

## Les compétences féminines des aides à domicile

Christelle Avril

(version préparatoire du chapitre paru dans l'ouvrage collectif :

Florence Weber, Séverine Gojard, Agnès Gramain,

*Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine,*

La Découverte, « Enquêtes de terrain », pp. 187-207. )

On peut estimer à près de 200 000 le nombre de salariés qui travaillent aujourd'hui comme aides à domicile auprès de personnes âgées dépendantes<sup>1</sup>. Cette activité consiste à réaliser au domicile de ces personnes âgées « le travail ménager quotidien », mais aussi à assurer un « soutien » dit « moral » ou « social »<sup>2</sup>.

Une étude de ce groupe social ne peut faire l'économie d'une de ses principales caractéristiques, son genre : 99 % des aides à domicile sont en effet des femmes. Pourtant, aussi importants soient-ils, les effets de cette variable ne se laissent pas facilement mettre en évidence. Au niveau des pratiques d'abord : il est difficile de comparer les pratiques des hommes et des femmes dans le travail d'aide à domicile. Au niveau des représentations ensuite : le genre de l'employée n'est jamais au cœur du débat puisque celui-ci est en quelque sorte naturalisé. Les aides à domicile, les personnes âgées et leurs familles, comme les associations qui les emploient ou les mandatent, s'accordent en effet pour dire qu'être aide à domicile, ce n'est pas « un métier d'homme ».

Un détour par la sociologie du travail et de l'emploi est donc nécessaire pour saisir le rôle joué par le genre. Deux dimensions principales ressortent de ces travaux : la force du lien unissant genre et forme d'emploi (comme l'a montré la sociologie de l'emploi<sup>3</sup>) et la question des formes de qualification liées au genre non reconnues comme telles (privilegiée par la sociologie du travail<sup>4</sup>). Or l'étude du groupe social qui nous occupe ici se situe justement à l'intersection de ces deux dimensions : d'une part, les aides à domicile occupent des formes

---

<sup>1</sup> Les chiffres cités sont issus d'un travail statistique s'appuyant sur l'enquête Emploi 2000 (INSEE), dans le cadre d'une thèse en cours.

<sup>2</sup> Les termes entre guillemets sont tirés des conventions collectives.

<sup>3</sup> Par exemple, MARUANI Margaret et REYNAUD Emmanuèle, *Sociologie de l'emploi*, Paris, La Découverte, 1996 ; plus récemment ANGELOFF Tania, *Le Temps partiel : un marché de dupes ?* Paris, Syros, 2000.

<sup>4</sup> Voir sur ce point, par exemple, KERGOAT Danièle, « Ouvriers = Ouvrières ? Proposition pour une articulation théorique de deux variables : sexe et classe », *Critique de l'économie politique*, 1978, ou encore EYMARD-DUVERNAY François, « Qualification, poste, salaire. Étude sur l'industrie horlogère », in *Les Catégories socioprofessionnelles*, INSEE, Archives et documents, n° 38, 1981, p. 83-103.

d'emploi particulières qui conjuguent, entre autres, temps partiel et flexibilité<sup>5</sup>. D'autre part, elles sont considérées comme non qualifiées alors même que leur travail exige des compétences féminines non explicitées : savoir-faire ménager et travail relationnel. Pour être aide à domicile, il faut avoir des « qualités humaines », « être dévouée et patiente », ce que « les femmes savent mieux [faire que les hommes] » (Adrienne, aide à domicile). C'est cette seconde dimension qui retiendra notre attention tout au long de ce texte : celle des compétences féminines qui définissent le métier des aides à domicile.

Si ces « qualifications<sup>6</sup> ou compétences<sup>7</sup> féminines » reposent sur des présupposés attachés au genre féminin qu'il faudra tout d'abord expliciter, nous consacrerons davantage de temps et d'efforts à chercher à savoir ce qu'elles recouvrent. Sont-elles les mêmes pour toutes les aides à domicile ? Comment ces compétences sont-elles déployées au sein de deux pôles particuliers : le travail ménager et le travail relationnel ? Il faudra alors se demander si les aides à domicile mettent « la même chose » dans l'un et dans l'autre, si en d'autres termes elles définissent toutes leur métier de la même façon. Cela nécessitera en outre de déterminer les facteurs qui font varier les compétences attachées au genre, c'est-à-dire un éventuel « habitus féminin<sup>8</sup> ».

L'ensemble des résultats présentés dans ce texte s'appuie sur une insertion longue durée dans le milieu de l'aide à domicile et en particulier dans l'association de la ville de N., ville cossue de la banlieue parisienne. Dans cette association qui emploie aujourd'hui 108 aides à domicile, nous avons procédé par observation participante (en travaillant comme aide à domicile un week-end sur deux ou en remplacement la semaine), mais aussi par des observations du travail du personnel de l'association dans ses locaux mêmes. En outre, ces diverses données d'observation sont mises en rapport, dans l'analyse, avec des données issues d'entretiens réalisés auprès des aides à domicile, du personnel de l'association - complétés sur quelques cas par des entretiens auprès des personnes âgées et des membres de leur famille -, mais aussi avec des données statistiques en cours de construction et des données historiques reposant essentiellement sur l'étude des archives de l'association et un travail de seconde main synthétisant les travaux historiques existants.

---

<sup>5</sup> Voir sur ce point ANGELOFF Tania, op. cit.

<sup>6</sup> Ces qualifications et compétences sont à la fois requises par les employeurs et les associations, mais aussi mises en avant par les aides à domicile elles-mêmes pour valoriser leur travail.

<sup>7</sup> Dans la suite du texte, le terme de « qualification » sera réservé aux qualifications reconnues et le terme de « compétences » aux qualifications mises en oeuvre dans le travail mais non reconnues comme telles.

<sup>8</sup> Il s'agit de s'inscrire dans la critique interne formulée par B. Lahire à la théorie de P. Bourdieu, sur l'homogénéité présupposée de la notion d'habitus. LAHIRE Bernard, *L'Homme pluriel. Les ressorts de l'action*, Paris, Nathan, 1998.

## **Les dispositions sociales, et en particulier de genre, au secours de l'« entrée brutale dans le poste »**

L'entrée brutale dans le poste est un élément caractéristique du travail des aides à domicile. Aucune formation spécifique n'est en effet exigée par les associations qui recrutent ces salariées : quelles que soient les caractéristiques médicales des personnes âgées chez lesquelles les aides à domicile vont travailler (Alzheimer, Parkinson, dépression nerveuse, fracture du col du fémur, etc.), les prescriptions institutionnelles<sup>9</sup> se résument la plupart du temps à une adresse, le numéro de téléphone d'un membre de la famille « au cas où » et des directives par défaut liées aux contraintes horaires : « Là vous n'avez qu'une heure, alors vous n'avez pas le temps de faire trop de ménage, il vaut mieux lui donner son repas » (une chef de personnel). Cette absence de définition institutionnelle du poste est loin de s'amenuiser comme pourrait le laisser croire le succès médiatique du « problème de la dépendance » et de la question de la professionnalisation des aides à domicile. Depuis le milieu des années 1980 et surtout la fin des années 1990, ce secteur connaît une croissance spectaculaire (c'est le secteur qui a pesé le plus fortement sur la croissance des activités tertiaires ces quinze dernières années<sup>10</sup>). Or, comme le montre Tania Angeloff, ce mouvement s'accompagne d'une baisse du recrutement dans le secteur public<sup>11</sup>, donc du nombre de salariées formées dans le cadre du droit à l'accès à la formation continue. Par conséquent, dans les grandes agglomérations où les besoins en aide à domicile ne cessent de croître, la part des aides à domicile envoyées sans aucune formation chez les personnes âgées croît parallèlement. Ce phénomène s'autorenforce dans le sens où, dans le secteur privé de l'aide à domicile, le taux d'absentéisme (à mettre en rapport avec la manière dont ces salariées sont recrutées, leur absence de formation et la faiblesse des salaires) atteint des niveaux records : il n'est pas rare de voir le tiers des salariées mandatées manquer à l'appel en début de journée...

L'absence de définition institutionnelle du métier (entrée brutale dans le poste, absence de formation initiale et continue, procédures de recrutement au jour le jour) nous permet donc de comprendre à quel point les dispositions sociales définissent le métier. Ce ne sont pas les

---

<sup>9</sup> Les aides à domicile sont embauchées ou mandatées par des associations, respectivement dites prestataires (secteur public) ou mandataires (secteur privé).

<sup>10</sup> ENJOLRAS Bernard, *Le Marché providence. Aide à domicile, politique sociale et création d'emplois*, Paris, Desclée de Brouwer, 1995.

<sup>11</sup> ANGELOFF Tania, *Le travail à temps partiel : question de temps ou redéfinition des représentations et du statut du travail des femmes ?*, thèse pour le doctorat de sociologie, Université de Paris-VIII, 1999.

dispositions de classe, mais les dispositions de genre sur lesquelles reposent, aux yeux des associations, les qualifications requises par le poste, comme le laissait déjà penser la surreprésentation des femmes dans cet emploi. Le fait d'être une candidate et non un candidat suffit en effet à garantir la possession des qualifications requises<sup>12</sup> par le poste de travail. Il m'a ainsi été donné d'observer le refus par la chef du personnel (elle-même ancienne aide à domicile) d'embaucher un homme, avant même de s'être renseignée sur les qualifications de ce dernier (il s'agissait en l'occurrence d'un élève infirmier).

Livrée à elle-même quand elle va travailler, autrement dit à ses propres habitudes corporelles et mentales, chaque aide à domicile a donc un « pouvoir »<sup>13</sup> dans la définition de son métier et des tâches qui lui incombent (leur quantité, leur rythme, la manière dont elles sont réalisées, etc.). Il semble donc avéré que les dispositions sociales, et en particulier celles liées au genre, jouent un rôle fondamental dans la définition du métier des aides à domicile.

La question du rôle des dispositions sociales dans la définition du métier a été ouverte et largement étayée par Anne-Marie Arborio<sup>14</sup> au sujet du travail relationnel effectué par les aides-soignantes à l'hôpital. Pour notre propos, la démarche d'Anne-Marie Arborio peut-être élargie car les aides à domicile ont en charge le travail avec « le malade » (la personne âgée) et le travail ménager. Les dispositions acquises ne jouent donc pas seulement au niveau du travail relationnel mais également au niveau du travail ménager. Cela est d'autant plus vrai que, contrairement à l'hôpital et au travail des ASH<sup>15</sup>, les aides à domicile ne sont soumises à aucune règle institutionnelle (d'hygiène par exemple) dans la définition de ce travail ménager. Ce n'est donc pas seulement au niveau du travail avec et sur le malade que les dispositions acquises vont jouer, mais également dans le contenu du travail ménager réalisé au domicile.

---

<sup>12</sup> Les qualifications féminines requises par le poste sont aussi des qualifications non reconnues officiellement. L'entrée brutale dans le poste est un bon indice du fait que ces emplois sont considérés officiellement comme non qualifiés. Voir LAHIRE Bernard, *La Raison des plus faibles. Rapport au travail, écritures domestiques et lectures en milieux populaires*, Lille, PUL, 1993. On peut cependant remarquer que l'entrée brutale dans le poste est aussi la caractéristique d'emplois en principe très qualifiés, comme celui de professeur de l'enseignement secondaire.

<sup>13</sup> Contrairement aux aides-soignantes qui tiennent ce pouvoir a priori de la position qu'elles occupent dans l'institution hospitalière (ARBORIO Anne-Marie, *Les aides-soignantes à travers l'hôpital : trajectoires sociales et ajustements institutionnels*, thèse pour le doctorat de sociologie, Paris, EHESS, 1996, p. 202), les aides à domicile le tiennent de l'absence d'institutionnalisation de leur métier, qui leur donne « tout pouvoir », et de la situation de dépendance dans laquelle se trouvent les personnes âgées chez lesquelles elles vont travailler. Autrement dit, moins la personne âgée est dépendante et plus les normes de travail domestique intériorisées par les aides à domicile feront l'objet d'une confrontation voire d'une remise en question par les normes de travail domestique intériorisées par les personnes âgées.

<sup>14</sup>ARBORIO Anne-Marie, *Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital*, Paris, Anthropos, 2001 ; ID., « Savoir profane et expertise sociale. Les aides-soignantes dans l'institution hospitalière », *Genèses*, 22, mars 1996, p. 87-106.

<sup>15</sup> Les agents de service hospitalier sont en charge, à l'hôpital, du travail de nettoyage.

C'est de ce travail ménager qu'il va être question tout d'abord, le travail sur et avec le malade étant traité dans un second temps.

### **Le travail ménager chez les personnes âgées : diverses manières de « bien faire son travail »**

Paradoxalement, c'est parce que ce travail a lieu dans un domicile privé, loin du contrôle institutionnel, qu'il est possible, à travers l'exemple du travail des aides à domicile, de montrer comment les normes du travail ménager varient d'une salariée à une autre et comment elles définissent diverses manières d'exercer le métier d'aide à domicile : sans pour autant se traduire systématiquement par des conflits, les normes des aides à domicile se « heurtent » en permanence à celles, souvent fortement ancrées et cristallisées, des personnes âgées, des membres de la famille de ces dernières, voire de la chef du personnel qui est bien souvent elle-même une ancienne aide à domicile. En outre, l'intervention au domicile des personnes âgées d'un personnel formé dans l'institution hospitalière, infirmier(e)s, aides-soignantes, médecins, etc., contribue à dévoiler les normes « ménagères » qui définissent le travail de ces employées, confrontées ponctuellement aux normes de ces professionnels<sup>16</sup>.

Ces divers moments de confrontation des différentes normes du travail ménager entre elles d'une part, et des normes du travail ménager aux normes professionnelles, d'autre part, vont ainsi permettre de comprendre que les dispositions de genre qui définissent le métier d'aide à domicile ne sont pas homogènes elles s'articulent à des différences en termes de capital scolaire, de socialisation familiale, de trajectoires professionnelles qui définissent autant de manières différentes, au sein des milieux populaires, de mettre en oeuvre des compétences féminines.

Madeleine Jamot a 94 ans. En 1988, elle se casse le col du fémur et reste près d'un an prise en charge, d'abord par l'hôpital, puis par une maison de convalescence. À son retour de convalescence, Madeleine Jamot ne peut plus vivre seule : elle n'ose plus sortir pour faire ses courses de peur d'une nouvelle fracture et ose à peine circuler dans son appartement. Sa nièce, qui est son seul parent (son mari est décédé et son seul fils est mort en bas âge), s'occupe de lui trouver un logement dans le même immeuble que le sien (sa nièce habite au cinquième et Madeleine Jamot au troisième). Elle s'occupe également de faire appel aux services d'aide à domicile pour les courses, le ménage et les repas. Madeleine Jamot se retrouve ainsi en 1989 dans un nouvel appartement et même dans une nouvelle ville. Quand je la rencontre pour la première fois en décembre 1999, cela fait douze ans (depuis qu'elle s'est cassé le col du fémur) qu'elle n'est plus sortie de chez elle. Quatre aides à

---

<sup>16</sup> La « confrontation des savoirs profanes » entre malades et aides-soignantes est mise en avant par Anne-Marie Arborio au sujet de leur travail touchant au malade (thèse cit. 1996, p. 202-205). Nous élargissons ici cette notion au travail ménager.

domicile interviennent à son domicile : Fatima Batim le matin entre 8 h 00 et 9 h 30, Élise Callot le midi de 12 h 30 à 14 h 00, Khadidja Bernard le soir de 19 h 00 à 22 h 00. J'interviens moi-même un week-end sur deux pour les trois interventions (matin, midi et soir) et, un week-end sur deux, c'est Élise Callot qui intervient tout le samedi et Fatima Batim tout le dimanche. J'ai travaillé jusqu'à la fin du mois d'avril chez Madeleine Jamot, puis j'ai réalisé des entretiens avec Élise Callot, Khadidja Bernard, Fatima Batim et la nièce de Madeleine Jamot, ainsi que des entretiens informels (pendant leurs interventions) avec Patrick Peltier et Brigitte Benoît, l'infirmier et l'infirmière qui se succèdent tous les matins pour la toilette (vers 9 ou 10 heures).

Les contrats des quatre aides à domicile sont identiques ils précisent que l'employée doit se charger des courses, du ménage et de la préparation des repas. Pourtant, force est de constater que toutes n'entendent pas mettre dans leurs interventions le même travail et que s'est opéré un partage implicite des tâches entre Élise Callot, Fatima Batim et Khadidja Bernard que nous allons mettre au jour<sup>17</sup>.

Pour commencer, Elise Callot, Fatima Batim et Khadidja Bernard considèrent toutes les trois qu'« on ne fait pas de ménage le soir ». Ainsi, alors que Khadidja Bernard intervient trois heures le soir, soit deux fois plus de temps que ses deux collègues, elle ne réalise aucun travail ménager, aucune course (le Monoprix à côté ne ferme pourtant qu'à 20 h 30) : elle prépare le repas du soir et tient compagnie à Madeleine Jamot jusqu'à 22 heures. Ce partage global des temps de travail ménager s'est fait d'autant plus aisément et « naturellement » qu'il concorde avec tes propres normes de Madeleine Jamot et de sa nièce : intervenant moi-même trois fois par jour un week-end sur deux, je pensais pouvoir faire le ménage plutôt le soir, puisque j'avais trois heures et non une heure trente, comme pour les autres interventions de la journée. Or, à plusieurs reprises, Madeleine Jamot et sa nièce ont souligné l'incongruité pour elles d'un tel comportement, la première sur un mode réprobateur, soulignant que « le soir il fait nuit » et que ce ménage allait lui coûter en électricité (pour la lumière), la seconde sur un mode laudatif, considérant le ménage le soir (et bien que je n'en aie pas fait dans la journée) comme un surplus de travail. On le voit, l'organisation de la répartition des tâches entre aides à domicile ne va pas de soi, elle répond à des normes partagées par l'ensemble des personnes concernées par le service rendu, et qui paraissent ici d'autant plus naturelles qu'elles répondent dans ce cas aux normes du travail salarié « normal » : on peut supposer qu'à l'hôpital aussi les ASH et les aides-soignantes du soir effectuent moins de ménage et moins de toilettes que celles du matin, et exercent plutôt un travail de surveillance et de réponse à l'urgence.

---

<sup>17</sup> Intervenant moi-même tout le week-end le matin, le midi et le soir, je n'ai pas été amenée à « partager » les tâches avec les trois autres aides à domicile.

En analysant de près le travail de deux de ces aides à domicile, Fatima Batim et Élise Callot, il est possible de mettre en lumière des normes de travail ménager différentes au sein de cette même catégorie de salariées. Pour Élise Callot et Fatima Batim (que j'ai vues séparément) il existe un partage assez strict du travail entre elles. Ainsi, Élise Callot considère que son travail (jamais explicité par personne, rappelons-le) recouvre la préparation du déjeuner, les courses, le ménage « dans la cuisine et le salon » et la gestion des papiers et de l'argent. Fatima Batim s'occupe du petit déjeuner, du ménage dans la chambre, dans les toilettes et en particulier de ramasser les couches de Madeleine Jamot qui jonchent le sol de la chambre le matin (Madeleine Jamot ayant peur de se lever pour aller aux toilettes, elle urine dans une couche qu'elle change plusieurs fois dans le courant de la nuit et qu'elle met par terre). On pourrait penser que ce partage du travail est en partie lié au fait que l'une intervient le matin et l'autre le midi, mais un bon indicateur du caractère construit de ce partage consiste à regarder le travail que chacune réalise chez Madeleine Jamot quand toutes deux interviennent tout le week-end (Fatima Batim tout le samedi et Élise Callot tout le dimanche) : dans ce cas, Élise Callot, le matin comme le midi, réalise les tâches qu'elle s'est fixées comme priorité le midi en semaine, de même pour Fatima Batim. Par exemple, quand Élise Callot intervient tout le dimanche, elle considère que ramasser les couches de Madeleine Jamot n'entre pas dans son travail, elle les laisse donc par terre et Madeleine Jamot ou sa nièce (ou Fatima Batim le lundimatin) finissent par les faire disparaître dans la journée<sup>18</sup>. Laissons pour l'instant de côté l'idée que ce partage des tâches entre Fatima Batim et Élise Callot semble a priori s'opérer selon une forme de délégation du « sale boulot » d'Élise Callot vers Fatima Batim<sup>19</sup>, pour nous concentrer sur la compréhension de cette division implicite du travail.

Pour comprendre ces différences, il faut se pencher du côté de ce que chacune met dans l'expression récurrente « faire son travail » qui peut aussi s'entendre comme « bien faire son travail » ou encore « faire tout son travail ». Pour Fatima Batim, « faire son travail » ou « bien faire son travail », c'est faire chez les personnes âgées ce qu'elle ferait chez elle. Autrement dit, ce qui guide ce qu'elle met dans son travail, c'est la non-dissociation entre le travail domestique tel qu'elle le réalise chez elle et le travail ménager pour lequel elle est

---

<sup>18</sup> On pourrait penser que si Fatima Batim n'était pas là, Élise Callot serait obligée de faire ces tâches, mais ce serait oublier que ces tâches ne sont jamais officiellement reconnues et rémunérées (une aide à domicile est payée moins cher qu'une femme de ménage) et donc que les aides à domicile ont toujours le pouvoir de les refuser: certaines nettoient les toilettes mais d'autres, comme Nicole Calland, refusent de le faire quand une personne âgée urine à côté de la cuvette ou met des déjections par terre par exemple.

<sup>19</sup> Nous revenons ultérieurement sur les conditions d'utilisation de la notion de « sale boulot » (HUGHES Everett C., *Le Regard sociologique*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1996, textes présentés et rassemblés par CHAPOULIE Jean-Michel), à domicile, en dehors donc d'une institution dont les positions sont fortement hiérarchisées et cristallisées comme à l'hôpital.

rémunérée chez les personnes âgées. Cette absence de frontière entre le travail pour soi chez soi (Fatima Batim est célibataire) et le travail salarié implique une non-limitation des tâches, érigée en principe de travail : « Pour l'instant y a que les murs que j'ai pas lavés. » Pour Fatima Batim, bien faire son travail, c'est faire tout ce qu'il y a à faire, sous-entendu toutes les tâches qu'elle-même aimerait voir faites par une autre si elle était à la place de Madeleine Jamot (« si c'était moi, j'aurais aimé qu'on me fasse ça ») ; mais cette non-limitation dans la quantité de tâches réalisées passe aussi pour elle par une non-limitation, une nonretenue dans la manière de faire les tâches :

*« Mais ça te dérange pas de laver les draps de madame Jamot à la main (le règlement envoyé par l'association aux personnes âgées stipule que l'aide à domicile n'a pas à laver le "gros linge" à la main) ?*

Fatima Batim : Ben non, parce que je fais ça chez moi. Je le fais parce que je suis comme ça. J'adore ce travail-là. »

Cette façon, chez Fatima Batim, de définir ce qu'elle met dans le travail ménager entre en concurrence directe, aux yeux notamment de Madeleine Jamot, avec la conception qu'Élise Callot se fait de son travail. Élise Callot a en effet refusé de laver les draps à la main, elle les avait donc « préparés » pour les envoyer au pressing (elle les avait mis dans un sac, dans l'entrée) quand Madeleine Jamot a demandé le lendemain matin à Fatima Batim si elle ne voulait pas les laver à la main (on connaît la fin de l'histoire...). Élise Callot érige en principe de définition de son métier la dissociation entre son travail et sa vie privée : pour elle, « bien faire son travail » , c'est faire ce pour quoi elle est payée, elle connaît donc le règlement de l'association qui définit par défaut les tâches qu'elle peut ne pas faire. Contrairement à Fatima Batim qui se donne « entièrement » en acceptant par exemple de prendre ses repas avec Madeleine Jamot, Élise Callot affirme toujours refuser les invitations des personnes âgées. Face au flou de son nouvel emploi, Élise Callot a d'emblée pris elle-même l'initiative de s'attribuer des tâches : ,elle a écarté de son travail les tâches qui ont des liens directs avec les déjections corporelles (couches, toilettes, chambre de Madeleine Jamot) et s'est attribué les tâches qui lui semblent les plus valorisantes comme l'argent et « les papiers ». On comprend ici mieux pourquoi Fatima Batim se retrouve à domicile à faire le « sale boulot » : Élise Callot s'est attribué précisément un certain nombre de tâches, tandis que Fatima Batim considère que son travail consiste à faire « tout ce qu'il y a à faire », autrement dit tout ce qu'Élise Callot lui laisse à faire...

Ce que chacune met dans le travail ménager qu'elle réalise chez Madeleine Jamot se comprend à l'aune de petites différences productrices pourtant d'un fossé dans la conception



qu'elles se font de leur métier. En effet, si Élise Callot et Fatima Batim ont toutes deux la trentaine et sont toutes deux entrées récemment dans l'association d'aide à domicile, leur capital culturel, leur situation familiale et leur parcours professionnel les distinguent en bien des points. Fatima Batim a 33 ans, elle vit seule dans un petit studio dans une ville proche de N. Ses parents sont marocains, son père était mineur dans le nord de la France, là où elle est née. Elle a six frères et quatre sœurs. Elle est sortie précocement du système scolaire, sans diplômes (« niveau CAP couture ») et s'est occupée un temps, avec son père (sa mère a préféré repartir au Maroc), de son plus jeune frère handicapé mental et physique. Après quelques emplois d'OS, Fatima Batim a pendant près de dix ans, dans le Nord puis dans la banlieue parisienne, travaillé comme employée de maison chez des personnes âgées dépendantes jusqu'à leur mort<sup>20</sup>. Élise Callot, qui a 30 ans, est également célibataire mais vit chez sa mère, tunisienne et ASH en maison de retraite, dans un logement HLM à N. même. Elle ne parle pas du tout de son père, qui les « a laissées » depuis longtemps (elle est fille unique). Elle a un BEP de comptabilité. Elle a été OS dans une usine de charcuterie, a alterné garde d'enfants et ménage pour une association de services de proximité sur Paris, elle a remplacé ponctuellement sa mère à la maison de retraite et a été secrétaire comptable dans un garage (elle dit être partie d'elle-même car elle ne s'entendait pas avec le patron), avant d'être embauchée comme aide à domicile à N.

On le voit à travers ces biographies sommaires, plusieurs différences apparaissent essentielles pour la compréhension de ce que chacune met dans le travail ménager définissant son métier. « Tout d'abord, on comprend au cours de l'entretien avec Fatima Batim qu'elle et ses quatre sœurs ont été amenées, très jeunes, à prendre en charge, chez elles, un lourd travail domestique puisque leur famille est composée de six frères, dont l'un est handicapé physique et mental et que leur mère est repartie vivre au Maroc. Tandis que Fatima Batim a, très jeune; appris à inclure dans le travail domestique l'ensemble des tâches qui concernait toute sa famille, Élise Callot, fille unique, vivant avec sa mère, n'a eu à remplir « que » les tâches la concernant, si tant est par ailleurs que sa mère n'ait pas elle-même pris en charge tout le travail domestique comme le laissent entendre certains pans de l'entretien (sa mère lui prépare par exemple ses repas le midi). Force est de constater qu'Élise Callot et Fatima Batim, toutes deux issues des franges les plus pauvres des classes populaires, n'ont pas eu, loin s'en faut, la même expérience de socialisation féminine aux tâches domestiques. Par ailleurs, tandis que Fatima Batim a quasiment toujours travaillé au domicile de personnes âgées, Élise Callot a eu

---

<sup>20</sup> Elle était logée, nourrie, blanchie chez les personnes âgées dépendantes.

des expériences professionnelles en dehors des emplois familiaux elle a travaillé comme secrétaire dans un garage et même dans une maison de retraite en remplacement de sa mère, comme ASH. Autrement dit, Élise Callot a fait l'expérience de la dissociation entre son lieu de travail et son domicile privé tandis que Fatima Batim a toujours été amenée à ne pas établir de frontière entre ces deux espaces : « Tu vois, c'était 24 heures sur 24, je me levais je restais en pyjama, sauf s'il fallait que j'aille faire des courses, je restais en pyjama et j'allais m'occuper de la personne âgée, lui faire sa toilette et tout... » Par ailleurs, le souci chez Élise Callot de définir précisément les tâches qu'elle doit accomplir au domicile des personnes âgées se comprend à l'aune de son passage en institution : comme le rappelle Anne-Marie Arborio<sup>21</sup>, la définition précise des tâches à accomplir par chaque catégorie de personnel est une caractéristique majeure du travail dans l'institution hospitalière. Enfin, aussi minimes qu'elles puissent paraître, les différences de capital culturel entre Élise Callot et Fatima Batim pèsent fortement sur ce qu'elles mettent dans leur travail : Fatima Batim n'a pas eu son CAP tandis qu'Élise Callot possède un « BEP de comptabilité », ce qui lui fait dire au début de l'entretien : « Tu sais, moi, j'en ai fait des thèses et des sous-thèses. » Ce BEP l'a amenée à travailler quelque temps comme secrétaire, ce qui lui permet de s'affirmer comme « la responsable des papiers » chez Mme Jamot alors que Fatima Batim refuse d'emblée la tâche, avec des mots qu'Élise Callot aurait pu employer en ce qui concerne le ramassage des couches de Madeleine Jamot : « Je veux pas y toucher, à ça. »

On voit ici qu'entre Élise Callot et Fatima Batim se joue une définition différente du travail ménager à accomplir chez les personnes âgées : aussi minimes soient-elles, les différences en termes de scolarisation, de socialisation familiale et de trajectoire professionnelle qui distinguent ces deux femmes de milieux populaires sont productrices d'habitus féminins différenciés. Dire que le travail de l'aide à domicile repose sur des compétences féminines supposées ne règle pas complètement la question de savoir ce qui fait le métier : les transformations liées à la scolarisation et à la salarisation des femmes dans les milieux populaires ne sont pas sans conséquence sur la définition du genre et donc sur ce qui fait les métiers « non qualifiés » reposant sur les compétences féminines.

Son capital scolaire, ses expériences d'emplois non familiaux et notamment son passage en institution et son travail de secrétaire comptable sont autant d'éléments qui expliquent qu'Élise

---

<sup>21</sup> ARBORIO Anne-Marie, « Savoir profane et expertise sociale. Les aides-soignantes dans l'institution hospitalière », *Genèses*, 22, mars 1996, p. 87-106 ; ID., *Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital*, Paris, Anthropos, 2001.

Callot se détourne de la « claustration culturelle »<sup>22</sup> caractéristique des milieux populaires : elle entend définir son travail en référence aux normes institutionnelles des autres emplois qu'elle a occupés et non en se référant à ce qu'elle fait chez elle. Elle agit en « professionnelle », « avec retenue », par opposition à Fatima Batim qui ne place aucune limite dans le don physique et témoigne par là même de sa proximité avec la culture des classes populaires traditionnelles. De cette lutte de concurrence qui se joue entre les deux aides à domicile pour la définition du métier (comme l'atteste l'exemple des draps), il n'est cependant pas certain qu'Élise Callot sorte gagnante. Pour reprendre en effet un point que nous avons laissé de côté plus haut, à domicile, la définition du « sale boulot » résulte d'une configuration complexe. Élise Callot, comme dans les milieux professionnels par lesquels elle est passée, considère que les tâches valorisantes sont celles qui ont trait aux papiers, aux courses et au ménage « visible » (salon, cuisine). Or, par exemple, Élise Callot, qui entend mettre en avant ses qualités professionnelles par la mise en pratique de règles d'hygiène, apprises à la maison de retraite, se heurte aux normes domestiques de Madeleine Jamot et de sa nièce (qui refusent qu'elle désinfecte tout à l'eau de Javel). À domicile, les règles issues du milieu professionnel perdent de leur valeur quand elles ne sont portées que par des individus sans qualification (et non légitimées par une institution). Bien plus qu'à « faire les papiers » ou appliquer les règles d'hygiène hospitalière à domicile, Madeleine Jamot et sa nièce attachent, elles, de l'importance à tout ce qui a trait au corps de Madeleine Jamot : ramasser les couches par terre, les excréments, rendre la chambre agréable car, comme le dit Fatima Batim, « c'est là qu'elle vit ». Élise Callot sent bien que sa « réputation » auprès de Madeleine Jamot et de sa nièce et donc auprès de l'association est bien moins bonne que celle de Fatima Batim, puisqu'elle me confie que « Mme Jamot et surtout sa nièce ne [l'] aiment pas ». Il ne faut pas oublier que chez Madeleine Jamot (comme chez de nombreuses autres personnes âgées), ce sont les infirmières qui se déplacent pour faire les toilettes : le travail valorisé par les associations et par les familles, c'est celui qui a trait au corps de la personne âgée, celui qui est délégué comme « sale boulot » aux aides-soignantes à l'hôpital<sup>23</sup>.

Que mettent alors les aides à domicile dans ce travail avec les personnes âgées, travail qui, comme le travail ménager, est considéré par les associations, les familles et les aides à domicile elles-mêmes comme relevant de qualités liées au genre ?

---

<sup>22</sup> HOGGART Richard, *La Culture du pauvre*, Paris, Editions de Minuit, 1970 [1957], p. 76.

<sup>23</sup> On comprend sur cet exemple que la définition, à domicile, du « sale boulot » varie selon les configurations d'aide dans lesquelles se trouvent les personnes âgées : la famille, le degré de dépendance, le nombre d'heures d'aide à domicile, les intervenants du monde hospitalier, etc. sont autant de facteurs qui informent la définition du « sale boulot ».

## **Les compétences relationnelles des aides à domicile : des savoirs profanes aux compétences linguistiques**

C'est parce qu'elles sont « patientes », « dévouées », « douces » que les femmes sont les mieux placées pour devenir aides à domicile : on suppose attachées à leur genre des compétences relationnelles que les hommes n'auraient pas. Comme le rappelle Tania Angeloff<sup>24</sup>, ces compétences relationnelles sont, encore plus que le travail ménager, considérées comme naturellement féminines pour les aides à domicile : sur une intervention de quatre heures auprès d'une personne âgée, l'aide à domicile sera payée deux heures à taux plein (car c'est le temps évalué pour le ménage) et sera payée à 70 % du SMIC pour les deux dernières heures puisqu'elle n'aura « plus qu'à tenir compagnie ». à la personne âgée. Or, avant même de se demander ce que recouvrent ces compétences relationnelles attendues des aides à domicile, il faut souligner que, contre toute attente, les aides à domicile ne sont pas toutes prêtes à effectuer un travail avec la personne âgée. Ainsi, Nicole Calland, qui est depuis près de vingt ans dans le secteur, refuse absolument tout cet aspect de son travail. Elle a développé tout un tas de petites stratégies pour échapper à cet aspect relationnel comme se réfugier dans la pièce à côté quand elle travaille chez Mme Mathieu qui ne peut sortir de sa chambre. Cet aspect relationnel est pourtant essentiel dans la réputation que se fait chaque aide à domicile auprès de l'association via les personnes âgées : Nicole Calland le sait puisqu'elle souligne qu'elle n'arrive pas à obtenir plus d'heures d'aide à domicile parce qu' « il n'y en a que pour les Noires » (les étudiantes - souvent élèves infirmières - recrutées au coup par coup pour répondre à la pénurie de main-d'oeuvre). Mais elle sait aussi que son emploi est suffisamment indéfini pour qu'on ne puisse pas lui reprocher de ne pas faire ce travail relationnel. Nicole Calland s'est fait « virer », comme elle dit, de tous ses emplois antérieurs parce qu'elle finissait toujours par « s'engueuler avec le patron » ou avec des collègues : autant son absence de compétences relationnelles<sup>25</sup> est un handicap pour son insertion dans les formes d'emploi

---

<sup>24</sup> ANGELOFF Tania, *Le Temps partiel : un marché de dupes ?*, op. cit.

<sup>25</sup> Cela ne signifie pas que Nicole Calland n'a pas de « compétences relationnelles » au sens de compétences à la sociabilité avec les individus de son milieu. Bien au contraire, la sociologie des milieux populaires a montré le rôle primordial qu'y jouent les femmes en termes d'entretien du réseau de sociabilité. C'est bien par ailleurs cette caractéristique des femmes qui amène à attribuer au genre des compétences relationnelles que n'auraient pas les hommes. Ce que nous entendons ici par compétences relationnelles, c'est une capacité, chez ces femmes de milieux populaires, à entrer en relation, à faire en sorte que l'interaction se passe bien avec des personnes âgées quel que soit leur milieu social d'origine, autrement dit une capacité, par exemple, à utiliser un registre de langage adapté au milieu social de la personne âgée. Voir sur ce point SCHWARTZ Olivier, *La Notion de « classes populaires »*, Habilitation à diriger des recherches, Université Versailles-Saint-Quentin, 1998.

« normales », autant elle arrive à se maintenir dans l'aide à domicile bien que la concurrence face aux jeunes recrues devienne plus ardue.

Il serait cependant erroné de s'arrêter à la manière dont Nicole Calland prend position sur la place du travail relationnel dans son métier : bien qu'elle refuse en partie ce travail relationnel, le travail ménager lui-même implique directement (physiquement) les personnes âgées chez lesquelles les aides à domicile travaillent<sup>26</sup>. Pour pouvoir faire leur travail, qui consiste par exemple à donner son repas à une personne âgée, les aides à domicile sont amenées à s'entendre au préalable avec les personnes âgées sur le contenu du repas. Ce travail nécessite donc, pour les aides à domicile, de mettre en oeuvre un certain nombre de compétences interactionnelles : obtenir la « coopération<sup>27</sup> » des personnes âgées quand il faut les habiller, par exemple. Comme pour les aides-soignantes<sup>28</sup> à l'hôpital, obtenir la coopération du malade, c'est faire en sorte que la relation « se déroule au mieux », c'est-à-dire à la fois en répondant aux intérêts du malade (adapter son comportement à son handicap, etc.) et aux intérêts propres des intervenants (leur faciliter le travail). Tout cela suppose la mise en oeuvre, par les aides à domicile, de compétences relationnelles qui procèdent d'un double travail : s'adapter aux personnes âgées et les « normaliser » pour les rendre plus proches du « client idéal »<sup>29</sup>, celui qui rendra leur charge de travail moins lourde.

À l'instar des aides-soignantes qui travaillent en service gériatrique, les aides à domicile sont amenées à côtoyer longuement les « clients » auxquels elles ont affaire : quand une aide à domicile a fini le travail ménager et même le travail sur et avec la personne âgée chez laquelle elle intervient, elle ne part pas (comme l'infirmière qui vient pour la toilette, par exemple), elle doit rester jusqu'à ce que le temps de l'intervention se soit écoulé. Or, comme le souligne Anne-Marie Arborio au sujet des aides-soignantes qui travaillent en service gériatrique et donc côtoient longuement les malades, le travail de normalisation est dans ce cas beaucoup plus fréquent et important : en la paraphrasant, nous pouvons dire que les aides à domicile s'investissent d'autant plus dans la formation des personnes âgées qu'elles auront à les côtoyer longuement (quand elles savent qu'elles vont désormais passer la moitié de leur journée, cinq jours sur sept, avec cette personne par exemple).

---

<sup>26</sup> Comme le met en évidence Anne-Marie Arborio dans sa thèse, la distinction travail technique/travail relationnel ne résiste pas à l'analyse sociologique fondée sur l'observation.

<sup>27</sup> GOFFMAN Erving, *Asiles. Étude de la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Éditions de Minuit, 1975 [1963].

<sup>28</sup> Pour définir ce travail, nous nous appuyons sur les résultats des travaux d'A-M. Arborio, *op. cit.*

<sup>29</sup> BECKER Howard, « Social class variations in the teacher-pupil relationship », *Journal of Educational Sociology*, 25, 1952.

Cette spécificité a pour conséquence, chez les aides à domicile, de minimiser les pratiques de classement des « clients » comme cela existe dans de nombreux métiers impliquant des relations de service<sup>30</sup>. En effet, la fréquentation longue des personnes âgées amène les aides à domicile, un peu à l'instar des ethnographes, à se défier au contraire des catégorisations des malades et à relativiser les catégorisations qui leur sont données par les membres de la famille ou les membres de l'association. La connaissance (profane) spécifique des personnes âgées qu'elles font valoir et qui constitue, comme pour les aides-soignantes, un élément de valorisation du métier ne passe pas ici par des pratiques de classement profane des malades. Le savoir profane mobilisé par les aides à domicile est plus proche par exemple de celui acquis par les mères de milieux populaires concernant les pratiques alimentaires qu'elles considèrent comme les mieux adaptées à leurs nourrissons<sup>31</sup>. Par exemple, Sarnia Begdadi, aide à domicile, s'occupe depuis plusieurs années d'un homme âgé qui est atteint de la maladie d'Alzheimer. Elle passe la moitié de la journée avec lui et l'autre moitié de la journée, elle est relayée par Amina Fati. Elle a vu l'état de cet homme empirer petit à petit, tout en partageant avec lui une partie de sa vie quotidienne. Elle m'explique ainsi au cours de (entretien qu'elle est choquée par l'attitude de la fille de ce monsieur « qui ne comprend pas » et qui « le brusque quand elle passe [le voir] » : Sarnia Begdadi a appris à comprendre comment il fallait lui parler pour obtenir la coopération dont il est encore capable. Le savoir profane des aides à domicile sur lequel repose la qualité de leur travail relationnel, loin de se construire à partir de pratiques classificatoires, se construit contre ces pratiques, autrement dit se construit contre les pratiques classificatoires des intervenants qui restent moins longtemps qu'elles auprès des personnes âgées : le personnel hospitalier intervenant à domicile, les enfants, etc. Quand je demande à Sarnia Begdadi si ce monsieur a la maladie d'Alzheimer, elle me répond : « Oui c'est ça, c'est ce nom, mais il est pas malade, c'est qu'il oublie... » Ce savoir profane de la maladie, qui naît de la fréquentation quotidienne avec les personnes âgées, apparaît comme un élément de valorisation de leur travail dans la confrontation avec les autres intervenants, notamment la famille et le personnel médical. Si face à ces intervenants, il y a parfois

---

<sup>30</sup> Cela ne signifie pas tout à fait que ces pratiques de classification soient totalement absentes du travail des aides à domicile. La première rencontre avec une personne âgée est un moment de référence intense à des pratiques classificatoires. Cependant, l'inscription dans la durée les amène rapidement à « oublier » ces classifications, celles-ci n'étant plus utilisées par les aides à domicile *qu'a posteriori* pour établir la cohérence de leur propre comportement.

<sup>31</sup> GOJARD Séverine, « Les soins aux jeunes enfants. Entre normes de puériculture et normes familiales. Une étude de cas », *French Politics, Culture and Society*, vol. 17, n° 3-4, été/automne 1999. S. Gojard montre que les mères de milieux populaires qu'elle a rencontrées se forgent un savoir profane concernant l'alimentation des nourrissons « par une succession d'expériences et de tentatives de validation empirique, démarche qui, dans d'autres domaines, est considérée comme caractéristique de la pensée scientifique ».

concurrence dans la connaissance du malade, ces formes de savoir sont en revanche relativement légitimes, et parfois même encouragées, par les chefs du personnel qui elles-mêmes ont bien souvent été aides à domicile.

Là encore, les aides à domicile sont totalement livrées à elles-mêmes lorsqu'il s'agit de mettre en oeuvre ce travail de normalisation du « malade ». Or, on le voit bien avec l'exemple de Nicole Calland, toutes ne sont pas prêtes au même investissement lorsqu'il faut faire en sorte que la relation « se passe bien », lorsqu'il faut faire preuve de « tact » ou de « doigté ». Pour comprendre ce qui amène les aides à domicile à donner une plus ou moins grande importance à ce travail relationnel (voire à le refuser complètement comme dans le cas de Nicole Calland), il faut, comme pour le travail ménager, se pencher sur de petites différences de positions sociales de ces aides à domicile, qui sont là encore productrices d'un fossé dans la manière dont chacune exerce son métier. L'anecdote suivante, que nous a relatée Nicole Calland, est un bon point de départ pour saisir ces petites différences. Elle m'explique avec fierté au cours de l'entretien une mésaventure qui lui est arrivée récemment avec une personne âgée : cette dernière, ayant fait tomber des excréments dans la salle de bains, demande à Nicole Calland de la nettoyer parce qu'elle est « sale ». Nicole Calland refuse alors de jouer le jeu de feuphémisation<sup>32</sup> de la déchéance de cette personne âgée (n'est-ce pas en effet une façon détournée pour cette personne âgée de demander à l'aide à domicile de ramasser les déjections « sans en avoir l'air » ?) et répond frontalement, sans « tact », ni « doigté » : « Ah ! j'y ai dit, moi, à la mamie. Elle est sale la salle de bains ? Elle est sale ? Mais vous savez ce que c'est ~ C'est de la merde ! Comme ça que j'y ai dit à la mamie. » Que nous montre finalement Nicole Calland lorsqu'elle choisit de nous raconter cette anecdote comme un élément important de la (bonne) manière de faire son travail ? Elle semble nous montrer, tout comme Élise Callot pour le travail ménager, qu'elle est à même de définir elle-même les contours de son travail, autrement dit qu'il existe pour elle une division du travail et une identité caractérisant le métier d'aide à domicile : ramasser les déjections corporelles n'entre pas dans le cadre de son travail. Ici, ne pas faire preuve de tact, ne pas s'investir dans un travail relationnel approfondi relève pour Nicole Calland de la définition de son identité professionnelle (et on voit là encore que l'aspect technique du travail est indissociable de son aspect relationnel). Des entretiens répétés avec Élise Callot et Fatima Batim nous permettent d'aller plus loin dans la compréhension du degré d'investissement des aides à domicile dans l'aspect relationnel de leur travail. Nous avons vu précédemment que Fatima Batim s'investit

---

<sup>32</sup> BOURDIEU Pierre, *Ce que parler veut dire. L'économie des échanges linguistiques*, Paris, Fayard, 1982.

sans retenue dans le travail ménager. Si nous avons axé l'analyse dans un premier temps sur le travail ménager, on comprend bien toutefois que le surinvestissement de Fatima dans le travail ménager correspond aussi et indissociablement à un surinvestissement relationnel (inutile de préciser que faire tout le travail ménager que demande Madeleine Jamot, comme elle le demande, permet de faire en sorte que la relation se passe bien...). Au contraire Élise Callot, parce qu'elle cherche à définir les contours de son travail, est plus souvent que Fatima Batim dans l'affrontement verbal, qui l'amène bien souvent à durcir dans l'interaction, comme chez Nicole Calland, ses positions pour affirmer sa manière de faire, face à Madeleine Jamot et à sa nièce.

Or, pour comprendre ces différences d'investissement entre Fatima Batim d'une part et Nicole Calland et Élise Callot d'autre part, il faut se pencher plus précisément sur le rapport que chacune entretient à son emploi. En effet, un nouvel entretien avec Fatima Batim a mis au jour un élément fondamental dans l'explication de son surinvestissement : Fatima ne compte pas rester aide à domicile. « Moi mon rêve, c'est de me marier, de faire des enfants et de m'occuper de ma maison. Moi, dès que j'ai trouvé quelqu'un, tu sais, je m'en vais, je reste pas. » Cela n'est pas le cas de Nicole Calland et d'Élise Callot : la première, deux fois veuve, est désormais trop âgée pour espérer pouvoir s'insérer sur un autre marché du travail. La seconde, comme le fera apparaître mon insertion auprès du personnel de l'association (via les confidences d'une chef du personnel), souffre d'une dépression chronique pour laquelle elle est régulièrement hospitalisée et qui est liée selon elle à une déception amoureuse. Autrement dit, Élise Callot comme Nicole Calland n'ont pas d'autre choix que de rester dans le secteur de l'aide à domicile<sup>33</sup>, alors que Fatima Batim, qui m'affirme par ailleurs, du fait précisément de son surinvestissement, avoir d'autres propositions d'emploi, est convaincue de ne pas rester dans cet emploi. En d'autres termes, plus une aide à domicile a de chances de rester dans cet emploi, plus elle s'investit dans la définition des contours de son travail. Or seul ce qui a trait au travail domestique est reconnu par les associations et leurs fédérations comme un travail salarié et rémunéré : courses, travail ménager et préparation des repas. On comprend donc mieux que pour celles qui envisagent de « faire carrière » dans l'aide à domicile, la définition des contours de leur travail passe d'une part par l'affirmation d'une façon de faire les tâches (celle à laquelle elles sont le plus habituées et non celle selon laquelle les personnes âgées veulent qu'elles les fassent, puisque là se jouent les conditions de travail), d'autre part par le

---

<sup>33</sup> Catherine Omnès présente en effet les emplois domestiques comme des emplois choisis par défaut par des femmes ne pouvant s'insérer sur le marché du travail des ouvrières. OMNÈS Catherine, *Ouvrières parisiennes. Marchés du travail et trajectoires professionnelles au xx siècle*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1997.



refus de faire le travail pour lequel leurs compétences ne sont pas reconnues comme des qualifications, à l'instar de tout ce qui touche au corps des personnes âgées (changement des couches, toilettes, etc.). Autrement dit, celles qui ne mettent pas en oeuvre dans leur travail des compétences relationnelles pourtant fortement valorisées par le personnel de l'association (et pour cause puisque plus l'aide à domicile fait en sorte que la relation se passe bien et plus les personnes âgées et leurs familles sont satisfaites du service) sont aussi celles qui n'ont pas les moyens de quitter cet emploi.

Deux éléments viennent alors élargir le propos et méritent donc d'être soulignés. On comprend tout d'abord à ce stade de la réflexion qu'il s'opère une réelle concurrence, dans la définition du métier et du contenu du service à rendre, entre les aides à domicile qui vont rester dans l'emploi d'une part et celles qui d'autre part, comme Fatima, ne souhaitent pas rester ou qui, comme les étudiantes, savent qu'elles ne resteront pas ou encore qui, comme les aides à domicile diplômées (comme Renée Noria qui a démissionné de l'Éducation nationale où elle était institutrice), auraient les moyens d'exercer un autre emploi. Les premières s'attachent à une définition précise des contours de leur travail, qui passe parfois par l'affrontement avec les personnes âgées, leur famille, le personnel de l'association, voire avec d'autres aides à domicile, mais aussi par le refus de réaliser des tâches pour lesquelles elles n'obtiennent pas de reconnaissance institutionnelle, tandis que les secondes s'investissent plus facilement sans compter et surtout sans s'arrêter aux seules tâches pour lesquelles elles sont rémunérées. Mais on comprend aussi à quelle impasse aboutit ce marché du travail : aux yeux des associations, des personnes âgées et de leurs familles, les secondes sont celles qui sont considérées comme les meilleures aides à domicile puisque « tout se passe bien » dans leur travail. Mais ce sont aussi celles qui ne resteront pas dans l'emploi... On tient peut-être là un élément explicatif du mythe de la pénurie de main-d'oeuvre qualifiée dans le secteur alors que des dizaines de lettres de candidature arrivent chaque semaine sur les bureaux du personnel de l'association.

Si les aides à domicile sont recrutées implicitement sur des compétences féminines ayant trait au travail ménager et au travail relationnel, force est de constater que toutes n'ont pas les mêmes compétences féminines et que toutes n'ont donc pas la même définition du métier. L'hétérogénéité des dispositions de genre repose sur d'infimes différences, parmi ces femmes de milieux populaires, différences articulant trajectoire professionnelle, capital scolaire et socialisation familiale.

Le contenu du travail technique (ménager), indissociable du travail relationnel, se définit dans une configuration complexe qui implique essentiellement des femmes (les aides à domi-

cile, les personnes âgées et leurs aidant(e)s, et le personnel de l'association) socialement situées et qui importent des conceptions divergentes de ce que doit recouvrir le travail des aides à domicile.

Plus largement, ce chapitre invite à reconsidérer l'articulation entre classe et genre mais aussi l'articulation entre travail domestique et travail salarié, pour comprendre de quelle manière se définit pour chaque aide à domicile le rapport au travail mais aussi le rapport à l'emploi que la démarche ethnographique permet ici de lier de nouveau. Enfin, à l'heure où, dans le secteur de l'aide à domicile, comme dans les administrations publiques depuis 1995, et dans le secteur privé avant elles, il est question d'amélioration de la qualité du service rendu, ce travail invite à se demander : mais en quoi consiste le service rendu ?