



ESPACE
SENIORS

*Entrer dans le monde
des aides familiales*

(Etude)

Table des matières

1. Introduction	3
2. Le stigmatisme de la grande vieillesse et de ses professionnels.....	4
3. Contexte socio-politique belge du secteur du soin à domicile	5
Le développement de l'assurance autonomie en Wallonie	5
4. Deux praticiennes-chercheuses : Christelle Avril et Eliane Rorive	7
a. Christelle Avril et le monde populaire des aides familiales	7
b. L'histoire de vie d'Eliane Rorive, aide familiale retraitée.....	8
5. Au cœur du monde de l'aide familiale.....	9
a. Comment devient-on aide familiale ?	10
b. L'apprentissage et l'appréciation à travers la pratique du métier et de la formation.....	10
c. Travail prescrit et travail réel	11
d. Une approche de la personne différente que dans les métiers d'infirmière ou d'aide soignante	12
e. Des transformations législatives qui peuvent avoir des impacts directs sur l'identité professionnelle, sur le collectif de travail et sur la précarisation du travail.	12
f. Un métier de femmes.....	13
g. Une classe sociale non-homogène	16
h. Le signifiant du métier	18
i. L'engagement militant pour penser le métier et s'émanciper.....	19
6. Résumé et axes de recommandation	20
7. Conclusion	21
8. Bibliographie	23

1. Introduction

Avec le vieillissement de la population, des politiques gérontologiques se développent dans une logique de « maintien à domicile » des personnes âgées en perte d'autonomie. Pour répondre aux besoins sociétaux qu'engendre ce contexte, le métier d'aide familiale va devoir se développer. Pour préparer ce phénomène, il nous a semblé important de nous pencher sur la réalité vécue et perçue du métier d'aide familiale.

L'objectif de cette étude consiste donc à mieux appréhender le métier d'aide familiale dans sa matérialité comme dans sa symbolique, métier peu connu par le sens commun. Cette étude se veut être un regard sociologique sur le manque de reconnaissances matérielle, sociale et symbolique du métier. Il y a aussi la volonté de déconstruire les stéréotypes véhiculés autour de ce métier notamment ceux de la domesticité. Egalement d'analyser l'espace social qui l'entoure (relation avec les bénéficiaires, entre les niveaux hiérarchiques de l'institution dans laquelle elles travaillent, entre elles...). Nous voulons aussi aborder la question de l'action sociale et de la place du syndicat dans ce métier. Nous aborderons par ailleurs la question des formes de racismes spécifiques au secteur. Evidemment, enfin, la manière dont le genre structure ce métier de l'ombre fera l'objet d'un point approfondi. L'analyse des rapports de classes, de genres et de races, au fondement de la recherche en éducation populaire nous structurera donc tout au long de l'étude. Comme nous le verrons ci-après, ce cadre de questions provient de la large enquête de terrain menée par Christelle Avril, sociologue – aide familiale, qui s'inscrit dans le champ de la sociologie des classes populaires¹.

Cette étude s'assume être sociologique. Dernièrement, le sociologue Lahire² affirmait que la sociologie n'a pas pour objectif de juger mais bien de comprendre, de mettre en lumière les facteurs explicatifs de phénomènes sociaux. Un phénomène social est « ce qui se donne à voir, peut faire l'objet d'une appréhension sensible et être saisi par l'enquête, par exemple, un comportement, une parole, une idée qui s'exprime d'une manière ou d'une autre, le mode de fonctionnement d'une entreprise ou une action collective »³. Dans cette dynamique, j'utiliserai des concepts qui me permettront de « mettre des mots » sur la réalité pratique et vécue dans le monde des aides familiales. Il est bon d'emblée de prévenir que ces concepts ne servent pas à « ranger » des gens dans des cases ou des catégories mais bien à comprendre un monde spécifique qui fait partie de la société dans sa globalité. Comme le dit bien Lahire, la dynamique sociologique, dans cette conception, ne sert ni à juger, contrôler ou classer des individus mais bien à mieux comprendre la réalité sociale qu'ils vivent.

¹ Avril C., « Les aides à domicile. Un autre monde populaire », La dispute, Paris, 2014.

² Lahire B., « Pour la sociologie. Et pour en finir avec une prétendue culture de l'excuse. La dispute, Paris, 2016

³ Van Campenhoudt L., « Cours de sociologie », Dunod, Paris, 2014, p.339

2. Le stigmatisme de la grande vieillesse et de ses professionnels

Pourquoi une association de défense des seniors s'intéresse-t-elle aux aides familiales ? La littérature scientifique abonde dans le sens de l'observation d'un manque de reconnaissance sociale de la vieillesse et des métiers qui y sont associés. Ils sont porteurs d'un stigmatisme qui participe à leur dépréciation sociale dans le référentiel symbolique commun des métiers. Qu'est-ce qu'un stigmatisme ? Le sociologue Erving Goffman disait dans les années 60 que le stigmatisme « est un attribut qui jette un discrédit profond »⁴. Ce stigmatisme est construit dans la société par la référence à ce qui est considéré comme « normal » c'est-à-dire répondant aux stéréotypes dominants. Ce stigmatisme n'est pas naturel, ce sont les relations et rapports de force entre individus et groupes sociaux qui participent au processus de différenciation au fondement de cette attribution socialement dépréciée. « Un des effets du stigmatisme est qu'il tend à être intériorisé par le stigmatisé qui entre ainsi dans l'image par laquelle il a été stigmatisé »⁵. Effectivement, lorsque la personne ne trouve pas de moyens de s'en distancer, de s'en protéger ou même d'y résister pour le transformer, elle a tendance à accepter son statut d'infériorité que lui assigne la société, ce qui peut être source de grande souffrance.

Dans notre société productiviste et activiste, les personnes âgées fortement dépendantes subissent ce processus de stigmatisation. Bien souvent considérées comme inutiles, lentes, ne représentant plus que des coûts pour la société, celle-ci cherche des « solutions » pour les « placer » en institutions ou les « maintenir » à domicile, autant de références lourdes de sens qui renvoient à l'idée qu'une fois que le corps ne répond plus aux codes sociaux admis, ceux-ci n'ont plus de rôle à jouer dans la cité.

Goffman disait également que les professionnels portent le stigmatisme des personnes dont ils ont la charge. Effectivement, la discipline gériatrique occupe la position la plus dépréciée dans la hiérarchie symbolique du monde médical et soignant⁶. Elle ne répond pas aux stéréotypes dominants de la médecine héroïque, notamment diffusés par les médias dans les séries de types « Urgences », « Grey's Anatomy » ou encore « Docteur House », celle qui sauve des vies, qui maîtrise les nouvelles technologies et la technique hautement développée, comme c'est le cas dans les soins intensifs par exemple. L'accompagnement et le soin à la personne âgée sont bien souvent associés aux tâches de domesticité telles que la toilette, l'aide à l'alimentation, à la mobilité... alors qu'ils demandent de réelles connaissances et compétences, sociales notamment, comme nous le verrons ci-après. Le métier d'aide familiale est encore plus porteur de ces clichés de domesticité puisqu'il a pour mission essentielle d'accompagner la personne dans toutes ses activités quotidiennes (courses, nettoyage, préparation des repas...) et dans son environnement de vie privée. C'est essentiellement pour cette raison que le métier est majoritairement constitué de femmes, les rôles domestiques leur étant attribués depuis la nuit des temps. Ce poids symbolique peut influencer le regard dépréciateur que porte une partie des gens sur ces métiers, notamment lorsqu'il s'agit de juger de leur capital culturel. Par exemple, Christelle Avril témoigne dans son enquête de terrain des propos ouvertement

⁴ Goffman E., « Asiles », Paris, Minuit, 1968

⁵ Collectif Manouchian, « Dictionnaire des dominations », sylepse, 2012, p.316

⁶ Chauvenet A., « Médecines au choix, médecine de classe », Paris, PUF, 1978.

racistes et dénigrants que pouvaient avoir certains bénéficiaires à l'égard des aides familiales qu'elle suivait.

Cette étude a dès lors pour but de réfléchir et déconstruire ces clichés qui, comme nous le verrons, sont loin de représenter la réalité.

A l'heure où le vieillissement de la population se fait plus que jamais ressentir, la demande en accompagnement et en soins à domicile augmente considérablement, si bien que les services d'aides aux familles ne savent pas toujours comment faire suivre l'offre. Il devient donc urgent de porter un œil attentif au secteur des soins à domicile et plus particulièrement à ce métier d'aide-familial qui est, sans conteste, un métier d'avenir. A la société et l'ensemble de ses citoyens de le comprendre et de l'entendre, sans quoi, les conséquences dépréciatives du stigmate associé à la vieillesse et la grande dépendance se renforcera en même temps que les effets d'exclusion sociale qu'il engendre. C'est à ce vieillissement démographique et aux recommandations d'adaptations socio-politiques mises en œuvre pour y faire face que nous consacrerons le point suivant.

3. Contexte socio-politique belge du secteur du soin à domicile

Pour analyser le vécu de ces métiers de l'ombre, il importe de tenir compte de la « prescription politique » véhiculée actuellement dans le monde des soins à domicile. Pour rendre « supportable » à la sécurité sociale le coût que représente le vieillissement de la population en soins de santé, les politiques compétentes dans l'accueil aux personnes âgées entendent favoriser et renforcer les dispositifs de maintien à domicile. Une étude du KCE sur les soins résidentiels constate que, d'ici 2025, l'offre en soins à domicile devra augmenter de 50% pour répondre aux besoins de la population⁷. « Les soins et l'aide à domicile sont une solution moins coûteuse pour les finances publiques, mais aussi davantage en adéquation avec les désirs de la population »⁸. Les services de soins à domicile et métiers soignants qui y sont liés vont, dès lors, se déployer.

Le développement de l'assurance autonomie en Wallonie

La 6e réforme de l'état (sur laquelle nous ne nous attarderons pas) engage la régionalisation de la politique du vieillissement et des soins à domicile, les acteurs politiques profitent de cette phase de transition pour développer des dispositifs d'accompagnement et de soins de la grande dépendance en Wallonie (Bruxelles suivra bientôt), comme c'est déjà le cas en Flandre.

Cela fait maintenant plus d'un an et demi (juillet 2015) que le gouvernement a acté le principe d'une assurance autonomie obligatoire. Le cabinet Prévot ne le cache pas : par cette assurance autonomie, il souhaite favoriser une politique de maintien à domicile des personnes « dépendantes ». Ce type d'assurance existe déjà depuis quelques années en Flandre en prévention du vieillissement démographique.

⁷ www.alterechos.be

⁸ Ibidem

Les mutuelles seront chargées d'organiser les services agréés (aides familiales, aides ménagères, garde-malades) qui seront offerts aux bénéficiaires de cette nouvelle assurance. En outre, à ce stade des discussions, nous savons que la perception d'une cotisation obligatoire à tout individu âgé de plus de 25 ans s'élèvera à 50 euros par an et à 25 euros pour les bénéficiaires de l'intervention majorée (qui ont un revenu moindre) servira à alimenter le pot commun de cette assurance.

Une avancée à souligner concerne le saut de l'âge des 65 ans qui, jusqu'ici, séparait l'APA (l'aide à la personne âgée de plus de 65 ans) du BAP (budget d'aide personnalisée pour les personnes handicapées). Autrement dit, l'accès aux services proposés par l'assurance autonomie ne dépendra plus de l'âge mais de critères objectifs relatifs au degré de dépendance.

Un nouvel organisme d'intérêt public a été créé à Charleroi pour gérer les multiples compétences (une grande partie de la santé et des maisons de repos, la politique du handicap, les allocations familiales...) régionalisées suite à la 6^e réforme de l'État. En ce compris l'assurance autonomie.

Par le développement de cette assurance autonomie, l'Etat conserve sa volonté de répondre collectivement au vieillissement démographique. Il aurait pu laisser la demande de soins et d'accompagnements des personnes handicapées dans les mains du secteur privé (comme c'est le cas aux USA) ou encore reléguer ces tâches à l'aide informelle (comme dans certains pays du sud). De plus, le paiement de cette assurance est obligatoire, contrairement aux régimes d'assurance privative où c'est l'individu qui décide s'il cotise ou non. Le principe de solidarité entre les citoyens est donc respecté par ce principe d'obligation. Par contre, il importe de garder à l'esprit que cette solidarité obligatoire présente des caractéristiques nouvelles par rapport à la solidarité qui gouverne notre modèle de protection sociale hérité de la logique bismarckienne. Dans ce régime régionalisé de sécurité sociale, nous constatons effectivement que les citoyens sont plus soumis à la responsabilité de leur santé qu'auparavant. Effectivement, la part d'argent ajoutée au pot commun provient de leur portefeuille et non plus des cotisations sociales. La responsabilité des détenteurs des moyens de production n'est plus engagée dans ce supplément de prise en charge des risques rencontrés dans la vie. Or, ces premiers accumulent des richesses bien supérieures à ce que gagne monsieur ou madame tout le monde. Le financement de cette nouvelle solidarité collective ne dépend donc plus de l'emploi et du « salaire socialisé »⁹ comme c'est le cas pour la sécurité sociale. Par ailleurs, le principe selon lequel « tu cotises selon tes moyens » n'est pas respecté. Son financement aurait pu se faire via les impôts régionaux des personnes physiques, progressif au prorata des revenus de chaque citoyen comme l'a dernièrement proposé l'économiste Philippe Defeyt. Il n'en sera certainement pas ainsi. Nous n'entrerons pas dans ce débat qui ne concerne pas directement l'objet de notre étude. En outre, pour le moment, seuls des scénarios sur les impacts que cette mesure pourra engendrer sur le secteur des soins à domicile peuvent être dressés. En effet, les effets de mise en œuvre de cette mesure politique sur le terrain ne peuvent encore être répertoriés, celle-ci faisant encore l'objet de négociations entre les différentes parties chargées de la légiférer (organismes assureurs, lobbys des maisons de

⁹ Alaluf M., Protection sociale et citoyenneté ?, in Etre et devenir citoyen, communauté française, 2009

repos et des soins à domicile, syndicats...). Il est néanmoins certain que cette nouvelle assurance obligatoire permettra d'augmenter les moyens alloués au secteur des soins à domicile pour répondre à la demande croissante de services. Dans ce contexte, on peut prévoir une recrudescence du nombre de personnes exerçant la profession d'aide familiale à domicile. Rentrons dès lors dans le vif du sujet de la rencontre du monde des aides familiales.

4. Deux praticiennes-chercheuses : Christelle Avril et Eliane Rorive¹⁰

Cette étude se veut être un focus sur deux expériences de praticien-chercheur du secteur des aides familiales. Une recherche sociologique menée par Christelle Avril sur et dans le monde populaire des aides familiales d'une part, et une histoire vécue du métier d'Eliane Rorive, femme retraitée qui a travaillé toute sa carrière comme aide familiale en région liégeoise, de l'autre. Nous prendrons, comme cadre de travail, les différentes dimensions analytiques sélectionnées par Avril pour mettre en lumière les caractéristiques propres à ce monde populaire en France (voir explications de sa recherche ci-dessous). Cadre dimensionnel que nous alimenterons des données vécues rapportées par Eliane Rorive lors de nos échanges. Une étude qui s'assume donc non objective au sens où elle serait représentative de toutes les histoires vécues du métier. Nous démarrons plutôt d'un cadre théorique existant qui pourra être illustré par les descriptions d'une actrice de terrain voire utilisé pour analyser ses propos. Par ailleurs, l'histoire vécue de l'aide familiale pourra appuyer, critiquer, nuancer... les propos sociologiques de la chercheuse. Soulignons à ce propos que les deux actrices sont toutes deux à la fois praticiennes et chercheuses. En plus d'avoir travaillé en tant que stagiaire comme A-F, Christelle a réalisé une thèse sociologique. Eliane, quant à elle, était fortement engagée dans le mouvement syndical en tant que déléguée, rôle qui lui a donné la possibilité d'analyser son métier de manière distancée, critique et engagée. Nous allons présenter de manière plus détaillée les deux profils ci-après.

a. Christelle Avril et le monde populaire des aides familiales

Christelle Avril étudie le métier d'aide familiale, métier de service, par le biais de la sociologie des classes populaires habituellement utilisée pour étudier le monde ouvrier. Ce dernier étant constitué principalement d'hommes, faire le parallèle entre ces deux mondes ne va pas de soi. Et pourtant, l'auteure a pu mettre en lumière toute une série de données sociologiques analogues entre elles. « Christelle Avril nous livre une ethnographie des aides à domicile qui permet de prendre la mesure du travail de ces femmes – car ce sont très majoritairement des femmes – et qui ouvre des pistes pour saisir la définition des classes populaires au féminin, en analysant les emplois de service comme le nouveau visage des milieux populaires salariés »¹¹. La pertinence de son approche est à souligner dans ce qu'elle permet de faire renaître le champ sociologique des classes populaires. Celui-ci a effectivement longtemps été considéré comme dépassé, appartenant à la période des mouvements ouvriers de la fin du XIXe et de la première

¹⁰ En accord avec Eliane, nous avons opté pour mettre en lumière son nom plutôt que pour l'anonymat. Eliane a pour habitude de témoigner de son expérience professionnelle et ce témoignage participe d'une certaine reconnaissance de ce qu'elle a créé tout au long de sa carrière.

¹¹ Charlotte Debest, « Christelle Avril, *Les aides à domicile. Un autre monde populaire* », Population 2015/1 (Vol.70), p.181

moitié du XXe siècle. Avec l'individualisation de la société, la mondialisation, la dispersion du salariat..., la notion même de Classe Sociale s'est amenuisée, dans les lieux de la recherche sociologique également. Avril démontre ici toute l'importance de l'observation de ces nouvelles formes d'emploi (celui d'aide familiale s'est professionnalisé dans le courant de la seconde moitié du XXe) sous l'angle de la classe sociale. Même si, nous l'aborderons plus en détail ci-après, l'homogénéité n'est pas le propre du groupe des aides familiales et qu'il convient donc de s'ouvrir aux formes contemporaines de « faire classe sociale » ou plutôt de « s'acculturer » à un groupe professionnel, notamment à travers la question du genre et du racisme. A ce stade de l'étude, nous pouvons définir la classe sociale de la manière suivante :

« Le concept de « classe sociale » est une des catégories scientifiques et politiques utilisées notamment pour décrire les groupes hiérarchisés qui composent une société et la nature de leur relation contradictoire, voire antagonique. Il vise à la fois à expliquer le fonctionnement de la société, à donner un sens politique à ses contradictions, à favoriser la mobilisation pour les luttes des dominés. Il a longtemps permis de mettre un visage sur la domination sociale. Plus qu'une simple catégorie technique, les classes sociales sont un instrument scientifique de compréhension du réel ainsi qu'un instrument politique de conscientisation et de visibilité des rapports d'exploitation et de leur remise en cause. »¹²

Une particularité de la sociologie des classes populaires a trait aussi à l'importance qu'elle accorde à la transformation sociale à travers le travail de conscientisation politique. En fin d'étude, suite à notre propre analyse du métier d'aide familiale, il conviendra de reprendre les recommandations d'Avril, de nous positionner par rapport à elles, voire d'en suggérer des complémentaires. Enfin, comme nous l'avons déjà abordé, certaines observations réalisées par l'auteure constitueront les balises des points abordés dans l'étude.

b. L'histoire de vie d'Eliane Rorive, aide familiale retraitée

Eliane est une ancienne aide familiale militante pour la reconnaissance et la professionnalisation du métier. Elle a travaillé toute sa carrière (de 17 à 62 ans) comme aide familiale dans le même service de soin à domicile dans la région liégeoise, lieu de naissance et dans lequel elle réside toujours. Pour Eliane, le métier d'aide familiale n'a pas été choisi au départ ; c'est au fil de la pratique qu'elle a commencé à l'apprécier. Très vite, elle s'est engagée comme déléguée syndicale. Nous reprendrons son parcours plus en détails ci-après. Le lecteur peut se questionner quant à la pertinence d'une étude faisant le focus sur l'histoire d'une aide familiale retraitée et plus particulièrement sa représentativité. L'objectif consiste justement à montrer comment des phénomènes sociologiques plus « universels » mis en lumière par Avril peuvent être vérifiés, nuancés, alimentés par le récit de vie d'Eliane. Il s'agit aussi d'accorder une importance toute particulière au vécu en contre plongée de l'actrice de terrain, celle qui n'a pas le même regard que le sociologue mais qui n'en demeure pas moins intéressant dans ce qu'il permet d'accéder au plus profond des ressentis. Et le discours vécu ne se veut pas représentatif de l'ensemble des acteurs, il faut plus le considérer ici comme une voix parmi d'autres qui témoigne d'une réalité locale qui invite à penser un métier.

¹² Collectif Manouchian, « Dictionnaire des dominations », sylepse, 2012, p.90

La recherche en éducation permanente telle que nous la concevons ici n'a donc pas la prétention de la représentativité mais bien de l'ouverture au débat sociétal sur les conditions de reconnaissance du métier d'aide familiale. L'objectif consiste à montrer comment des enjeux sociologiques plus globaux peuvent se répercuter sur la subjectivité individuelle. Comment ceux-ci affectent-ils celle-là ? Comment les reçoit-elle, les perçoit-elle et réagit-elle à ces influences extérieures ? Si ce type de recherche (centrée sur le récit d'un individu) n'est pas très courant en science sociale, des chercheurs se sont déjà prêtés au jeu. Garfinkel, ethnométhodologue, avait par exemple, à la fin des années 60, consacré un chapitre d'ouvrage sur l'histoire d'une personne, Agnès, pour analyser le processus par lequel on devient transsexuel¹³. Je pense également à tout le courant des récits de vie développé par Vincent de Gaulejac dont la méthodologie et l'analyse sociologique mêle subjectivité, historicité et intervention politique¹⁴. Une philosophie très inspirante pour la recherche en éducation populaire.

Notons par ailleurs que d'autres acteurs et experts ont été interviewés pour cette étude, leurs témoignages apparaîtront ci et là pour nourrir les propos. On se demandera pourquoi ne pas les avoir intégrés à l'équivalence d'Eliane. Notre volonté de mettre à l'honneur cette femme pour son parcours de terrain est la première raison. C'est également pour la forme de l'étude que nous avons décidé de nous centrer sur le récit d'une personne de terrain. La trame de son histoire de vie illustrera chaque dimension sociologique abordée, une manière de garder un fil rouge et de construire un lien d'attachement entre Eliane et le lecteur.

5. Au cœur du monde de l'aide familiale

Il s'agira donc d'illustrer l'analyse sociologique du monde populaire des A-F par le récit d'Eliane. De comprendre comment elle est devenue aide familiale. De réfléchir à la manière dont le métier l'a transformée dans ses pratiques de travail, mais également dans son identité. De mettre en lumière la manière dont elle s'est sentie perçue en tant qu'aide familiale par le monde en général. D'observer les mécanismes de « non-reconnaissance » sociale du métier, ou, dit autrement, d'invisibilisation¹⁵. De récolter les données relatives à la manière dont Eliane et certaines aides familiales peuvent se protéger ou s'adapter à ces mécanismes, voir les « savoirs sociaux stratégiques » développés par certaines pour tenter de s'en émanciper. En effet, la mise en visibilité des brèches qui permettent la transformation sociale vers une amélioration des conditions de travail, de vie et d'existence des acteurs concernés est un enjeu essentiel pour les penseurs de l'éducation populaire. Avril raconte d'ailleurs dans la conclusion de son ouvrage comment cette dimension politique a accompagné sa pensée, raison pour laquelle nous avons été particulièrement sensibles à son travail.

¹³ Garfinkel H., « Studies in Ethnomethodology », Cambridge, Polity Press, 2004, (1^{ère} éd. 1967)

¹⁴ de Gaulejac V, Legrand M, « Intervenir par le récit de vie. Entre histoire collective et histoire individuelle », Eres, Paris, 2008

¹⁵ Arborio A-M, « Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital », Paris, Economica, 2012

a. Comment devient-on aide familiale ?

Dans le passage ci-dessous, on voit à quel point l'entrée dans la profession n'est plus tout à fait liée aux mêmes raisons que par le passé. Eliane a intégré le métier par injonction familiale alors qu'aujourd'hui, il semble que les femmes arrivent dans la profession par reconversion professionnelle.

E¹⁶ : Oui, j'ai fait toute ma carrière, j'étais même une des rares aides familiales à avoir fait toute sa carrière au sein du même service parce qu'en général, c'est plus des personnes qui se réinsèrent, qui ont déjà un autre parcours professionnel. Moi je l'ai fait, dans le sens où à mon époque, c'était les parents qui décidaient ce qu'on devait faire, donc ils m'ont inscrite à la formation d'aide familiale organisée à l'époque par les services et j'ai commencé, au début, je le répète toujours, je n'aimais vraiment pas ça (air dégouté). Au début, j'étais quelqu'un d'hyper timide et en plus, on habitait un petit patelin ici dans la région, il y avait 120 habitants, s'il passait trois voitures par jour, c'était beaucoup ! Je n'avais jamais quitté le patelin, donc aller à la formation à Liège, prendre le bus, le train puis encore un bus, c'était vraiment toute une épreuve. Fallait bien travailler parce que, de toute façon, les parents ne donnent pas le choix et puis, au fur et à mesure, j'ai pris conscience que j'aimais le contact avec les gens et ça a été aussi... et je m'y suis investie corps et âme...

b. L'apprentissage et l'appréciation à travers la pratique du métier et de la formation

Si la formation est indispensable à l'apprentissage d'un métier, la confrontation au terrain et l'expérience pratique et sensible du métier représentent un lieu d'apprentissage quotidien.

E : C'est le métier qui... voilà... Puis le fait qu'on apprend beaucoup aux gens mais je pense qu'ils nous apportent à nous autant que ce qu'on leur donne. Bien sûr, il faut être à l'écoute, il faut pouvoir se remettre en question... Au début, si je disais deux paroles, c'était beaucoup et les gens me disaient : « Faudrait un petit plus parler hein ! ». Par le métier, j'ai grandi... la pratique plus que la formation.

En outre, on constate qu'à travers le mouvement de professionnalisation du métier et notamment la création d'un diplôme obtenu au sein d'une école agréée et non plus une formation organisée par les services d'aide et de soins à domicile (comme par le passé), les types d'apprentissage se sont théorisés et scolarisés, ce qui est une belle reconnaissance sociale du métier mais dans le même mouvement, ils se sont éloignés des réalités de terrain.

F : La formation a-t-elle beaucoup changé ?

E : Comme elle était organisée par les services, la formation vous préparait mieux aux réalités de terrain du métier... Des dimensions comme la pluralité des caractères, la gestion de la vulnérabilité sociale, la singularité des situations... c'était mieux qu'à l'heure actuelle... Elle est un peu trop théorique. Maintenant, vous êtes formées à l'école et non plus dans les services.

¹⁶ E = Eliane

c. Travail prescrit et travail réel

Le travail prescrit est la tâche donnée au travailleur. Le travail réel est la part invisible réalisée dans le terrain des situations pour répondre à la tâche prescrite. La réalité du travail ne correspond jamais à sa prescription. Le travail à partir du regard de la sociologie clinique selon Christophe Dejours, « est ce qu'implique, du point de vue humain, le fait de travailler : des gestes, des savoir-faire, un engagement du corps, la mobilisation de l'intelligence, la capacité de réfléchir, d'interpréter et de réagir à des situations, c'est le pouvoir de sentir, de penser et d'inventer... »¹⁷. Et l'auteur d'ajouter que « même si le travail est bien conçu, même si l'organisation du travail est rigoureuse, même si les consignes et les procédures sont claires, il est impossible d'atteindre la qualité si l'on respecte scrupuleusement les prescriptions ». La plupart des situations de travail sont en effet jalonnées par les imprévus (organisationnels, matériels, relationnels...) auxquels les aides familiales doivent faire face. Il existe donc des décalages entre la prescription du travail de l'aide familiale et sa réalité. Or, Eliane explique que le cadre professionnel est de plus en plus encadré et formalisé autour de pratiques qu'on peut et qu'on ne peut pas exercer.

E : Il faut un cadre. Dans tous les métiers, il faut un cadre mais il doit être dynamique et adapté à la situation que vous avez. Prenons des exemples, je vais chez quelqu'un et je travaille chez la voisine en même temps, la relation ne sera pas la même... Je vais peut-être faire la fenêtre extérieure toutes les semaines d'une maison qui se situe juste à côté de l'autoroute. J'irai chez la voisine plus jeune et plus apte, je ne ferai pas la fenêtre parce qu'elle demande autre chose. Le métier... vous êtes face à quelqu'un, vous ne pouvez pas mettre le même cadre à tout le monde, il y a des petites choses à adapter pour chaque cas...

F : L'organisation des soins de santé tente de tout cadrer...

E : Oui le cadre, toujours le cadre...

F : Alors qu'il y a une spécificité qui est relationnelle, je dirais presque de l'ordre de la philosophie...

E : Oui, vous n'avez pas en face de vous une machine dans laquelle vous pouvez donner un coup de pied parce que vous en avez marre hein, on ne peut pas... Vous ne sauriez pas appliquer le même comportement.

F : Et ça, ça demande une force d'adaptation... C'est pour ça que la société devrait plus reconnaître ces métiers-là, moi j'ai toujours dit que j'avais plus appris en un an à l'hôpital qu'en cinq ans à l'université... La pratique est tellement forte...

E : Prenante, ça vous prend aux tripes... Mon Dieu... Mon parcours m'a passionnée...

¹⁷ Dejours C., "subjectivité, travail et action", mai 2001

C'est cet apprentissage pratique et les savoirs spécifiques qui se développent à travers la « domestication » du métier qui ne sont pas mis en visibilité dans la prescription venant des outils théoriques de gestion du travail. Et plus le travail se situe en première ligne, plus ces compétences d'adaptation aux contextes situés sont nécessaires. Eliane semble aussi témoigner à quel point le corps, les sens sont pris dans ces expériences de terrain, une prise qui procure du signifiant dans le métier, à condition qu'il soit reconnu, entendu et valorisé sans quoi, la travailleuse peut avoir tendance à intégrer les clichés dévalorisés associés au métier et en oublier l'utilité sociale fondamentale qu'il procure. Or, sans reconnaissance, le travailleur n'est pas dans de bonnes conditions pour effectuer un travail de qualité. A ce sujet, Christophe Desjours préconise d'organiser le travail de façon plus coopérative¹⁸, plutôt que de manière descendante en imposition. A travers la coopération, la diversité des savoirs des métiers (celui du cadre, de l'assistance sociale, de l'aide familiale, de l'infirmière...) est reconnue et ceux-ci sont mis sur le même pied d'égalité. C'est une dynamique qui demande évidemment un changement total des mentalités dans une logique d'égalité des intelligences (théoriques et pratiques). Elle demande également que du temps soit consacré pour réfléchir le travail et son organisation de manière partagée. Nous reviendrons sur ce sujet plus tard dans l'étude, notamment au moment des recommandations.

d. Une approche de la personne différente que dans les métiers d'infirmière ou d'aide soignante

Dans le sens commun, quand on pense au métier d'aide familiale, on a tendance à l'accoler directement aux métiers « classiques » du soin tels qu'infirmier ou aide-soignant. En réalité, les compétences que nécessite une aide familiale sont bien différentes. En outre, l'aide familiale n'est pas inscrite dans un rapport hiérarchique avec d'autres soignants ou médecins. Selon Eliane, ce qui fait la spécificité du métier, c'est une forte présence à la fois physique et morale pour l'autre.

E : J'ai toujours attiré l'attention sur le fait que l'approche de la personne n'est pas la même parce que vous avez des tâches... Aide-soignante comme infirmière, ce sont des décrets, des actes médicaux... L'aide-soignante est encadrée par l'infirmière, l'aide familiale est encadrée par personne, elle entre et elle touche au quotidien, aux tâches quotidiennes. Elle y est plus longtemps aussi, elle noue un rapport différent puisque elle doit tout le temps être à l'écoute pour voir les difficultés de la personne... donc c'est deux métiers totalement opposés.

e. Des transformations législatives qui peuvent avoir des impacts directs sur l'identité professionnelle, sur le collectif de travail et sur la précarisation du travail.

Le premier statut d'aide familiale a été introduit en Belgique dans les années 60. Il a été révisé dans les années 80 puis les années 90. Parallèlement ou par après, se sont créés les métiers d'aide-soignant, de garde malade et d'aide ménagère. Les titres-services sont également apparus dans le paysage de l'aide et des soins à domicile, officiellement pour mettre fin au travail en noir.

¹⁸ Desjours Ch., « Le choix : Souffrir au travail n'est pas une fatalité », Broché, Paris, 2012

E : Avant vous, (Eliane s'adresse à moi en tant qu'aide-soignante) sont venues les aides ménagères, puis les titres-services se sont ajoutés... On a rué dans les brancards mais ça n'a servi à rien. Quand on prend les tâches que les titres-services peuvent effectuer ont été reprises sur le statut de l'aide familiale... C'est dégradant. (...) La suppression du travail en noir a été le moteur pour la création de titres-services mais ça a été utilisé à mauvais escient dans le sens où on avait besoin de personnel dans le cadre du maintien à domicile. Pourquoi ne pas former ces personnes pour qu'elles acquièrent un statut de travailleuses ? Parce qu'à l'heure actuelle, un titre-service, ce n'est pas un travailleur. Elles sont toutes chômeuses... Donc si elles font toutes une carrière professionnelle, une fois qu'elles arrivent à la pension, ça va être calculé sur le statut de chômeuse... Et quand on entend ce qu'il se réforme au niveau des périodes assimilées dans le calcul de la pension, ça fait peur. Donc on a comblé un trou, mais dans le mauvais sens, pour le travailleur en tout cas.

Des directives ont organisé les métiers en fonction d'actes qu'ils peuvent ou ne peuvent pas (ou plus) faire. Cela ne s'est pas fait sans effets. A titre d'exemples, certaines tâches qui étaient pratiquées par des aides familiales, sont maintenant attribuées par la loi aux aides-soignantes, ce qui a pu provoquer dans le chef d'anciennes aides familiales la frustration de ne plus pouvoir faire ce qu'elles avaient acquis dans la pratique. En outre, il y a eu aussi « délégation » de certaines tâches, comme le ménage, à des personnes moins qualifiées et moins payées. Derrière tout ça, il y a la logique qui consiste à créer des métiers supplémentaires « plus rentables ». Certes, d'un point de vue économique, c'est intéressant mais d'un point de vue social, ça peut avoir comme effet de diviser les groupes de travailleurs, tout en instaurant une gradation de valorisation entre ceux-ci. Il est évident qu'il ne faut pas mélanger tous les métiers et que, par exemple, un médecin n'a pas les mêmes fonctions et responsabilités qu'une infirmière mais il convient tout de même de garder à l'esprit que la division du travail n'a pas que pour effet de mieux organiser le monde. Plus les métiers et les tâches sont parcellisés, moins il est facile d'avoir une prise en charge globale de la personne aidée, de nouer un lien humain et de complicité avec elle, mais également de se rassembler collectivement autour de revendications communes. Nous aborderons ci-après la question de l'action sociale dans ces métiers. Enfin, Eliane le dit bien, aujourd'hui, le travail ne protège pas de la précarité. Le dernier thermomètre Solidaris a d'ailleurs montré à quel point aujourd'hui ce phénomène est une réalité plus que criante qui ne fait que se renforcer¹⁹.

f. Un métier de femmes

A quelques reprises, lors de mon entretien avec Eliane, celle-ci a mentionné la question de la norme de genre qui pesait lourd sur le métier d'aide familiale. Même dans le milieu syndical, il apparaît que les métallurgistes, pour ne prendre qu'un exemple, ont une histoire sociale associée à une lutte « masculine » qui leur a permis d'obtenir bien plus de droits sociaux que ces travailleuses, plus précaires et moins reconnues socialement et politiquement. Néanmoins, on constate que même les métiers associés aux luttes sociales traditionnelles sont lourdement affectés par les conséquences du capitalisme.

¹⁹ Solidaris, thermomètre n°9 « Le travail protège-t-il de la précarité? », 2016

Prenons par exemple les licenciements massifs liés aux mouvements de délocalisations d'entreprises. Cette parenthèse ne doit cependant pas nous éloigner du sujet qui nous concerne ici, même s'il le concerne indirectement. Aujourd'hui, avec le développement de l'économie de services dans laquelle les femmes occupent une place prépondérante, nous ne pouvons pas penser les classes populaires indépendamment des normes de genre qui ordonnent la société.

Nous trouvons intéressant de nous arrêter plus longuement sur la thématique du genre dans cette partie, en l'alimentant par les travaux que mène la sociologue féministe Annie Dussuet autour du développement des politiques vieillesse et plus particulièrement celles qui encouragent la création d'emplois dans l'aide et les soins à domicile²⁰. Dussuet connaît mieux le cas français, mais la politique dont elle fait état ici est fortement semblable à la dynamique observée en Belgique. Selon elle, la question politique de l'emploi des aides familiales repose sur des normes implicites de genre. Elle y voit une préfiguration de nouvelles formes d'emplois féminins précaires. Trois éléments indiquent de ces normes qui façonnent ces emplois.

1) Le temps partiel d'abord, qui est beaucoup plus féminin que masculin. Et ce temps partiel est tout à l'avantage pour l'organisation qui emploie : il permet une flexibilisation du travail plus difficile à mettre en œuvre avec des temps pleins. Cette organisation, même quand elle est incluse dans l'économie sociale et solidaire ou dans les services publics, est elle-même face à des contraintes budgétaires énormes. L'emploi à temps partiel s'installe et est caractéristique du travail de *care*. Cette norme s'appuie sur le fait que c'est un travail de femme et bien souvent considéré comme du travail d'appoint : « c'est mieux quand elle est un peu plus à domicile, quand elle va chercher les enfants à l'école... ». L'emploi à temps partiel devient structurel dans ce secteur car c'est un emploi de femmes qui prennent en charge les parents âgés et ou les enfants. On s'appuie sur les caractéristiques du *care* : le fait que ça soit un travail indispensable, une présence constante. La norme de disponibilité permanente intervient effectivement. Il faut ajouter à cela la fragmentation du travail. Les travailleuses passent pour faire une demi-heure le matin, une demi-heure le midi, une demi-heure le soir, ce qui ne donne qu'1h30 par jour. C'est loin d'être un temps plein alors qu'entre-temps, il y a des trajets, du temps «vide» qui ne permet pas d'être investi par autre chose de manière optimale sans compter les horaires inconfortables... Et puis, faut-il rappeler la question de l'invisibilité du travail de *care*. Quand on s'occupe des gens, il ne faut pas leur faire remarquer sinon ça dégrade en termes d'estime de soi.

2) A-t-on besoin de qualification pour ces métiers ? Il y a la norme véhiculée socialement selon laquelle tout le monde peut le faire (donner à manger, changer des personnes...) ! La preuve : plein de femmes le font chez elles pour leur parent âgé, donc il n'y a pas besoin de formation. La remise en cause de la qualification, du contenu même des savoir-faire du métier est très importante à travers des mesures très concrètes comme celles qui consistent à assigner des tâches en fonction de catégories de qualification, de métiers et naturellement de rémunération. Cette distinction considère par exemple qu'il faut qu'il y ait des gens très formés pour la toilette

²⁰ Tout le passage relatif aux travaux d'Annie Dussuet provient d'une conférence qu'elle a donnée autour de la thématique de l'assurance autonomie, à Bruxelles le mardi 6 décembre 2016. Si le lecteur souhaite en savoir plus : <https://www.cairn.info/publications-de-Dussuet-Annie--44656.htm>

mais pas besoin de qualification pour mettre des bas de contention. Tout ça est sous-tendu par des logiques de rationalisation économique qui participe à ce qu'on pourrait appeler un taylorisme de l'aide et des soins à domicile. Dans l'exemple précédent, on n'est plus dans le comptage de demi-heure mais de quarts d'heure réalisés par des travailleuses différentes. C'est une logique de prise en charge par actes et non pas globale de l'individu. De plus, comme ces travailleuses ne sont pas payées de la même manière, on aboutit à une division du travail qui ne fonctionne pas et qui est discriminante pour celles qui se situent en bas de l'échelle. La manière dont sont décidés les prix des interventions est discriminante à l'égard des tâches d'accompagnement et d'écoute, à savoir les tâches plus sociales par rapport aux tâches plus « techniques » et médicales. Le travail sanitaire est plus valorisé parce que plus proche du médical alors que le travail social demande de la patience et de la gentillesse. Ce n'est pas vraiment de la qualification, c'est juste de la bienveillance. C'est un élément essentiel de dévalorisation du travail, des salaires sont associés à cette « non qualification ».

3) Et puis il y a la question de la pénibilité et c'est peut-être par là qu'il sera possible de faire évoluer les choses, parce qu'au fond, la pénibilité physique et psychosociale fait partie intégrante de ce travail. Mais ici aussi les normes de genre participent à l'empêchement de reconnaissance de droits sociaux. En France, ils ont déjà établi des accords pour faire reconnaître la pénibilité du travail pour l'octroi d'un départ anticipé à la retraite. Dans l'aide à domicile, on ne retrouve pas les critères « objectifs » de pénibilité physique qui permettent d'accéder à cet avantage en France. Qu'en sera-t-il en Belgique ? Et pour la pénibilité psychosociale, quand on travaille avec des personnes âgées, fragiles, socialement vulnérables ? Ca renvoie à toute une série de choses pas toujours facile à supporter et on a besoin pour sauvegarder sa propre santé d'avoir des temps d'échanges, de paroles... de façon à édifier des règles professionnelles pour savoir comment agir, comment faire face. Tout simplement pour retrouver la chaleur humaine et affective qui se noue dans des liens professionnels de longue durée... C'est encore plus vrai quand on travaille à domicile parce que les aides à domicile travaillent en général seules, quand elles arrivent, quel que soit l'état de la personne, elles doivent « faire face » et ça, ça s'apprend. On voit dans les travaux de terrain que ce ne sont pas des « qualités féminines innées », ça s'apprend.

En définitive, ce qui inquiète la sociologue c'est que, certes le secteur est créateur d'emplois en expansion mais il est porteur d'un cadre d'emplois (rémunérations, horaires...) et de travail (tâches, pénibilité..) qui est en train de se dégrader. Tout cela se fait de manière invisible (au sens où le phénomène n'est pas ou très peu problématisé et débattu dans l'espace public) et si c'est invisible, c'est parce que c'est appuyé par des normes de genre. Une chose qui est intéressante à observer est que la question des aidants se retrouve à tous les étages de la dernière législation française en la matière. Droits aux répit, congés pour s'occuper d'un parent malade, place de court séjour... sont autant de mesures mises en place pour soutenir les aidants-proches. J'y vois un renouvellement du « principe de subsidiarité » qui consiste à dire que c'est d'abord à la famille d'aider ses personnes âgées. La question des emplois transitionnels est donc à réfléchir. L'idée de ces mesures est d'avoir des périodes de travail de type fordiste avec les droits sociaux qui y sont associés et des périodes certes subsidiées avec

des allocations. Ca peut paraître séduisant mais il ne faut pas négliger la question du genre qui se cache derrière cette idée d'emplois transitionnels.

Pour moi, cela aboutira à une invisibilisation de ce que font les femmes et je crains qu'il soit difficile « de ne pas choisir », disait Dessuet lors de la conférence. La question du choix est délicate, c'est une terminologie dont il faut se méfier...

En Belgique, 96% des aides familiales sont des femmes. L'évolution va plutôt dans un sens de « technicisation » du métier avec comme modèle le référentiel masculin médical qui se situe en haut de la hiérarchie symbolique du monde médical (dans un mouvement de relégation de ce qui est considéré socialement comme du « sale boulot ») que de reconnaissance des compétences associées aux tâches, comme l'a bien expliqué Dessuet.

Christelle Avril, la sociologue mentionnée en début de l'étude, a observé que les aides familiales elles-mêmes ont tendance à exclure l'entrée dans leur monde des hommes lorsqu'une gestionnaire s'est montrée très réticente à engager un aide-familial. Cela signifie qu'elles-mêmes parfois intériorisent l'idée que ce métier n'est fait que pour des femmes. A travers ses observations de terrain, cette sociologue a d'ailleurs déconstruit le raccourci trop souvent établi entre soin et féminité. Certaines d'entre elles, nous dit-elle, sont loin de représenter la douce aidante protectrice et bienveillante. Pour supporter la pénibilité du travail, beaucoup se construisent une carapace, des comportements plus « viriles ».

g. Une classe sociale non-homogène

Reprenons la définition de « classe sociale » développée ci-dessus : *« Le concept de « classe sociale » est une des catégories scientifiques et politiques utilisées notamment pour décrire les groupes hiérarchisés qui composent une société et la nature de leur relation contradictoire, voire antagonique. Il vise à la fois à expliquer le fonctionnement de la société, à donner un sens politique à ses contradictions, à favoriser la mobilisation pour les luttes des dominés. Il a longtemps permis de mettre un visage sur la domination sociale. Plus qu'une simple catégorie technique, les classes sociales sont un instrument scientifique de compréhension du réel ainsi qu'un instrument politique de conscientisation et de visibilité des rapports d'exploitation et de leur remise en cause. »²¹*

La pensée marxiste s'est davantage renforcée avec l'industrialisation de la société et la montée des mouvements ouvriers luttant pour inverser le rapport de force entre les revenus du travail et ceux du capital. Ces mouvements de lutte n'ont pas donné naissance à la révolution dans nos sociétés occidentales mais bien à celle de l'État social et la sécurité sociale pour une majorité de citoyens. Attention, il ne faut pas penser que la période communément appelée « trente glorieuses » d'après-guerre qui correspond à l'apogée de l'État social a donné lieu à la réduction totale des inégalités sociales. Elle a toutefois permis de largement les réduire. Nous ne pourrions pas détailler et nuancer davantage ces propos ici mais il est important de garder à l'esprit que ce contexte social rendait plus visible les rapports de force et les enjeux autour desquels les travailleurs pouvaient se retrouver et se mobiliser. Christelle Avril s'est inspirée de

²¹ Collectif Manouchian, « Dictionnaire des dominations », sylepse, 2012, p.90

cette philosophie matérialiste pour étudier le monde des aides familiales à l'époque contemporaine. Selon elle, la manière dont elles définissent leur identité professionnelle est différente de celle des groupes populaires issus des mouvements ouvriers. Le mouvement ouvrier trouvait son identité, c'est-à-dire qu'il se définissait en tant que groupe social en lutte contre l'exploitation et la domination, en se distinguant du groupe social des patrons, à savoir les détenteurs des moyens de production. Avril observe que la manière de faire classe à l'époque contemporaine est différente. Les métiers se sont largement transformés dans nos sociétés modernes, parallèlement au développement de l'économie de services et du secteur dit « non-marchand ».

Les métiers des soins (principalement alloués aux bonnes sœurs, il y a encore un siècle), se sont largement professionnalisés et sont entrés dans le régime du salariat. Ils ont reçu des statuts, leurs tâches ont été parcellisées, de nouveaux métiers ont été créés (comme nous l'avons vu ci-dessus), de la main d'œuvre est arrivée de l'étranger pour répondre à la pénurie... Tous ces éléments ainsi que les conditions du travail solitaire à domicile participent à l'émiettement des relations sociales entre les aides familiales. Elles ont effectivement peu de moments formels et informels pour se retrouver en collectif et discuter de leurs conditions de travail et de vie ainsi que la définition subjective qu'elles donnent au métier. Un climat de travail fragile non seulement pour le processus d'homogénéisation du groupe social, mais également pour l'espace de bien-être psychique de ces travailleuses. La complexité dans laquelle est enrôlé ce métier engendre la difficulté de se définir en tant que partie prenante dans un rapport social (comme c'était encore le cas entre ouvriers et patrons). C'est d'autant plus difficile de définir le rapport de force, lorsqu'elles sont engagées dans des institutions dites « non-marchandes », leurs employeurs étant enrôlés dans le même système néo-libéral qu'elles. Le processus d'identification identitaire se réalise bien souvent au niveau extrêmement microsociologique des individus ou, dit autrement, des micro-groupes se dessinent dans le groupe. Comme l'a observé Avril, certaines aides familiales se définissent à travers le sentiment de se distinguer d'autres aides familiales, notamment celles issues de cultures différentes de la leur. Des formes de racisme s'observent entre elles, selon les observations d'Avril. Contrairement aux classes ouvrières qui pouvaient plus facilement reconnaître le rapport d'exploitation, ce nouveau monde populaire, enrôlé dans ce flou artistique, n'en éprouve pas moins le besoin de sentiment d'appartenance. Dépossédé de la lecture politique et de vision commune du rapport au monde, il répond à ce besoin à travers les moyens qu'il a à portée de main sans avoir conscience des effets qui s'opèrent en termes de discrimination de l'autre, notamment. Très concrètement, Avril explique dans son ouvrage que les « blanches » se définissent en regard des « noires », elle-même en tant qu'aide familiale blanche se voyait assigner à un groupe particulier. Et ces mêmes « blanches » se distinguent aussi des professionnels « hautement qualifiés ». « Il semble qu'une partie des aides à domicile appartiennent à des milieux populaires dont le monde s'organise désormais non plus entre un « nous » et un « eux » mais bien plutôt selon un schéma triangulaire impliquant un « nous » s'opposant à un double « elles », celui du « haut » (les femmes très diplômées) et celui du « bas » (celles qu'elles appellent les « Noires » et les « Arabes »)²². On aurait pu s'attendre à ce que cette catégorie de professionnelles socialement plus proche des personnes plus

²² Avril C., « Les aides à domicile. Un autre monde populaire », La dispute, Paris, 2014, p.263

hautement diplômées tente de s'en rapprocher (théorie bourdieusienne classique). En réalité, elles se définissent en opposition à elles. Et c'est curieusement, les femmes issues de l'immigration qui, en évoquant des valeurs morales de professionnalisme et d'éthique qui sont davantage reconnues par les professionnelles plus hautement diplômées et classées dans la hiérarchie. Ces femmes issues de l'immigration, victimes de discriminations de collègues directes (qui aurait été considérées comme consœurs de travail dans la classe sociale ouvrière, telle que vécue à l'ère industrielle), nouent des contacts privilégiés avec les « mondes culturels supérieurs ». Un phénomène qui rend beaucoup plus complexe la possibilité de nourrir le sentiment d'appartenance à un groupe professionnel et donc les revendications de droits du travail.

L'auteure enfin parle d'un « autre monde populaire » que celui de l'ère industrielle, un monde beaucoup plus en contact direct avec les mondes des classes plus aisées. Au-delà d'une conception marxiste du rapport de force entre classes sociales ou d'une conception « fataliste » de reproduction sociale à travers le changement, Avril a mis en lumière les processus d'acculturation propres à ce monde populaire. Elle fait référence aux travaux d'Olivier Schwartz en la matière : « Les classes populaires ne font pas que résister, s'adapter au changement, elles sont réellement travaillées par des processus acculturatifs. Ceux-ci tiennent notamment à l'allongement de la scolarité et au développement des emplois tertiaires qui conduisent des fractions de plus en plus importantes des milieux populaires à entrer en contact avec d'autres groupes sociaux, et ce faisant, à développer des compétences sociales »²³.

On ne pourra pas ici s'attarder sur cette observation de la manière dont les identités professionnelles se définissent dans ce nouveau monde populaire. J'invite le lecteur à pénétrer les rouages de l'ouvrage d'Avril s'il souhaite accéder à des exemples concrets. Retenons surtout à quel point son enquête approfondie et de terrain révèle toute la complexité des nouvelles formes d'emplois contemporains. Prendre le temps de les réfléchir et de mettre en lumière les conditions de possibilité de les rendre dignes est fondamental à l'heure où les politiques gérontologiques entendent les développer davantage pour assurer le maintien à domicile des papy-boomers.

h. Le signifiant du métier

Beaucoup d'aides familiales perçoivent leur travail de manière positive et signifiante. Eliane la première. Souvent, nous dit Avril, cette perception n'émane pas spécialement de ce que les théoriciens ont pour habitude d'appeler « le travail du *care* ». Le *care* signifie « prendre soin de l'autre ». Il a une connotation positive qui essentialise une conception morale du « don de soi » pour l'autre. Diffuser dans ces métiers l'image du « don de soi » comme source de motivation professionnelle risque de voiler les réalités pratiques vécues sur le terrain, notamment celles des conditions de travail. Un peu comme si ces femmes étaient naturellement vouées à s'occuper des personnes en perte d'autonomie. Et toutes les féministes savent que ce qui est associé à la nature et à la domesticité est voué à rester dans la sphère privée, à l'écart de ce qui se joue dans la sphère publique, à savoir politique. Avril a observé que pour beaucoup d'aides familiales, le travail auprès de personnes « vulnérables » au sens où certaines vivent la

²³ Ibidem, p. 269

maladie, la solitude, la fin de vie... est bien souvent considéré comme lourd. Ce qui ne signifie pas qu'elles le rejettent. Non, dans le monde populaire, cette connotation positive du métier est plus liée à la « place » sociale qu'il procure.

Elle donne l'exemple d'une femme mariée à un cadre ayant largement assez d'argent pour faire vivre le ménage mais qui préfère rester dans le métier plutôt qu'à la maison parce qu'il lui procure une fierté propre et de l'indépendance. Ou encore celui d'une femme vivant avec un ancien ouvrier d'usine qui a perdu son métier à cause d'une restructuration, le revenu de cette première permet au ménage de survivre, une situation qui inverse les rôles traditionnels de l'homme qui ramène l'argent au foyer. On sent bien que la fierté du métier provient essentiellement, dans ce monde, du fait d'avoir un travail, une place dans la société et de se sentir utile que d'une vision morale du « goût » pour la domesticité. Cela n'empêche pas certaines femmes d'aimer faire le ménage ou prendre le temps d'écouter la personne âgée dont elles ont la charge et que toutes ces fonctions demandent des compétences qui ne sont pas innées ou sous-qualifiées. Mais il serait dangereux d'arrêter l'analyse sociologique de ce métier à l'interaction qui se noue entre deux êtres humains. L'humanisme est bel et bien indispensable dans ces professions et il ne pourra se pratiquer seulement si les conditions de travail le permettent, si des droits sociaux leur sont associés, bref dans une stabilité d'emploi. Sans cette deuxième dimension, la conception morale du care naturalise l'idée d'un emploi peu qualifié, que « tout le monde peut faire », qui ne demande pas beaucoup plus de reconnaissance formelle. Dans ce mouvement, il dépolitise le métier et alimente l'idée qu'il « est fait pour les femmes ».

i. L'engagement militant pour penser le métier et s'émanciper

J'ai senti qu'Eliane a également trouvé beaucoup de sens au métier à travers sa fonction de déléguée syndicale. Un travail à côté du travail qui lui permettait de mettre des mots sur ce qu'elle vivait, ce quelque chose qui, au-delà de la pratique du métier, permet de le réfléchir et de le faire reconnaître. Son témoignage montre à quel point le sens au travail ne peut pas se trouver dans des automates ni dans un repli individuel mais bien dans une collectivisation, un partage de réflexion et la prise en compte d'une dimension politique du travail.

F : Comment décririez-vous votre engagement militant pour la cause des aides familiales ?

E : C'était du travail à côté du travail. Un travail de réflexion, qui était difficile... Mais je voulais en fait me prouver à moi-même que j'étais capable de faire quelque chose au-delà de la pratique du métier. Parce que je viens d'une famille nombreuse, de parents un peu fermés sur le rôle du garçon et de la fille. Et une fille, du moment qu'elle sait bien faire le ménage, il n'y a pas besoin d'en savoir plus. Et il me semble que j'ai d'autres connaissances, et envie de faire autre chose... Alors, oui c'est vrai, j'aime bien faire le ménage et c'est tant mieux pour le métier mais à côté de ça, j'avais besoin d'autre chose... de pouvoir y réfléchir.

F : Oui, il y a la pratique puis la réflexion.

E : C'est le contact avec les gens qui nous fait ressentir ces choses-là...

F : Vos collègues vous suivaient-elles dans votre cause ou est-ce que ça pouvait être source de clivage dans l'équipe ?

E : Les deux. Une forte majorité m'a suivie, par contre j'ai eu une autre partie, pas spécialement craintive mais d'autres qui avaient une conception différente du métier... (...)

F : Pouvoir mettre une dimension plus réflexive permet d'extérioriser...

E : Oui mettre des mots sur ce que vous vivez, c'est mettre des mots.

Cela dit, nous avons également échangé autour des discriminations pratiquées au sein même du syndicat et des luttes sociales d'intérêts qui privilégiaient certains secteurs au détriment d'autres, comme celui des aides familiales et de l'intérêt général.

6. Résumé et axes de recommandations

Dans cette étude, je voulais réfléchir à la manière dont l'analyse des milieux populaires à travers la classe, le genre et la race peut s'opérer dans le monde des aides familiales. Pour ce faire, les travaux sociologiques de Christelle Avril et la rencontre avec le vécu d'Eliane Rorive ont été de précieuses ressources. La réflexion a pu mettre en lumière différents phénomènes :

- Une organisation du travail soumise à des principes gestionnaires du moindre coût qui se taylorise ;
- Un processus de division des métiers dans le secteur des soins et de l'aide à domicile qui semble se renforcer à travers le temps ;
- Une technicisation de la formation qui s'éloigne de la pratique de terrain ;
- Un environnement peu propice à la culture de la rencontre (propre au fait qu'elles travaillent essentiellement seules au domicile des bénéficiaires), de la réflexion partagée et de l'analyse critique ;
- Un métier encore largement conditionné par des discriminations de genre, discriminations qui risquent de se renforcer par les logiques qui sous-tendent les politiques gérontologiques contemporaines ;
- Une dimension raciale qui constitue un élément pour se définir en tant que groupe professionnel plus prononcé qu'à l'ère industrielle ;
- Un « accès à la politique » qui n'est pas donné à toutes les aides familiales.

Pour répondre de manière globale et cohérente à ces problématiques qui ne sont pas sans impact sur le professionnalisme des aides familiales, Christelle Avril recommande de reconnaître, penser et agir sur trois axes fondamentaux du métier :

- 1) Les conditions de travail
- 2) La socialisation professionnelle (l'expérience, le contact avec les pairs...)
- 3) La culture du métier (transmission lors de la formation et de manière trans-générationnelle dans le métier)

Ces trois éléments constituent le terreau de préservation et de renforcement d'une morale professionnelle, me semble-t-il.

7. Conclusion

A travers cette étude, nous avons tenté de faire des liens entre « petite histoire » vécue par une actrice du monde des aides familiales et « grande histoire » du monde populaire à l'époque contemporaine. Pour la conclure, je voudrais proposer le questionnement suivant : « **le vieillissement démographique peut-il être une opportunité pour redonner sens à une politique de gauche progressiste et humaniste ?** ».

Mon hypothèse est donc que le vieillissement démographique, loin d'être une charge (démographique, sociale, économique) comme ressassé en permanence (médias, politiques, scientifiques ...) est tout au contraire une opportunité.

Décortiquons un peu le raisonnement. Je suis partie de deux citations. La première provient d'un anthropologue, Claude Lévi-Strauss qui dit « qu'on juge une civilisation au traitement qu'elle réserve à ses anciens ». Nous verrons en fin d'exposé pourquoi cette citation est fondamentale pour la réflexion menée ici.

La seconde est plutôt une idée qui m'a été soufflée par le sociologue Robert Castel, spécialiste de la protection sociale. Selon lui, le vieillissement démographique fait partie des grands enjeux de nos sociétés européennes. Je le cite : « avec le vieillissement de la population et l'arrivée sur le marché du travail de classes d'âge moins nombreuses, la proportion des actifs diminue. Si les travailleurs deviennent plus rares, le rapport de force entre travail et capital si défavorable au travail en période de chômage de masse se modifie en faveur du travail »²⁴. En effet, même si nous favorisons l'autonomie, on ne peut pas nier qu'il va y avoir une augmentation de la demande de main d'œuvre pour répondre aux besoins liés à la perte d'autonomie de tous les « papy boomers ». Ce que Castel nous dit ici, c'est qu'il va falloir d'une part, créer de l'emploi dans le secteur domiciliaire (et maisons de repos aussi d'ailleurs, ici on n'est pas dans le débat de l'un ou l'autre mais bien l'un et l'autre), que d'autre part, ce contexte est une opportunité pour la gauche réformatrice de s'imposer dans le débat public. Comment ? En agissant sur la « variable d'ajustement » de la réserve de main d'œuvre que sont les chômeurs et bénéficiaires du revenu d'intégration.

²⁴ Castel R., « La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu », Seuil, Paris, 2009.

Cette théorie de la réserve de main d'œuvre est peu mentionnée dans les médias car elle alimenterait encore le mécontentement populaire. L'idée de cette théorie est la suivante : plus vous avez de « sans-emplois » dans une société, plus le détenteur des moyens de production (entendez plus simplement, le capitaliste) peut mettre les travailleurs en concurrence et faire pression sur les revendications d'augmentation des salaires minimum et donc des droits sociaux. Castel propose ici de retourner la balance. La logique (néolibérale, n'ayons pas peur d'utiliser les mots justes) qui s'impose en ce moment à travers les discours médiatiques et politiques est que pour faire face à la « crise » du vieillissement démographique et assurer un équilibre entre actifs et non actifs, il faut allonger l'âge de départ à la retraite. Ici, précisons que nous sommes dans des métiers considérés comme pénibles et que la majorité de ces femmes ne souhaitent pas voir leur carrière s'allonger. Selon Castel, plutôt qu'un allongement du temps de travail pour ceux qui en ont un, il faut le répartir avec ceux qui n'en ont pas. Nous devons à la fois profiter de l'évolution technologique qui permet de réduire les coûts du travail et du taux de chômage qui croît dans nos sociétés pour faire pression sur le capital. Keynes prédisait en son temps pour notre époque contemporaine qu'avec l'évolution technologique, les gens ne devraient plus que travailler 20 heures par semaine. Effectivement, en toute logique, si vous reprenez la théorie de la réserve de main d'œuvre, en réduisant cette réserve, la concurrence entre travailleurs est réduite et vous gagnez en marge de manœuvre dans la négociation avec les propriétaires des moyens de production pour faire valoir des droits sociaux, créer de l'emploi dans des métiers utiles. Tout ça pour le bien-être des bénéficiaires évidemment.

N'est-ce pas là une vraie opportunité pour mener une réelle politique de meilleure répartition du temps de travail dans des secteurs d'utilité publique ? Et comme la demande de soins et services dans ces secteurs va augmenter, il est temps d'arrêter de prôner une politique du moindre coût et de rationalisation budgétaire mais bien une politique de relance dans des secteurs utiles. Tout ça ne dépend pas directement de nous mais bien sûr de choix politiques plus globaux. Une politique de prise en compte de la responsabilité des propriétaires des moyens de production et de la répartition budgétaire entre différents secteurs. Je constate effectivement que dans certains secteurs, des individus sont victimes de bore-out (ennui au travail), c'est très répandu notamment, chez les militaires qui sillonnent les rues depuis un an maintenant. Tout cet argent public qui passe dans la « sécurité » (la sécurité de quoi, au fond ?) alors que tous les sociologues de la protection sociale vous diront que la question du vieillissement démographique est une priorité politique. Il me semble que c'est en prenant des cas de secteurs très concrets comme celui de l'aide et des soins aux personnes « dépendantes » que la gauche réformiste pourrait se réveiller, montrer à la population qu'elle prend soin de ses vieux, tout en remettant la question du travail au centre de ses préoccupations. La boucle est bouclée, on revient à la citation de Lévi-Strauss « on juge une civilisation au sort qu'elle réserve à ses anciens » et la gauche démocrate renaît de ses cendres.

Bien sûr, certains se disent que l'assurance autonomie wallonne est faite pour ça... Ce n'est pas faux. C'est un beau mécanisme de solidarité entre les citoyens, organisé par l'Etat, preuve que nos politiques ne sont pas inactives comme on l'entend de plus en plus, surtout ces dernières semaines.

Mais rappelons quand même que la participation financière dans ce genre de modèle d'assurance ne dépend pas du travail et que les détenteurs des moyens de production n'y sont pas responsabilisés, comme c'est le cas dans le système assurantiel de sécurité sociale.

Enfin, en ce qui concerne le réseau Solidaris, il est évident que nous créons un bon nombre d'emplois dans l'accompagnement, l'aide et les soins aux personnes âgées, que ce soit via la CSD, nos deux maisons de repos ou le réseau associatif. En outre, les projets d'investissement dans des infrastructures gériatriques montrent que nous pensons à l'avenir. La priorité, selon moi, pour la thématique qui nous concerne, est et sera de privilégier l'accès à ces structures en fonction des besoins et non des moyens. Le réseau Solidaris agit à son niveau en portant une vision qui peut influencer nos responsables politiques. Il s'agit ici de renforcer notre rôle d'acteur social et citoyen.

8. Bibliographie

- Alaluf M., Protection sociale et citoyenneté ?, in Etre et devenir citoyen, communauté française, 2009
- Arborio A-M, « Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital », Paris, Economica, 2012
- Avril C., « Les aides à domicile. Un autre monde populaire », La dispute, Paris, 2014.
- Castel R., « La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu », Seuil, Paris, 2009.
- Collectif Manouchian, « Dictionnaire des dominations », sylepse, 2012, p.316
- Chauvenet A., « Médecines au choix, médecine de classe », Paris, PUF, 1978
- Debest C., « Christelle Avril, *Les aides à domicile. Un autre monde populaire* », Population 2015/1 (Vol.70)
- de Gaulejac V, Legrand M, « Intervenir par le récit de vie. Entre histoire collective et histoire individuelle », Eres, Paris, 2008
- Dejours C., "subjectivité, travail et action", mai 2001
- Desjours C., « Le choix : Souffrir au travail n'est pas une fatalité », Broché, Paris, 2012
- Garfinkel H., « Studies in Ethnomethodology », Cambridge, Polity Press, 2004, (1ere éd. 1967)
- Goffman E., « Asiles », Paris, Minuit, 1968
- Lahire B., « Pour la sociologie. Et pour en finir avec une prétendue culture de l'excuse. La dispute, Paris, 2016
- Solidaris, « thermomètre n°9 : Le travail protège-t-il de la précarité? », 2016
- Van Campenhoudt L., « Cours de sociologie », Dunod, Paris, 2014, p.339

Qui sommes-nous ?

Espace Seniors est une association d'éducation permanente faisant partie du réseau Solidaris, active sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Contribuer au développement d'une citoyenneté active des seniors, promouvoir leur participation active et leur intégration sociale, favoriser leur bien-être, leur santé et leur épanouissement sont quelques-uns de nos objectifs.

Pour cela, nous organisons des actions de proximité (groupe de soutien, formations...) et des actions d'information, de sensibilisation et de prévention (campagnes, conférences, brochures...).

Retrouvez toutes nos études et analyses sur www.espace-seniors.be !