

MASTER DE SPÉCIALISATION EN ÉTUDES DE GENRE

ODIER CHARLOTTE



Les hommes dans le secteur féminisé du soin **Entre reproduction et basculement des rapports de genre**

Promotrice : Degavre Florence, Université Catholique de Louvain

Lectrice : Claro Mona, Université de Liège

Je déclare qu'il s'agit d'un travail original et personnel et que toutes les sources référencées ont été indiquées dans leur totalité et ce, quelle que soit leur provenance. Je suis conscient·e que le fait de ne pas citer une source, de ne pas la citer clairement et complètement constitue un plagiat et que le plagiat est considéré comme une faute grave au sein de l'Université. J'ai notamment pris connaissance des risques de sanctions administratives et disciplinaires encourues en cas de plagiat comme prévues dans le *Règlement des études et des examens de l'Université catholique de Louvain* au Chapitre 4, Section 7, article 107 à 114.

Au vu de ce qui précède, je déclare sur l'honneur ne pas avoir commis de plagiat ou toute autre forme de fraude.

Nom, Prénom : Odier, Charlotte

Date : 17 novembre 2020

Signature de l'étudiante :

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal stroke, positioned to the right of the text 'Signature de l'étudiante :'. The signature is somewhat stylized and difficult to read.

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je remercie très chaleureusement ma promotrice Florence Degavre pour son accompagnement tout au long de ce processus de recherche. Son écoute, ses conseils et ses encouragements m'ont soutenue et motivée à aller au bout de ce mémoire. Sa bienveillance tout au long de ce travail m'a fait comprendre que si le care pouvait être un sujet de recherche, c'était aussi une pratique du quotidien.

Je remercie également Mona Claro, pour avoir accepté d'être la lectrice de ce travail.

Un grand merci à l'asbl et son directeur, qui m'ont, avec confiance, ouverts leurs portes. Les quelques semaines passées sur le terrain furent très riches et ont été le carburant de ce mémoire. Merci aux gardes, qui ont accepté que je les observe durant leur heures de travail et qui ont répondu généreusement à toutes mes questions.

Je remercie enfin toutes les personnes de mon entourage qui m'ont épaulée durant ce projet de longue haleine que ce soit par de riches discussions, de précieux conseils ou d'efficaces chasses aux fautes.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION | 5 |
| 1. PENSER LA PRÉSENCE DES HOMMES DANS LE SECTEUR DU SOIN | 7 |
| 1.1 Dynamiques à l'œuvre dans le secteur du soin | 7 |
| 1.1.1 Un secteur qui grossit et ouvre de nouvelles possibilités | 7 |
| 1.1.2 Constat et évolution à propos du genre des effectifs. | 8 |
| 1.1.3 Des structures deviennent favorables à l'arrivée de soignants hommes | 9 |
| 1.2 Des hommes favorisés dans des secteurs professionnels féminisés. | 10 |
| 1.2.1 Dans l'organigramme, ils occupent les postes à responsabilités. | 11 |
| 1.2.2 Dans le quotidien au travail, ils bénéficient de menus avantages | 12 |
| 1.3 L'expérience des soignants hommes au prisme du genre | 13 |
| 1.3.1 Les travailleurs hommes mobilisent une lecture genrée des tâches. | 13 |
| 1.3.2 Les travailleurs hommes par leurs expériences visibilisent des compétences genrées | 15 |
| 1.3.3 De nouveaux travailleurs, de nouvelles manières de faire du care | 17 |
| 1.3.4 Les soignants hommes, suspects au regard de la masculinité hégémonique. | 18 |
| 2. PRÉSENTATION DU TERRAIN ET MÉTHODOLOGIE | 20 |
| 2.1 Présentation du terrain | 20 |
| 2.2 Méthodologie mise en place sur le terrain. | 22 |
| 3. CE QUE NOUS RÉVÈLE LE TERRAIN | 26 |
| 3.1 Des hommes bien mis dans la structure. | 26 |
| 3.1.1 Un secteur en croissance, des gardes hommes de plus en plus nombreux | 26 |
| 3.1.2 Dans l'organigramme, des hommes aux postes-clés. | 28 |
| 3.1.3 Au quotidien, des hommes solidement intégrés dans l'asbl | 30 |
| 3.2 Les gardes au travail. | 31 |
| 3.2.1 Les compétences professionnelles impactées par ces travailleurs hommes | 31 |
| 3.2.2 Diverses attitudes des gardes hommes au travail. | 35 |
| 4. DES RÉSULTATS MIS EN DIALOGUE AVEC D'AUTRES ÉTUDES | 42 |
| 4.1 Les gardes hommes dans les structures | 42 |
| 4.2 Les gardes hommes et les tâches du travail de soin | 43 |
| 4.3 Attitudes des gardes et masculinité | 45 |
| CONCLUSION | 47 |
| Bibliographie | 50 |
| Table des annexes | 53 |
| Annexe 1 : Rapport de stage | 54 |
| Annexe 2 : Statistiques aide-soignant·e et aide de ménage à domicile en Belgique. | 58 |
| Annexe 3 : Organigramme de l'asbl « Soins à domicile » | 59 |
| Annexe 4 : Grille d'observation. | 60 |

INTRODUCTION

Prendre soin, écouter, agir avec calme et patience, ne pas s'énerver, se mettre à la place de l'autre, soulever, porter, laver... La liste des tâches liées aux soins et à l'aide aux personnes dépendantes est longue et renvoie autant à des actes physiques que relationnels. Durant longtemps ce travail fut effectué gratuitement par les femmes majoritairement en charge des personnes dépendantes de la famille. Cependant, avec le développement de l'activité féminine salariée, ce travail se retrouve de plus en plus transféré à des prestataires extérieurs. Ainsi, progressivement, depuis les années 1970, le secteur professionnel des soins et de l'aide aux personnes se développe. Les écrits féministes francophones, des années 1970 ont travaillé à rendre visible tout ce travail effectué, dans la sphère privée, par les femmes (Delphy, 1970). Dans la continuité et en parallèle de ces études, de nombreuses recherches se sont attachées à rompre avec l'idée que les femmes seraient « naturellement » bonnes dans ces tâches. Les écrits cherchaient au contraire à montrer comment les pourvoyeuses de soin avaient appris et acquis, par leurs activités quotidiennes, des compétences tant physiques que relationnelles (Pinto, 1990 ; Molinier, 2000, 2013). Dernièrement, une enquête décrivait par exemple, comment les corps des futures domestiques philippiennes étaient formés à garder le sourire en toutes circonstances (Debonneville et Killias, 2019). Au-delà des compétences pratiques, ces métiers peuvent impliquer l'intériorisation de normes corporelles jugées adéquates pour gérer les situations quotidiennes au travail.

Plus récemment, les recherches féministes se sont tournées vers l'objet « homme ». L'homme n'est plus pris comme le neutre mais à l'inverse comme quelque chose de spécifique à étudier et comprendre (Connell, 2014). Ainsi, la présence des hommes dans les services d'aide et de soin à la personne commence progressivement à être étudiée. Si pour penser ce nouvel objet d'étude, plusieurs articles étudient la pratique des hommes dans du soin non rémunéré, (Comas d'Argemir et al., 2018 ; Saito, 2017 ; Russell, 2007) rares sont les enquêtes les étudiant en tant que travailleurs rémunérés. Ce travail-ci se propose de participer à cette connaissance en se centrant sur des hommes employés dans le secteur de l'aide et du soin à domicile. Si dans le monde du travail, le concept de genre est parfois utilisé comme une simple donnée statistique pour quantifier la répartition homme/femme dans une masse salariale, la définition de Joan Scott donne une place centrale au pouvoir dans les dynamiques de genre. Selon elle, le genre est « [...] un élément constitutif de rapports sociaux fondés sur des différences perçues entre les sexes, et le genre est une façon première de signifier des rapports de pouvoir » (Scott 1988:132). La réflexion à l'œuvre dans ce travail utilisera les

différentes définitions du genre afin d'essayer de répondre à la question : que produit l'arrivée des hommes dans le secteur de l'aide et du soin à la personne du point de vue du genre? Les hommes participent-ils à une déconstruction du genre en devenant actifs dans un travail construit comme « féminin », dégenrent-ils le travail de soin?

Pour répondre à cette question, un terrain a été réalisé auprès d'une structure proposant des services de soins à domicile, majoritairement auprès de personnes âgées. Les données collectées proviennent de diverses sources : entretiens formels ou informels, documents internes et externes de l'association et surtout observations directes des salarié·e·s pendant leurs heures de travail. Ce travail à la croisée des études de genre et de la sociologie du travail rend compte de ce terrain spécifique au regard des écrits sur la question.

Une première partie traitera des récentes évolutions portant sur le secteur de l'aide et du soin à la personne. Quelques données macroéconomiques relatives à la Belgique seront citées. La focale se déplacera ensuite sur le genre au sein des effectifs de ce secteur professionnel. Plusieurs articles viseront à donner des éléments de réflexion pour analyser les dynamiques à l'œuvre suite à l'arrivée de salariés hommes dans des secteurs très féminisés comme c'est le cas pour celui de l'aide et du soin à la personne. Cette première partie s'achèvera sur des écrits abordant des réflexions liées à l'identité de genre des travailleurs et à leur activité professionnelle.

Une deuxième partie, rendra principalement compte des données collectées sur le terrain. Elle sera à la fois descriptive et analytique. Les éléments développés dans la première partie serviront à « faire parler » les données issues du terrain.

Une dernière partie, plus synthétique, précisera les éléments d'analyse apparus du fait du terrain en les faisant notamment dialoguer avec une littérature scientifique plus spécifique. Cette partie esquissera de nouvelles pistes de recherches qui seront autant d'appels à des travaux ultérieurs sur le sujet.

1. PENSER LA PRÉSENCE DES HOMMES DANS LE SECTEUR DU SOIN

1.1 Dynamiques à l'œuvre dans le secteur du soin

1.1.1 Un secteur qui grossit et ouvre de nouvelles possibilités

Les sociétés occidentales se caractérisent par une population vieillissante et ce dans des proportions importantes. Les enfants dits du « baby-boom » atteignent aujourd'hui les 70 ans et transforment la pyramide des âges en « champignon » avec un sommet, représentant les personnes les plus âgées, de plus en plus large. L'augmentation du nombre de personnes âgées fait croître la demande de soin et les offres d'emplois dans le secteur du soin et de l'aide à la personne. De plus, l'allongement de la durée de vie des personnes dépendantes accroît également les besoins en termes de soin et d'accompagnement (Cresson et Gadrey, 2004). En Belgique, en 2020, quasiment 20 % de la population a plus de 65 ans¹. Résultat : on estime annuellement à 2 500 le nombre de lits supplémentaires à prévoir pour accueillir les nouveaux bénéficiaires. Ces chiffres supposent une augmentation de l'offre de soins à domicile de 50 %. Après 2025, la demande serait encore plus forte².

L'État belge pris dans des restrictions budgétaires privilégie le maintien des personnes âgées à domicile plutôt qu'en institution et ce depuis 1978³. À domicile, les coûts pour l'État sont réduits et permettent de limiter de lourds investissements dans la construction de nouvelles infrastructures pour l'accueil de personnes âgées. De plus, compte tenu de la récente propagation du coronavirus et des chiffres très élevés de décès dans les maisons de repos tout mène à penser que l'État priorisera d'autant plus le maintien à domicile des personnes âgées. Les bénéficiaires disent en majorité préférer rester à domicile, néanmoins, certain·e·s souhaiteraient vieillir en institution et se heurtent à un manque de place.

En Belgique, un rapport de synthèse pour le Service Public Fédéral (SPF) de la Sécurité Sociale estimait que les emplois liés au soin représenteraient en 2020 14 % de l'emploi total⁴. Entre 1980 et 2000 la part des emplois du soin par rapport à l'emploi total n'a cessé d'augmenter. Cette forte croissance se retrouve en France, pays voisin de la Belgique.

1 <https://statbel.fgov.be/fr/covid-19-donnees-statbel>, consulté le 13 octobre 2020.

2 https://kce.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_167B_soins_residentiels_en_Belgique.pdf

3 Loi du 27 juin 1978. Loi modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins (MB, 12-7-1978), modifiée par la loi du 8 août 1980 et l'AR n°59 du 22/7/1982.

4 <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/wp-vieillissement-fr.pdf>

Les effectifs auraient triplé en 20 ans et les prévisions situent ces métiers en tête des créations d'emplois pour les années à venir (Cresson et Gadrey, 2004).

Par ailleurs, ces deux pays sont confrontés depuis des dizaines d'années à un persistant chômage de masse. Mis en cause par ces chiffres qui ne baissent qu'à la marge, les élu·e·s sont particulièrement attentif·ve·s aux possibilités offertes par le secteur du soin pour endiguer ce chômage : « Dans certains pays, comme la France, le gouvernement a identifié que promouvoir les services à domicile pouvait être une stratégie efficace pour contrebalancer la crise et lutter contre le chômage» [Ma traduction] (Sarti et Scrinzi, 2010:11). Dussuet, sociologue française, met en évidence comment le développement du secteur de l'aide à la personne a été perçu comme un « gisement d'emploi pour chômeurs non qualifiés » (Dussuet, 2002:150).

La crise économique de 2008 et les conséquences économiques liées aux mesures de confinement prises pour lutter contre l'épidémie de coronavirus aggravent les chiffres du chômage. Les métiers d'aide et de soin à domicile seront d'autant plus vus par les politiques publiques comme prometteurs en termes d'embauche.

1.1.2 Constat et évolution à propos du genre des effectifs

Dussuet s'est intéressée aux dynamiques de genre opérant dans les emplois du secteur de l'aide et du soin à la personne (Dussuet, 2002). Elle démontre comment, dans ce domaine, les postes sont quasiment intégralement occupés par des femmes. Cependant, des changements sont apparus ces dernières années.

En effet, en Belgique, le secteur très féminisé de l'aide et du soin enregistre une timide arrivée des hommes. De fait, en 2019, sur environ 110 000 aides-soignant·e·s et aides de ménage à domicile, plus de 4 000 travailleurs sont des hommes. Ces salariés travaillent donc aux côtés des travailleuses même s'ils restent très discrets puisqu'ils ne représentent qu'un peu plus de 2 % des effectifs (Annexe 2)⁵.

Pour Baghilole et Cross, cette présence s'explique notamment par un contexte de crise économique. Les pertes d'emplois engendrées par la crise dans des secteurs professionnels masculins contraignent les nouveaux demandeurs d'emplois à se tourner vers de nouveaux secteurs parfois très féminisés (Baghilole et Cross, 2006). Ce constat général, s'observe tout

5 Compte tenu de l'éclatement du secteur parmi plusieurs intitulés de postes (aide à domicile, aide familiale, aide de ménage, aide-soignant·e, auxiliaire de vie...) et d'un important travail « au noir » dans ce secteur, il est très dur de collecter des statistiques précises. Néanmoins, les chiffres cités en annexe donnent un ordre d'idée sur le nombre de travailleurs et sur leur répartition genrée.

particulièrement pour le cas de l'Espagne, pays fortement touché par la crise de 2008. En effet, beaucoup d'hommes du secteur du bâtiment mis au chômage se sont tournés vers des emplois liés à l'aide à la personne : « La présence, timide mais toujours plus forte, des soignants hommes s'explique principalement par la situation de crise économique » [Ma traduction] (Bodoque et Roca, 2019:181).

Le secteur professionnel de l'aide et du soin à la personne est donc impacté par des changements démographiques et économiques d'ampleur. Passer d'un niveau macro-économique au rôle joué par les structures actives dans l'embauche de ces travailleur·euse·s permet d'éclairer, d'une autre manière, les évolutions du secteur.

1.1.3 Des structures deviennent favorables à l'arrivée de soignants hommes

Les agences pour l'emploi ont un effet sur le genre des effectifs dans les professions de l'aide et du soin à la personne. Ces dernières sont effectivement chargées de proposer des postes à pourvoir aux demandeur·euse·s d'emplois. Dussuet a observé que le genre des demandeur·euse·s d'emplois impactait les postes qui leurs sont proposés. En effet, des conseiller·ère·s pour l'emploi ne proposent les postes d'auxiliaire de vie qu'à des femmes ayant déjà eu une expérience de soin (Dussuet 2002). Moi-même demandeuse d'emploi, je recevais en octobre 2019 un mail d'une agence pour l'emploi disant : « Vous êtes en projet de formation ? En reconversion? En recherche d'emploi? Venez vous informer sur un secteur qui se professionnalise et qui recrute! Participez à l'atelier découverte sur le métier d'auxiliaire ». Aujourd'hui ces postes ne semblent plus pensés qu'au féminin. Si en Belgique, des recherches manquent pour rendre compte de ce phénomène, des études menées en Espagne témoignent de cette évolution.

Fernando : Celle du chômage me disait « ce travail a beaucoup d'opportunités... » et d'autant plus pour les hommes, car les hommes sont plus recherchés dans ce type de travail. [Ma traduction] (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016).

Les structures employeuses, signataires du contrat de travail, sont donc parties prenantes dans l'ouverture des emplois du soin aux hommes. Leurs constats sont unanimes : il y a peu d'hommes dans ces métiers et leurs candidatures sont rares. Cette position minoritaire joue en

leur faveur puisque recruteurs et recruteuses disent apprécier et favoriser la mixité dans leurs équipes (Bodoque et Roca, 2019).

Ainsi, les structures pour l'emploi favorisent indirectement l'embauche d'hommes dans les métiers de l'aide et du soin à la personne, en ne réservant plus seulement ces postes à des femmes. Les structures employeuses influencent également directement le genre des effectifs de ces métiers en privilégiant des candidatures d'hommes pour constituer des équipes mixtes.

Le secteur de l'aide et des soins à la personne est donc en mouvement : il ne cesse de croître, s'ouvre à de nouveaux salariés et s'attend à la création prochaine de nouveaux postes. Les politiques publiques en quête de solutions pour réduire le chômage voient ce secteur comme un vivier d'emplois. Dans les effectifs salarié·e·s du secteur, de plus en plus de places sont proposées et offertes à des hommes. Ces derniers sont ainsi lentement invités à se tourner vers ce domaine professionnel. Précisons que ces emplois peinent à être pourvus. Ils sont de fait peu attractifs, car mal payés et avec des statuts sont souvent précaires. Ainsi, ce ne sont pas n'importe quels hommes qui se dirigent vers ces métiers. En effet, ce sont les plus précaires, pris dans des dominations de classe et de race et confrontés à des situations de chômage durables, qui seront orientés vers ces emplois. Les administrations publiques sont bien au fait des caractéristiques sociales des effectifs du secteur. De fait, dans un rapport du SPF Sécurité Sociale, la faible attractivité du secteur est mise en lien avec le fait que la Belgique ait toujours été un pays d'immigration⁶. Autrement dit, l'arrivée importante d'étranger·ères enregistrée en Belgique et particulièrement dans la région de Bruxelles-Capitale, est vue comme une solution au manque de main d'œuvre dans les emplois d'aide et de soin à la personne.

La partie suivante étudiera les travailleurs hommes en se focalisant sur les relations de pouvoir homme-femme au travail.

1.2 Des hommes favorisés au sein des secteurs professionnels féminisés

Confrontée au manque de sources spécifiques aux hommes salariés dans les métiers d'aide et de soin à la personne, des articles étudiant l'arrivée des hommes dans des secteurs hautement féminisés seront mobilisés.

6 <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/wp-vieillissement-fr.pdf>

1.2.1 Dans l'organigramme, ils occupent les postes à responsabilités

Des études analysant les trajectoires des hommes dans des secteurs féminisés témoignent de leur surreprésentation dans les niveaux hiérarchiques supérieurs par rapport à leur proportion moyenne dans la masse salariale. Que ce soit dans le secteur de la petite enfance (Jaboin, 2010) ou dans le secteur médical « Les infirmiers hommes montent souvent plus rapidement que les femmes dans la hiérarchie (Bradley, 1993) » [Ma traduction] (Simpson, 2004:352). Les hommes employés dans des secteurs très féminisés seraient comme aspirés vers les meilleurs postes. Ce constat est spécifique aux salariés hommes, dans le cas contraire, les femmes ont beaucoup plus de mal à faire carrière dans des métiers occupés majoritairement par des hommes (Guichard-Claudic, Kergoat et Vilbrod, 2008). De manière générale dans la société, les hommes occupent nettement plus que les femmes les postes à responsabilités. Le fait que des secteurs soient très féminisés ne permet pas d'infléchir cette tendance, les positions hiérarchiques inégalement occupées selon le genre se retrouvent dans ces secteurs. Au contraire, les hommes tirent avantage de leur position minoritaire : ils semblent accéder, comme par magie, aux postes les mieux payés. Des spécialistes du sujet parlent d'« escalator de verre » pour rendre compte des trajectoires professionnelles des hommes dans des secteurs féminisés (Guichard-Claudic, Kergoat et Vilbrod, 2008). C'est là une illustration du privilège masculin et des rapports sociaux liés au genre à l'œuvre dans la société. Ce processus d'« escalator de verre » gagnerait à être précisé pour comprendre avec précisions quelles personnes ou quel niveau hiérarchique au sein des organismes professionnels placent les hommes aux postes hiérarchiquement élevés.

Cette analyse est à nuancer pour les métiers du soin où les possibilités de carrière sont limitées par la précarité du secteur. Ces emplois sont caractérisés par un plafond de verre impactant la majorité des travailleurs, les hommes comme les femmes (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016). Néanmoins, en France, des plans à l'étude prévoient de débloquer annuellement plusieurs centaines de millions d'euros pour une revalorisation du secteur ; de nouveaux postes pourraient donc s'ouvrir. Il a été démontré que généralement les hommes évitent les métiers où les statuts et les payes sont basses (Baghilole et Cross, 2006), mais si des réformes visant à la revalorisation des métiers du soin sont mises en place, le secteur deviendra plus attractif pour les travailleurs. Si le secteur observe des améliorations vis-à-vis de ses conditions de travail ainsi que des créations de postes à responsabilités, il est à prévoir qu'encore plus d'hommes viendront postuler à ces emplois.

L'accueil favorable réservé aux hommes dans des domaines hautement féminisés s'observe également au quotidien.

1.2.2 Dans le quotidien au travail, ils bénéficient de menus avantages

Les hommes sont particulièrement bien accueillis dans les structures où les femmes sont majoritaires. De fait, ils sont nombreux à dire qu'ils se sentent bien dans leur environnement de travail (Simpson, 2004 ; Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016). Lorsque des femmes arrivent dans des secteurs masculins c'est l'inverse qui se produit. Elles sont vues comme des dangers, les hommes craignent de se retrouver au chômage et adoptent une attitude hostile envers elles (Guichard-Claudic et Kergoat, 2007). Les petits avantages dont ils bénéficient au quotidien expliquent en partie ce sentiment de bien-être au travail. Le management à leur égard serait plus souple : « beaucoup d'hommes ont le sentiment d'être traités de manière plus coulante vis-à-vis des règles et des attentes... » [Ma traduction] (Simpson, 2004:357) ; « Leurs chefs à elles sont beaucoup plus coulantes avec nous qu'avec elles. (Nicolas, 25 ans, hôte d'accueil) » (Louey et Schütz, 2004:9). Les retards s'avèrent moins durement réprimés, voire excusés et les demandes personnelles plus facilement acceptées. Certaines femmes développeraient un comportement protecteur envers leurs collègues masculins (Simpson, 2004 ; Charrier, 2004), notamment lorsqu'ils sont plus jeunes qu'elles. Ainsi, globalement, les travailleurs masculins profitent d'une plus grande clémence envers leurs erreurs et obtiendraient plus facilement des faveurs.

Un autre avantage s'observe au sujet de la valorisation de leurs opinions et expériences au travail. Les hommes occupent en effet amplement le temps de parole en réunion. Lors de discussions personnelles avec une enseignante et une conseillère conjugale, celles-ci me racontent comment les hommes prennent systématiquement la parole en réunion. De plus, ils interviennent plus longuement que leurs collègues femmes et sont écoutés avec attention. Cette répartition inégale des longueurs des contributions orales avait déjà été notée par la sociologue Monnet (Monnet, 1998). Le fait que l'expertise des hommes soit davantage sollicitée que celles de leurs collègues femmes a également été souligné dans des enquêtes auprès d'infirmier·ère·s.

Elles paraissent toutes venir me demander à moi plutôt qu'à Tracy (une de ses collègues plus expérimentée) et même Tracy vient me voir et me demander des conseils alors qu'elle est plus que capable de savoir par elle-même.

[Ma traduction] (Simpson, 2004:358).

Les avis et expériences des hommes prennent autant, voire plus de place que celles des femmes, alors qu'ils sont largement minoritaires dans la masse salariale.

Ainsi, dans des secteurs féminisés, les hommes obtiennent facilement les postes à responsabilités, bénéficient de conditions de travail adoucies et de larges zones d'expression. Les positions dominantes occupées de manière générale par les hommes dans la société, se retrouvent dans ces secteurs professionnels féminisés et illustrent la force des rapports sociaux liés au genre.

Pour poursuivre, la suite de la réflexion se centrera non plus sur les relations homme/femme au travail mais sur le travail réalisé au quotidien. Ce sont les écrits scientifiques traitant des pratiques et des discours des hommes qui seront regardés sous l'angle du genre. La volonté dans cette partie est de se situer à un niveau plus microsociologique en s'éloignant d'une vision systémique des rapports de genre pour se rapprocher de l'expérience des hommes.

1.3 L'expérience des soignants hommes au prisme du genre

1.3.1 Les travailleurs hommes mobilisent une lecture genrée des tâches

Les enquêtes centrées sur l'étude des hommes dans des secteurs très féminisés dévoilent que les employé·e·s lisent les tâches à effectuer avec les lunettes du genre (Louey et Schütz, 2014). Certaines tâches sont vues comme « féminines » et d'autres comme « masculines ». Cette manière de voir les tâches va impacter leur répartition puisqu'il est attendu que le genre des salarié·e·s soit conforme à celui supposé de la tâche à réaliser. Les tâches « masculines » sont principalement celles liées à la force physique et à l'autorité. Par exemple dans le milieu de la petite enfance, les hommes racontent être très souvent appelés pour solutionner les problèmes de discipline (Jaboin, 2010). Une autre recherche réalisée auprès des hôtes et hôtesse·s d'accueil pointe que « plutôt que les hôtesse·s, ce sont les hôtes qui sont systématiquement sollicités pour les tâches impromptues exigeant une action physique » (Louey et Schütz, 2014:8). La force physique et l'autorité sont des qualités

qualifiées de typiquement « masculines » dans notre société (Guichard-Claudic et Kergoat, 2007). Ces représentations genrées influencent la représentation et répartition des tâches parmi les salarié·e·s.

Par ailleurs, dans le domaine du soin, cette répartition genrée des tâches impacte la manière de décrire son travail. En effet, les hommes insistent beaucoup sur l'effort physique à fournir au quotidien lors de la manipulation des corps des personnes âgées (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016). La mise en avant de cet aspect du travail est à lier avec le caractère socialement genré de la force physique. Insister sur cet aspect pourrait être un moyen pour les hommes de justifier et légitimer leur présence dans les équipes majoritairement féminine. En effet, les hommes présents dans des domaines hautement féminisés ont tendance à masculiniser le travail effectué (Guichard-Claudic et Kergoat, 2007).

À l'inverse, deux constats différents sont tirés pour des tâches davantage dévalorisées et pensées au « féminin ». Dans le milieu de la petite enfance, les femmes se retrouvent bien plus que les hommes à prendre en charge les toilettes intimes des enfants (Jaboin, 2010). Dans le soin à domicile auprès des personnes âgées, il a été remarqué que les hommes chercheraient, durant ces tâches dévalorisées, à insister sur le « plus » apporté par leur présence (Louey et Schütz, 2014:8). De fait, durant les toilettes intimes, des chercheuses observent des hommes s'appliquant à discuter avec la personne âgée pendant l'acte ou s'efforçant d'amener un côté divertissant à la toilette (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016). Concernant les tâches de nettoyage, celles-ci sont mises à distance par certains travailleurs. Dans le cadre domestique des ménages hétérosexuels, c'est la tâche ménagère avec celle de la cuisine et du linge, la moins partagée. Dans le cadre professionnel, en Belgique, les statistiques révèlent que les aides de ménage à domicile sont pour 2017 et 2018 à plus de 97,5 % des femmes (Annexe 2). C'est un emploi du secteur du l'aide et du soin à la personne dans lequel les hommes sont les moins nombreux. Selon le poste occupé (aide-soignant·e, aide de ménage, garde à domicile, aide-familiale) différentes tâches doivent être réalisées. Cependant, l'intitulé des postes n'étant parfois pas clairement défini, les employé·e·s possèdent une certaine marge de manœuvre (Avril, 2014). Les tâches de nettoyage se révèlent dévalorisées par des hommes qui refusent parfois même de les effectuer. Un travailleur rémunéré dans le soin à domicile exprime très clairement cette opinion: « je suis auxiliaire de vie pas employé de nettoyage. » (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016:83). La distinction des tâches selon qu'elles soient liées à du soin relationnel ou à du soin plus pratique qui peut passer par du nettoyage avait déjà été observée lors d'une enquête sur les femmes aides à domicile (Avril, 2014). Les travailleurs hommes ne créent donc pas

cette distinction, néanmoins ils accentuent cette frontière, en refusant parfois catégoriquement d'effectuer certains actes de ménage.

Le genre se retrouve donc au quotidien puisque des tâches sont qualifiées de « féminines » ou de « masculines ». Celles qualifiées de « féminines » sont davantage dévalorisées et mises à distance par les hommes. En effet, des employés hommes s'accrochent à ajouter des éléments relationnels aux tâches « féminines » les plus dévalorisées (discussion ou blague durant les toilettes) et/ou s'ils le peuvent, refusent d'effectuer des tâches de nettoyage. Depuis les articles scientifiques cités, les travailleurs ne paraissent donc pas dégenrer les tâches. Au contraire, ils participeraient plutôt à reproduire des stéréotypes de genre en s'engageant différemment selon le genre supposé des tâches. La répartition des tâches pourrait même, avec la présence des hommes, se re-genrer puisque les tâches dites « masculines » se retrouvent très souvent réservées aux travailleurs hommes.

1.3.2 Les hommes par leurs expériences visibilisent des compétences genrées

Un des enjeux du care fut de rendre visible le travail effectué (Comas d'Argemir, 2016 ; Molinier in Papperman et Laugier, 2011) ; la quotidienneté du travail, son aspect routinier le rendant parfois insaisissable (Benelli et Modak, 2010). La visibilisation des savoir-faire et savoir-être des travailleuses bute également contre une naturalisation des compétences des femmes. Beaucoup de savoirs utiles pour les métiers de soin, ne sont pas pensés comme des compétences professionnelles mais comme des qualités personnelles « naturellement » détenues par les femmes. L'arrivée des hommes dans ces emplois paraît visibiliser certaines aptitudes nécessaires au métier.

Une visibilisation née d'une mise en difficulté

Dans la société, l'assignation genrée à des rôles précis engendre qu'hommes et femmes acquièrent des compétences diverses. Les puissantes normes sociales liées au genre, peuvent impliquer que ces savoir-faire sont profondément intériorisés par les individus au point qu'ils s'en retrouvent naturalisés. Les hommes en étant actifs dans le secteur de l'aide et du soin - activité socialement non conforme à leur genre - visibiliseraient les compétences acquises par les femmes dans ces métiers. L'exemple de la gestion des repas est à ce titre très illustrative. En effet, c'est un aspect mis en avant à plusieurs reprises par des hommes s'occupant à domicile de leurs épouses devenues dépendantes (Russell 2007). Les maris et/ou

les fils expriment avoir de grandes difficultés à réaliser correctement les activités liées aux repas (Saito 2017), « Parmi les multiples tâches et sortes de tâches liées au travail de soin, cuisiner et préparer les repas présente un défi unique et particulièrement difficile pour beaucoup d'hommes de l'étude » [Ma traduction] (Russell 2007:5). Les soignants se retrouvent confrontés à la complexité de gérer les repas, activité impliquant une créativité dans les menus, une gestion des quantités, des temps de course, de préparation, de cuisson, etc.

Elle [la femme de l'interviewé] avait toujours fait que cela paraissait facile, mais quand j'essaie, c'est mauvais [...] . Je veux dire, tu ne la voyais jamais en train de faire, c'était juste, là, tu vois ? [Ma traduction] (Russell, 2007:5).

En faisant et en étant mis en difficulté les soignants hommes se rendent compte de l'ampleur du travail et de la maîtrise qu'en avait leurs épouses. Les repas ont pourtant toujours fait partie de leur quotidien, mais cette tâche, tout comme d'autres principalement réalisées par des femmes, sont « trop souvent invisibles » (pour les hommes) [Ma traduction] (Russell, 2007:10). Ainsi, les hommes paraissent pouvoir jouer, de par la division genrée des tâches domestiques, le rôle de révélateurs des savoir-faire acquis par les femmes par des années d'expérience. En nommant les difficultés auxquelles ils sont confrontés, leurs témoignages font apparaître des compétences invisibilisées. Cet élément est essentiel pour la valorisation du travail de care et sa professionnalisation.

Si pour l'activité de repas les compétences développées par les femmes s'avèrent être révélées par l'incompétence des hommes, la dynamique est différente dans le cas de la force physique.

Une visibilisation née d'une recherche de légitimité

Ci-dessus il était montré que les hommes qualifient de « masculines » les activités nécessitant une certaine force physique et auraient tendance à les mettre en avant de leur expérience de soignants (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016). Ici ce n'est pas une « défaillance » qui visibilise la compétence mais le fait que ce soit une qualité jugée « masculine ». Les soignants en invoquant l'aspect physique du travail, justifient et légitiment leur intégration au masculin dans une équipe féminine. Les femmes participent à cette dynamique, en sollicitant davantage leurs collègues hommes pour la réalisation d'actes mobilisant la force physique. Elles se débrouillaient pourtant seules quand il n'y avait pas (ou pas assez) de travailleurs hommes pour les effectuer.

« Les hommes dénaturent les qualités connotées féminines et naturalisent celles qui sont connotées masculines. » (Guichard-Claudic et Kergoat, 2007:9). Dans le cas du travail de soin, les hommes dénaturent les qualités « féminines » liées à la gestion des repas en rendant visible les compétences nécessaires pour accomplir correctement cette tâche. Par contre, les travailleurs hommes et femmes ont tendance à naturaliser les compétences dites « masculines » liées à la force physique, en demandant quasi systématiquement aux hommes de se charger des tâches physiques.

D'autres études se sont intéressées à d'éventuels liens entre le genre des salariés et des manières spécifiques de travailler.

1.3.3 De nouveaux travailleurs, de nouvelles manières de faire du care

Les études portant sur les hommes impliqués dans le travail d'aide et de soin à la personne ont mis en évidence la spécificité de leurs trajectoires. Précédemment des explications macro-économiques associaient des pertes d'emplois dues à une crise économique dans des secteurs masculins à l'arrivée des hommes dans des secteurs très féminisés, comme l'aide et le soin à la personne (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016). Cette dynamique implique que des nouveaux salariés débarquent dans des domaines professionnels très éloignés de leurs emplois précédents. Des recherches faites à ce sujet relient ces trajectoires à une manière particulière d'exercer leur métier (Russell, 2001). Ces salariés procéderaient de manière plus rationnelle et efficace et potentiellement moins adaptée aux besoins des personnes âgées (Saito, 2017). Les hommes développeraient plus fréquemment que les femmes une approche managériale qui leur garantirait un plus grand contrôle sur la relation de soin (Russell, 2001).

Par ailleurs, la socialisation genrée reçue par les individus est un autre élément de compréhension de la diversité des approches dans les pratiques du soin. Lors de leur socialisation, les hommes vont davantage être poussés vers des objectifs d'indépendance et un rapport compétitif aux autres (Saito, 2017). Ces aspects paraissent s'opposer aux valeurs jugées nécessaires dans une relation de soin selon Carole Gilligan : « des valeurs comme la responsabilité envers soi et les autres, la sensibilité, l'empathie et l'interdépendance » [Ma traduction] (Eliott, 2016:221). Les trajectoires professionnelles comme la socialisation genrée des travailleurs pourrait donc impacter les manières de faire le soin.

L'expérience des hommes dans le secteur de l'aide à la personne peut également être influencée par les attentes sociales reposant sur la catégorie de genre « homme ». Le regard se décale et porte moins sur ce que les hommes font au care, que sur ce que ce travail fait à la masculinité.

1.3.4 Les soignants hommes, suspects au regard de la masculinité hégémonique

Les hommes en étant présents dans des espaces hautement féminisés sont confrontés à un rappel à l'ordre de la masculinité hégémonique (Connell, 2014). Leur pratique quotidienne d'actes liés à l'aide et au soin rompt avec l'image traditionnelle, socialement construite, de ce que doit être un homme. De fait, les « valeurs de virilité (force, courage, mépris du danger) » (Molinier, 2000:67) mais aussi d'indépendance et de compétition sont éloignées de celles mobilisées dans le service aux autres.

Plusieurs enquêtes, recensent des situations de travail dans lesquelles s'illustre la gêne occasionnée par la présence d'hommes dans ces métiers très féminisés. Par exemple, dans le secteur de l'enseignement, les inspecteurs académiques s'étonnent de rencontrer des professeurs hommes en petite section et veulent comprendre pourquoi ils ne sont pas en charge des classes supérieures, jugées plus adaptées à des enseignants hommes (Jaboin, 2010). D'autre part, les parents, et notamment les mères, les suspectent d'être pédophiles (Simpson, 2004). Dans le secteur médical, les bénéficiaires ne comprennent pas que le salarié homme ne soit « que » aide-soignant et pas infirmier ou docteur (Simpson, 2004). Dans ces exemples règne l'idée que la situation de salariés hommes dans ces métiers connotés « féminins » ne puisse être qu'une étape, temporaire, vers d'autres postes plus valorisés, plus « masculins ». Socialement, il paraît donc difficilement entendable que des hommes souhaitent réellement avoir ces postes habituellement occupés par des femmes. Porter attention aux interactions du quotidien entre les travailleurs hommes et autres professionnels ou bénéficiaires permet de voir la réaction des personnes face à des écarts à la norme. Ces situations peuvent être analysées comme des rappels à l'ordre du système de genre organisant la société. Les hommes en s'investissant dans des métiers féminisés dévalorisés, s'écartent d'une masculinité hégémonique dominante et, de par leur occupation professionnelle, la questionne. Une pression extérieure peut alors plus ou moins directement leur signifier l'incongruité de leur occupation professionnelle. Certains salariés hommes vont dans leur discours répondre à cette mise en accusation en réaffirmant leur appartenance à la catégorie « homme ». C'est le cas de ceux qui refusent catégoriquement les tâches de ménage, ou qui

mobilisent des figures d'autorité masculines comme les docteurs ou les infirmiers (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016) quand des bénéficiaires refusent qu'ils leur fassent la toilette. Ils ont besoin de restaurer une image masculine mise à mal par le travail effectué (Simpson, 2004) notamment durant des tâches fortement connotées de « féminines ». Il arrive donc que des hommes renégocient leur identité masculine écornée par leur activité professionnelle en remobilisant les aspects masculins de leur travail.

Au contraire, certains réagissent différemment et acceptent totalement leur inclusion dans ces espaces féminisés. C'est le cas de Roberto qui se genre au féminin sans que cela ne lui pose problème.

Parfois je leur dis : « je suis une de plus » : au lieu de un je dis une. Cela de séparer, parce que tu es un homme, c'est de la connerie... » [Ma traduction] (Bodoque, Roca et Comas d'Argemir, 2016:84).

Cette pression extérieure exercée par d'autres hommes illustre le côté collectif de la pratique de la masculinité (Connell 2014). Si des hommes s'éloignent de la masculinité hégémonique, par exemple en s'engageant dans des activités jugées « féminines », ils pourraient alors la remettre en question et risqueraient de se faire rappeler à l'ordre par d'autres hommes. La pression n'est pas que masculine et peut aussi venir des bénéficiaires femmes qui refusent de se faire laver par un homme (Bodoque et Roca, 2019). Les choix professionnels de certains travailleurs pourraient donc les mettre en défaut par rapport à leur masculinité. Diverses réactions ressortent des écrits sur ce sujet : des hommes chercheraient le moyen de défendre leur masculinité quand d'autres sembleraient davantage prêts à s'en éloigner.

Cette première partie s'est chargée de mobiliser divers articles scientifiques permettant d'éclairer la pratique de soignants hommes dans l'univers « féminin » de l'aide et du soin à la personne. C'est donc équipée de tous ces divers éléments que je suis partie à la rencontre de mon terrain. Celui-ci sera présenté dans la partie à venir ainsi que la méthodologie mise en place pour la collecte des données.

2. PRÉSENTATION DU TERRAIN ET MÉTHODOLOGIE

2.1 Présentation du terrain

Pour collecter des données de terrain, je suis rentrée en contact avec l'asbl « Soins à domicile »⁷, implantée dans une grande ville de Belgique. L'association propose des prestations de soin à domicile pour des personnes dépendantes, dont la très grande majorité sont des personnes âgées. Elle a été fondée en 1999 et embauche aujourd'hui plus de 70 personnes. Sa masse salariale a augmenté au fil des années et de plus en plus d'hommes sont venus gonfler les effectifs. L'équipe salariale est composée d'une dizaine de personnes chargées de gérer l'asbl et d'une équipe de terrain constituée d'une vingtaine de « gardes à domicile expérimenté·e·s » embauché·e·s sous contrat à durée indéterminée et d'une quarantaine de gardes à domicile sous contrat à durée déterminée⁸.

Effectif total de l'asbl de 2012 à 2019

| Effectif total | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Équivalent temps plein ⁹ | 72 | 75 | 76 | 78 | 76.5 | 80 | 85 | 78 |

Tableau de répartition genrée des postes de gardes en CDI

| Équipe de terrain expérimentée | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------|------------|------------|------------|-------------|
| Nombre de « salarié·e expérimenté·e » sous CDI | 20 | 20 | 22 | 22 | 24 |
| Nombre salarié homme | 5 | 5 | 7 | 9 | 8 |
| Nombre salariée femme | 15 | 15 | 15 | 13 | 16 |
| Pourcentage salarié homme | 25% | 25% | 32% | 41% | 33 % |

Spécificités de la profession garde à domicile

Pour bien contextualiser les soins proposés dans le cadre de l'association, il est nécessaire de présenter rapidement les spécificités du métier de garde à domicile. Dans le secteur du soin à la personne, plusieurs noms de métiers co-existent. En Belgique, les postes de ce secteur professionnel se nomment : aide de ménage, aide-familiale, aide-soignant·e et garde à domicile. Les aide-ménagères se concentrent sur les tâches de nettoyage. Les aide-familiales sont plus polyvalentes. Il·elle·s peuvent autant s'occuper des courriers administratifs, des tâches ménagères que de tenir compagnie aux bénéficiaires. Les aide-soignant·e·s sont

7 Tous les prénoms des salarié·e·s ainsi que de l'asbl ont été modifiés afin de préserver leur anonymat

8 Toutes les données chiffrées ont été collectées sur base des rapports d'activités annuels de l'asbl

9 Un équivalent temps plein correspond à un poste occupé à temps plein durant toute l'année

chargé·e·s de « tous les soins d'hygiène »¹⁰. Le métier de garde à domicile est défini ainsi par la structure étudiée : la personne garde est « accompagnatrice de vie et assure une présence active auprès des personnes dans le besoin. Elle veille notamment à la sécurité des déplacements, à la prise de médicaments, et à l'aide à la toilette. Le ménage, le repassage, la préparation des repas ne font pas partie de ses prestations. Les bénéficiaires sont des personnes âgées en perte d'autonomie, malades (Alzheimer, Parkinson ...), et/ou avec handicap mais également des jeunes de + 18 ans (tétraplégiques, malades, autistes...). »¹¹. Les actes relationnels se retrouvent donc au cœur du métier de garde à domicile.

En Belgique le métier de garde a été reconnu différemment selon les régions. En région bruxelloise la profession « garde à domicile » existe officiellement depuis fin 2018 alors que c'est le cas depuis les années 80' en Wallonie et en Flandres. L'asbl étudiée est investie depuis 2012 dans la professionnalisation du métier et se réjouit de cette récente reconnaissance.

Spécificités du travail de garde à domicile dans l'asbl « Soins à domicile »

Le·la garde doit constamment rester dans la même pièce que celle du·de la bénéficiaire. Les prestations durent au minimum trois heures pour faciliter le contact entre le·la salarié·e et le·la bénéficiaire. Ce temps, suffisamment long, permet également de soulager les familles (et particulièrement les femmes) en charge au quotidien de la personne dépendante. Les gardes effectuent en moyenne deux prestations par jour. L'association paie les temps de déplacement, ce qui est un avantage compte tenu de ce qui se fait habituellement dans le secteur (Avril, 2014). Le métier de garde à domicile a différencié les tâches de soin de celles de ménage puisque les gardes doivent uniquement s'occuper de la personne dépendante. Cependant, comme dans d'autres métiers du secteur de l'aide à la personne (Avril 2014), il arrive que les gardes effectuent des tâches dont la nature dépasse ce qui est strictement prévu dans la définition du poste. Les gardes ne sont pas censés faire la toilette intime des personnes âgées, celle-ci est réalisée par les aide-soignant·e·s. Néanmoins des gardes ne supportent pas de laisser la personne âgée dans un état de saleté en attendant la venue de l'aide-soignant·e. Certain·e·s gardes se retrouvent donc, pour le bien-être et le respect de la personne âgée, à faire des toilettes intimes.

L'association subsidiée a deux missions : une première de soin à domicile auprès de personnes dépendantes et une autre de soutien à l'insertion professionnelle auprès de publics éloignés de l'emploi. Des partenariats entre l'asbl « Soins à domicile » et les structures pour l'emploi ont

10 <https://www.aide-soignant.be/conditions/definition-aide-soignante/>, consulté le 14 octobre 2020

11 Site de l'association "Soins à domicile", consulté le 21 juillet 2020

été mis en place. Les agences pour l'emploi proposent ainsi les formations au métier de gardes à des chercheur·euse·s d'emploi. Une fois la formation finie, les gardes sont assuré·e·s d'avoir un poste au sein de l'asbl. Il·elle·s seront alors embauché·e·s pour six mois sous contrat « Programme Transition Professionnelle » (PTP). Ces contrats, subventionnés par la région, peuvent être renouvelés quatre fois. À l'issue des vingt-quatre mois, il·elle·s doivent retourner chercher un emploi mais peuvent faire valoir leur expérience de garde à domicile et compléter leur formation par celle d'aide-familiale davantage reconnue sur le marché du travail. L'asbl joue donc le rôle de « pied à l'étrier » pour un retour à l'emploi.

2.2 Méthodologie mise en place sur le terrain

Les données de terrain ont été collectées en deux temps. Fin 2019, un premier entretien semi-directif a été effectué avec le directeur de « Soins à domicile ». Des thématiques liées au secteur professionnel de l'asbl ainsi qu'à la présence de plus en plus nombreuse d'hommes parmi les salarié·e·s ont été abordées.

Une deuxième phase s'est déroulée sur deux mois, en début d'année 2020. L'objectif visé était de se rapprocher des salarié·e·s afin d'accéder aux situations concrètes de travail. Au-delà des discours, il m'importait de regarder le travail en train de se faire. Des observations ont donc été mises en place au domicile des bénéficiaires. Chaque bénéficiaire a été observé·e deux fois : une fois avec un salarié et une fois avec une salariée. Au total, huit observations ont eu lieu avec huit gardes différent·e·s et quatre personnes dépendantes, soit un total de plus de trente heures d'observations. Une grille d'observation visant à guider et faciliter la collecte des données de terrain a été utilisée durant chaque observation (Annexe 4).

Mon entrée sur le terrain fut aisée : l'association a accepté ma présence et mon dispositif de recherche. Chaque semaine un salarié m'envoyait un planning avec les observations prévues.

Le choix d'une posture engagée

Je décide de rentrer sur le terrain avec une posture engagée. Plutôt que de me tenir à distance des situations observées et de rechercher une extériorité à l'enquête, voire une neutralité, je prévois d'aller sur le terrain en prenant part aux situations de travail (Clair, 2016). J'espère ainsi pouvoir me rapprocher au maximum des employé·e·s et observer de près leur travail. Je m'arrête sur cette posture du fait de la lecture de l'enquête d'Avril menée auprès d'aides à domicile (Avril, 2014). La chercheuse relate que les échanges avec les salariées étaient facilités lorsqu'ils se déroulaient de manière informelle sur les lieux de travail plutôt que dans

une situation classique d'entretien. Je me présente aux gardes en leur expliquant que je suis une stagiaire de l'Université Catholique de Louvain réalisant un mémoire sur le travail de soin auprès des personnes âgées afin de mieux comprendre en quoi leur métier consiste. J'espère ainsi mettre les salarié·e·s dans une posture propice au partage d'expérience sur leur profession.

Ma posture est également engagée d'un point de vue féministe. De fait, mes questionnements sont réfléchis à l'aune des rapports sociaux de genre. Je cherche en effet à étudier les dynamiques de genre survenant suite à l'arrivée de salariés hommes, très minoritaires au regard des autres professionnelles du secteur. J'ai de plus utilisé un corpus de lectures féministes qui m'a aidé à formuler des questionnements engagés. Cette étude cherche à visibiliser d'éventuels rapports de pouvoir liés au genre dans le travail. Si le genre a été le rapport social prioritaire dans ma démarche, des pistes de réflexions vis-à-vis de l'imbrication des rapports sociaux de classe et de race ont été esquissées.

J'ai, par ailleurs, décidé de prioriser des méthodes d'enquêtes qualitatives, laissant davantage de place aux enquêté·e·s et limitant la posture surplombante du·de la chercheur·euse. Sur le terrain, même si je venais outillée en ayant notamment préparée une grille d'observation (Annexe 4) ma méthode fut aussi inductive. J'ai privilégié le contexte spécifique de chaque observation et me suis faite confiante lorsque des éléments de terrain attiraient mon attention. L'idée était donc d'être suffisamment préparée pour rencontrer mon terrain sans pour autant appliquer un cadre d'analyse trop figé risquant de mettre de côté des données imprévues mais fertiles pour la réflexion.

Concernant la manière d'analyser mes données, j'ai mis en place une méthode comparative basée sur le genre des salarié·e·s pour faire ressortir des différences dans leur pratique.

Ainsi, j'ai essayé tout au long de ce travail, que ce soit dans la réflexion théorique, sur le terrain ou dans l'analyse des données, d'avancer et d'agir de manière féministe. Je ne pense pas que cela enlève du poids à mes résultats mais visibilise au contraire mon cheminement et mon angle d'approche pour mener cette enquête. Je prends ici appui sur les réflexions méthodologiques féministes (Haraway, 2002 ; Harding, 1987).

Premiers pas sur le terrain

Je suis très vite confrontée à l'intimité des situations de travail observées. En effet, je passe plusieurs heures dans la même pièce que le·la salarié·e et le·la bénéficiaire. Pour éviter de mettre mal à l'aise le·la travailleur·euse je décide de ne pas prendre de notes pendant les heures d'observation. Confrontée à des prestations où la majorité du travail consiste à être une

présence rassurante auprès des personnes dépendantes, peu d'actes sont réalisés et je ne participe que très légèrement au travail, mis-à-part durant quelques échanges oraux ou parties de jeux avec les bénéficiaires. Je ne cherche pas à me mettre dans une posture d'invisibilité et pose au contraire beaucoup de questions aux gardes lorsque des moments opportuns le permettent. Deux fois de suite, je resterai durant une heure en tête à tête avec les gardes pendant qu'une bénéficiaire mange au réfectoire d'une maison de repos. Nous discuterons alors longuement de leur travail. J'ai qualifié ces échanges d'entretiens informels. Les données collectées ne sont donc pas enregistrées in situ mais je m'applique à poser au plus vite, après chaque observation, tous les éléments vus ou entendus dont je me rappelle.

Les limites de la méthode

Cette méthode comporte des biais, ma mémoire priorisant des éléments par rapport à d'autres, mais, consciente de cela, je m'applique à mettre à l'écrit toutes les données dont je me souviens sans chercher à les trier.

Malgré des observations longues et riches, celles-ci ont été restreintes par l'arrivée du coronavirus qui stoppe brusquement les observations. Les situations observées ont pu manquer de diversité. En effet, par les anecdotes racontées par les salarié·e·s je comprends avoir majoritairement suivie des prestations calmes sans accrochages. Plusieurs gardes me parlent de bénéficiaires très malades rendant le travail difficile. Il arrive par exemple que des personnes âgées passent plusieurs heures à crier et à répéter en boucle les mêmes choses sans que les salarié·e·s n'arrivent à les apaiser. De plus, j'espérais participer aux temps d'échanges mensuels des salarié·e·s afin d'observer les dynamiques de genre à l'œuvre durant ces moments de réflexion collective. L'épidémie a rendu impossible ma participation à ces temps de réunions qui avaient été interrompus.

Par ailleurs, les gardes que j'ai rencontrés ont été sélectionnés par l'asbl « Soins à domicile ». Me référant à l'enquête menée par Avril auprès d'aides à domicile (Avril, 2014), je peux supposer que l'association m'a plutôt présentée des gardes travaillant d'une manière valorisée par la structure. De fait, une partie des gardes hommes sont des « anciens » de la structure et y sont très impliqués. Cependant, de nombreux changements de dernière minute suite à des absences ou des imprévus m'ont permis d'être présente sur des prestations non-planifiées par l'asbl et d'être ainsi en contact avec d'autres employé·e·s.

Un dernier biais réside dans le fait que j'ai, par ma présence, modifié la situation de travail. Cependant, cela est à nuancer car les gardes m'ont dit être habitué·e·s à travailler sous le regard de stagiaires venant fréquemment découvrir le métier.

Présentation synthétique des gardes rencontré·e·s lors des observations

Afin d'accompagner le·la lecteur·rice dans la présentation et l'analyse des données de terrain, ces fiches reprennent des informations sur chaque observation. Chaque garde a été rencontré·e durant une prestation numérotée de 1 à 8. Les bénéficiaires ayant été observé·e·s deux fois, j'ai indiqué les numéros d'observation liés entre eux (voir dernière ligne du tableau). L'observation 1 avec Karim et 5 avec Nilaja se sont donc déroulées à deux moments différents mais avec la même bénéficiaire, idem pour les observations 2-8, 3-7 et 4-6. Cette numérotation sera reprise dans les parties à venir.

| GARDE | KARIM | CLÉMENTINE | MEHDI | NABIL | NILAJA | MARIE-CLAIRE | MYRIELLA | DÉSIRÉ |
|---|--|-------------------------------|---|--|------------------------|---|---|---|
| Ancienneté dans asbl | 8 ans | 1 an | + 2 ans | 1 an | 1 an et demi | 8 mois | + 1 an | 4 ans |
| Type contrat | CDI | PTP | CDI | PTP | PTP | PTP | PTP | CDI |
| Autre | Photographié dans support communication asbl | | Impliqué dans groupe de travail pour obtention norme ISO | | | | Mi-temps | Vient de passer en horaires de jour Préfère horaires de nuit car semaine plus courte |
| Âge | +/- 40 ans | +/- 50 ans | +/- 50 ans | +/- 30 ans | +/- 40 ans | +/- 40 ans | +/- 30 ans | +/- 40 ans |
| Origine | Marocaine | Africaine | Marocaine | Marocaine | Congolaise | Congolaise | Africaine | Rwandaise |
| Autre information secteur professionnel | | | A toujours travaillé dans le social notamment avec des demandeurs d'asile | A travaillé comme animateur, auprès de demandeurs d'asile et dans une maison de retraite | | Travaillait avant dans une maison de retraite | Inscrite à une formation d'aide-soignante | Était avant footballeur pro en première division |
| Numéro observation | 1 (lié à n°5) | 2 (lié à n°8) | 3 (lié à n°7) | 4 (lié à n°6) | 5 (lié à n°1) | 6 (lié à n°4) | 7 (lié à n°3) | 8 (lié à n°2) |
| Durée - lieu prestation | 3h – maison de repos | 3h - domicile Homme | 3h - domicile Homme | 4h – domicile | 3h - maison de repos | 4h - domicile | 3h - domicile Homme | 3h - domicile Homme |
| Infos sur bénéficiaire | Femme âgée de + 95 ans | lourdement handicapé physique | physiquement très malade, sous morphine | Femme âgée de + de 95 ans | Femme âgée de + 95 ans | Femme âgée de + de 95 ans | physiquement très malade, sous morphine | lourdement handicapé physique |

3. CE QUE NOUS RÉVÈLE LE TERRAIN

Ces résultats sont donc la présentation des données collectées sur le terrain. Une première sous-partie se basera sur les éléments issus principalement de l'entretien avec le directeur de l'asbl et des documents internes et externes de l'association. Cette sous-partie s'axera sur les hommes au sein de l'asbl. Des données témoigneront de l'augmentation statistique des hommes parmi les gardes, de la répartition genrée des salarié·e·s selon les différents postes et d'autres aspects liés à leur insertion dans l'association.

Une deuxième sous-partie se centrera sur les données issue des observations et échanges oraux avec les gardes hommes durant leur travail. Un premier volet de résultats aura trait à l'impact des hommes sur les compétences mobilisées dans le métier. Un deuxième volet s'attardera sur le travail d'aide et de soin auprès des bénéficiaires, en étudiant les attitudes prises par les gardes au travail.

Les observations et échanges avec les gardes femmes seront moins citées que celles de leurs collègues hommes puisque cet écrit vise en premier lieu à rendre compte de l'expérience des hommes dans le secteur de l'aide et de soin. Néanmoins, c'est grâce à l'observation de prestations à domicile effectuées par des gardes hommes et des gardes femmes que des éléments d'analyse intéressants sont petit à petit apparus.

3.1 Des hommes bien mis dans la structure étudiée

3.1.1 Un secteur en croissance, des gardes hommes de plus en plus nombreux

L'entretien avec le directeur rend compte de l'attractivité du secteur. Les demandes pour des services de garde à domicile sont en constante augmentation. Pour le directeur, cette hausse est liée au vieillissement général de la population et aux décisions politiques relatives à la santé.

Directeur : Le truc c'est qu'on pousse de plus en plus à rester à domicile, donc ça c'est la demande du plus grand nombre aussi et c'est le souhait du gouvernement mais on a pas donné plus de moyens pour y arriver.

En effet, en 2018, la structure, faute de moyens, n'a pu répondre qu'à « 47 % des demandes » reçues. Concernant le genre de ses effectifs, l'association embauche de plus en plus

d'hommes. « Mais nous quand on regarde il y a 10 ans, on avait un ou deux hommes. Aujourd'hui ça représente presque 20%. ». Quasi invisibles il y a une dizaine d'années, les hommes sont aujourd'hui bien présents dans la structure même s'ils restent statistiquement toujours minoritaires. Néanmoins, ce ne sont pas n'importe quels hommes qui se retrouvent à occuper ces postes.

Directeur : Effectivement on a des hommes qui se disent que ça peut être un métier pour eux aussi. Après ce qui génère ceci aussi, nous chez nous, on a une diversité très grande en termes d'origines. On a beaucoup de personnes engagées ici qui sont issues de l'immigration.

En effet, tous les gardes rencontrés durant les observations de terrain sont soit d'origine étrangère, soit ce sont leurs parents qui sont venus en Belgique depuis le continent africain.

L'arrivée progressive des hommes dans le métier s'explique par diverses raisons. Le directeur me parle du rôle joué par les agences pour l'emploi. L'association étant subsidiée pour favoriser l'insertion professionnelle de travailleur·euse·s peu qualifié·e·s et au chômage, la majorité des embauches passe directement par les agences. Ces agences sont donc en premières lignes avec les chercheur·euse·s d'emplois et les informent sur les possibilités offertes par certains secteurs dont celui de l'aide et du soin à la personne. Ces dernières années, un travail a été fait afin de présenter le métier de garde à domicile comme un emploi possible au féminin comme au masculin. L'asbl « Soins à domicile », en tant que partie prenante du processus de recrutement, est elle aussi responsable des embauches en augmentation de gardes hommes. De fait, selon les dires de son directeur, l'association met un point d'honneur à ce que toutes les personnes, peu importe leur origine, leur âge ou leur genre, puissent être recrutées. L'entretien avec le directeur de l'asbl révèle également que les communautés d'appartenance des travailleurs (notamment celle congolaise) jouent un rôle dans l'augmentation des candidatures de gardes hommes. Une fois un des membres de la communauté engagé, il peut, par le bouche-à-oreille, inviter d'autant plus facilement d'autres membres de sa communauté à faire de même.

Enfin, le directeur explique l'arrivée des hommes dans le métier de garde par l'ouverture d'esprit des salariés « Effectivement on a des hommes qui se disent que ça peut être un métier pour eux aussi. ». Les métiers de l'aide et du soin paraissent donc moins strictement envisagés comme des emplois « féminins ». Néanmoins, le directeur pense que le fait que les gardes ne

soient pas tenus d'effectuer de tâches ménagères facilite l'arrivée des hommes dans l'asbl. Le changement des mentalités pour expliquer la présence plus forte des hommes dans ce secteur professionnel est donc à nuancer. Si leur présence est en croissance dans le métier de garde, affranchi des tâches ménagères, la dynamique est beaucoup plus discrète dans les autres métiers du secteur de l'aide à la personne.

Les résultats suivants se distancieront de ces constats davantage liés au secteur d'activité de l'association pour se rapprocher des postes occupés par les salariés dans l'association.

3.1.2 Dans l'organigramme, des hommes aux postes-clés

Compte tenu des données de terrain, les hommes semblent privilégiés, puisque bien que minoritaires dans les effectifs globaux de l'association, ils occupent les meilleures postes. Fin 2019, l'organigramme de l'asbl (Annexe 3) révèle que, plus les postes sont hiérarchiquement élevés, plus le pourcentage d'hommes dans ces effectifs augmente. De fait, dans l'effectif total de la structure il y a environ 20 % d'hommes salariés. Cependant, parmi les gardes embauchés en Contrat à Durée Indéterminée (CDI) les hommes occupent un poste sur trois, soit environ 33 % des postes (Annexe 3). Sur les deux postes d'adjoint·e·s à la direction, l'un est occupé par un homme, ce qui représente 50 % des postes. Enfin, le directeur général, au sommet de l'organigramme, est un homme. Directeur adjoint depuis 2009, il occupe depuis 2012 la fonction de directeur général.

Dans mes observations, centrées sur quelques salarié·e·s, je remarque que sur les quatre gardes hommes rencontrés, trois sont sous CDI. À l'inverse, du côté des femmes gardes croisées durant les observations, toutes sont embauchées sous contrat PTP de six mois, renouvelables quatre fois. Compte-tenu de la mission d'insertion de l'association, il est plus commun d'enranger une expérience relativement courte dans la structure que d'y rester de nombreuses années. En 2020 sur un total d'une soixantaine de gardes, quarante sont embauché·e·s sous contrat PTP. Décrocher un CDI étant donc statistiquement plutôt rare, je m'enquière donc auprès des hommes travaillant sous CDI pour savoir comment ils ont réussi à obtenir ces conditions de travail.

Je suis un peu déçue par les discours des gardes, rien d'héroïque dans leur ascension vers le CDI. Mehdi et Karim¹² me racontent à peu de mots près la même histoire, ils ont tous deux « eu de la chance » : un poste se libérait suite à un départ en retraite au moment où leurs contrats PTP s'achevaient. J'en apprend tout de même un peu plus auprès de Karim qui me

12 Voir les fiches synthétiques présentées dans la partie méthodologique

dit que ce qui importe pour décrocher un CDI c'est d'être : apprécié·e par les bénéficiaires, ponctuel·le et rarement malade.

Leur sortie des contrats précaires est donc analysée comme un heureux hasard. La sociologie bourdieusienne a montré l'importance d'aller, derrière de tels discours, chercher les mécanismes sociaux à l'œuvre. Si l'on reprend les critères avancés par Karim, l'état actuel de la répartition des tâches domestiques entre les hommes et les femmes peut jouer en défaveur des femmes. En effet, majoritairement en charge de la gestion des enfants, les femmes sont plus sujettes à des retards et à des maladies notamment lorsqu'elles s'occupent d'enfants en bas-âges. Or, le directeur m'explique que « beaucoup de nos gardes à domicile sont des mamans mono-parentales ». Il me racontera d'ailleurs une anecdote illustrant comment cette situation peut devenir inconciliable avec un engagement professionnel.

Directeur : On a eu des situations où c'était une dame qui vivait avec son enfant, un enfant de trois ans, donc seule et donc elle comptait beaucoup sur sa voisine pour pouvoir garder son enfant quand elle était au travail en fonction des heures qu'elle faisait etc. Et elle avait demandé un aménagement horaire au mois d'août parce que sa voisine repartait au pays et donc serait pas là pendant un mois, mais la voisine est jamais revenue et donc elle avait plus de solution. Et donc elle a repris, laissant même son enfant seul durant certaines heures de prestation. Trois ans, donc là aussi, c'est pas possible ça va pas aller, donc c'est pour vous montrer que comme on a pas mal de situations mono-parentales c'est les situations les plus difficiles, et selon les dispositifs qu'elles ont mis en place par rapport au travail. Et s'il y a un couac dans les dispositifs souvent ça fait pencher la balance et les personnes arrêtent de travailler parce que sinon c'est plus possible.

Inversement, abandonner son travail pour s'occuper de sa famille n'est pas une réalité pour les hommes « j' ai pas eu de situation d'un homme qui a décidé d' arrêter », témoigne le directeur.

Du point de vue des postes occupés, les hommes sont donc surreprésentés dans le haut de l'organigramme. Parmi les gardes, ils sont environ 33 % à être embauchés sous CDI alors qu'ils ne représentent que 20 % du total des effectifs. Les critères d'embauche semblent jouer en faveur des hommes et seraient donc un premier élément explicatif des avantages dont ils profitent dans cette structure.

Les données suivantes se focaliseront sur l'intégration des gardes hommes rencontrés dans la structure.

3.1.3 Au quotidien, des hommes solidement intégrés dans l'asbl

3.1.3.1 Faisant leurs les intérêts de l'association

Lors d'une discussion au domicile d'un bénéficiaire, Mehdi, employé depuis plus de deux ans par « Soins à domicile » déplore qu'il soit aussi facile de devenir garde à domicile. Selon lui, c'est problématique car cela donne l'idée que le métier de garde serait une profession faite pour tout le monde. Les fréquents arrêts des contrats d'insertion PTP sous lesquels sont embauchés la majorité des gardes sont pour lui l'illustration que ce n'est pas un métier adapté à tous et toutes. Il pense que la valorisation et la professionnalisation du métier permettrait d'éviter cela. Mehdi participe au comité « qualité » qui cherche à obtenir la norme qualité ISO afin que le métier de garde soit davantage reconnu. Le jour de notre rencontre, il a sur lui les papiers issus des temps de réflexion du comité et me les montre. Le directeur m'avait parlé de l'importance de la professionnalisation du métier et de la reconnaissance de la formation de garde. Ce garde partage donc les intérêts de la structure, il décide d'aborder lui-même ce sujet de conversation, il participe activement aux comité « qualité » et tient à me montrer les documents de travail. Mehdi est doublement intégré dans la structure, en tant que garde et en tant que professionnel engagé dans la reconnaissance du métier.

3.1.3.2 Entretien de bonnes relations avec les autres salarié·e·s

Mehdi et Karim présents depuis plusieurs années dans l'association me disent très bien s'entendre avec la salariée, Zora, en charge des plannings. L'un d'eux me dit même Zora « c'est la meilleure ». Grâce à cette bonne entente Karim m'explique bénéficié parfois de petits avantages. De fait, lorsque les plannings le permettent, cette salariée s'arrange pour lui donner les prestations avec les bénéficiaires qu'il préfère.

La brève durée de l'enquête ne m'a pas permis de collecter beaucoup de données sur d'éventuels autres avantages dont les hommes bénéficieraient au quotidien. Cependant, cette anecdote sur les plannings révèle une bonne entente avec l'équipe salariée qui peut dans certains cas s'accompagner de petits avantages. Des données supplémentaires offriraient l'occasion de préciser si cela est dû au genre des salariés, à leur ancienneté, à leur origine

et/ou à l'imbrication de plusieurs de ces variables. De fait, la salariée chargée des plannings et les deux gardes m'en parlant, sont tous les trois d'origine maghrébine. Durant une prestation Mehdi échange d'ailleurs au téléphone avec cette salariée en langue arabe. Dans son enquête sur les aides à domicile, Avril relevait que des origines proches entre des salarié·e·s de l'association pouvaient entraîner quelques services rendus (Avril, 2014).

Ces premiers résultats centrés sur la place occupée par les hommes dans la structure montrent qu'ils ne sont pas impactés négativement par leur position minoritaire dans le métier. Au contraire, ils paraissent en tirer avantage : ils occupent les meilleurs postes et paraissent solidement intégrés dans la structure.

La partie suivante se rapprochera du travail de soin effectué auprès des bénéficiaires en s'attardant sur les compétences et la répartition des tâches entre les salariés hommes et femmes.

3.2 Les gardes au travail

3.2.1 Les compétences professionnelles impactées par ces travailleurs hommes

3.2.1.1 Dénaturalisation des compétences féminines

Les hommes en pratiquant le soin, dénaturent les compétences nécessaires pour ce travail et se révèlent être de bons révélateurs de compétences. Ils participent, par leur activité, à visibiliser le fait que les compétences nécessaires dans le travail de soin ne sont pas des qualités « naturelles » des femmes, mais bien des compétences acquises. Leur socialisation différenciée du point de vue du genre, facilite la mise en lumière de ces savoir-être et savoir-faire. Lors de mes observations, le travail de soin m'est d'autant plus apparu lorsqu'il venait à manquer. Je m'appuie ici sur la méthode utilisée dans l'enquête de Benelli et Modak cherchant à visibiliser le travail de care lors d'une enquête sur les assistantes sociales (Benelli et Modak, 2010). C'est donc quand le fait de prendre soin de personnes en difficultés manquait que j'ai pu tirer des éléments de réflexion sur les compétences à mobiliser pour effectuer des tâches de soin.

Pendant la moitié des observations réalisées je suis en béquille suite à un accident sportif. L'accident est récent, la blessure est douloureuse et je ne suis pas encore très habile pour me déplacer. Aux domiciles des bénéficiaires, ce sont systématiquement des femmes qui s'enquêtent de savoir si je suis bien installée, si elles peuvent m'aider à enlever ma veste ou

me soutenir dans les quelques pas jusqu'à la sortie du domicile. Les hommes, eux, ne sont pas si avenants. J'ai même parfois cru comprendre que mes béquilles et mon état physique dérangeaient. Je prenais pourtant soin de faire au mieux pour ne rien gêner dans leur travail et me contentais d'observer attentivement les prestations. Ces réflexions peuvent être mises en lien avec deux autres scènes observées.

L'une se déroule lors d'une prestation en maison de retraite (Observation 5). La bénéficiaire est en train de manger au réfectoire, et en attendant la fin du repas, nous discutons avec la garde. Une résidente de la maison de retraite passe alors devant nous pour se rendre au réfectoire. Plusieurs mètres plus loin nous l'entendons se plaindre d'avoir trop chaud. Aussitôt, la garde se lève et rejoint la personne âgée. Elle se souciera de son état et l'aidera à enlever son pull le temps qu'une personne salariée de la structure vienne s'en occuper.

L'autre observation se déroule au domicile d'un bénéficiaire (Observation 3). Durant la prestation, la femme du bénéficiaire est partie faire des courses. Lorsqu'elle rentre, elle répète plusieurs fois avoir très chaud sans comprendre pourquoi. Elle dit ne pas se sentir très bien. Je m'attends à ce que le garde Mehdi, qui s'est montré très avenant, attentif et attentionné avec le bénéficiaire, l'écoute, la rassure ou lui pose les bonnes questions. Néanmoins, il ne réagit pas et la prestation étant finie, nous quittons rapidement le domicile.

Je comprends alors que l'attitude de soignant est une compétence que les hommes mobilisent spécifiquement pour la personne âgée dont ils sont responsables durant leurs heures de travail. Ils sont moins avenants à proposer du soin en-dehors de ce cadre professionnel. Les femmes plus habituées à se servir de ces compétences en-dehors de la sphère professionnelle semblent être continuellement dans des attitudes de soin. En conséquence quand les femmes effectuent du travail de soin, ce travail est plus difficile à voir. L'intériorisation des attitudes de soin chez des femmes peut induire que les compétences professionnelles nécessaires au métier de garde, paraissent « naturelles » chez certaines gardes. Les hommes en donnant à voir une rupture dans leurs attitudes de soignants selon qu'ils soient en situation de travail ou pas, visibilisent le fait que ce soit une compétence professionnelle acquise.

3.2.1.2 Naturalisation des compétences masculines

La force physique

Le métier de garde à domicile a toujours nécessité des actes de manutentions auprès des personnes âgées (Avril, 2004). En effet, les gardes manipulent des corps fatigués et peu mobiles. Il·elle·s doivent régulièrement relever des personnes âgées alitées, les passer du lit

au fauteuil roulant, du fauteuil aux wc, etc ... Dans mon enquête, ces tâches physiques paraissent réservées aux gardes hommes. Les images prises sur le site web de « Soins à domicile » rendent compte de cette répartition sexuelle des tâches.



Source : Site internet de l'asbl, consulté le 25 juillet 2020

À droite, un homme aide un bénéficiaire à se relever. Il réalise une tâche de manutention nécessitant une force physique : ses jambes sont fléchies et contractées dans l'effort. À gauche la garde à domicile effectue un acte relationnel, elle discute et joue avec une bénéficiaire. La photographie met en scène un visage bienveillant et souriant.

Au-delà des images, l'association l'association « homme » et « force physique » se remarque également dans les discours de plusieurs salariés.

Directeur : Donc effectivement on a parfois des positions un peu compliquées qui font que parfois on utilise plus le dos, les quadriceps, etc. Et donc c'est vrai que dans certaines situations un homme peut soulager des choses. Même ne fut-ce que promener une femme en chaise roulante qui a un certain poids, compte tenu de l'état des trottoirs dans certains quartiers... Et là effectivement être un homme avec une certaine force physique et c'est vraiment la force physique qui parle et quand je dis force physique c'est pas forcément la force physique du moment, c'est la force physique en continue. Qui fera qu'après je pourrai assurer une autre prestation et le lendemain aussi, etc. Donc je dis pas qu'une dame n'aura pas la même force physique mais est-ce qu'elle pourra le reproduire plus régulièrement et après continuer sans s'être fait mal ou avoir eu des douleurs ? Nous on voit bien que dans certaines situations c'est pratique aussi d'avoir des hommes en fonction des situations, en fait. Mais là c'est plus quand il y a de la manutention à réaliser.

Ce même type de discours se retrouve chez Nabil. Il m'explique que « si c'est une prestation où il y a beaucoup de force physique, ils [les salarié·e·s de l'asbl] mettront plus un homme musclé qu'une femme pour la réaliser. ». Les prestations considérées comme physiques sont ainsi prioritairement données aux hommes. Certaines tâches auraient donc un genre. Ainsi, comme il a déjà été souligné, les hommes, en arrivant dans des métiers féminisés, ont tendance à naturaliser les compétences dites « masculines » (Guichard-Claudic, Kergoat et Vilbrod,

2008). Alors qu'utiliser efficacement sa force est une compétence, il semble que cet apprentissage soit invisibilisé et transformé en qualité innée détenue par les hommes.

Une dynamique similaire se retrouve concernant des réactions moins émotionnelles de certains gardes hommes lors de situations psychologiquement difficiles.

Garder la tête froide

Lors de l'entretien avec le directeur de l'asbl, les hommes sont associés à une manière plus mesurée de gérer des émotions intenses.

Directeur : Il est vrai que dans ce que peut apporter un garde à domicile homme au-delà de sa prestation c'est parfois dans le..., parfois une certaine..., relativité par rapport à des situations compliquées ou émotionnellement compliquées où le garde homme va peut-être avoir une certaine relativité là où certaines gardes à domicile seront beaucoup plus imprégnées de la chose et auront plus de difficulté à ...

Moi : Mettre à distance?

Directeur : Oui c'est ça, prendre de la hauteur par rapport à une situation ou pourront peut-être, par rapport à une situation, prendre plus personnellement en fait..., euh..., c'est lié à l'implication aussi dans laquelle elle se trouve, l'investissement dans lequel elle se trouve avec le bénéficiaire. Que l'homme garde un peu, peut-être..., voilà..., avoir cette relativité, prendre de la hauteur pour pouvoir discuter de la situation sans forcément y mêler de l'émotion, de l'émotionnel, vécu aussi mais peut-être digéré ou justement avoir réussi à prendre cette hauteur par rapport à l'émotionnel vécu et amener les choses, les situations avec un autre tact, avec une approche euh..., plus relative, plus en mode solution aussi des choses comme ça.

Les gardes hommes sont présentés comme des professionnels ayant davantage de facilités à se tenir à distance de leurs émotions et à orienter la discussion vers la recherche de solutions plutôt que vers leurs vécus personnels. Je retrouve cette même idée durant une discussion avec Karim. Il me raconte comment une garde a été profondément impactée suite à une prestation avec un bénéficiaire atteint de la sclérose en plaque, au point de ne pas réussir à dormir la nuit. Lui, me dit-il, n'a pas été autant impacté par l'état de santé du bénéficiaire. Il se présente comme plus résistant face à ce genre de situation. Le côté émotionnel a socialement été construit comme « féminin » et les hommes semblent, selon ces données,

mettre un point d'honneur à se présenter comme résistants et capables de contrôle face à des situations psychologiquement intenses.

En se montrant moins touchés que les femmes dans de telles situations les hommes investissent une manière de réagir typiquement « masculine » qu'ils opposent à une manière vue comme « féminine » de réagir. Cependant, l'investissement émotionnel fait partie du métier et est même jugé par certains spécialistes comme essentiel pour être un·e bon·ne soignant·e (Molinier, 2000). Même si cette posture n'est pas partagée par tout le monde (Avril, 2018), l'expérience des hommes ne gagne pas à être naturalisée au risque de devenir la manière de faire privilégiée et de renvoyer les autres expériences de soin à des réactions émotionnelles, qui n'auraient pas leur place dans le travail.

Les hommes impliqués dans des métiers construits comme « féminins » impactent donc les compétences professionnelles nécessaires dans le métier de garde. Ils visibilisent celles vues comme « féminines » et naturalisent celles reposant sur des qualités « masculines ».

Les données de terrain, au-delà des discours tenus par les gardes sur leur métier, sont constituées d'observations concrètes du travail réalisé. Cette dernière partie rendra compte de ces données.

3.2.2 Diverses attitudes des gardes hommes dans le travail

Bon nombre d'écrits scientifiques traitant des hommes actifs dans des secteurs féminisés ont étudié leur présence du point de vue de leur masculinité. C'est à ce point d'intersection que s'inscrit cette partie visant à renseigner sur les attitudes des gardes hommes dans le travail. J'essaie, à travers les descriptions des situations de travail observées de typifier leurs attitudes. La construction de catégories est utile pour analyser les données de terrain mais ces catégories échoueraient sûrement à rendre compte subtilement de l'expérience de chaque salarié·e. Certain·e·s ne se retrouveraient probablement dans aucune des catégories quand d'autres se penseraient dans les trois à la fois. Ces typifications sont donc à utiliser avec prudence.

Une enquête réalisée auprès des aides à domicile regroupait les salarié·e·s selon leur préférence pour des tâches ménagères physiques ou pour des tâches relationnelles davantage proche d'un travail de soignant·e (Avril, 2014). Cette distinction n'est pas opérationnelle pour mon terrain les gardes à domicile puisque les salarié·e·s ne sont pas en charge des tâches

ménagères. En effet, l'association leur demande uniquement d'assurer une présence auprès des bénéficiaires. Avant de présenter les différentes typifications, je décrirai plusieurs observations de terrain pour aider le·la lecteur·rice à s'immerger dans le quotidien des gardes.

Description des prestations

Les prestations des gardes durent au « minimum trois heures mais on reste en moyenne cinq heures » m'explique le directeur. Parfois, les gardes passent la journée entière avec le·la même bénéficiaire. Si pour Avril les prestations durant une à trois heures sont qualifiées de longues (Avril, 2006), dans le cas de l'asbl, les prestations sont très longues. À plusieurs reprises des gardes hommes me disent, juste avant que nous rentrions au domicile du·de la bénéficiaire : « ici il n'y a rien à faire ». Les descriptions des observations 1 et 3 permettent de comprendre qu'un tel constat puissent être fait par certain·e·s gardes.

Observation 1¹³ : La prestation commence à 10h30 dans une maison de retraite. Ceci est peu commun car les prestations se déroulent habituellement au domicile des bénéficiaires. Cette spécificité est due au fait que la personne âgée s'est blessée temporairement et est incapable de descendre seule au réfectoire. Le fonctionnement à l'œuvre dans la maison de retraite ne prévoyant pas ce trajet chambre-réfectoire, la famille a dû faire appel aux services de garde à domicile. Quand le garde Karim et moi arrivons dans la chambre de la bénéficiaire, celle-ci est assise dans son fauteuil face à la télévision, l'émission « Les feux de l'amour » commence. Nous regardons avec elle la télévision, le volume est très fort. L'heure tourne et à 11h55 précises il faut descendre la personne au réfectoire où elle est attendue pour manger. Une manutention est donc nécessaire et consiste à faire passer la personne âgée de son fauteuil à la chaise roulante. À 12h, Karim et moi sommes remontés dans sa chambre et discutons une heure en attendant que la bénéficiaire déjeune. À 12h55 nous descendons chercher la bénéficiaire au réfectoire puis le garde la réinstalle dans son fauteuil face à la télévision, qu'elle allume pour écouter le journal de 13h.

Concrètement j'ai pu observer des tâches de manutention pour aller aux wc's et au restaurant, ainsi qu'un travail relationnel consistant à échanger verbalement avec la bénéficiaire. Les interactions étaient brèves et constituées, au total, d'environ une dizaine de phrases.

Observation 3 : La prestation commence à 14h au domicile de la personne âgée. Le bénéficiaire est alité, il est physiquement très malade. Pendant dix minutes le garde échange

13 Voir les fiches synthétiques de la partie méthodologique reprenant cette numérotation

avec la femme du malade. Celle-ci profite de notre présence pour aller faire quelques courses. Jusque 16h, le garde et moi discutons. Durant ces deux heures, Mehdi demande quelques fois au bénéficiaire : « Tout va bien Mr X ? ». Il lui donne également à boire à la paille et lui fait, durant quelques minutes, un massage aux mains. Mr X somnole en regardant la télévision. Il est difficile de savoir s'il est réveillé ou s'il dort. À 16h15, c'est l'heure du goûter, pendant quinze minutes le garde donne à manger au bénéficiaire ce qui implique de couper la nourriture en petits bouts puis de les amener, un à un, à la bouche de Mr X. Cela prend beaucoup de temps car celui-ci ne peut quasiment plus entrouvrir la bouche. Le goûter fini, le garde et moi recommençons à discuter ensemble. Quelques minutes avant de partir, Mehdi, aidé de la femme du bénéficiaire revenue des courses, rehausse Mr X afin qu'il soit mieux installé dans son lit. Il est 17h, c'est la fin de la prestation. Nous saluons les deux personnes et quittons le domicile.

Toutes les prestations ne sont pas aussi peu remplies puisqu'à plusieurs reprises les gardes me parlent d'une personne âgée atteinte de démence qui crie toute la journée et veut sans cesse aller aux toilettes, rendant les prestations très fatigantes physiquement et mentalement. Cependant, les heures prestées où « il n'y a rien à faire » sont une réalité du métier et je suis confrontée trois fois sur quatre à des prestations où la majorité du temps consiste à être une présence aux côtés de la personne dépendante. Je suis marquée par ce temps vide, car c'est très dur pour moi de résister à l'ennui. Les premiers temps je réalise que je m'endors, je baille sans arrêt et me sens complètement engourdie. Je m'aperçois que cela arrive aussi à une des gardes, qui lutte pour garder les yeux ouverts lors d'une prestation très calme. C'est pourquoi je suis plus qu'étonnée quand un garde me lance avant qu'on se quitte : « Ah c'est passé vite aujourd'hui ! ». Je comprends au fur et à mesure de mon initiation au terrain que se faire à ce temps lent s'apprend, et que discuter avec le-la garde permet que le temps passe plus vite.

3.2.2.1 Des gardes doux et patients

Je retrouve une première attitude « type » chez les gardes Mehdi et Karim. Ces deux gardes sont très polis, calmes et agissent avec douceur envers le-la bénéficiaire. De telles attitudes sont visibles lors des moments de manutention nécessitant de redoubler d'attention face à des corps lents et peu stables ou lors des repas où les gardes doivent nourrir les bénéficiaires. Les voix et gestes des gardes restent toujours douces mêmes quand ils répètent plusieurs fois la même chose ce qui arrive souvent avec un public âgé. L'attitude du garde est

d'autant plus visible quand la femme de Mr X revient des courses et finit de lui donner à manger (cf Observation 3). De fait, Mehdi penché sur le bénéficiaire, s'adressait très calmement à Mr X et faisait des gestes très lents pour lui donner à manger. Sa femme est, elle, beaucoup plus énergique, elle parle fort, fait des gestes rapides, coupe des gros morceaux et je l'entends dire « oh la la y en a qui tombe partout [dans le lit du bénéficiaire] ».

Lorsque je discutais avec Mehdi, celui-ci m'expliquait comment une grande partie du métier consistait à incarner une présence rassurante pour le·la bénéficiaire. Un garde, me disait-il, ne doit pas venir avec ses propres projets mais doit, au contraire, s'adapter au rythme et aux besoins de la personne âgée. Mehdi demande d'ailleurs plusieurs fois à Mr X si tout va bien et si sa manière de lui donner à boire et à manger lui convient. Il me dit être « les mains, la tête, les pieds de la personne bénéficiaire », son « sixième sens » en quelque sorte. Tout au long de la prestation il donne beaucoup d'attention et agit avec respect envers Mr X. Lui demandant comment il a appris à être patient, il me répond qu'il est comme ça depuis toujours.

Je retrouve cette même attitude chez Karim (cf Observation 1). Sa voix s'est adoucie entre le moment où l'on s'est retrouvés dehors et le moment où nous sommes entrés dans la chambre de la personne âgée. Il se montre très attentionné avec la bénéficiaire, prenant soin, par exemple, de toquer avant de pousser la porte entrouverte de sa chambre, car il se rappelle que la personne âgée n'apprécie pas que les gardes rentrent sans toquer.

Ces deux gardes, embauchés sous CDI, ont une expérience de plus de deux ans au sein de l'asbl. Ils me disent aimer leur métier et m'en parlent comme d'une vocation. Aimer leur travail est pour eux indispensable pour exercer quotidiennement et durablement ce métier. Leurs discours se rapprochent de celui du directeur. Ils semblent d'ailleurs proche de la direction de l'association. De fait, Karim me raconte une anecdote avec le directeur, montrant qu'ils s'entendent bien et je le retrouve plusieurs fois photographié dans les supports de communication de la structure. Mehdi est lui, très investi dans la démarche qualité de l'association et fait siens les objectifs et problématiques de l'asbl.

Ces gardes ne cherchent donc pas à se démarquer des qualités dites « féminines » nécessaires au métier. Au contraire, Mehdi me dit être « naturellement » patient. Les gardes neutralisent une lecture genrée face à ces attitudes de soin nécessitant attention, douceur et patience.

3.2.2.2 Des gardes taquins et usant de la drague

Observation 4 : Il est 10h, nous sommes au domicile de la personne âgée. La bénéficiaire a 98 ans, elle a toute sa tête et est partiellement mobile. Le garde Nabil doit veiller à ce qu'elle

ne se lève pas toute seule car elle risque de chuter, ce qui est malheureusement arrivé quelques mois auparavant. Durant la prestation, Nabil doit lui tenir compagnie, lui apporter son repas et l'amener aux wc's. Pendant deux heures, Nabil joue avec la bénéficiaire. Ils commencent par jouer aux dominos puis par faire de rapides jeux de mémoire, suivis de quelques parties de morpion. Les activités se déroulent et s'enchaînent à un rythme soutenu. À plusieurs reprises, Nabil ramasse le coussin positionné dans le dos de la personne âgée car il est tombé par terre. De 12h à 12h20 la personne âgée mange son repas. Sitôt fini, c'est reparti pour les jeux et les exercices de mémoire. Nabil charge ensuite, sur son téléphone, une vidéo de l'hymne national et invite la bénéficiaire à chanter. Il lance également plusieurs sujets de conversation engagés, comme la colonisation belge au Congo. Il dit en rigolant à la personne âgée, que quand les beaux jours arriveront, ils iront se promener dehors, il lui offrira une bière puis ils danseront un slow. Il lui demande aussi s'il est bien son garde préféré. À 12h50, Nabil installe la personne âgée sur le canapé face à la télévision pour regarder le journal de 13h. À 13h, heure de fin de la prestation, nous nous en allons. Une autre garde chargée de la suite de la journée, vient d'arriver.

À la fin des trois heures, je me sens épuisée et me demande si ce n'est pas trop pour une personne âgée de 98 ans. Quand je reviendrai chez cette bénéficiaire pour observer la même plage horaire avec une autre garde (observation 6) je me rendrais compte des fortes différences entre les deux prestations. Cette fois-ci les activités sont moins nombreuses et effectuées sur un rythme beaucoup plus lent. Le coussin ne tombe pas, Marie-Claire le remet plusieurs fois en place avant qu'il ne glisse totalement. En fin de matinée, la salariée trouve que la bénéficiaire est fatiguée et qu'elles ont suffisamment joué. Je reste une petite demi-heure seule avec la personne âgée qui semble dans ses pensées pendant que la garde est dans la cuisine. J'entends des bruits de rangement de vaisselle.

Nabil, est donc très dynamique durant les quatre heures de prestation. Il ne laisse quasi aucun temps mort à la bénéficiaire. Il choisit d'aborder des sujets polémiques comme l'immigration, la colonisation et le racisme. Il est très blagueur et vient sans cesse taquiner la bénéficiaire notamment en se mettant en scène dans des situations de séduction. Nabil travaille depuis moins d'un an dans l'asbl, sous contrat PTP. Il n'a pas un discours vocationnel par rapport au métier, il a découvert, par hasard le métier de garde à domicile lors de sa participation à un forum pour l'emploi. Avant il travaillait comme animateur auprès d'un jeune public puis comme travailleur social avec des demandeurs d'asile.

Les écrits croisant masculinités et emplois dans des univers « féminins » soulignent que certains hommes cherchent à réaffirmer une identité « masculine » menacée par leur spécialisation professionnelle (Buscatto et Fusulier, 2013). La posture « de drague » prise par Nabil est rendue possible par le fait qu'il soit un homme et que la norme hétérosexuelle soit dominante dans la société. Une telle manière d'échanger entre une garde et une bénéficiaire paraît bien moins probable. En se mettant ainsi en scène, face à la bénéficiaire et à moi, Nabil se repositionne en tant qu'homme, séducteur, virile. De plus, le rythme soutenu qu'il impose tout comme les sujets de conversations osés qu'il lance, caractérise une manière dominante de rentrer en communication. La personne âgée est de fait contrainte de s'adapter au garde. Elle reste d'ailleurs silencieuse lorsqu'il aborde certains sujets, sans doute gênants pour elle.

Une deuxième attitude « type » a donc été observée. Nabil est entreprenant dans la relation avec la bénéficiaire. Le dernier type d'attitude ressortant des données collectées se caractériserait par une prise de distance par rapport au travail effectué.

3.2.2.3 Des gardes qui se tiennent à distance

Observation 8 : La prestation se déroule en après-midi, de 13h à 16h dans l'appartement du bénéficiaire. Ce dernier est un jeune âgé de 30 ans, lourdement handicapé physique. Quand nous arrivons avec le garde Désiré, il a déjà mangé et est en train de regarder une émission sur son ordinateur portable. Le frère du bénéficiaire est présent dans l'appartement, il regarde la télévision. Le garde et moi nous installons autour de la table, à proximité du bénéficiaire, qui est lui en fauteuil roulant. Nous échangerons quelques phrases, et Désiré donnera plusieurs fois à boire au bénéficiaire. Le bénéficiaire parle beaucoup. Il commente très fréquemment, quasi sans interruption, ce qu'il regarde sur internet ou à la télévision. Face à ses paroles qui se rapprochent parfois d'un monologue, il n'est pas facile de savoir si le bénéficiaire souhaite rentrer en conversation ou simplement être écouté.

Avril souligne le caractère souvent pesant et monotone des échanges avec les personnes âgées chez qui les auxiliaires de vie travaillent (Avril, 2004). Dans le cas des gardes à domicile, les personnes âgées ont toutes des problèmes physiques et/ou mentaux à un degré plus ou moins élevé. Les conversations sont donc encore plus décousues et dures à tenir. De fait, lors des observations 4 et 6, une personne âgée me raconte, quasiment mot à mot la

même histoire. S'il était aisé de l'écouter avec attention la première fois, je me force à paraître intéressée la deuxième fois.

Communiquer n'est donc pas aisé et j'observe des stratégies d'évitements face à ces situations d'échanges pesants. Certain·e·s gardes répondent du bout des lèvres, n'engageant pas la personne à continuer de parler. D'autres, instaurent une distance physique avec le bénéficiaire qui symboliquement les éloigne de discussions monotones. C'est le cas de Désiré qui, lorsque le bénéficiaire (cf Observation 8) lui demande s'il souhaite s'asseoir à ses côtés, lui répondra « Non ça va ». La pièce étant grande, le bénéficiaire est alors resté face à son ordinateur à plusieurs mètres du garde. Ce garde m'avait dit, avant que nous n'entrions dans l'appartement du bénéficiaire : « Ici, il n'y a rien à faire » . Il ne considérerait donc pas le travail relationnel comme une tâche en soi. Lors de ma précédente observation chez ce même bénéficiaire (Observation 2) avec une garde, celle-ci s'était installée sur une chaise aux côtés du bénéficiaire. Elle pouvait ainsi voir les émissions qu'il regardait sur son ordinateur et participer plus aisément à la discussion. Néanmoins, elle aussi réagissait peu, acquiesçant majoritairement aux paroles du bénéficiaire sans relancer la conversation. Elle m'avait même paru s'endormir pendant un court laps de temps.

En discutant avec Désiré, j'apprendrai que l'asbl l'a obligé à changer ses horaires de nuit, en horaires de jour. Lui préférerait travailler de nuit car les prestations sont plus longues et permettent de faire toutes les heures de la semaine en seulement quatre jours contre cinq en horaires de jour. Les contacts avec les personnes dépendantes ne sont donc pas prioritaires dans son rapport au métier. Dans ce qu'il me dit je comprends que son travail est avant tout un moyen de subvenir à ses besoins. Il ne me semble pas particulièrement proche de la direction et déplore d'ailleurs que celle-ci l'ait contraint à passer en horaires de jour.

Tous les gardes n'ont donc pas un discours vocationnel. Si certains me disent aimer profondément leur travail, d'autres ne s'attardent pas sur l'activité réalisée et aborde plutôt le sujet des conditions de travail. Des gardes paraissent ainsi très proches des discours de la direction alors que d'autres de par leur manière de faire et leur intérêt pour le métier, en seraient plus éloignés.

Cette partie s'est donc chargée de recenser les principaux résultats de terrain et de les organiser selon qu'ils soient liés à la place des hommes dans la structure ou à leur travail de soin au quotidien.

4. DES RÉSULTATS MIS EN DIALOGUE AVEC D'AUTRES ÉTUDES

L'étude menée vise à étudier ce que l'arrivée des hommes impliqués dans un travail d'aide et de soin à la personne produit du point de vue du genre. Les données collectées sur le terrain ont mis en lumière différents aspects qui seront synthétisés ici. Les données théoriques de la première partie seront mises en lien avec les analyses du terrain.

Néanmoins, certains résultats « non attendus » nécessiteront d'être éclairés par de nouveaux écrits théoriques afin d'être analysés et ouvriront de potentielles pistes d'exploration pour de prochaines recherches.

4.1 Les gardes hommes dans les structures

L'asbl proposant des services de garde à domicile indique bien que la demande de soin est en hausse. Les effectifs ne cessent d'augmenter et le directeur se démène pour obtenir davantage de subsides afin de pouvoir financièrement embaucher plus de gardes. En effet, de nombreuses demandes ne peuvent être accueillies positivement par manque de moyens. Concernant les effectifs, les hommes sont présents dans la structure à hauteur de 20 %. Les chiffres collectés renseignent sur une présence de plus en plus importante des hommes parmi les gardes à domicile.

Néanmoins, si l'on se penche sur les postes occupés par les hommes, les rapports sociaux de genre se perpétuent. En effet, plus les postes sont élevés, plus le pourcentage d'hommes engagés augmente. Les observations ont mis en avant des trajectoires ascendantes des salariés hommes. La plupart sont passés de contrats précaires PTP à des CDI et sont actifs au sein de la structure. Malgré les faibles possibilités de carrière dans le secteur, ils paraissent réussir à tirer avantage de leur position minoritaire, comme cela avait déjà été observé (Le Feuvre et Laufer, 2008). Louey, qui a travaillé sur les carrières d'hommes dans des secteurs très féminisés, conclue son article par ces propos : « [les] hommes sont objectivement plus disponibles pour l'activité professionnelle que leur homologues féminines, en raison du maintien de la division sexuelle du travail domestique et familial dans la sphère privée » (Louey et Schütz, 2014:16). Les données issues de l'entretien avec le directeur illustrent cette réalité. Des femmes en situation de mono-parentalité, ont dû abandonner leur activité professionnelle pour s'occuper de leurs enfants. Les salarié·e·s ne sont pas neutres face aux critères professionnels de recrutement qui désavantagent les femmes, majoritairement en charge de leur famille. Le genre est donc bien à l'œuvre dans les trajectoires des gardes.

4.2 Les gardes hommes et les tâches du travail de soin

Tout d'abord, les gardes dégenrent le travail de care en donnant à voir une activité de soin pratiquée, non pas par des femmes, mais bien par des hommes. Les familles, les bénéficiaires, les salarié·e·s s'habituent donc à voir qu'un tel travail puisse être effectué par des gardes hommes.

Par ailleurs, en se penchant plus précisément sur certaines tâches, le genre de ces travailleurs a des effets à différents niveaux. Les gardes hommes en travaillant au contact de personnes dépendantes, doivent développer un savoir-être et un savoir-faire adapté aux métiers du soin. Ils travaillent à être prévenants, attentionnés et au service des bénéficiaires. Ces attitudes, en rupture avec une classique socialisation genrée masculine, permettent d'autant plus de visibiliser les savoir-être et savoir-faire acquis et mobilisés durant leurs heures de travail au contact de personnes dépendantes. Ces compétences sont parfois tellement intériorisées et rendues « naturelles » chez les travailleuses qu'elles en deviennent très difficiles à saisir (Benelli et Modak, 2010). S'ils visibilisent donc des compétences caractérisées de « féminines », la dynamique à l'œuvre pour celles dites « masculines » est différente.

De fait, des compétences liées à la mobilisation de la force ou à la maîtrise de soi face à des situations psychologiquement difficiles ont tendance à être associées au genre masculin des gardes. En effet, il ressort des données de terrain que les prestations physiquement éprouvantes sont données en priorité aux hommes. Cette spécialisation n'est pas questionnée et paraît, au vu des données, évidente aux salarié·e·s. Il est vrai que les représentations genrées des corps pousse davantage les hommes à entretenir et utiliser leur force physique. Ils deviennent alors mieux outillés pour effectuer d'importants efforts physiques. Néanmoins, relier systématiquement « homme » et « tâche nécessitant de la force physique », peut conduire à une stricte division et répartition genrée des tâches ainsi qu'à la naturalisation de ces compétences en qualités innées masculines.

Cette tendance à naturaliser des compétences « masculines » peut être analysée comme une stratégie pour rendre les hommes essentiels au sein d'un univers professionnel « féminin » et pour leur réserver certains postes. Ces réflexions rejoignent celles développées dans le cadre d'une enquête réalisée auprès des aides-soignant·e·s « l'usage de la force physique nécessaire dans certains postes est un argument pour chercher à y affecter des hommes de manière privilégiée. » (Arborio, 2005). Des données supplémentaires permettraient d'étudier les tâches que les femmes, du fait du surinvestissement des hommes dans les prestations « physiques »,

se retrouvent à faire. Ne risquent-elles pas d'être davantage dévolues aux personnes très malades psychiquement ? Si le directeur me dit que les femmes ont positivement accueilli l'arrivée de salariés hommes, car elles espéraient qu'ils les déchargeraient des prestations physiquement éprouvantes, l'enquête sur les aides à domicile menée par Avril révélait que certaines employées préféraient l'aspect physique du métier à celui relationnel (Avril, 2004). La naturalisation de la force physique du côté des hommes ne risque-t-elle pas de renouer avec l'idéologie de la complémentarité des genres (Guichard-Claudic, Kergoat et Vilbrod, 2008) et d'éloigner l'ensemble des salariées de ces tâches physiques ?

Le même raisonnement peut être utilisé pour analyser la mise à distance des hommes face à leur vécu émotionnel dans des situations psychologiquement difficiles. Les hommes ont été socialisés à peu s'exprimer sur leurs émotions en comparaison aux femmes. Cette maîtrise de soi peut être bénéfique et préserver les salarié·e·s d'une trop grande implication émotionnelle difficile à gérer. Néanmoins, se détacher d'une situation psychologiquement intense et complexe reste une possibilité parmi un panel de réactions possibles. Le fait de systématiquement associer « homme » et « maîtrise émotionnelle » sans questionner ce lien, risquerait de naturaliser cette manière de réagir. À terme, cette séparation genrée dans la manière de gérer ses émotions pourrait opposer des réactions « féminines » très émotives, à des réactions « masculines » plus contrôlées. Pour Molinier, une certaine dose d'investissement émotionnel est nécessaire pour effectuer correctement ce travail (Molinier, 2000). Cependant, cette spécialiste tire cette analyse d'enquêtes faites dans des hôpitaux et des maisons de retraite où le travail de soin se pratique en équipe. L'aspect collectif du travail apporte des ressources aux salarié·e·s notamment pour gérer des situations de travail complexes. Dans notre cas, les gardes travaillent seul·e·s aux domiciles des personnes dépendantes. Il·elle·s ne se retrouvent qu'une matinée par mois au local de l'association pour discuter des problématiques rencontrées. Les ressources construites collectivement sont donc moindres et chercher à se distancer psychologiquement des situations difficiles peut être l'unique solution dont dispose les salarié·e·s pour continuer de supporter le quotidien du travail de soin. Le caractère solitaire du travail à domicile et les difficultés qui en découlent sont une réalité du métier (Doniol-Shaw, Lada et Dussuet, 2008).

Ces différentes réflexions gagnent à être mises en lumière avec le processus de professionnalisation du métier et l'identité de genre des travailleurs. Le métier est de fait dans une dynamique de professionnalisation. Dans la région où est implantée l'asbl, c'est seulement depuis 2018 qu'il est reconnu, suite à une mobilisation des asbl. Une piste à creuser

serait de regarder si la mise en avant de l'aspect physique du métier ne serait pas une stratégie professionnelle pour favoriser la reconnaissance du métier. La pénibilité physique étant un aspect légitime pour faire reconnaître la dureté d'un métier, le travail de garde à domicile pourrait ainsi être plus facilement reconnu en insistant sur sa pénibilité physique plutôt que sur celle psychologique. Les caractéristiques « masculines » des métiers sont de fait davantage valorisées et reconnues dans les critères de pénibilité des activités professionnelles (Kergoat, 1982).

Concernant l'identité de genre des travailleurs, les réflexions théoriques de la première partie soulignaient que l'exercice d'un métier qualifié de « féminin » par des hommes risquait de menacer leur appartenance de genre. Avancer un attribut « masculin » du métier peut être un moyen pour des hommes de défendre cette masculinité mise à mal par leur profession.

La tension entre le travail effectué et l'identité « masculine » des travailleurs a principalement été étudiée à travers l'attitude des gardes au travail, c'est le sujet de la prochaine partie.

4.3 Attitudes des gardes et masculinité

Les données collectées ne renseignent pas sur des trajectoires professionnelles spécifiques qui produiraient des manières, communes aux hommes, de pratiquer le soin. Les observations ne rendent pas non plus compte d'éventuels rappels à l'ordre visant à signifier aux gardes leur écart aux normes de genre. Au contraire, l'association est très ouverte vis-à-vis de l'embauche de gardes hommes et met en avant leur présence dans ce métier.

Des entretiens approfondis avec les gardes auraient sans doute permis d'aborder la question de leur activité professionnelle et de leur appartenance de genre. Néanmoins, en les observant travailler au contact des personnes âgées j'ai recensé trois attitudes « types » : les gardes travaillant avec beaucoup de patience et douceur, ceux plus entreprenants avec les bénéficiaires et d'autres se tenant davantage à distance.

Les gardes « doux et patients » sont de plus très investis dans l'association. Ils en partagent les intérêts : l'un a servi de modèle pour les supports de communication et l'autre est engagé dans les groupes de travail pour obtenir la norme de qualité ISO. Ce sont tous deux des anciens de la structure. Quand je leur demande les raisons de ce choix professionnel, ils me répondent avec un discours vocationnel rendant quasi « naturelle » leur présence dans ce métier. Ce procédé de naturalisation peut être un moyen de neutraliser le genre du métier et résoudre la tension d'être un salarié homme dans un métier « féminin », dévalorisé, et peu rémunérateur (Guichard-Claudic, Kergoat et Vilbrod, 2008).

Par ailleurs, s'investir intensément dans une activité professionnelle peu reconnue peut être une manière de valoriser et donner du sens à son métier (Moré, 2014). De plus, Charrier enquêtant sur les hommes sages-femmes avait observé que ces derniers s'engageaient, bien plus que leurs collègues femmes, dans la professionnalisation du métier et jouaient ainsi un rôle d'« agents de revalorisation » (Charrier, 2004:118). Il paraîtrait cette même dynamique soit à l'œuvre dans le processus de professionnalisation du métier de garde.

D'autres attitudes ont été observées. Un des gardes, embauché depuis quelques mois, convoque une manière très « masculine » de se comporter avec une bénéficiaire. Il impose un rythme soutenu à la bénéficiaire, n'a pas froid aux yeux en abordant des sujets comme la colonisation ou le racisme, et n'hésite pas à plaisanter en faisant mine de draguer la personne âgée. Dans ce cas, le soin est donné mais selon une posture empreinte d'une certaine domination qui s'éloigne des valeurs nécessaires dans le soin selon Elliott (Elliott, 2016). Des hommes tireraient donc le soin vers des valeurs davantage associées au « masculin ». Néanmoins, cela paraît moins lié à une trajectoire professionnelle spécifique qu'au fait d'appartenir au genre « masculin ». Se mettre en scène dans une « entreprenante hétérosexualité » au travail (Louey et Schutz, 2014:11) peut être une manière pour les hommes d'affirmer leur virilité. Ces réflexions rejoignent celles d'enquêtes portant sur des hommes actifs dans des univers professionnels « féminins » (Buscatto et Fusulier, 2013).

Une dernière attitude relevée est celle d'un garde instaurant une distance avec les bénéficiaires et la direction. Un tel axe d'analyse avait déjà été utilisé pour identifier différents groupes parmi des travailleuses aides à domicile (Avril, 2014). Le genre ne semble donc à première vue pas opérant pour analyser le rapport du garde à son travail. Le garde, avec lequel ce positionnement distant fut observé, est dans un rapport matériel au travail : être garde est un moyen de gagner sa vie. Sa trajectoire professionnelle descendante peut être un élément d'explication de la mise à distance d'un travail socialement dévalorisé (Avril, 2008). De fait, avant d'être garde, ce salarié était footballeur professionnel dans une équipe rwandaise. Cependant sa trajectoire mérite d'être considérée d'un point de vue genré puisqu'il est passé d'un métier sportif valorisé construit comme « masculin » à un travail social, dévalorisé, peu rémunérateur et qualifié de « féminin ». Un entretien plus approfondi serait utile pour prolonger la réflexion en regardant si les autres configurations dans lesquelles ce garde est pris (liées notamment à la race) amènent de nouveaux éléments de réponse pour comprendre son rapport au métier.

CONCLUSION

Ce mémoire souhaitait apporter des éléments de réflexion pour penser l'arrivée grandissante des hommes dans des activités d'aide et de soin à la personne, du point de vue du genre. Pour cela, les réflexions ont cherché à savoir si les hommes dégenraient le travail de soin. Les différentes parties se sont attachées à répondre à cette question en se positionnant à différents niveaux. Un premier niveau organisationnel s'est centré sur la répartition des salariés selon leur genre dans l'asbl. Un deuxième niveau portait sur le contenu du travail et la répartition des tâches entre les salarié·e·s. Un dernier niveau, s'intéressait davantage à des aspects liés à la masculinité des gardes hommes.

Le genre, comme donnée statistique révèle que l'arrivée des hommes dégenre les effectifs du secteur de l'aide et du soin à la personne. En effet, sur le terrain les hommes constituent 20 % de la masse salariale de l'asbl ce qui est inordinaire dans ce secteur à plus de 95% féminin (Avril, 2006).

Cependant, les hiérarchies sur base du genre traditionnellement observées dans la société se retrouvent dans l'asbl étudiée. À cet égard, les hommes ne participent pas à déconstruire les rapports de genre mais ils ont plutôt tendance à les reproduire. De fait, au vu des données théoriques et empiriques mobilisées il ressort que les hommes bénéficient d'avantages structurels qui les favorisent dans le secteur de l'aide et du soin et les aident à accéder aux meilleurs postes que ce soit en bas ou en haut de l'organigramme. De plus amples recherches permettraient de préciser comment le processus décisionnel plaçant des hommes aux meilleurs postes se déroule. De fait, mon approche permet de dresser un état des lieux de la répartition genrée des postes au moment où je rencontre la structure mais je n'ai pas de données précises sur les personnes en charge du recrutement et prenant concrètement la décision de donner le poste à tel·le ou tel·le salarié·e.

Concernant les représentations des tâches certaines sont genrées et pensées comme « féminines » et « masculines ». La co-présence des genres dans l'asbl tend à provoquer une répartition genrée de ces tâches. De fait, les hommes surinvestissent les prestations nécessitant de la force physique et mettent en avant leur capacité à se maîtriser face à des situations émotionnellement difficiles.

Le « masculin » et le « féminin » étant souvent construit dans une relation de complémentarité, si les tâches physiques deviennent exclusivement données aux hommes, quelles tâches les femmes se verraient-elles attribuées ? De plus, la différenciation s'accompagnant généralement d'une hiérarchisation, certaines tâches risqueraient donc de se

retrouver dévalorisées. Actuellement, les données collectées sont insuffisantes pour tirer des conclusions sur les conséquences d'une répartition genrée des tâches.

Par ailleurs, cette étude permet d'avancer que les expériences des hommes varient en partie de celles des femmes de par leur place dans l'organigramme, leurs contrats et la répartition genrée des tâches. Des écrits scientifiques ont souligné que l'accueil favorable réservé aux hommes dans les secteurs « féminins » se traduisait par une importance accrue donnée à leurs opinions. Ils ont alors d'autant plus d'occasions et de ressources pour faire entendre leurs points de vue. Cette surreprésentation risquerait de reléguer au second plan l'expérience des femmes. Cette hypothèse gagnerait à être vérifiée par des recherches complémentaires.

Ces divers constats et analyses amènent à regarder avec prudence les processus de mixité à l'œuvre dans le secteur du soin. La co-présence des sexes dans les effectifs n'est de fait pas synonyme d'égalité de genre dans le travail. Les hommes, qu'ils le veuillent ou non, sont marqués d'un genre structurellement dominant dans la société. Si rien n'est fait pour contrecarrer ce rapport social, ils se retrouvent à occuper des places privilégiées dans les structures et à mettre en premières lignes leurs expériences.

Au sujet des compétences liées au travail de soin, l'observation plus précise des situations de travail permet de tirer deux constats. Les hommes soignants travaillant avec des personnes dépendantes, doivent, dans le cadre de leur emploi, être attentifs, doux et patients auprès des bénéficiaires. Ils participent ainsi, qu'ils le veuillent ou non, à dénaturiser ces attitudes en démontrant que ce ne sont pas des qualités « féminines » innées chez les femmes (Guichard-Claudic, Kergoat et Vilbrod, 2008). Méthodologiquement, il s'agit d'un enseignement d'une grande richesse. En effet, les études sur le care se sont souvent confrontées à la difficulté de rendre visible le travail de care et les compétences nécessaires pour l'effectuer. Ceci s'expliquait par le fait que ce travail soit majoritairement réalisé par des femmes et ressemble aux tâches domestiques, effectuées en grande partie par les femmes, dans la sphère privée. Les salariés hommes, socialisés différemment des femmes et peu en charge du soin dans leurs familles, ne peuvent rentrer dans ce cadre explicatif. La méthodologie mise en place a permis de faire jouer aux hommes le rôle de révélateurs des compétences nécessaires dans les métiers d'aide et de soin à la personne.

Concernant les attitudes des gardes au travail, les résultats révèlent que le genre « masculin » des salariés et celui « féminin » du métier produit des effets spécifiques. Les gardes hommes seraient par exemple particulièrement actifs dans la professionnalisation du métier et sa valorisation. D'autres agiraient d'une manière visant à restaurer une masculinité écornée par leur activité professionnelle.

Au delà de ces analyses liées au genre, le terrain a permis de faire ressortir une donnée de taille qui mériterait de plus amples recherches. Tous les hommes observés sont des non-blancs. De par cet aspect, ils sont tenus à distance de la masculinité hégémonique (Connell, 2014). Ce rapport social joue un rôle quant à la construction de leur masculinité et des recherches ultérieures sur le sujet gagneraient à penser conjointement les différents rapports sociaux traversant les travailleurs. L'auteur Bouteldja souligne par exemple dans son livre «Les Blancs, les juifs et nous.» l'importance de considérer la masculinité des hommes non-blancs en lien avec le racisme qu'ils subissent. Si mes observations ne m'ont pas amenées à voir ou entendre des propos racistes, des salarié·e·s racisé·e·s du secteur de l'aide et du soin à la personne sont régulièrement confronté·e·s au racisme dans le cadre de leur travail (Avril, 2014).

Cette recherche a montré la richesse d'adopter une perspective de genre pour penser la présence des hommes dans un secteur professionnel « féminin ». Décaler le regard et étudier le travail de care depuis les travailleurs hommes renouvellent les questionnements et éclairages sur ce sujet de recherche. Ces premiers résultats, prometteurs, appellent à poursuivre cette manière de procéder pour enrichir les recherches sur le care.

BIBLIOGRAPHIE

- Avril Christelle. (2006). « Le travail des aides à domicile pour personnes âgées : contraintes et savoir- faire » *Le mouvement social*, 216, pp 87-99.
- Avril Christelle. (2014). *Les aides à domicile : Un autre monde populaire*. Paris : La Dispute.
- Bagilhole Barbara et Cross Simon. (2006). 'It never struck me as female': investigating men's entry into female-dominated occupations. *Journal of Gender Studies*, 15(1), 35-48.
- Benelli Natalie et Modak Marianne. (2010). Analyser un objet invisible : Le travail de care. *Revue Française De Sociologie*, 51(1), 39-60.
- Bodoque Yolanda et Roca Mireia. (2019). ¿Se buscan cuidadores? Estrategias de contratación de hombres en trabajos remunerados de cuidados a personas adultas. *Política Y Sociedad*, 56(1), 169-190.
- Bodoque Yolanda, Roca Mireia et Comas-D'Argemir Dolors. (2016). Hombres en trabajos remunerados de cuidado: género, identidad laboral y cultura del trabajo. *Revista Andaluza de Antropología*, 11, 67-91.
- Buscatto Marie et Fusulier Bernard. (2013). Présentation. Les “masculinités” à l'épreuve des métiers “féminins”. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44, 1-19.
- Comas d'Argemir Dolors et al. (2018). Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne. *Ethnologie française*, 171(3), 451-464.
- Comas d'Argemir Dolors. (2016). Hombres cuidadores : barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectives*, 15(3), 10-22.
- Connell Raewyn, Hagège Meoïn et Vuattoux Arthur. (2014). *Masculinités : Enjeux sociaux de l'hégémonie*. Paris: Amsterdam.
- Cresson Geneviève et Gadrey Nicole. (2004). Entre famille et métier : le travail du care. *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 23(3), 26-41.

- Debonneville Julien et Killias Olivia. (2019). «À votre service!»: la fabrication de la domesticité en Asie du Sud-Est. *Moussons. Recherche en sciences humaines sur l'Asie du Sud-Est*, 33.
- Doniol-Shaw Ghislaine, Lada Emmanuelle et Dussuet Annie. (2008). Les parcours professionnels des femmes dans les métiers de l'aide à la personne : Leviers et freins à la qualification et à la promotion, pp 281.
- Dussuet Anne. (2002). Le genre de l'emploi de proximité. *Lien social et Politiques*, 47, 143-154.
- Elliott Karla. (2016). Caring masculinities : theorizing and emerging concept. *Men and Masculinities*, 19(3), 241-259.
- Guichard-Claudic Yvonne et Kergoat Danielle. (2007). Le corps aux prises avec l'avancée en mixité. *Cahiers du Genre*, 42(1), 5-18.
- Guichard-Claudic Yvonne, Kergoat Danielle et Vilbrod Alain. (2008). *L'inversion du genre. Quand les métiers masculins se conjuguent au féminin... et réciproquement*. Rennes: PUR.
- Haraway Donna Jeanne, Allard Laurence, Gardey Delphine *et al.* (2007). *Manifeste cyborg et autres essais: sciences, fictions, féminismes*. Paris : Exils.
- Harding Sandra. (1987). *Feminism and methodology: Social science issues*. Indiana University Press.
- Jaboin Yveline. (2010). C'est bien... un homme à l'école maternelle ! *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 29(2), 34-45.
- Kergoat Danièle. (1982). *Les ouvrières*. Paris : Le Sycomore.
- Laugier Sandra. (2011). Le care comme critique et comme féminisme. *Travail, Genre Et Sociétés*, 26(2), 183-188.
- Louey Sophie et Schütz Gabrielle. (2014). Les effets de la mixité au prisme du corps et de la sexualité. Les hommes dans les métiers d'accueil. *Travail et emploi*, 140, 5-19.
- Molinier Pascale. (2000). Travail et compassion dans le monde hospitalier. *Cahiers du Genre*, 28, 49-70.

- Molinier Pascale. (2011). Le care à l'épreuve du travail: Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets. *Raisons pratiques*, 339-357.
- Molinier Pascale. (2013). *Le travail du care* (Le genre du monde). Paris : La Dispute.
- Monnet Corinne. (1998). La répartition des tâches entre les femmes et les hommes dans le travail de la conversation. *Nouvelles questions féministes*, 19, 9-34.
- Moré Paloma. (2014). Les employé(e)s domestiques dans le travail de *care* : corps et investissement de soi entre éthique et contrainte. *Travailler*, 32(2), 33-53.
- Paperman Patricia et Laugier Sandra. (2011). *Le souci des autres : Éthique et politique du care* (Nouv. ed. augm. ed., Raisons pratiques; 16). Paris: Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Pinto Josiane. (1990). Une relation enchantée. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 84(1), 32-48.
- Russell Richard. (2001). In sickness and in health: A qualitative study of elderly men who care for wives with dementia. *Journal of Aging Studies*, 15(4), 351-367.
- Russell Richard. (2007). Men Doing "Women's Work:" Elderly Men Caregivers and the Gendered Construction of Care Work. *The Journal of Men's Studies*, 15(1), 1-18.
- Saito Mao. (2017). Current issues regarding family caregiving and gender equality in Japan male caregivers and the interplay between caregiving and masculinities. *Japan labor review*, 14(1), 92-111.
- Sarti Raffaella et Scrinzi Francesca. (2010). Introduction to the Special Issue: Men in a Woman's Job, Male Domestic Workers, International Migration and the Globalization of Care. *Men and Masculinities*, 13(1), 4-15.
- Scott Joan Wallach. (1988). Genre: une catégorie utile d'analyse historique. *Les cahiers du GRIF*, 37-38, 125-153.
- Simpson Ruth. (2004). Masculinity at work: The experiences of men in female dominated occupations. *Work, employment and society*, 18(2), 349-368.

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : RAPPORT DE STAGE

ANNEXE 2 : STATISTIQUES AIDE-SOIGNANT·E ET AIDE DE MÉNAGE
À DOMICILE EN BELGIQUE

ANNEXE 3 : ORGANIGRAMME DE L'ASBL « SOINS À DOMICILE »

ANNEXE 4 : GRILLE D'OBSERVATION

ANNEXE 1 : RAPPORT DE STAGE

DU STAGE AU MÉMOIRE

Désireuse de voir comment se met en place une étude scientifique abordant les questions de genre je cherche un stage dans un centre de recherche développant cet axe. Je me tourne vers le CIRTES (Centre Interdisciplinaire de Recherche Travail, État et Société) dans lequel je suis accueillie par Florence Degavre, professeure du master en études de genre. Pour ce stage, je suis chargée de travailler sur l'axe genre et care et plus précisément sur le travail des hommes salariés dans des métiers de soin auprès des personnes âgées. Les hommes sont peu étudiés dans ces métiers où ils sont quasi inexistantes et je suis donc en charge de défricher le terrain sur cet aspect.

En fin de stage, souhaitant me rapprocher du terrain, je suis mise en lien, grâce à Florence Degavre, avec le directeur d'une association travaillant dans le secteur du soin à domicile. J'effectue un entretien exploratoire avec ce dernier et décide de prolonger les réflexions initiées durant ma période de stage en enquêtant sur le travail réalisé par les salariés hommes au sein de cette structure.

Le projet vise à confronter les thématiques et hypothèses dégagées durant cette première phase théorique à un terrain.

Mon stage s'insérant dans la réflexion et la mise en place d'une recherche scientifique pour ne pas être redondante dans ce mémoire-stage, le travail réalisé pour l'entité de stage et pour mon mémoire a été présenté conjointement dans le mémoire-stage ci-dessus.

Présentation du lieu de stage

J'ai effectué mon stage au sein du centre de recherche le CIRTES qui existe depuis 2008. Le centre est situé dans la ville de Louvain-La-Neuve depuis 2018, avant, les bureaux étaient à Charleroi. C'est un centre de recherche interdisciplinaire où se côtoient majoritairement économistes, sociologues et psychologues. En 2020, le centre compte 75 membres répartis entre les membres académiques, les membres scientifiques, les membres associés, le personnel administratif et un·e membre chargé·e des cahiers du CIRTES. Les académiques donnent des cours à l'université et recherchent des financements pour lancer des recherches souvent menées par des doctorant·e·s. La présidence est chargée de réfléchir à une stratégie pour le centre consistant principalement à faire reconnaître le centre à l'international.

La vie du centre est rythmée par les rencontres du lundi midi où une salle de travail commune est mise à disposition des chercheur·e·s, doctorant·e·s et stagiaires. Lors de la pause midi du lundi, un temps d'échange est prévu et organisé par le centre. Une semaine sur deux un·e chercheur·euse présente une recherche en cours ou terminée. La présentation dure environ 40 minutes et laisse 20 minutes aux questions, réactions, commentaires. Les autres lundi-midis sont davantage des temps de rencontre et de cohésion entre les personnes, les activités proposées ne sont pas liées à la recherche scientifique (atelier confection de pâtes, formation aux premiers secours, jeux de société...). Ce temps spécifique a été prévu pour palier au côté individuel de la recherche. De plus, diverses disciplines et thématiques étant développées dans le centre, certaines personnes sont habituées à avoir des projets communs alors que d'autres au contraire ne travaillent quasiment jamais ensemble. Ces temps du lundi offrent la possibilité de mélanger les personnes et créer un sentiment de groupe.

Chaque année le centre organise deux séminaires où un·e chercheur·euse plutôt connu·e est invité·e pour faire une conférence sur des thématiques chères au centre.

Une fois tous les deux ans, un séminaire sur deux jours est organisé sur une thématique transversale aux champs disciplinaires répondant aux intérêts soulevés par les doctorant·e·s.

DESCRIPTION DU TRAVAIL RÉALISÉ

Un important travail de lecture et d'analyse

L'axe de travail homme et care qui m'occupait, s'inscrivait dans une thématique relativement nouvelle dans le cadre des études sur le care. Une première étape consistait donc à défricher ce terrain de recherche. Très novice sur les questionnements liés au soin, j'ai dû commencer à lire sur le concept du care pour comprendre les enjeux et la construction du savoir scientifique autour de ce concept. J'ai donc débuté avec les auteur·e·s de référence, puis ai croisé le concept du care avec le genre. Ces mots-clés m'ont progressivement conduite vers des lectures plus spécialisées. J'ai priorisé les enquêtes de terrain traitant du travail de soin effectué au quotidien par des travailleur·euse·s. Grâce à ces lectures, les concepts de care et de genre sont devenus plus opérationnels pour mener une enquête sur un terrain particulier. Je me suis, entre autre, appuyée sur les écrits de chercheur·euse·s qui avaient participé en 2019 au colloque international « Caring for elderly and dependent people : promoting gender equality and social justice ».

Pour chaque livre ou article lu, j'inscrivais dans un tableau les éléments me paraissant intéressants. Je prenais petit à petit mes marques dans ce champ de recherche en comprenant les principaux enjeux traités dans chacun des textes. L'objectif de cet important temps de lectures et d'analyses était de réfléchir aux aspects essentiels que devrait contenir une enquête sur les hommes impliqués dans un travail de soin auprès des personnes âgées. Un long travail de mise en discussion de mes lectures s'est donc installé, ponctué d'allers-retours avec ma responsable, Florence Degavre. Se fût un travail particulièrement intense et difficile.

Une recherche de données chiffrées

En parallèle de ce travail de lecture et d'analyse, ma maître de stage m'a sollicitée pour que j'essaie de collecter des chiffres sur le secteur du travail de l'aide et du soin auprès des personnes âgées en Belgique. La tâche était compliquée car l'intitulé des groupes de travailleurs du secteur du soin diffèrent d'une région à l'autre. En effet, la région de Bruxelles vient tout juste de reconnaître le métier de garde à domicile alors qu'il est reconnu depuis plusieurs années en Wallonie et en Flandres.

Pour collecter ces chiffres j'ai contacté plusieurs organismes susceptibles de détenir ces données. J'ai pu avoir accès à des chiffres malheureusement très globaux et peu détaillés. Par ailleurs, il était très dur de saisir les évolutions du secteur de manière quantitative car la nomenclature les recensant a changé sur ces dix dernières années, empêchant une étude comparative des chiffres. Cette difficulté à mettre la main sur des statistiques exploitables illustre le manque de données sur le secteur de l'aide à la personne et plus spécifiquement sur le genre des travailleur·euse·s ainsi que sur de la rareté des recherches en Belgique sur ce sujet.

Une approche du terrain

Une partie de mon stage consistait à réfléchir à la mise en place d'une enquête sur les hommes embauchés dans une structure proposant des prestations de soin auprès des personnes âgées. L'objectif était donc de confronter les lectures théoriques à des données de terrain collectées auprès d'une association œuvrant dans le domaine du soin à domicile. Un premier entretien est réalisé dans le cadre de mon stage. Pour cela, je me suis informée sur la structure que j'allais rencontrer ainsi que sur la spécificité du travail réalisé dans cette association. Ces

informations m'ont servie à réaliser un guide d'entretien. L'entretien a ensuite été retranscrit et analysé à l'aune de mon travail de lecture antérieur. Suite à ces premières données, j'ai décidé de poursuivre mes réflexions en retournant sur le terrain pour collecter des données supplémentaires. Ces données de terrain constituent la base empirique de mon mémoire.

Une présence durant les moments de vie quotidienne du centre

Ces temps de travail de lecture et d'analyse étaient entrecoupés de temps relatifs à la vie quotidienne du centre, comme les lundis. J'ai également participé à un groupe de chercheur·euse·s échangeant autour des questions de genre. Enfin, j'ai, au tout début de mon stage, assisté à un colloque durant laquelle ma responsable présentait une étude. J'ai pu observer les suites possibles d'une recherche, en-dehors du centre de recherche.

Concernant mes conditions de travail : j'avais un bureau dans une pièce que je partageais avec Florence Degavre. J'étais présente chaque lundi du fait des temps forts du centre ainsi que pour les évènements plus ponctuels cités ci-dessus. L'autre partie du temps je travaillais depuis chez moi.

Tableau récapitulatif de mes activités au centre

| Répartition du temps de stage | Nombre d'heures (environ) |
|---|----------------------------------|
| Lecture active d' articles | 40 heures |
| Participation vie quotidienne du centre | 60 heures |
| Recherche statistique | 10 heures |
| Entretien exploratoire (préparation et analyse) | 6 heures |
| Mise en lien des lectures / données collectées | 10 heures |

ANNEXE 2 : Statistiques aide-soignant·e et aide de ménage à domicile en Belgique

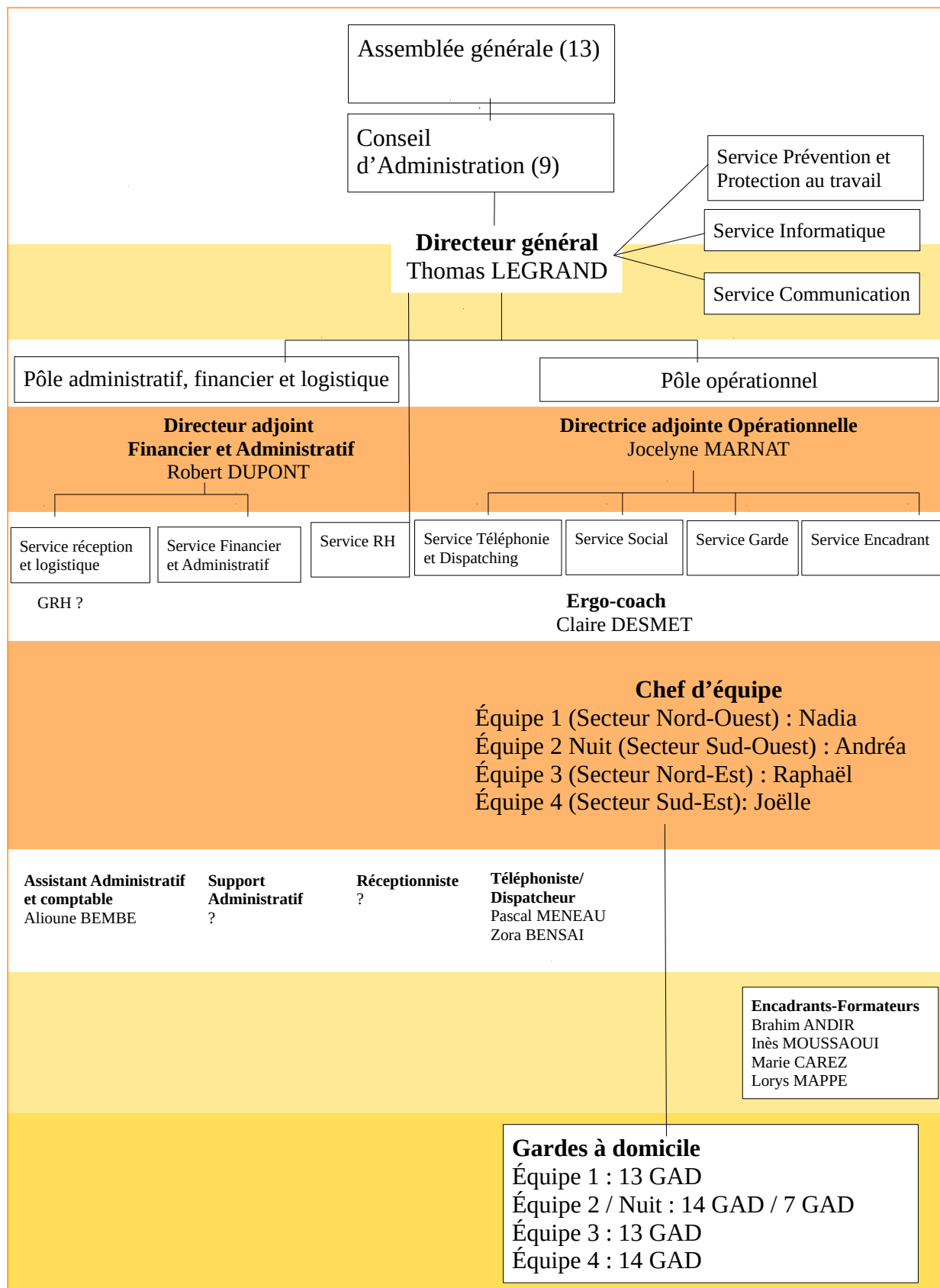
| Description | TOTAL* | % Homme | TOTAL | % Homme | TOTAL | % Homme | TOTAL | % Homme |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2013 | 2013 | 2014 | 2014 | 2015 | 2015 | 2016 | 2016 |
| Aide-soignant·e en institution | 61 352 | 8,13 | 69 509 | 5,53 | 62 175 | 6,93 | 70 411 | 7,92 |
| Aide-soignant·e à domicile | 38 780 | 4,05 | 33 929 | 3,97 | 31 210 | 1,73 | 33 902 | 3,37 |
| Aide de ménage à domicile | 132 676 | 3,83 | 124 274 | 1,87 | 133 364 | 2,50 | 122 229 | 2,80 |

* Aide-soignant·e·s hommes + femmes

| Description | TOTAL* | % Homme | TOTAL | % Homme | TOTAL | % Homme |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2017 | 2017 | 2018 | 2018 | 2019 | 2019 |
| Aide-soignant·e en institution | 67 847 | 7,23 | 69 203 | 8,94 | 71 913 | 8,90 |
| Aide-soignant·e à domicile | 34 753 | 2,84 | 36 234 | 2,94 | 38 898 | 2,00 |
| Aide de ménage à domicile | 108 978 | 2,53 | 119 252 | 2,41 | 122 402 | 2,90 |

Source : Statbel (Direction générale Statistique - Statistics Belgium), Enquêtes sur les Forces de Travail.

ANNEXE 3 : Organigramme de l'asbl « Soins à domicile » ¹⁴



14 Document réalisé à partir d'un document interne de l'association

ANNEXE 4 : Grille d'observation

A. Informations générales

1. Description du cadre de la prestation

1.1 Informations pratico-pratiques

Durée de la prestation

Heure arrivée/départ du·de la travailleuse

Combientième prestation de la journée ?

Dernière prestation ? Jour de la semaine ?

- Regarder si distance par rapport asbl (management plus souple pour homme ?)

- Info sur planning (management plus souple pour homme ?)

- Jour de la semaine (Avril montrait que certaines femmes ne pouvaient accepter car elles devaient être à la maison)

1.2 Relation : garde-bénéficiaire

Ancienneté relation de travail ?

Document écrit sur ce qu'il·elle·s doivent faire ?

Distance – proximité par rapport à ce qui est demandé?

Demande particulière pour cette personne âgée ?

Contextualiser la situation observée

Comprendre demande asbl pour voir manière de faire spécifique des gardes (et marge de manœuvre ?)

1.3 Relation : garde-moi

1.4 Relation : garde-autre personne présente

Réfléchir à mon influence sur situation observée

2. Description des personnes en présence

2.1 Garde à domicile (âge – sexe – ancienneté – race - présentation physique)

2.2 Personne âgée (idem + état physique/mental bénéficiaire)

2.3 Moi

B. Contenu de la prestation

Observer concrètement et en détail le travail du·de la garde

1. Tâches réalisées pour le·la bénéficiaire

Tâches principales

Liste des tâches effectuées (ménagère – relationnelle –émotionnelle-récréative – maintenance – soin/toilette)

Focus sur les interactions verbales (fréquence – durée – mots utilisés sujets de conversation – ton de voix – style – humour)

Qui engage la conversation ? Réaction bénéficiaire => facilite ou rend travail plus difficile ?

Tenter de saisir des variations H/F dans travail => Manières de rentrer en communication

Description plus précise des activités réalisées (préparer la cuisine – jouer à un jeu de société - remonter le moral – rassurer - ...) Temps consacré à chaque tâche / Ordre des tâches réalisées

2. Manières de faire les tâches

2.1 Sur le plan physique

(Attention corps – gestes techniques - postures – niveau d'énergie)

2.2 Sur le plan «non physique »

(Attitude – entrain vs agacement – attention donnée

– niveau implication – émotions « forcées » ou « cachées » ?)

Interaction verbale durant certaines tâches ?

2.3 Attitude générale durant prestation

(Style particulier - Force physique mise en avant ?)

Manières de faire différentes H/F ?

Regarder si dans tâches mettant mal à l'aise => des choses ajoutées en plus par H

3. Interactions verbales

3.1 Avec les aidant·e·s-proches
(Fréquence – durée - Sujets conversation - ton de voix – style – mots utilisés)
Qui engage la conversation ? Qui sont-elles par rapport au bénéficiaire ?
Que font-elles durant la prestation du·de la garde ?

*Saisir le travail de care
Quel temps pris avec eux/elles ?
Variations H/F*

3.2 Avec moi
Sur asbl en général (formation – organisation du travail – gestion relation garde/bénéficiaire)
Sur le travail (qualités indispensables pour ce métier - risque/difficulté)
Sur lui·elle en tant que garde (rencontre/arrivée/trajectoire dans l'asbl)
Sur rapport avec : direction / autres salarié·e·s/ autres professionnel·le·s
rencontré·e·s (anecdotes – répartition des tâches)
Sur les situations avec des bénéficiaires (cas difficiles - créativité anecdotes drôles/tristes)
Sur d'autres thèmes (émotion-rapport avec aidant·e·s-proches – avec bénéficiaire en-dehors horaires de travail)
Sur les autres gardes (anecdotes?)

*Info sur place/parcours garde dans organisation
Info sur rôle agence emploi + recrutement + secteur du soin
Lecture genrée des tâches ?*

*Anecdotes variations H/F ?
Partage plus intime ?
Sujets abordés selon genre ?
Relation entre collègues*

3.3 Avec d'autres personnes
Des types de discours repérés ? (renseigne sur valeur du travail)

C. Relation garde-personne âgée

1. Déroulement ordinaire
Qui propose/décide de passer d'une tâche à l'autre ?
Comment est appréhendée le rythme de la personne âgée ?

2. Déroulement inordinaire
Des activités refusées ? Par qui ? Stratégies mises en place par bénéficiaire ?
Stratégies garde pour que bénéficiaire facilite le travail ?

3. Autre
Sentiment d'usure ? Espaces de liberté pris ?
Comment voir le travail quand tâche professionnelle principale = être une présence rassurante ?

*Situation observée ordinaire ?
Sentir si un ascendant clair
Gestion des rythmes*

Investissement au-delà heures travail ?

Usure => voir là où travail et care

Gardes s'autorisent des choses ? Distance à la hiérarchie et au rôle de garde ?

D. Moment avant/après prestation

1. Réflexions garde à mon égard (avant/après)
2. Entrée / sortie prestation (salutation personne âgée - première/dernière phrase prononcée)
3. Préparation du·de la garde (changement attitude/vêtement)

*Voir travail effectué et discours avant/après prestation
Saisir frontières début/fin travail*

E. En plus

Réflexions/émotions personnelles avant/pendant/après prestation

*Réflexivité
Mes questionnements face aux observations sont sociaux
=> astuce pour saisir le care ?*