pas des bonnes* » : ce type de remarque revient très vite dans les échanges avec les aides à domicile<sup>2</sup>. Leur travail n'est pas celui d'une employée de maison. Elles ne sont pas au service d'une personne qui souhaite déléguer les tâches qu'elle ne veut pas ou plus effectuer. L'intégration de l'aide à domicile au sein du champ des « services à la personne » au moment du plan Borloo a renvoyé les activités d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie dans l'univers domestique dont elles sortaient progressivement depuis les années 1990 (et notamment lors de la loi de 2002 sur la Modernisation de l'action sociale). Si l'abandon, en 2002, du terme « aide-ménagère » avait été une étape symbolique dans la reconnaissance de la dimension médico-sociale du travail des intervenantes, le plan de développement des services à la personne en 2005 revenait à nouveau à une situation où toute prestation effectuée au domicile d'un « client » était comparable et méritait les mêmes exonérations socio-fiscales. Ainsi deux « histoires » parallèles continuent de se dérouler. Une première est poussée par les politiques de la vieillesse et se traduit par l'affirmation d'une profession du soin et

<sup>1</sup> Nous utiliserons le féminin pour ces activités et emplois en raison de la leur très forte féminisation.

<sup>2</sup> Voir par exemple le billet de blog d'Alexandra Caradini (2020).

du lien portée par la création de l'Allocation personnelle d'autonomie côté demande et de diplômés (Cafad, puis DEAVS puis DEAES<sup>3</sup>) côté offre. Une seconde est appuyée par les politiques de l'emploi en faveur des emplois familiaux et l'externalisation des activités domestiques et reposa d'abord sur la faiblesse du coût des services (Bailly, Devetter et Horn, 2013 ; Carbonnier et Morel, 2018). Dans la diversité des fonctions assurées par les aides à domicile, la place accordée au « ménage » demeure conflictuelle.

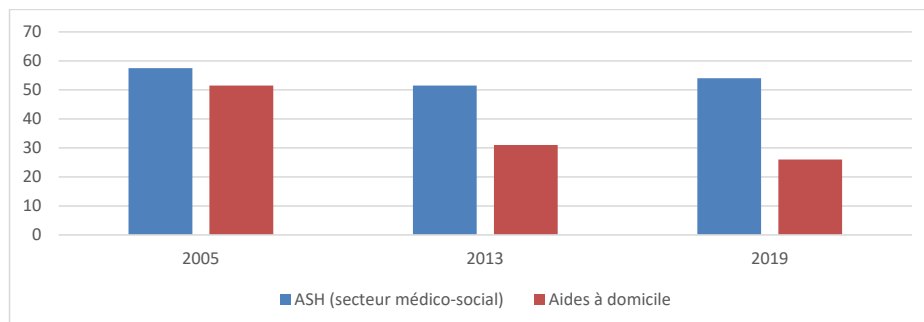
Bien que le contexte soit différent, ce type d'ambiguïté se retrouve également dans les structures d'hébergement pour personnes âgées. Les différentes enveloppes de financements (soin, dépendance et hébergement) concourent à figer une division du travail entre celles qui soignent, celles qui accompagnent et celles qui nettoient. Les agentes de services sont ainsi bien souvent perçues comme du personnel assigné à l'entretien des locaux. Cette tendance est encore renforcée par les évolutions en faveur de l'externalisation des tâches de nettoyage auprès d'entreprises prestataires spécialisées rattachées à la branche de la propreté. Ainsi, lors d'un échange avec une directrice d'Ehpad, cette dernière affirme dans un premier temps que pour un ASH (agent de service hospitalier) le temps de travail est intégralement dévolu à l'entretien des locaux avant de se raviser (à la suite d'un échange avec la gouvernante de l'établissement) et remarquer que les autres tâches (accompagnement, aide aux repas, travail relationnel, etc.) représentent au moins 30 à 40 % du temps de travail. La porosité entre les missions d'accompagnement des personnes et d'entretien des locaux est permanente dès lors que les salariées interviennent en présence des bénéficiaires. Si cette situation se retrouve dans bien des contextes (notamment scolaire, Holley, 2014 ; Imbert 2020), elle est particulièrement centrale dans les activités auprès de personnes âgées dont les demandes en matière de relations sociales sont élevées (Edme, 2022).

L'ambiguïté dans la définition de la fonction principale des salariées se retrouve dans les données des grandes enquêtes statistiques relatives aux conditions de travail (Dares<sup>4</sup>). En effet, dans ces dernières, une question porte sur la « fonction principale » et offre dix choix possibles parmi lesquels « entretien, ménage, gardiennage » et « éducation, soin aux autres ». De très nombreuses professions se rattachent à une seule fonction très majoritaire, ce qui est assez logique car la « fonction » est justement utilisée pour définir la PCS (Profession et Catégorie Sociale). Ce n'est cependant le cas ni des aides à domicile ni des agentes de services hospitaliers travaillant en Ehpad. Non seulement les salariées se partagent entre les deux réponses, mais une évolution s'observe nettement au cours des années 2000 (essentiellement dans l'aide à domicile) : les professionnelles se déclarent de plus en plus comme « soignantes » et de moins en moins comme « femmes de ménage » (graphique 1). Rien ne permet d'affirmer s'il s'agit d'un changement réel dans les tâches effectuées ou dans la perception sociale de ces dernières... mais l'essentiel ici est que ces deux éléments renvoient à une question plus large : comment les salariées et la société conçoivent-elles ces métiers ?

<sup>3</sup> Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Aide à Domicile, Diplôme d'État d'Auxiliaire de Vie Sociale et Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social.

<sup>4</sup> Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (Ministère du Travail).

**Graphique 1 – Part des ASH et aides à domicile déclarant le « nettoyage » comme fonction principale**



Source : Enquêtes Conditions de travail, Dares, 2005, 2013 et 2019.

Lecture : En 2005, 57,5 % des ASH et 51,5 % des aides à domicile du secteur médico-social déclaraient le nettoyage comme activité principale.

L'évolution observée dans les statistiques est d'ailleurs, en partie, confortée par le regard porté par les « experts » et certaines politiques publiques : les diplômés liés à ces métiers se sont développés et se réfèrent explicitement au champ médico-social, plusieurs rapports publics ont également défendu cet ancrage dans le soin (rapport Libault en 2019, El Khomri en 2019, Bonnell et Ruffin en 2020) et finalement la rénovation de la nomenclature des PCS en 2020 vient en partie valider cette reconnaissance dans l'aide à domicile en créant la catégorie 56D1 « *Auxiliaire de vie sociale* » distincte de la catégorie 56D2 « *Autres aides à domicile* ». Mais ces transformations demeurent très inabouties et restent conflictuelles (Divert, 2021) : si des diplômés existent, ils ne sont pas obligatoires pour exercer ces métiers et si les catégories professionnelles ont – un peu – bougé pour une partie des aides à domicile, elles demeurent inchangées pour les ASH. Symboliquement, pour la France, ces deux métiers demeurent rattachés à la catégorie des « agents d'entretien » dans les nomenclatures internationales, qu'il s'agisse de la Classification Internationale Type des professions ou de l'ESeG (European Socioeconomic Group). Ce choix rappelle néanmoins combien les tâches de soin et d'entretien sont inextricablement liées. Peut-on prendre soin d'une personne vulnérable sans s'occuper de son cadre de vie (et réciproquement) ? Accompagner, nourrir, nettoyer le logement, participer à la toilette de la personne, etc., sont un ensemble d'actions souvent indivisibles qui forment un continuum. Les acteurs qui analysent ou organisent ces professions rappellent l'importance de l'articulation entre les missions de nettoyage et celles d'accompagnement notamment en mettant l'accent sur le « *faire avec* » plutôt que le « *faire à la place de* » (Edme, 2022).

## Quels enjeux de ce positionnement ?

Ce positionnement est pourtant loin d'être anodin et ses conséquences peuvent être soulignées sur au moins trois dimensions : la qualité des emplois, le cadre dans lequel ils s'exercent et enfin la valeur des services qu'ils rendent.

Bien que le sens de la causalité ne soit pas évident à établir, le lien entre l'inscription dans le soin (plutôt que le nettoyage) et la qualité des emplois est très forte. Pour ces deux métiers, déclarer le « *soin aux autres* » comme fonction principale est associé à une plus grande satisfaction au travail et un sentiment d'utilité plus important. Le « *sens au travail* » (Coutrot et Pérez, 2022) est nettement plus grand. De même, un certain nombre de caractéristiques des emplois sont meilleures : rémunération, accès à la formation, coopération au travail, etc. En revanche, les conditions de travail physiques sont plus difficiles et l'exposition à certains risques psycho-sociaux plus importante : la déclaration du port de charges lourdes ou du fait d'être confronté à des personnes en détresse est par exemple sensiblement plus fréquente (Devetter, Farvaque et Messaoudi, 2012). L'inscription dans le soin aux autres s'articule avec une identité professionnelle plus marquée et davantage valorisée. Elle pourrait ainsi jouer un rôle majeur dans la recherche d'une meilleure « attractivité » des métiers.

Mettre en avant la dimension du soin aux autres implique également de porter un autre regard sur le cadre dans lequel s'exercent ces métiers et notamment sur la formation qu'ils requièrent et l'organisation du travail qu'ils nécessitent. Plus encore que d'autres activités, prendre soin nécessite des temps de prise de recul, de discussion collective sur le travail et la façon dont il est réalisé (Burie, Devetter et Valentin, 2021). Le calcul du temps de travail dans ce contexte ne peut se faire avec un chronomètre qui ne se déclenche que lors de la réalisation des tâches effectuées lors des interactions directes. Une illustration de cette question est particulièrement visible lorsque l'on compare le fonctionnement traditionnel des Services de soins Infirmiers à domicile (SSIAD) avec celui des services d'aides à domicile (SAAD) : les premiers prévoient quasi systématiquement des temps de réunions hebdomadaires permettant d'échanger sur la situation des patients, les seconds doivent se battre pour réussir à, laborieusement, financer de maigres temps collectifs chaque mois... Au-delà de l'enjeu essentiel de la définition des temps et de ce qu'ils incluent, rappeler que les aides à domicile concourent au « prendre soin » implique de renforcer le rôle de la formation initiale et continue de souligner la nécessité d'un soutien apporté par un encadrement et des fonctions supports (ergothérapeute, psychologue, personnel médical, etc.). Plus globalement, c'est mettre l'accent sur les compétences mises en œuvre, la complexité du travail (Chassoulier *et al.*, 2023) et l'importance d'un collectif de travail pour bien faire son travail et résister aux conditions de travail difficiles. Or l'aide à domicile est encore aujourd'hui marquée par une pluralité de modalités d'emploi dont certaines apparaissent largement incompatibles avec la mise en place des ressources nécessaires, c'est typiquement le cas du système du particulier employeur qui instaure un face-à-face entre une personne dépendante et la salariée (Devetter *et al.*, 2022). La relation personnelle peut être tout à fait bienveillante de part et d'autre... mais elle ne peut apporter le cadre collectif favorable au maintien d'une relation de « prendre soin » soutenable.

Dans les établissements d'hébergement, c'est le recours à des entreprises prestataires spécialisées dans l'entretien des locaux qui pose question. Ce type d'organisation repose et conduit à renforcer une spécialisation des salariées. Une fois identifiés les agents dédiés au « seul » nettoyage, ils sont de fait exclus de la communauté de travail en charge du soin et de l'accompagnement des personnes en considérant que le

« nettoyage » n'est qu'une activité annexe, loin du cœur de métier de l'établissement. Les agents d'entretien externalisés risquent alors de ne plus bénéficier de formations adéquates ni d'être intégrés dans l'organisation. Non seulement leurs conditions d'emploi sont dégradées mais la qualité du service est également plus que susceptible d'en pâtir : les processus d'externalisation et le renouvellement régulier des contrats conduisent généralement à une contraction des volumes de travail dédiés à l'entretien, à une baisse de la qualité technique de la prestation (qui peut se traduire par exemple par la hausse des maladies nosocomiales dans le cas des hôpitaux [Zuberi, 2013] et à un appauvrissement des tâches réalisées avec notamment la disparition des éléments relationnels [Devetter et Valentin, 2021].

Enfin, l'accent mis sur le travail de soin par rapport à celui correspondant à une « prestation de service » (notamment de nettoyage) interroge la place des organisations à but lucratif. En effet, traditionnellement, le soin est pris en charge par la Sécurité sociale et s'inscrit dans une logique de solidarité tandis que l'achat de prestations de service relève d'une logique de consommation individuelle. Le champ du vieillissement est particulièrement marqué par la porosité des frontières : entre les prestations de confort et les actes de soins tant au domicile qu'en établissement, la frontière demeure floue. Or cette situation s'appuie aussi sur le positionnement des professionnelles et la façon dont leurs tâches sont présentées, qui dépendent des stratégies des employeurs. Pour revendiquer la possibilité de faire du profit, les logiques de vente de service doivent prendre le pas sur celles d'accessibilité aux soins. La présence très inégale selon les territoires des services et des établissements privés ne peut être compatible avec l'égalité d'accès aux soins des personnes en perte d'autonomie... mais reste parfaitement acceptable s'il s'agit de services marchands répondant à la demande du consommateur (Hugentobler et Dallera, 2017). Ainsi, la convention sociale plaçant les aides à domicile du côté du soin ou du « nettoyage » n'est pas seulement déterminante pour les salariées elles-mêmes mais également pour la façon dont on peut envisager la régulation du secteur. Le refus de les intégrer dans le « prendre soin » apporte une justification à la libre concurrence et au maintien de l'ouverture de ce « marché » aux opérateurs à but lucratif et ainsi de favoriser le développement d'un secteur marchand marqué par des conditions d'emploi plus mauvaises et des inégalités d'accès aux services plus grandes pour les bénéficiaires.

## Conclusion

Depuis longtemps, les services, que ce soit à domicile ou en établissement, qui s'adressent aux personnes en perte d'autonomie semblent coincés entre deux logiques contradictoires : celle issue des emplois domestiques et celle inscrite dans une démarche médico-sociale (Dussuet, 2016). La façon dont la fonction principale des salariées s'occupant des personnes âgées et de leur cadre de vie est définie est un des points de conflit entre ces deux approches. L'observation concrète des missions réalisées (les tâches et leurs finalités) montre combien le prendre soin et le nettoyage sont inextricablement liés. C'est en ce sens que la réponse relève de la convention sociale. Le choix de celle-ci est cependant loin d'être anodin : elle détermine non seulement la

place sociale qu'occupent les professionnelles mais également la valeur et la dimension marchande ou non de leur activité. Les enjeux économiques sont ainsi également majeurs tant sur les niveaux de salaires considérés comme légitimes que sur le maintien des aides accordées à des employeurs qui ne peuvent que difficilement s'inscrire dans une logique de service médico-social (particuliers employeurs et opérateurs marchands). La mise en avant du prendre soin (en tant que finalité du service et qui inclut donc une part de nettoyage au bénéfice d'une personne qui ne peut aisément le faire pour elle-même) est une étape importante pour défendre l'intégration des professionnelles comme faisant partie du secteur médico-social. Certes, cette évolution serait susceptible d'accroître les coûts de ces services mais cette intégration est, dans le cas français, largement envisageable à condition de réorienter les subventions, massives et très inégalitaires (Carbonnier et Morel, 2018) attribuées aux services de confort vers les publics vulnérables.

## Références

- Bailly, F., Devetter, F. X. et Horn, F. (2013). Can working and employment conditions in the personal services sector be improved? *Cambridge Journal of Economics*, 37(2), 299-321.
- Bonnell, B. et Ruffin, F. (2020). *Les métiers du lien*. Rapport d'information de l'Assemblée nationale, n° 3126, 21 juin. Repéré à : [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-eco/l15b3126\\_rapport-information#](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-eco/l15b3126_rapport-information#)
- Burie, A, Devetter, F.-X. et Valentin, J. (2021). *L'impact de la crise sanitaire sur la perception des compétences et la formation professionnelle des agents d'entretien et des aides à domicile*. Rapport d'étude n° 017, Dares. Repéré à : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/limpact-de-la-crise-sanitaire-sur-la-perception-des-competences-et-la-formation>
- Caratini, A. (2020). *Je suis aide à domicile, celle qu'on appelle « la bonne » – je suis celle qu'on oublie*. Le club de Médiapart. Repéré à : <https://blogs.mediapart.fr/alexandra-caratini/blog/010420/je-suis-aide-domicile-celle-qu-appelle-la-bonne-je-suis-celle-qu-oublie>
- Carbonnier, C. et Morel, N. (2018). *Le retour des domestiques*. Paris, France : Le Seuil.
- Champagne, C., Pailhé, A. et Solaz, A. (2015). Le temps domestique et parental des hommes et des femmes : quels facteurs d'évolution en 25 ans ? *Économie et statistique*, 478(1), 209-242. Repéré à : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1303232?sommaire=1303240>
- Chassoulie, L., Devetter, F.-X., Lemièrre, S., Pucci, M., Silvera, R. (Coord.), et Valentin, J. (2023). *Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres : un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes*. Rapport IRES. Repéré à : <https://ires.fr/publications/cgt/investir-dans-le-secteur-du-soin-et-du-lien-aux-autres-un-enjeu-degalite-entre-les-femmes-et-les-hommes/>
- Coutrot, T. et Perez, C. (2022). *Le sens au travail*. Paris, France : Le Seuil.
- Devetter, F.-X., Dussuet, A., Nirello, L. et Puissant, E. (2022). Les collectifs de travail dans les métiers auprès des personnes âgées : fragiles, fragilisés mais indispensables. *Journal de gestion et d'économie de la santé*, (4), 250-274. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-journal-de-gestion-et-d-economie-de-la-sante-2022-4-page-250.htm>



- Devetter, F.-X., Messaoudi, D. et Farvaque, N. (2012). Contraintes de temps et pénibilité du travail : les paradoxes de la professionnalisation dans l'aide à domicile. *Revue française des affaires sociales*, 244-268. <https://doi.org/10.3917/rfas.122.0244>
- Devetter, F.-X. et Valentin, J. (2021). *Deux millions de travailleurs et des poussières : l'avenir des emplois du nettoyage dans une société*. Paris, France : Les Petits Matins.
- Divert, N. (2021). Les enjeux contradictoires de la professionnalisation du secteur des soins au regard de la création du Bac pro ASSP. *Formation emploi*, 156(4), 13-30. <https://doi.org/10.4000/formationemploi.10223>
- Dussuet, A. (2016). Genre, frontières du travail domestique et marges du salariat. Le cas des aides à domicile. *Revue française de socio-économie*, 17(2), 123-141. <https://doi.org/10.3917/rfse.017.0123>
- Edme, S. (2022). Que font les aides à domicile ? Une analyse de la double compétence en action. *Gérontologie et société*, 44(167), 261-278. <https://doi.org/10.3917/gs1.167.0261>
- El Khomri, M. (2019). *Grand âge et autonomie : plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand-âge 2020-2024*. Ministère des Solidarités et de la Santé. Repéré à : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_el\\_khomri\\_-\\_plan\\_metiers\\_du\\_grand\\_age.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_el_khomri_-_plan_metiers_du_grand_age.pdf)
- Holley, S. (2014). The monitoring and enforcement of labour standards when services are contracted out. *Journal of Industrial Relations*, 56(5), 672-690. <https://doi.org/10.1177/0022185614523277>
- Hugentobler, V. et Dallera, C. (2017). Tous égaux face à la relation d'aide et de soins à domicile ? Derrière la vitrine du libre-choix. Dans N. Burnay et C. Hummel (dir.), *Vieillesse et classes sociales* (pp. 193-220). Berne, Suisse : Peter Lang.
- Imbert, A. (2022). Quand les ATSEM entrent en classe. Histoire d'une lutte juridictionnelle à l'école maternelle. *La nouvelle revue du travail* [En ligne], (20). <https://doi.org/10.4000/nrt.10310>
- Libault, D. (2019). *Grand âge, le temps d'agir*. Paris, France : La Documentation française. Repéré à : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_grand\\_age\\_autonomie.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf)
- Zuberi, D. (2013). *Cleaning up: how hospital outsourcing is hurting workers and endangering patients*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

**e-mail auteur**

Fx.devetter@ires.fr