



La Découverte

Aide à domicile : le développement du travail gratuit pour faire face aux objectifs inconciliables des politiques publiques

François-Xavier Devetter, Annie Dussuet, Emmanuelle Puissant

DANS **MOUVEMENTS** 2021/2 (N° 106), PAGES 90 À 98

ÉDITIONS **LA DÉCOUVERTE**

ISSN 1291-6412

ISBN 9782348069543

DOI 10.3917/mouv.106.0090

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-mouvements-2021-2-page-90.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

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 La Découverte.

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.

Aide à domicile : le développement du travail gratuit pour faire face aux objectifs inconciliables des politiques publiques

PAR FRANÇOIS-XAVIER DEVETTER*, ANNIE DUSSUET, EMMANUELLE PUISSANT*****

L'aide à domicile se caractérise par des conditions d'emploi et de travail très dégradées, comme l'attestent les multiples recherches sur le secteur. Bien que la crise COVID ait mis une nouvelle fois en lumière le caractère indispensable de ces activités, l'amélioration des conditions d'emploi et de travail des aides à domicile continue de buter sur des obstacles socialement ancrés et accentués par les politiques des trente dernières années – en particulier sur l'ancrage de la division du travail de soin dans les rapports sociaux de sexe.

L'aide à domicile peine à recruter et cela n'est guère étonnant au vu des conditions d'emploi et de travail dégradées subies par les salariées, encore accrues ces derniers mois par la crise sanitaire. La question de la prime COVID, posée avant l'été, a été un révélateur des difficultés de notre société à reconnaître ces activités parmi les activités de soins, et à considérer les aides à domicile comme appartenant à la catégorie des « soignant.e.s ».

L'histoire de la reconnaissance sociale et institutionnelle de l'aide à domicile est une histoire particulièrement lente, hésitante et ambivalente. Bien que la crise COVID ait mis une nouvelle fois en lumière le caractère indispensable de ces activités, l'amélioration des conditions d'emploi et de travail des aides à domicile continue de buter sur des obstacles socialement ancrés et accentués par les politiques des trente dernières années.

Le consensus apparaît général sur le caractère essentiel des services apportés par l'aide à domicile. Ils sont en particulier jugés incontournables par les différents rapports préparant les politiques publiques gérontologiques. Nous pouvons citer les rapports Joël et Martin (1996), Franco (2010), Broussy (2013), El Khomri (2019), Libault (2019). Depuis les années 1960 et les travaux du Comité d'étude des problèmes de la

* Clersé, Université de Lille.

** Cens, Université de Nantes.

*** Creg, Université Grenoble Alpes.

vieillesse (rapport Laroque, 1962), les politiques de la vieillesse se succèdent autour d'un objectif majeur : maintenir les plus âgé.e.s à leur propre domicile « le plus longtemps possible ».

Ce « choix du domicile » s'appuie sur trois objectifs périodiquement rappelés :

- Développer sur l'ensemble du territoire des « services d'aide-ménagère à domicile », avec du personnel formé et employé dans des organisations en assurant la coordination et l'encadrement (Laroque, 2014 [1962], p. 271). Il s'agit ainsi de sortir la prise en charge des personnes âgées d'une logique purement privée, ou domestique, et de créer des services relevant de la sphère professionnelle.

- Assurer la qualité des services d'aide à domicile à travers une montée en qualification des salarié.e.s concerné.e.s *via* une structuration renforcée des services prestataires.

- Contenir les dépenses liées au vieillissement.

Or, s'ils sont relativement consensuels, ces objectifs sont incompatibles. On verra ainsi que c'est seulement grâce à la mobilisation de diverses formes de travail gratuit qu'une « conciliation » de ces objectifs contradictoires a pu s'opérer. Mais la présence de ce travail gratuit, largement assumé par les femmes sur le mode de l'évidence, soit au-delà de leur temps salarié (aides à domicile), soit comme proches « aidantes », conduit à la dégradation des conditions d'emploi et de travail des aides à domicile.

● Le triangle d'incompatibilité des politiques de la vieillesse

Les politiques publiques (nationales ou départementales) comme les organisations qui visent à répondre aux besoins des personnes âgées se heurtent à l'impossibilité de concilier les trois objectifs qui leur sont assignés : sortir ces activités de la sphère domestique, assurer un service de qualité et limiter les dépenses.

Prenons quelques exemples d'abord dans les politiques publiques.

Le début des années 1990, avec l'accent mis sur les emplois familiaux, constitue une première stratégie. La qualité, définie de manière restrictive *via* un nombre d'heures de présence important, est mise en avant, mais conjointement à une volonté de limiter le coût du service. C'est alors vers l'emploi de type « domestique » (l'employeur est un particulier) que les bénéficiaires sont invité.e.s à se tourner.

L'objectif de sortir ces activités de la sphère domestique est alors abandonné au profit d'une qualité misant sur la proximité des relations, et surtout d'un coût contenu. Une variante de ce choix se retrouve aujourd'hui dans les mesures permettant aux personnes en perte d'autonomie de rémunérer leurs proches aidant.e.s ou dans les mesures de soutien aux aidant.e.s. L'accent mis dans cette direction par la loi d'adaptation de la société au vieillissement, dite « loi ASV », de 2015 est une illustration de

*Trois objectifs inconciliables :
sortir ces activités de la sphère
domestique, assurer un service
de qualité et limiter les dépenses.*

ce choix en faveur de services mobilisant des proches plus disponibles, mieux reconnu.e.s et mieux équipé.e.s dans un cadre budgétaire contenu.

La fin des années 1990 voit au contraire s'affirmer la volonté de « professionnaliser » l'aide à domicile, vocable qui associe les deux premiers

La résolution de ce trilemme passe alors inévitablement par le recours à du travail gratuit (ou sous-payé) : soit celui de l'entourage, soit celui des aides à domicile.

objectifs énoncés ci-dessus. Cette logique se traduit par un soutien renforcé aux acteurs les plus structurés de l'aide à domicile (les grands réseaux associatifs prestataires) et conduit à la reconnaissance de leur appartenance au monde social et médico-social. La loi du 2 janvier 2002 dite de Modernisation de l'action sociale,

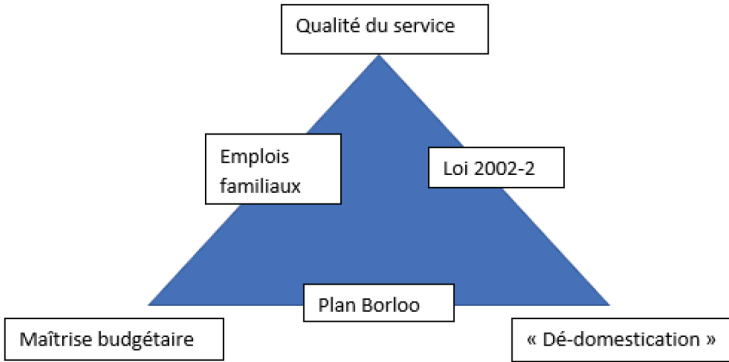
ou encore « loi 2002-2 », illustre pleinement cette orientation en faveur de services nettement distincts de la sphère domestique en choisissant de ne s'appuyer ni sur le bénévolat ni sur l'emploi direct. La qualité du service doit passer par des contrôles (et un soutien) renforcés de la part des pouvoirs publics (ici les départements) et par une montée en qualification de la main-d'œuvre. La création du premier diplôme d'État dans l'aide aux personnes âgées, en 2002 (le diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale – DEAVS), en est une autre illustration majeure. Mais cette politique oblige, dans le même temps, à des mesures de solvabilisation importantes. Sans la création de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie), ces mesures n'auraient eu que bien peu d'effets. La politique menée au début des années 2000 correspond ainsi au choix de la sortie de l'aide à domicile de la sphère domestique associée à une montée en qualité des services offerts mais au prix de dépenses publiques croissantes.

Enfin, le plan Borloo de Développement des services à la personne en 2005 constitue une illustration de la troisième stratégie possible : les services hors de la sphère domestique sont mis en avant mais dans un cadre budgétaire présenté comme contraint. C'est alors la qualité du service qui apparaît comme moins prioritaire, celle-ci étant confiée à la concurrence, qui se caractérise par la diminution des contrôles et des soutiens publics aux structures. L'abandon de la logique de l'autorisation accordée par les services spécialisés des Départements au profit d'un agrément délivré par les DIRECCTE, tout comme la disparition des exigences en matière de diplômes ou de formation, ou encore l'absence de financement des temps collectifs, sont des illustrations emblématiques de cette orientation.

Les ambiguïtés des politiques publiques et l'impossibilité de la poursuite de ces trois objectifs de manière concomitante se retrouvent de manière quasi caricaturale lorsque différents rapports publics¹ estiment le coût d'un service professionnel d'aide à domicile à plus de 25 € de l'heure et que d'autres recommandent un tarif socle de... 21 €, en oubliant les dotations additionnelles nécessaires. Les premiers sacrifient la maîtrise budgétaire, tandis que les seconds abandonnent implicitement l'objectif de professionnalisation des services et des emplois.

1. ENEIS Conseil (2016) « Étude des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile et des facteurs explicatifs de leurs coûts », DGCS-CNSA, mai 2016. https://www.cnsa.fr/documentation/enc_saad_2016_rapport_vdef.pdf. Voir aussi Dominique LIBAULT, « Grand âge, le temps d'agir », Ministère des Solidarités et de la Santé, mars 2019.

Ce « trilemme » se retrouve également au niveau de l'organisation des services eux-mêmes. En effet, plusieurs modèles organisationnels coexistent et ces derniers peuvent être analysés sous l'angle des objectifs qu'ils poursuivent ou abandonnent. Prenons le cas des bénéficiaires recourant à des articulations entre emploi direct et aide familiale : la qualité du service peut être obtenue dans un cadre relativement économe mais au prix du maintien de la définition et du contrôle de l'activité dans la sphère domestique. Les entreprises ou associations qui cherchent à promouvoir des emplois qualifiés et inscrits dans un cadre collectif sont quant à elles contraintes d'afficher des tarifs de 27 ou 28 €, voire plus chers encore, ce coût pouvant alors être assumé par les bénéficiaires eux-mêmes ou par les collectivités locales. Enfin, afficher des prix bas dans le cadre de services prestataires n'est envisageable qu'en sacrifiant la qualité des emplois et du service lui-même (absence de temps collectifs, faiblesse de l'encadrement, non-reconnaissance des compétences et/ou qualifications...).



La résolution de ce trilemme passe alors inévitablement par le recours à du travail gratuit (ou sous-payé) : soit celui de l'entourage, soit celui des aides à domicile. Celui-ci permet de combler l'écart, de plus en plus important, entre la prestation d'aide à domicile telle qu'elle est financée et l'aide à la préservation de l'autonomie.

● Des processus d'éviction des tâches non matérielles du travail du « prendre soin »

Nos enquêtes auprès des aides à domicile montrent en effet le décalage entre « ce qui compte » pour les salariées du secteur, ce qui fait sens dans leur travail et constitue leur « professionnalité », et « ce qui est compté », reconnu parce que financé, par les pouvoirs publics. Pour les aides à domicile que nous avons pu rencontrer, le sens de leur travail réside dans l'accompagnement des personnes : il s'agit de répondre à des besoins qui ne sont pas exprimés *ex ante* mais se révèlent à l'expérience, au cours de leurs interventions. Ainsi, les différentes tâches à réaliser, qu'il s'agisse de ménage, de cuisine, de courses ou de toilette, ne prennent sens qu'en référence à l'objectif qui leur est confié de repousser la perte d'autonomie. Par exemple, il ne s'agit pas seulement de permettre à la

personne de se nourrir convenablement, mais de conserver un minimum de pouvoir de décision dans les différentes tâches qui vont conduire à

La tendance actuelle est à une recherche de gain de productivité, comprise dans un sens industriel : réaliser un nombre d'actes en un temps qui soit le plus réduit possible.

l'absorption de nourriture : choix des aliments lors des achats, définition des modes de préparation culinaire, composition des menus et de l'ordonnancement des repas. Cela implique pour les aides à domicile de pouvoir prendre le temps de l'échange avec la personne aidée afin de comprendre ce qui est important pour elle, et ainsi de « co-construire » la

réponse à apporter à ses besoins spécifiques. Mais, au-delà, cela signifie aussi une organisation du travail permettant cette prise en charge globale, soit, d'une part, la possibilité d'un temps long consacré à chaque personne aidée et la stabilité de la relation à cette personne et, d'autre part, l'adaptabilité du contenu des interventions, autrement dit une latitude laissée aux salariées pour définir les tâches à accomplir, la prévisibilité des services à apporter pour faire face à des besoins singuliers étant faible.

Or ce qui est compté par les financeurs publics ne permet pas une telle organisation du travail, et les évolutions récentes ne vont pas dans ce sens en promouvant un référentiel politique (qui détermine ce qui est reconnu comme nécessaire, et donc financé) de type marchand et industriel, dans le cadre d'une nouvelle gestion publique, et en cohérence avec les processus en cours dans le domaine de la santé notamment :

– reconnaissance des seules activités réalisées au domicile ;
– et, parmi elles, des activités tangibles, quantifiables et transposables dans des référentiels standards de temps (repasser tant de chemises, nettoyer tant de m², réaliser une toilette en tant de temps, etc.).

La tendance actuelle est à une recherche de gain de productivité, comprise dans un sens industriel : réaliser un nombre d'actes en un temps qui soit le plus réduit possible. Le nombre de m² nettoyés devient central, au détriment de la stimulation des personnes aidées et de leur participation aux activités réalisées. De fait, les dimensions non objectivables, car souvent d'ordre immatériel, et imprévisibles du travail du « prendre soin » se trouvent exclues des temps financés par les allocations telles que l'APA. Cette orientation permet une certaine maîtrise des dépenses publiques, grâce à la baisse du « coût du travail »², mais au prix de conditions d'emploi dégradées pour les aides à domicile.

● La nécessité du travail gratuit des aides à domicile ou des aidant.e.s

Pour autant, ces dimensions immatérielles du travail restent incontournables à la fois pour les aides à domicile parce qu'elles donnent un sens à leur travail, et pour les personnes aidées, car elles garantissent la

2. François-Xavier DEVETTER, Annie DUSSUET, Emmanuelle PUISSANT, « La réduction du travail au temps "productif" dans l'aide à domicile. Un outil de baisse du "coût" du travail », *Socio-économie du travail*, n° 6, 2019, p. 213-239.

qualité du service d'aide à domicile. Lorsqu'elles font défaut, les aides à domicile sont exposées à des risques psychosociaux importants et aux conséquences somatiques aujourd'hui bien documentées³ qui leur sont liées (troubles musculo-squelettiques en particulier), tandis que le maintien de l'autonomie des personnes aidées est menacé.

Les différent.e.s acteurs et actrices mettent alors en œuvre des stratégies de compensation permettant de combler ce manque et d'éviter les risques associés.

Certaines aides à domicile effectuent ainsi des tâches supplémentaires en complément de ce qui leur est demandé explicitement, considérant que c'est ce qui donne sens à leur travail. Question de conscience professionnelle ou d'éthique : elles « ne peuvent pas ne pas »⁴. Par exemple, elles restent après la fin de leur intervention pour parler avec la personne aidée... ou bien effectuer le change qui s'avère nécessaire juste à ce moment ; elles font des courses pour la personne âgée en même temps que les leurs ; elles font une visite pendant le week-end ou leurs congés pour « faire un petit coucou » ; en contravention avec les règles édictées par leur employeur, elles donnent leur numéro de téléphone personnel « au cas où » et se mettent ainsi en position d'intervenir si nécessaire... Tous ces gestes « en plus » ne sont bien sûr pas rémunérés, et même pas toujours considérés comme du travail par les protagonistes, aides à domicile et personnes aidées.

Par ailleurs, des proches, ou bien encore des voisin.e.s ou des bénévoles associatifs, proposent parfois aussi leur aide, sans être toujours étiqueté.e.s comme « aidant.e.s »⁵. Par exemple,

certain.e.s vont intervenir pour :

- Rompre la solitude : « tenir compagnie », bavarder, jouer aux cartes ou encore faire la lecture.
- Assurer des déplacements à l'extérieur du domicile : chez le médecin, le dentiste ou chez des ami.e.s, dans une association, faire du shopping, aller à l'église, au cimetière.

- Assurer une veille : vérifier l'ouverture/fermeture des portes ou des volets, passer voir si « tout va bien », donner leur numéro en cas d'urgence pour le service de téléalarme.

Ce n'est que grâce à tous ces temps de travail effectués gratuitement, en complément d'une prestation de type « industriel », que la qualité du service peut être maintenue, et le maintien à domicile rendu possible.

● Un éclairage par les rapports sociaux de sexe, ou comment le cadrage normatif « domestique » invisibilise le travail gratuit des femmes

Si ces processus de mobilisation de travail gratuit se retrouvent dans les Ehpad, pour les aides soignant.e.s et agent.e.s de service hospitalier et,

3. Yves ROQUELAURE, « Les troubles musculo-squelettiques : un enjeu majeur de prévention des risques professionnels en Europe ». *ETUI Policy Brief*, n° 9, 2015 ; Nicole GUIGNON, « Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri ? », in *Femmes et Hommes : regards sur la parité*, Paris, Insee, 2008 ; Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser », 2011.

4. Pascale Molinier, *Le travail du care*, Paris, La Dispute, coll. « Le genre du monde », 2013, p. 91.

Tous ces gestes « en plus » ne sont bien sûr pas rémunérés, et même pas toujours considérés comme du travail par les protagonistes, aides à domicile et personnes aidées.

5. Dominique GILLOT, « Proches aidants : "préservons nos aidants, une responsabilité nationale" », juin 2018 : https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_gillot_-_tome_2.pdf.

6. Danièle Kergoat, « Division sexuelle du travail et rapports sociaux de sexe », in Helena Hirata, Françoise Laborie, Hélène Le Doaré et Danièle Senotier (dir.), Dictionnaire critique du féminisme, Paris, Presses universitaires de France, 2000, p. 35-44.

bien sûr, pour les bénévoles, ils sont exacerbés à domicile. En effet, dans ce cadre privé, d'une part, du travail gratuit est habituellement réalisé, principalement par les femmes, sur le mode du « naturel » induit par les rapports sociaux de sexe⁶ ; d'autre part, le travail des aides à domicile tend aussi à être modelé par ces normes spécifiques qui y régissent les échanges, en les invisibilisant.

Premièrement, le travail gratuit des « aidant.e.s naturel.le.s » constitue un obstacle à la reconnaissance du travail des aides à domicile. Dans les modalités actuelles de division du travail auprès des personnes âgées, celles-ci se voient en effet attribuer des « tâches » (et non un travail global) d'ordre « domestique », c'est-à-dire que leur travail est défini par défaut, comme ce qui est nécessaire une fois que sont effectuées les tâches de « soin » d'ordre sanitaire, attribuées (en principe, mais pas toujours dans les faits) aux soignantes (infirmières ou aides-soignantes).

Ce « reste » est effectué habituellement par les « proches aidant.e.s », les conjointes en particulier et, dans ce cas, on peut le caractériser comme un « travail domestique », non seulement parce qu'il a lieu dans la maison (*domus*), mais surtout parce qu'il est réalisé dans un rapport social spécifique. Destiné à répondre aux besoins d'un des membres du foyer, il n'attend pas de rétribution parce qu'il est perçu comme un dû : dans une logique de don, il est un des termes des échanges qui permettent l'entretien du lien familial. Lorsque des salariées interviennent à domicile contre rémunération, leur travail apparaît alors comme un substitut à ces gestes effectués gratuitement. Il est en conséquence considéré comme non qualifié puisqu'effectué communément dans les foyers, généralement par les femmes, sur le mode de l'évidence.

Cette « concurrence » d'un travail gratuit effectué sur le mode du naturel contribue à expliquer pourquoi le travail de ces salariées est aussi invisible, mal reconnu, pas compté et donc peu payé. Les tâches relationnelles en particulier ne sont pas prises en compte, ni en termes de temps, ni en termes de qualification, ni par conséquent en termes de rémunération. La partie du travail payée est celle qui s'incarne dans des tâches matérielles,

quantifiables et industrialisables, dans le sens où il s'agit de tâches pour la réalisation desquelles des gains de productivité (et donc des réductions de coût) sont considérés comme possibles.

Deuxièmement, le cadre privé du travail des aides à domicile est aussi un vecteur de leur exploitation genrée. Il faut en effet insister sur cette origine domestique du travail de « prendre soin ». Surtout pris en charge par les femmes au sein des familles, il a des caractéristiques opposées à ce qui constitue le travail dans le monde salarié construit au masculin sur une référence industrielle (imprévisibilité des activités à réaliser chez les

Cette « concurrence » d'un travail gratuit effectué sur le mode du naturel contribue à expliquer pourquoi le travail de ces salariées est aussi invisible, mal reconnu, pas compté et donc peu payé.

personnes aidées, disponibilité temporelle nécessaire du fait d'un travail de veille ou d'urgence, etc.). L'élasticité du temps passé rend encore plus difficile que dans le monde industriel la construction de référentiels d'équivalence entre un temps dit productif et un nombre de tâches à réaliser. Or tout ce travail invisibilisé par les outils de gestion et d'organisation empruntés à la sphère industrielle (télégestion, rationalisation des plans d'aide et des temps d'intervention, morcellement des interventions, objectivation du travail par des listes de tâches, etc.) est central à l'activité. Cela semble particulièrement clair lorsque le travail des aides à domicile se substitue à celui des « aidant.e.s » proches⁷ et nécessite alors des relais ou des transmissions, jusque-là complètement invisibles. Ces tâches peinent à entrer dans la définition du travail, car elles sont perçues comme guidées par les liens affectifs, caractéristiques du privé domestique.

Ainsi, ce travail gratuit de fait, puisqu'invisible, correspond à une « exploitation » genrée pour deux raisons. D'une part, ce travail gratuit est effectué grâce aux normes de genre qui imposent aux femmes de se soucier d'autrui. D'autre part, de façon plus indirecte, il renvoie à la situation économique des salariées : l'insuffisance de leur rémunération n'est rendue possible que par leur inscription sociale comme épouse ou mère : elles ne peuvent rester dans ce métier qu'en acceptant que leur revenu salarial constitue un « appoint » à celui de leur conjoint. L'accent mis aujourd'hui sur la prime d'activité comme complément nécessaire au salaire alimente également cette logique. Les aides à domicile ne peuvent pas vivre de leur travail mais doivent compter sur un « soutien » (et donc une forme de dépendance) de la part de leur compagnon ou de l'État.

● Conclusion

L'outil économique du triangle d'incompatibilité nous a permis de montrer que les politiques publiques menées depuis plusieurs décennies autour de la perte d'autonomie et de l'aide aux personnes âgées tentent de poursuivre des objectifs, regroupés autour de trois grands axes, qui s'avèrent incompatibles. Les différentes politiques publiques qui se sont succédé choisissent ainsi deux des trois objectifs, délaissant le troisième. Toutefois, il ne s'agit jamais d'un renoncement assumé et clair, puisque l'on a montré que la mobilisation du travail gratuit des aides à domicile, mais aussi des proches aidant.e.s, permet d'éviter de renoncer en apparence au troisième objectif. Dit autrement, le caractère incompatible des trois objectifs est compensé, assumé, supporté par les femmes et le développement de leur travail gratuit pour l'aide à domicile auprès des personnes âgées. Le développement du travail gratuit par les femmes est ici analysé en termes de rapports sociaux de sexe : le cadrage domestique par le domicile invisibilise mais aussi naturalise le travail gratuit réalisé par les femmes.

La situation des aides à domicile permet en outre de mettre en exergue la question de l'égalité entre femmes et hommes dans le monde du travail, mais plus globalement dans la société. Elle permet également de comprendre que les vecteurs d'exploitation sexuée du travail continuent

7. Joëlle HULLIER, « Du baluchonnage québécois au relayage en France : une solution innovante de répit », Rapport au Premier ministre, 2017.

de se déployer, à travers le maintien d'un modèle économique pourtant en déséquilibre dès la première heure travaillée, tant la régulation et les financements publics sont en deçà des besoins. En fin de compte, l'acceptation sociale de ce sous-investissement clair pour l'aide aux aîné.e.s dans notre société repose principalement sur le développement de l'exploitation invisible du travail gratuit des femmes. ●