

« LEUR TRAVAIL, C'EST S'OCCUPER DE MON PÈRE ». *CARE MANAGERS*,  
TRAVAIL À DOMICILE ET SOINS DES PERSONNES ÂGÉES

[Maria Offenhenden](#), [Yolanda Bodoque-Puerta](#), Traduit de l'espagnol par [Anne-Marie González Camacho](#)

Presses Universitaires de France | « [Ethnologie française](#) »

2018/3 Vol. 48 | pages 489 à 502

ISSN 0046-2616

ISBN 9782130802143

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2018-3-page-489.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Presses Universitaires de France.

© Presses Universitaires de France. Tous droits réservés pour tous pays.

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

# « Leur travail, c'est s'occuper de mon père » *Care managers*, travail à domicile et soins des personnes âgées

Maria Offenhenden

Universitat Rovira i Virgili  
mariaoffenhenden@yahoo.com.ar

Yolanda Bodoque-Puerta

Universitat Rovira i Virgili  
yolanda.bodoque@urv.cat

## RÉSUMÉ

À partir d'une enquête ethnographique sur le travail domestique payé pour soigner des personnes âgées, les auteures montrent comment s'établit, dans ce cadre, la relation employeur-travailleur au quotidien. Elles attachent à la perspective des personnes employeuses en examinant comment cette relation de travail est formalisée et leurs attentes à cet égard. En ce sens, elles cherchent à savoir s'il existe une demande spécifique pour les travailleurs domestiques migrants. Une telle analyse implique de s'intéresser au bien-être, au vieillissement et à la famille, au genre, à la race, à l'immigration, aux inégalités, à la mondialisation et aux régimes de migration.

*Mots-clés* : Employeurs. Travailleurs domestiques migrants. Soins. Vieillesse.

Le travail domestique constitue une des formes possibles de marchandisation et d'externalisation d'une partie du travail reproductif des foyers, concrètement, des activités consistant à prendre soin à la fois de la maison et des personnes qui y vivent [Glenn, 1992 ; Colen, 1995 ; Moore, 2009]. Cette activité professionnelle a ses racines historiques dans la servitude, elle jouit de peu de prestige social, elle est profondément féminisée et se caractérise par des conditions de travail précaires, avec une forte incidence du travail au noir [Offenhenden, 2017]. Le fait que traditionnellement ce travail qui s'effectue de manière non rémunérée dans le foyer ait incombé aux femmes et qu'il repose sur l'idée que celles-ci possèdent la capacité innée de l'assumer, a contribué à son manque de reconnaissance sociale. Notons que l'espace privé s'oppose à l'espace public auquel est associé le travail [Comas-d'Argemir, 1995].

Les relations qui caractérisent le travail de reproduction<sup>1</sup> et les divers espaces dans lequel il a lieu, varient en fonction des moments historiques [Kofman, 2014]. De plus, il ne se définit pas seulement en fonction des rapports de genre, mais aussi de classe

et de race [Glenn, 1992 ; Duffy, 2007]. Comme le remarque Kofman [2014], qui reprend Katz [2001], la reproduction implique toujours une interaction complexe entre des acteurs à différents endroits, y compris en dehors du domicile, et se déploie à travers une constellation changeante de moyens publics et privés, circulant entre familles, État, société civile et marché. Prendre en compte ces interactions nous permet d'explorer les cultures de soins existantes et les logiques qui les guident.

Dans cet article, nous porterons notre attention sur les demandes de travail domestique, lorsque celui-ci consiste à assister des personnes âgées. Il nous semble qu'en abordant cet aspect, nous pourrions mieux comprendre la réponse des familles face aux changements en cours dans la vie familiale et la restructuration de l'État-providence [Triandafillydou et Marchetti, 2015]. Ainsi, après avoir examiné le contexte dans lequel le travail domestique est devenu, en Espagne, une des solutions pour subvenir aux besoins des personnes âgées dépendantes, nous tenterons d'identifier les employeurs, leurs attentes et leurs expériences en la matière, et par là leur conception des soins et

son incidence sur les personnes rémunérées qui les prennent en charge et sur leurs conditions de travail.

Les résultats présentés ici ne sont qu'une partie de ceux obtenus à partir d'une recherche ethnographique réalisée en Catalogne entre janvier 2015 et février 2017 sur des hommes soignants<sup>2</sup>. Nous avons mené 178 entretiens non directifs auprès d'hommes s'occupant directement des soins d'un parent dépendant chez lui, ou encore d'hommes employés domestiques, mais aussi auprès de personnel technique coordonnant des services d'aide à domicile, des centres de jour et des résidences pour personnes âgées ou handicapées.

Ainsi et de manière significative, nous concentrons notre attention sur les personnes que nous appelons, après Ambrosini [2015], des « managers » de soins (*care managers*), qui se trouvent fréquemment être un parent de la personne âgée, en général fils ou fille, lesquels assument la responsabilité de recruter, gérer administrativement et superviser leur travail auprès d'une personne âgée avec laquelle souvent ils ne cohabitent pas [*ibid.*]. Pour remplir cette mission, ces « managers » n'utilisent pas leurs propres ressources économiques, mais plutôt celles de la personne bénéficiaire des soins ; il existe parfois une mise en commun des ressources disponibles (familiales, publiques et privées), ce que Dolores Comas-d'Argemir, Natalia Alonso et Blanca Deusdad [voir ce numéro] appellent la « mosaïque de soins ». Concrètement, pour cet article, nous avons analysé en profondeur 7 entretiens réalisés auprès d'employeurs (6 femmes et 1 homme) entre 50 et 67 ans, qui résident en milieu urbain ou rural, généralement des fils et filles du parent âgé (pour l'un des entretiens, il s'agit de la belle-fille) et issus de familles qui disent appartenir à la classe moyenne ou moyenne aisée (voir le tableau en fin d'article).

## ■ Nécessité de soins, politiques publiques et travail domestique

L'Espagne ainsi que d'autres pays européens connaissent un vieillissement de leur population. Le prolongement de l'espérance de vie et la baisse de la natalité ont, d'ailleurs, donné lieu à un « vieillissement du vieillissement » [Comas-d'Argemir, 2015], ce qui a entraîné une augmentation des besoins en matière de soins pour cette population ne cessant de croître. Ces changements démographiques sont un des facteurs de la dénommée « crise des soins » [Vega, 2009]

intimement liée à l'externalisation croissante du travail reproductif, dont font partie les soins aux personnes adultes dépendantes.

La crise des soins traduit l'effondrement d'un modèle de protection défini comme familiste, caractéristique des pays méditerranéens, fondé sur le travail reproductif non rémunéré et structuré à partir des différents rôles assignés aux genres dans le cadre des relations de parenté [Comas-d'Argemir, 1995]. Au cours des dernières décennies, la plus grande présence des femmes sur le marché du travail et la consolidation de l'*adult worker model* [Giullari et Lewis, 2005] ont transformé leurs attentes personnelles et professionnelles, en particulier pour celles qui font partie des plus jeunes générations, et qui sont pourvues d'un emploi qualifié et bien rémunéré [Da Roit et Facchini, 2010 ; Conlon *et al.*, 2014]. Toutefois, ce nouveau contexte n'a pas entraîné de changements significatifs en matière de redistribution sociale du travail reproductif réalisé quotidiennement dans les foyers, ni entre les hommes et les femmes, ni entre l'État et les familles. Il a surtout eu pour effet d'augmenter la pression sur les femmes appartenant à « la génération sandwich », qui, avec le « vieillissement du vieillissement » et le retardement de la maternité, doivent s'occuper simultanément de leurs parents et de leurs enfants, tout en exerçant souvent une activité rémunérée [Saraceno, 2010]. Si l'éducation des enfants semble bénéficier d'une plus grande implication des jeunes hommes et d'un essor des politiques de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle et de soutien aux familles, l'attention portée aux personnes âgées ne jouit pas du même crédit que celle que l'on consacre à l'enfance car on considère qu'elle consomme de la valeur sans en générer [Federici, 2015].

À cela, il faut ajouter la progressive diversification des types de familles et de cohabitation, et la consolidation à la fois d'un modèle de croissance urbaine qui a affaibli les réseaux de soutien et de solidarité et d'un modèle individualisé de gestion de la quotidienneté [Pérez-Orozco et López Gil, 2011]. Cette situation a eu pour conséquence de bouleverser les formes (genrées) de solidarité intergénérationnelle à partir desquelles traditionnellement étaient organisées et assignées les responsabilités de chacun, et par là a conduit à une renégociation des rôles, provoquant souvent conflits, tensions et ambivalences [Comas-d'Argemir, Alonso et Deusdad ; Roigé et Soronellas, ce numéro].

Ces profondes transformations démographiques, sociales et familiales sont concomitantes du recul de

l'État-providence. L'avancée néolibérale a imposé une logique de diminution des dépenses sociales et une tendance progressive à la marchandisation et à la privatisation du travail de reproduction, avec cependant des variations d'un État européen à l'autre en fonction des modèles de protection sociale en vigueur [Rodríguez-Cabrero, 2011 ; Williams, 2012]. De cette façon, le foyer est redevenu ou est resté le lieu privilégié de la reproduction sociale [Kofman, 2014]. Son intérêt réside justement dans la réduction des coûts qu'il permet, tant en matière de travail que d'équipement. En ce sens, ces dernières décennies, on a pu observer une tendance générale à l'augmentation des aides aux familles sous forme d'allocations ou d'exonération fiscale, cela en parfaite adéquation avec l'idéologie du libre choix, au nom de laquelle cette politique est généralement présentée [Rodríguez-Cabrero, 2011]. De telle sorte que les familles ont de plus en plus souvent recours au marché pour s'occuper du travail reproductif, de manière directe ou indirecte, variant en fonction de leurs moyens financiers.

Dans le cas espagnol, le développement de politiques publiques de soutien aux familles a eu lieu plus tardivement que dans d'autres pays européens, aussi a-t-il été mis en place dans un moment de limitation et de recul de l'État-providence à un niveau plus général dans le cadre européen [Rodríguez Cabrero, 2011 ; Kofman, 2014]. Ce fut au cours de la dernière période du gouvernement socialiste (2004-2011) que ces politiques connurent un certain élan, et que la loi relative à la dépendance<sup>3</sup> fut votée. Elle permit d'instituer un droit individuel et universel d'accès aux soins pour les personnes présentant divers degrés de dépendance. La loi établissait les services et prestations qui devaient être garantis, accordant la priorité à la création de services plutôt qu'au versement d'allocations, mais dans les faits, c'est le transfert d'argent aux familles qui fut privilégié. De plus, la loi fut adoptée au début de la période de récession économique et de la mise en œuvre des politiques d'austérité, augmentant la pression sur les familles [Deusdad *et al.*, 2016]. Globalement, le budget prévu resta modeste en comparaison de celui d'autres États européens, encore qu'il était similaire à celui d'autres pays méditerranéens, ce qui souligne que le caractère familiste de la protection sociale repose sur des facteurs d'ordre à la fois culturel et structurel. En réalité, ces politiques n'ont pas réussi à corriger l'inégale distribution sociale du travail reproductif, les prestations représentant davantage un complément qu'un

substitut à ce que fait la famille et, au sein de celle-ci, à ce que font les femmes, perpétuant ainsi leur rôle de soignantes [Comas-d'Argemir, 2015].

Dans cette configuration, résultat des profonds changements démographiques, sociaux, économiques et politiques qui se sont produits dans la société espagnole, l'État joue un rôle actif en consolidant le foyer comme lieu privilégié du travail de reproduction. Cela a favorisé le choix du travail domestique car en instituant le foyer comme un espace intime et privé il abaisse les droits et le système de protection des employées de maison et justifie et légitime le traitement discriminatoire de cette activité professionnelle<sup>4</sup>. Les politiques migratoires permettent de recruter des femmes étrangères pour cette activité professionnelle spécifique, ce qui engendre un système de classement distinguant espagnoles et étrangères, communautaires et extracommunautaires, personnes en situation régulière ou irrégulière, classement qui se construit à partir de la nationalité des individus marginalisés au sein de la population ne pouvant pas accéder au marché du travail légal, favorisant une progressive internationalisation de ce secteur [Anderson, 2007]. De plus, le caractère peu contrôlé du travail domestique a permis à différentes organisations de la société civile, comme l'Église catholique, de marquer de leur empreinte idéologique les formes données à cette activité professionnelle [Offenhenden, 2017].

C'est ainsi que les familles dotées de moyens suffisants ont recours de manière croissante au travail domestique pour s'occuper de personnes adultes dépendantes [Da Roit et Facchini, 2010 ; Martínez-Buján, 2014 ; Bettio, Simonazzi et Villa, 2010], employant des femmes qui s'avèrent être souvent d'origine étrangère. Voyons à présent comment ces familles deviennent des employeurs de travailleurs domestiques.

## ■ Les circonstances de l'externalisation des soins

Les personnes interviewées<sup>5</sup> ont commencé par nous raconter comment elles sont devenues des « managers » de soins. Certaines expliquent que leur père ou leur mère a vécu dans des conditions optimales jusqu'à un âge avancé, à partir duquel il leur a fallu prendre une décision. Catalina<sup>6</sup> et ses quatre frères ont considéré que leur mère de 90 ans ne pouvait plus continuer à vivre seule, bien que ne souffrant pas de

perte d'autonomie ; en revanche, Fátima et ses 6 frères ont observé une certaine détérioration chez leur père, âgé aussi de 90 ans, qui vivait seul et employait une aide domestique pour le ménage et les repas depuis des années. La belle-mère de Laia a perdu son autonomie à la suite d'une opération de la hanche. Parfois, des pathologies comme l'hémiplégie du père de Carla ou la dépression de la mère de Tecla s'ajoutent au vieillissement. Par ailleurs, le parent peut entamer une période de détérioration plus ou moins rapide lorsqu'il est atteint de la maladie d'Alzheimer, comme cela a été le cas pour les mères de Jonas, Felisa et Susana.

Le processus s'aggrave, en général, du fait que la plupart des personnes atteintes vivent seules chez elles et rarement près de leurs enfants. Mais même en logeant chez un enfant, il arrive que la situation devienne compliquée, comme l'explique Felisa qui habite la maison familiale avec sa mère, son mari et ses enfants. Bien que vivant ensemble, à un moment critique de la maladie de sa mère, elle a décidé d'externaliser une partie des soins, sans renoncer toutefois à les superviser : « Elle voulait rester chez nous [...] c'est pourquoi on l'emmène quatre heures au centre pour l'Alzheimer [...] mais pour rester à la maison on a décidé de chercher cette femme » (Felisa).

Avant d'embaucher une employée de maison, certaines employeuses sont restées indécises sur la manière d'affronter le nouvel état de leur parent. Le placer dans une institution n'est pas envisagé dans l'immédiat par les enquêtées, qui veulent respecter le désir du parent de vieillir à la maison, encore qu'elles puissent ne pas en écarter l'éventualité<sup>7</sup>. Le modèle de vieillissement qui règne dans la société espagnole [Comas-d'Argemir, Alonso et Deusdad, ce dossier] rend cette décision d'autant plus difficile à prendre, ce qui pousse les enquêtées à justifier leur choix comme l'exprime Laia :

Moi je suis pratique, je suis pour la résidence de personnes âgées [...] Quand la personne ne peut plus rester chez elle, ne peut plus rester chez elle parce que... on doit vivre, on doit travailler, on ne peut pas s'en occuper. Le mieux pour moi c'est la résidence. Parce qu'à la maison, même s'ils disent qu'ils y sont bien, ils ne sont pas bien à la maison. [...] Mais c'est quelque chose qui ne se dit pas. Ça ne se dit pas (Laia).

Catalina et Tecla ont envisagé la possibilité que leur mère aille vivre pendant un certain temps chez chacun de ses enfants, mais elles ont vite renoncé à

cette solution car leur mère n'était pas prête à vivre en dehors de chez elle :

Elle est très sensible et aller chez quelqu'un d'autre cela la faisait souffrir [...] elle souffrait tant qu'on a dit : « Bon, on va essayer que tu restes chez toi, dans ta maison, dans ton lit, c'est-à-dire chez elle avec quelqu'un là-bas » (Tecla).

Ou encore :

On lui a dit « Qu'est-ce qu'on fait ? », on est cinq, chez qui elle doit aller ? Elle a dit : « Moi ? nulle part », « moi chez moi ». Alors, toute seule ce n'est pas possible, il faut chercher quelqu'un (Catalina).

Plusieurs facteurs peuvent entrer en ligne de compte dans la décision de ne pas s'occuper soi-même des soins de ses parents âgés : la distance, les conditions de vie, le développement de sa propre vie professionnelle, l'implication que requiert cette occupation et aussi la volonté de ne pas assumer cette tâche. C'est ainsi que les enquêtées, et leur entourage, décident d'externaliser les soins en fonction des moyens économiques mais des personnes qui bénéficient de ces soins en assument donc le coût. Les pères de Fátima et Carla comme la mère de Susana payent eux-mêmes les frais d'un personnel domestique. Leurs filles n'ont à aucun moment pensé à solliciter des aides publiques mises en place en cas de dépendance des personnes, considérant que les revenus de leurs parents ne leur en donnaient pas le droit ou estimant que d'autres en avaient davantage besoin, révélant ainsi la persistance du caractère d'assistanat associé aux services sociaux [Torns *et al.*, 2014] : « Non, non on ne s'est même pas posé la question... c'est qu'elle avait des propriétés et des biens et... je ne sais même pas comment ça fonctionne... je ne sais pas si on lui aurait accordé » (Fátima). Il en est de même de Carla :

Bien sûr mais moi je crois, s'il n'y a pas assez d'argent pour une raison ou une autre, parce qu'il y a des gens qui en ont beaucoup plus besoin, vous comprenez ? Alors il faut en donner à ceux qui en ont le plus besoin. Si on n'en a pas besoin, pourquoi demander ? Pour avoir plus ? Parce qu'en nous le donnant on aura plus d'argent ? On n'aura rien de plus (Carla).

Laia et Catalina, d'origine moins aisée, ont sollicité une aide qui leur a été refusée parce que le degré de dépendance établi n'était pas suffisant. C'est donc



avec la pension et les économies de sa mère que Catalina a payé l'employée. Comme les ressources de la belle-mère de Laia sont insuffisantes, c'est son mari qui couvre en grande partie le salaire de l'employée de maison. En revanche les mères de Felisa et Tecla ont obtenu une aide. Felisa utilise les 400 € qu'elle reçoit pour payer le centre de jour et une partie du salaire de l'employée. Tecla et ses sœurs ont décidé pour leur part d'y renoncer.

On lui a reconnu le degré II de dépendance. Elle a droit à quelques heures le matin au centre de jour ou 30 heures par mois d'une auxiliaire familiale ou bien l'aide quand on a ses parents à charge, 300 et quelques euros. On a décidé de ne pas aller au centre de jour, pas question, à la seule idée de penser qu'elle doit se lever le matin pour aller quelque part, ma mère ne peut rien faire. On a renoncé à avoir une auxiliaire familiale à domicile, jusqu'à 30 heures par mois... Encore plus de femmes, plus de bazar à la maison, on y a renoncé donc nous n'avons pas cette aide (Tecla).

Pour certaines, embaucher une employée domestique ne constitue pas une nouveauté :

Des employées de maison vivant à domicile non, hein ? Nous avons eu des femmes de ménage depuis que j'étais petite, oui. Elle, comme bonne maîtresse de maison, c'est « faites ceci comme ça, maintenant... », à sa façon, « maintenant vous me refaites ceci... », et on a eu un jardinier... (Tecla).

Dans les cas comme ceux de Fátima, Carla et Tecla, une à plusieurs personnes s'ajoutent à l'employée déjà présente dans le foyer : « Il y en avait une qui faisait le déjeuner et une autre qui lui faisait le ménage. [...] ce n'était pas pour s'occuper de lui, on avait eu aussi des femmes qui s'occupaient de notre mère... » (Fátima). Ou encore : « Pour mon père, il y a toujours eu la même femme qui lui faisait tous les travaux domestiques, elle allait faire les courses, le déjeuner, elle lui laissait le dîner préparé... Elle était déjà là quand il y avait ma mère » (Carla).

Il en va différemment pour la belle-mère de Laia : elle a travaillé en usine et quand elle s'est retrouvée au chômage, elle a été employée comme aide à domicile auprès d'une personne âgée, travail qui lui a permis de faire des économies qui lui servent aujourd'hui à payer l'employée qui s'occupe d'elle : « Oui, oui, elle aussi elle a fait ce travail. L'argent qu'elle a économisé est l'argent qui permet de payer cette femme. Parce

qu'avec ce qu'elle gagnait de l'usine ce n'était pas possible » (Laia).

Devoir être assisté, et devoir employer quelqu'un n'est pas toujours bien accueilli par les personnes concernées, y compris par celles qui avait déjà eu des employées auparavant. Sans doute, disent les employeuses, parce que cela revient à reconnaître qu'on a perdu son autonomie.

Recourir au travail domestique oblige les « managers » des soins à envisager des stratégies multiples. Cela inclut la gestion de la décision, la sélection et l'embauche de l'employée, aspects du *caring about*<sup>8</sup> [Conlon *et al.*, 2014]. À ceci il faut ajouter la supervision effectuée (de manière inégale) par les différents membres de l'entourage familial. Un exemple :

Mon frère vit dans le même immeuble parce que c'est le fils aîné. Il montait tous les jours pour être un peu avec lui [...] Quand ma mère est morte et mon père est resté seul... on a dit, on ira dîner avec lui chaque jour à tour de rôle, pour qu'il ne soit pas si seul. Comme on est cinq, un chaque jour. Et on faisait comme ça. Alors le week-end ça faisait un week-end sur cinq. Il y en avait une qui ne voulait jamais y aller, on a toujours eu beaucoup de problèmes avec elle, alors on a dit éliminée, un sur quatre... (Carla).

Jusqu'ici nous avons exposé les circonstances qui ont amené les enfants à devenir les « managers » des soins de leurs parents en ayant recours au travail domestique. Nous allons maintenant voir à travers son récit comment s'effectue l'embauche d'une main-d'œuvre en grande partie étrangère et quelles sont les conditions professionnelles stipulées à la personne recrutée.

## ■ La construction de la soignante immigrée

Une fois prise la décision de recourir à l'emploi domestique pour prendre soin d'une personne âgée, commence le processus de sélection des candidats, presque toujours une femme immigrée. La possibilité d'employer un homme est peu fréquente et est considérée comme inappropriée quand la personne dont il faut s'occuper est une femme ou quand la force physique n'est pas nécessaire. L'entourage de Carla n'a pas hésité dès le début à diriger sa recherche vers un profil masculin du fait de la complexité de la maladie du père, qui, indépendamment de la force qu'il fallait avoir pour

le porter, avait besoin d'une figure d'autorité (qu'à leurs yeux les femmes ne pouvaient apparemment pas incarner) compte tenu de sa personnalité :

Toujours des hommes. On a analysé un peu le caractère de mon père et on s'est demandé s'il fallait que ce soit une femme ou un homme. On a décidé qu'il valait mieux que ce soit un homme parce que mon père était enragé parce qu'il lui était arrivé... Une femme ne saurait pas s'imposer. Il fallait quelqu'un qui s'impose face à lui, qui le commande. Connaissant mon père, une femme, ça n'aurait pas marché, il ne lui aurait jamais obéi. (Carla)

Dans le discours des enquêtées, le fait qu'un employé soit étranger n'apparaît pas comme une caractéristique à prendre en compte. Toutefois, nous avons pu constater une ethno-stratification : là où les employées espagnoles s'occupent de la cuisine ou font des heures de ménage, les étrangères sont logées à domicile et se chargent davantage des soins aux personnes dépendantes et de l'entretien du foyer. La plupart des femmes espagnoles qui se consacrent au travail des soins à domicile le font à travers des entreprises publiques ou privées (en faisant parallèlement des heures de ménage au noir)<sup>9</sup> où tout est défini et réglementé, ce qui, comme nous allons le voir, ne satisfait pas les employeuses. Leur intérêt en effet est de pouvoir établir à leur convenance, les horaires, les activités, et les conditions dans lesquelles leur employée doit s'occuper des soins à réaliser : « La femme (ukrainienne) n'est pas déclarée, elle est payée à l'heure et on s'arrange. On lui paye 4 euros de l'heure et celles qui sont déclarées, les aides familiales (de la mairie) c'est 12 euros » (Felisa) et quand les employées ne satisfont pas, de façon optimale, leurs exigences, elles se permettent de modifier les conditions de leur travail, voire de les renvoyer.

Les employeuses relatent ainsi la trajectoire de plusieurs employées. Quand ce sont elles qui mettent fin à la relation professionnelle, elles en imputent la raison à des problèmes qu'elles ont jugés suffisamment graves pour vouloir recruter quelqu'un d'autre. Le nombre de travailleurs et de travailleuses migrants disposés à saisir une telle offre d'emploi met en évidence la façon dont les intersections concrètes entre les régimes de soins et des migrations ont créé des conditions spécifiques pour que les salarié.e.s intègrent, sortent et circulent entre les différents emplois relevant des soins.

Pour embaucher quelqu'un, les moyens les plus utilisés sont les recommandations de l'entourage (le bouche à oreille) et les organisations – à but lucratif ou non – qui

gèrent les offres d'emploi : des entreprises privées, des congrégations de l'Église catholique et des organisations non gouvernementales qui mettent en contact des employeuses avec des travailleuses immigrées :

Pour la première ça a été ma sœur qui donnait des cours dans une ONG, elle était bénévole et tout le monde lui demandait du travail, du coup elle a décidé d'en parler à cette dame marocaine... Pour la deuxième, il paraît qu'à Barcelone il y a un groupe de moines, ou je ne sais quoi, qui proposent des gens... Toutes les femmes qu'ils ont envoyées étaient des indigènes, ou équatoriennes, ou boliviennes ou péruviennes, elles ne parlaient ou ne savaient quasiment pas parler l'espagnol. C'était de ces femmes petites, toutes pareilles ! Elles disaient « oui », « non », « blanc », « noir ». Je ne sais pas comment mon frère les a trouvées. Bref, mon frère leur faisait passer un entretien et après il leur donnait 10€ pour le bus. C'était clair qu'on ne pouvait pas les embaucher. Ça a été une sélection un peu... (Fátima)

D'abord on a trouvé une personne à travers Caritas qui nous a sélectionné des femmes qui avaient suivi un cours de formation, et c'était une femme roumaine, on l'a eue un an... Après la première sélection faite par Caritas, on est allés faire trois entretiens et sur les trois on en a choisi une. (Tecla)

Les entreprises privées commerciales qui servent d'intermédiaires ne sont pas tellement utilisées et par ailleurs, ne sont pas très appréciées :

Eh, bien, elles vous en proposent trois ou quatre, elles s'occupent de faire un petit entretien et ne font absolument rien de plus, si vous voulez qu'elles s'occupent du contrat, il faut payer en plus, alors que ce n'est pas compliqué d'aller à la Sécurité Sociale faire les papiers... nous deux nous avons fait passer les entretiens, on a choisi celle qui à ce moment-là nous paraissait la mieux, mais il fallait que j'appelle pour me renseigner sur tout. Eux, une fois qu'ils ont encaissé leur commission ils ne s'occupent plus de rien. Si on appelle, ils vous renseignent, mais... (Susana)

Dans la plupart des cas, c'est donc l'entourage qui renseigne sur des personnes étrangères susceptibles de faire l'affaire : « Un jour j'ai rencontré une femme que je connais et je lui ai dit : "Eh bien, si tu connais quelqu'un, tu me rendrais service, parce que M. est partie et on n'a personne..." et on voudrait trouver quelqu'un qui soit bien. Et c'est elle-même qui nous a donné le nom de D. qui est une femme roumaine » (Tecla).

Certaines de ces candidates, en revanche, n'ont aucune expérience antérieure mais la disponibilité dont elles font preuve au cours de l'entretien peut s'avérer suffisante : « La femme qui s'occupe actuellement de ma mère est allée trouver mon frère et lui a dit qu'elle avait appris qu'on cherchait quelqu'un pour s'occuper de notre mère... et elle a dit que ce travail l'intéressait beaucoup » (Catalina). Ou encore : « Cet homme venait de Bolivie et il avait fait des études de dentiste dans son pays. Mais il est venu ici comme immigré et c'est pour cela qu'il est allé à Barcelone. Moi je le connaissais par ma belle-sœur, à travers je ne sais plus qui, et on l'a fait venir à la maison et celui-là il est fantastique » (Carla).

Quelquefois ce sont les employées elles-mêmes qui en recommandent d'autres. Susana, par exemple a trouvé son employée actuelle, qui loge à domicile, grâce à son employée du week-end. Et à l'inverse, l'employée logée au domicile de la belle-mère de Laia a elle-même cherché sa remplaçante du week-end. Une solution qui semble reposer sur l'employée et non sur les employeuses : « Elle l'a cherchée elle-même. Parce que nous on habite ici et on lui a dit : "Cherchez quelqu'un pour les dimanches ou pour le samedi, que vous connaissiez parce que nous on ne connaît personne car on n'est pas d'ici." Et c'est elle qui l'a trouvée, oui » (Laia). C'est aussi le cas de Susana : « Pour nous, c'est très pratique parce qu'elles s'entendent bien » (Susana).

La plupart des employeuses ont fait un contrat de travail. Seules les employées de Jonas et Felisa n'ont pas de contrat, ceux-ci considèrent qu'il s'agit d'un « arrangement », une situation basée sur un service mutuel en fonction des besoins de chacune des parties. C'est ce que pensaient également Susana et Laia qui font la distinction entre la travailleuse employée du lundi au samedi et celle des week-ends, sans contrat. Susana le justifie en disant que le travail de cette dernière était plus « léger » :

Maintenant elles sont déclarées toutes les deux, parce que celle du week-end, elle n'était pas déclarée, mais c'est pour les arranger parce que, bien sûr, on leur demande un contrat de travail. Alors je lui ai fait un contrat de travail aussi... Parce que le travail du week-end ça me paraît plus léger, il y a moins d'heures à faire, souvent nous sommes là aussi... Et puis on économise aussi un peu sur la sécurité sociale [...] Mais si on ne fait pas de contrat on n'est pas sûr qu'elles viendront, alors que de cette façon. (Susana)

Par ailleurs, pour établir le contrat de travail, elles font appel à des prestataires de services administratifs et apprennent les astuces qui permettent, au détriment des droits élémentaires des travailleuses, d'économiser de l'argent en se réservant certains « privilèges » auxquels la travailleuse doit quant à elle renoncer :

Oui, je suis allée là-bas... On veut déclarer la femme qui travaille chez nous, qu'est-ce qu'il faut faire parce que nous n'avons pas d'expérience. Et il m'a dit : « normalement, dans ces cas-là on fait un contrat à mi-temps ». Il me dit à mi-temps ça coûte : tant, à plein temps : tant et à 75 %, ça. Et on a dit à mi-temps. Elle était d'accord parce qu'elle voulait cotiser, ok. Si elle n'avait pas été d'accord, je ne sais pas ce qu'on aurait fait. On lui aurait peut-être dit, d'accord, à plein temps. Mais pour l'instant. Ce qui se passe... il faut aussi payer les vacances. Elle n'a voulu renoncer à presque rien, alors bien sûr elle veut l'essence et elle veut tout et ça ce n'est pas possible. Il faut que quelqu'un cède un peu. (Laia)

La formalisation d'un contrat professionnel ne garantit donc pas le respect des droits élémentaires des employées. Les personnes interviewées à ce sujet se justifient en disant qu'elles se conforment à la demande de l'employée elle-même. Laia en constitue un bon exemple : son employée est passée par différentes étapes en fonction de la « commodité de l'employée » et l'évolution de la maladie de sa belle-mère. Elle a d'abord travaillé trois jours par semaine deux heures et puis tous les jours, sans contrat, selon la décision de l'employée, parce qu'elle touchait des indemnités de chômage d'un emploi précédent. Depuis février 2015 elle dispose d'un contrat de travail, où déclare qu'elle travaille à mi-temps mais, vraiment, travaille à temps plein. Un autre exemple nous est fourni par Carla :

Tous nos employés avaient un contrat. Parce que mon frère voulait faire comme ça. Nous aussi. Mais bien sûr il s'est fâché parce qu'il y en avait un qui voulait travailler plus d'heures parce qu'il avait besoin d'argent, plus d'argent [...] Le week-end il y avait G. qui venait, mon frère ne voulait pas, parce qu'il disait : « il ne peut pas travailler plus de huit heures par jour et les week-ends il ne peut pas travailler », mais G. disait : « Mais moi j'ai besoin d'argent, j'en ai besoin ». Alors il faisait ça en plus... parce que c'était lui qui voulait. Au début, on a dit : « les week-ends vous ne venez pas », et un neveu de G. est venu à sa place, le neveu faisait ce qu'il pouvait, mais à la fin mon père voulait que ce soit G. parce que c'était lui qui venait tous les jours et il voulait que ce soit lui. (Carla)



Les employées logées à domicile travaillent normalement du dimanche soir au samedi midi. Leur salaire varie selon les différents ménages, toutefois les employeuses affirment qu'elles payent « ce qui est réglementaire » :

Nous avons une employée du lundi au samedi midi à peu près et ensuite le week-end nous en avons une autre. Celle-ci je la paye un peu plus. On la paye 400 et celle qui est logée à domicile 880, je crois que c'est ce qu'on doit leur payer maintenant. Les vacances, et celle qui la remplace je la paye aussi. C'est cher, très cher. Et le treizième mois... (Susana)

Elle est logée à domicile. De dimanche 20 heures jusqu'à samedi 15 heures. Elle vit ici, elle dort avec elle, elle reste toute la journée et elle rentre chez elle 3 heures l'après-midi et les week-ends aussi. Plus, plus je crois que le salaire de base c'est 825 euros pour ces personnes... le réglementaire plus les cotisations de la sécu... 175 euros ou 180. Elle perçoit 1000 euros par mois plus les cotisations de la sécu. (Tecla)

Payer davantage l'employée signifie, pour son employeuse, récompenser sa disponibilité et sa prévenance, presque servile, le fait qu'elle s'adapte aux conditions qui lui sont imposées, en se montrant disposée à en faire plus que ce qui est établi sur le contrat, en échange de quelque avantage :

C'est une femme intelligente, c'est une femme juste qui sait demander ce qui lui revient et ce qui est à elle mais c'est une femme très généreuse, dans les faits, qui sait faire des sacrifices, si un jour elle voit que nous ne pouvons pas y aller, elle nous appelle : « Ce n'est pas la peine que vous veniez », de sorte qu'un lien s'est établi entre nous, elle est très généreuse avec nous mais nous nous le sommes beaucoup avec elle. Pas d'un point de vue économique, elle gagne ce qu'elle gagne, mais je ne sais pas si elle nous rend service, moi dès que je peux, je lui dis : « C'est moi qui viens ce soir, je reste avec ma mère, vous pouvez rentrer chez vous ». Je veux dire que c'est une femme extraordinaire, charmante. (Tecla)

Dans le salaire, les repas et le logement sont compris, considérés davantage comme un privilège que comme un droit : « On lui proposait un salaire et une chambre, manger et dormir, c'était assez avantageux. Je crois qu'elle percevait au moins 1000 euros... Elle avait deux heures le matin et le week-end... » (Fátima). Dans le cas d'un travail payé à l'heure, l'absence de contrat est plus habituelle parce que les employées considèrent qu'il est moins important, comme l'affirmait Susana dans des

citations précédentes. Le salaire le plus bas était celui que payait Felisa, 4 euros de l'heure, qu'elle justifiait par le fait que l'employée travaillait dans une ambiance familiale, et qu'elle la faisait participer par exemple à des événements familiaux, quoique pour s'occuper de sa mère.

Par ailleurs, les employées pensent que certains droits du travail, comme les congés payés ou le treizième mois, ne sont qu'une faveur et qu'elles ne l'obtiendront qu'en contrepartie de leur mérite ou qu'elles devront demander, et non un droit inaliénable établi par un contrat, signé par les deux parties :

Elle n'en a pas encore pris (des vacances) comme elle n'en a pas demandé... On lui en donnera... Mais par exemple elle a eu congé le jour de la Saint Pilar (12 octobre, fête nationale espagnole), le 11 septembre (fête nationale catalane), des jours comme ça. Oui pour Noël, on en parlera, voyons ce qu'elle veut faire si elle veut prendre quelques jours pour Noël ou si elle veut attendre que ça fasse un an qu'elle travaille en février. (Catalina)

On lui paye le treizième mois parce qu'elle venait tout le temps, elle n'a jamais manqué et on était contents d'elle et ma belle-mère a voulu lui donner la double paye. Je trouve ça correct. Mais on n'en avait pas vraiment parlé. Ça s'est fait comme ça. (Laia)

Ainsi, certains droits sont subordonnés à l'évaluation que les employeuses font du travail de leur employée à partir de critères personnels. Que les employées puissent avoir des vacances, des jours de congé ou simplement qu'elles tombent malade, met en péril le modèle de soins domestiques et personnalisés, élaboré pour satisfaire leurs besoins particuliers et ceux de leur parent âgé. Susana explique comment une de ses employées, tombée en dépression, a perdu son emploi :

Très mal, vraiment très mal, on avait déjà pensé à chercher quelqu'un d'autre et qu'elle parte, mais elle nous avait dit qu'elle voulait aller chez le médecin et qu'il lui donne un arrêt de travail de trois mois pour dépression. Alors on lui a dit non, qu'un arrêt maladie pour quelqu'un qui est en phase terminale d'accord, mais un arrêt pour dépression on n'allait pas assumer ça. Qu'elle nous donne ses quinze jours de préavis et qu'elle cherche autre chose et nous de notre côté on a cherché quelqu'un d'autre. (Susana)

Il est habituel dans ce secteur professionnel que les employées quittent un travail pour un autre. La décision de partir peut être la leur : c'est le cas d'une employée marocaine qui travaillait chez le père de Fátima et qui

a décidé de partir au motif qu'elle allait se marier (ils ont découvert ensuite qu'il n'en était rien) ; ou encore c'est le cas de la personne qui s'occupait de la mère de Jonas et qui a préféré prendre un autre travail qui lui offrait de meilleures conditions. Cependant ce sont assez fréquemment les employeurs et les employeuses qui se séparent des employées ne répondant pas aux conditions qu'ils leurs imposent ou aux attentes qu'ils avaient concernant la manière dont on doit s'occuper de leur parent. D'ailleurs, excepté Laia, Catalina et Jonas, les autres ont embauché successivement au moins deux ou trois personnes, quant à Carla, elle ne peut dire combien il y en a eu avant de trouver la personne qui leur convenait.

Au début, ça a été un peu... Ça a duré quelque chose comme deux ans... On a eu quelques hommes, mais les premiers c'était tous des nuls parce qu'ils restaient là-bas et on avait l'impression qu'ils ne faisaient rien. Il y en a eu un trois mois, non pas celui-là. Il y en avait un qui portait un casque, la casquette à l'envers, vous savez comme ces Américains... Rien de bon. Après on a eu une femme qui venait d'une agence et qui le maltraitait. Celle-là elle n'est pas restée longtemps, deux ou trois jours, ça a été vite terminé... (Carla)

La deuxième soignante du père de Fàtima, une femme dont elle ne se rappelle pas la nationalité, a été renvoyée parce qu'elle recevait de la visite dans la maison ; ils lui ont fait part de leur décision, sans même argumenter, parce que, comme elle-même le reconnaît, ils n'ont pas su « l'affronter » :

Ce sont des voisins qui voyaient entrer et sortir quelqu'un à minuit et à sept heures du matin. On a fait notre enquête, et il s'agissait du petit ami, vous voyez ? On ne l'a pas confrontée à ce fait... On lui a donné une excuse et on l'a mise à la porte. On lui a payé ses indemnités parce qu'elle avait un contrat et au revoir (Fàtima).

La famille de Tecla n'a pas su faire face non plus au conflit interne dû au fait que la première soignante de la mère, n'avait pas de logement pendant ses heures de loisir et les week-ends. Cette situation les dérangeait et ils y ont mis fin au moyen d'un licenciement abusif :

Elle nous a demandé la permission pour partir... et nous comme on pensait déjà, bon, on s'est dit le moment est peut-être venu. Nous, lui dire de but en blanc : « On n'a plus besoin de vos services », on n'aurait pas su le faire parce que c'était la laisser dans la rue. Mais elle a dû partir en Roumanie pendant trois mois et on a dit

pendant ce temps-là on cherchera quelqu'un et on lui a dit : « On cherchera quelqu'un et si cette personne ne fait pas l'affaire et vous voulez revenir, en en reparle », mais on a trouvé quelqu'un d'autre (Tecla).

L'absence d'une réglementation précise dans le secteur des soins à domicile ouvre la porte à tous les abus. Les règles qui prévalent sont celles que les employeurs fixent dans l'intimité de leur foyer au nom de leur conception de ce que sont de bons soins.

## ■ La construction du travail des soins

Appelés à définir ce que prendre soin veut dire, les personnes interviewées soulignent pour la plupart l'importance de l'aspect relationnel nécessaire à ce travail. Pour elles, « prendre soin de », c'est « s'occuper de l'autre », « sentir de l'empathie pour le mal de l'autre »... Ainsi les « bons soins » semblent être étroitement liés à la capacité « d'adaptation » aux besoins et particularités (caractère, goûts, habitudes) de la personne dont on s'occupe comme du foyer, à la personnalisation maximum du service, ce qui est difficilement envisageable en milieu institutionnel :

Alors une résidence même si les professionnels font de leur mieux... On est un chiffre. Quand il y en a beaucoup, il faut aller à toute vitesse, celui-ci, il faut lui changer ses couches, celui-là, les vêtements, l'autre, il faut le doucher... pour l'infirmière, c'est un patient tandis qu'à la maison c'est votre patient, c'est votre père. (Tecla)

Ce sont la disponibilité et l'adaptation à l'autre qui font la différence entre une bonne et une mauvaise employée, ce qu'illustrent les récits d'expériences malheureuses :

Quelquefois elle était dans la chambre en train de coudre à la machine. Parce qu'elle nous avait demandé si elle pouvait, moi ça ne me dérange pas bien sûr, mais c'était tout le temps. Simplement elle sortait et elle lui servait de l'eau (à la mère). Elle sortait, elle s'en occupait, elle lui faisait tout, mais elle ne parlait pas. Elle faisait le ménage, mais elle n'était pas employée pour faire le ménage, elle était employée pour s'occuper d'une personne (Susana). Et ensuite on en a eu une qui venait d'Argentine. Elle a installé un hamac et elle s'asseyait dans le hamac. Pas question de hamac. Il s'agit de s'occuper de lui, de sortir se promener dans la rue, d'aller au cinéma, de lui demander ce qu'il veut, où il veut aller... Pas de prendre

un hamac et aller prendre le soleil, non ce n'est pas ça. Pour faire ça on n'a besoin de personne. (Carla)

Pour être une bonne employée, les caractéristiques personnelles sont plus importantes que les caractéristiques professionnelles, totalement absentes dans les discours des personnes rencontrées. Ainsi, prendre soin (correctement) est plus une question d'attitude que de compétence professionnelle parce que les aspects techniques des soins sont souvent minimisés :

Que ce soit quelqu'un de gentil, qui sait ce qu'il fait, qui sait ce que l'autre veut, qui s'occupe de la personne : c'est suffisant. S'il a reçu une formation, pour quoi faire ? Pour changer des couches ? Moi je lui explique en deux temps trois mouvements comment on fait. Ce n'est pas la mer à boire, c'est la vie de tous les jours. (Carla)

Aussi, les employeuses cherchent-elles des personnes « gentilles », « sympathiques », « agréables » mais qui soient en plus « courageuses », « serviables », « discrètes » et « responsables ». Plus qu'un « savoir-faire », ce qui est recherché, c'est un « savoir-être » [Vega, 2009 : 76]. Ces représentations soulignent le manque de reconnaissance sociale des soins, lesquels relèveraient d'une habileté « naturelle » qui ne requiert aucune compétence spécifique. C'est de cette manière qu'on dévalorise les tâches réalisées et par là qu'on infériorise l'employée, qui a une maîtrise limitée de son travail – son employeuse décidant de ce qu'il est bon qu'elle fasse pour la personne dont elle doit s'occuper –, travail qui n'est donc pas reconnu comme tel. Ou qui est jugé par certaines employeuses interviewées comme n'étant pas particulièrement dur :

Elle a fait des boulots durs... des usines de produits congelés où il fallait qu'elle entre dans des endroits à moins 30... porter du poids. Elle préfère être chez quelqu'un et s'occuper d'une personne dans un environnement humain plutôt que de se sentir comme un numéro dans une usine où on ne fait que les exploiter. Elle avait travaillé dans l'hôtellerie, mais c'était très... produire, produire, produire ! Mais elle comme elle est très intelligente aussi, avec le temps elle a vu que pour les aptitudes qu'elle a, elle préfère être chez quelqu'un... s'occuper personnellement de ma mère, qui est encore autonome. (Tecla)

Mais en fait, on ne demande rien d'autre, elles peuvent faire la sieste. Ma mère se lève à onze heures. Elles peuvent dormir autant qu'elles veulent, peuvent se lever, sortir, personne ne va leur demander des explications. (Susana)

Il convient de souligner la situation particulière des employées logées à domicile qui s'occupent à la fois de la personne âgée et des tâches domestiques. Seule Laia, ayant eu à charge sa mère atteinte d'Alzheimer, ne manque pas d'insister sur la dureté de ce travail :

C'est dur, c'est un travail très dur parce que les personnes âgées ont leur caractère, si vous êtes avec un enfant vous dites "ça suffit !" Et vous le punissez. Mais on ne peut pas faire ça à une personne âgée. La relation, le travail à faire parce qu'il faut les lever, les laver [...] Bon il y a des personnes qui aiment ça, je n'en sais rien. C'est bien, mais moi je vois que quelqu'un qui va travailler du lundi au samedi avec des personnes âgées qui ont leur caractère et qui veulent faire à leur façon, c'est une lutte quotidienne. Peut-être qu'il y a des personnes âgées qui sont douces, tant mieux. S'il faut le faire, on le fait. Moi j'ai eu ma mère atteinte d'Alzheimer douze ans. C'est pour ça que je dis ça. (Laia)

Nous avons vu ici que le côté immatériel des soins – relationnel et émotionnel – est de grande importance pour ces employeuses, mais prendre soin implique également un travail sans fin qui va de ces soins (variables selon le degré de dépendance de la personne dont on s'occupe) à d'autres tâches qu'on appelle communément les tâches ménagères. C'est-à-dire qu'il ne s'agit pas seulement de laver et habiller la personne âgée, mais il faut aussi cuisiner, laver et repasser le linge, faire le ménage et faire les courses. En outre, il se peut qu'il leur faille s'occuper aimablement autant des parents ou ami(e)s que de la personne âgée :

Alors les voisines, les amis et les autres, l'attitude qu'elles ont dans ces moments-là, je n'aime pas qu'elles s'enferment dans leur chambre. Alors, bon moi je les présente, qu'elles soient sympathiques et normalement elles s'en vont. Parce qu'elles sont discrètes, mais c'est aussi la manière de faire les choses. Les gens qui viennent voir ma mère, sont très..., par exemple il y a une voisine, qui souvent vient dîner. Alors moi je leur dis cette dame vient souvent, c'est comme de la famille, c'est une de plus. (Susana)

L'autre jour c'était l'anniversaire de ma fille et elle m'a beaucoup aidée, on a fait un repas de famille, mais nous on est 33 de famille directe, cousins. Et D. a été une aide inconditionnelle, elle m'a aidée à tout mettre, ce que je veux dire, c'est qu'elle en passe des heures à la maison et comme c'est une personne très active et elle aime bien tout ça, elle me dit toujours « N'hésitez pas à me demander sinon je m'ennuie ». (Tecla)

Ainsi, le recours au travail domestique pour s'occuper de personnes âgées réactualise la figure de la « bonne à tout faire ». Toutefois, il faut prendre en compte le niveau des ressources économiques qui détermine les dispositions prises par une famille pour prendre soin d'une personne âgée, lesquelles dispositions donnent ses contours au travail des personnes employées. Plus la famille est aisée, plus le degré de spécialisation du travail est important :

Il y avait cette dame qui s'occupait de la maison, elle allait faire les courses. Il y avait un infirmier qui venait deux heures, de huit à dix heures le matin. Il lui faisait faire des exercices, des massages... Il l'examinait un peu, regardait s'il avait des escarres, le mettait sur le côté, le lavait... Et après G. venait. De onze heures du matin à six heures de l'après-midi. Il y en avait un autre qui venait pour la nuit [...] jusqu'à ce que l'infirmier arrive. (Carla)

Chez Fátima, il y avait trois employées : une cuisinière, une responsable du travail domestique et une autre qui tenait compagnie à son père et lui servait ses repas. Dans les autres cas, il n'y avait qu'une seule employée, et si les ressources économiques disponibles le permettaient, une autre pouvait la remplacer les week-ends. Mais, au-delà du degré de spécialisation liée à la situation socio-économique de l'employeur, celui-ci privilégie surtout les aspects relationnels, en rendant invisible leur dimension matérielle – laver et habiller la personne âgée, cuisiner, laver et repasser le linge, faire le ménage et faire les courses – sans laquelle les soins ne sont pas possibles, minorant ainsi les compétences des employées.

Quelles que soient les différentes trajectoires personnelles et professionnelles décrites par les employées que nous avons interviewées, elles ont toutes en commun d'avoir à un moment donné de leur vie décidé de recourir au travail domestique pour s'occuper d'un parent âgé (en général le père ou la mère) affecté par une maladie ou par un processus de vieillissement. Cette pratique est intimement liée à un modèle domestique de soins, dans lequel, outre que les ressources publiques disponibles sont faibles, les services sociaux sont assimilés à de l'assistanat.

Qu'elles aient eu ou non des expériences préalables en tant qu'employées dans le secteur du travail domestique, elles sont confrontées à une conjoncture nouvelle en ce qu'elles doivent cette fois prendre une décision avec leur entourage familial proche (généralement frères ou sœurs). Il leur faut pour organiser les soins d'un parent âgé envisager différentes possibilités en fonction de leur disponibilité, de leurs ressources économiques, sachant qu'elles ne souhaitent pas assumer elles-mêmes ces soins.

La solution du travail domestique pour s'occuper d'un parent âgé rend invisible le travail que font les personnes employées comme soignantes en le maintenant dans la sphère privée et entrave par là sa pleine reconnaissance. D'où les conditions de travail précaires qui caractérisent ce secteur, fixées en grande partie selon la convenance des employées et selon ce qu'elles considèrent être de bons soins, exigeant à leurs yeux une disponibilité totale et un engagement personnel. Cette tâche n'est pas envisagée comme un travail : les aspects relationnels l'emportent largement dans les récits des personnes rencontrées sur les aspects techniques impliqués par les soins. Ce contexte détermine le profil attendu des personnes recrutées : des femmes immigrées qui doivent s'adapter à ce que leurs employées considèrent être le plus approprié pour le parent âgé et à un rapport de subordination où les droits deviennent des faveurs, les employées adoptant une posture de bienfaitrice.

Ainsi, le travail domestique s'inscrit dans la continuité d'un travail de reproduction historiquement genré et racialisé. C'est-à-dire que perdure la redistribution sociale du travail des soins (entre les familles, l'État et la société civile), dans la mesure où celui-ci relève encore et toujours de la sphère privée et dépend strictement des moyens économiques dont dispose le foyer. La marchandisation et l'externalisation des soins aux personnes âgées à travers ce travail domestique (dans les conditions qui le caractérisent aujourd'hui) contribuent à la reproduction des inégalités sociales. ■

*Traduit de l'espagnol par Anne-Marie González Camacho  
agonz263@xtec.cat*



## I Notes

1. Le travail reproductif, comme on sait, ne se limite pas à la procréation, mais englobe aussi toutes les tâches dites « ménagères », c'est-à-dire cuisiner, nettoyer, prendre soin des enfants, des personnes âgées et des malades, tenir la maison, etc. [Moore, 2009 : 64]

2. Cet article est issu du projet de recherche « Hommes soignants : défis et opportunités pour réduire les inégalités de genre et affronter les nouveaux besoins de soins », financé par RecerCaixa, un programme mis en place par l'Œuvre sociale « La Caixa » en collaboration avec l'Association catalane des universités publiques (2014ACUP00045) et dirigé par Dolores Comas-d'Argemir et Diana Marre.

3. Loi 39/2006, du 14 décembre, relative à la promotion de l'autonomie personnelle et au soutien des personnes en situation de dépendance.

4. En Espagne, le recours au travail domestique se fait par contrat direct entre les parties privées – employeur et employé – contrairement à ce qui se passe en France ou en Belgique où il existe un système de chèques-services auxquels l'État participe avec des entreprises de services commerciales ou non.

5. Étant donné le caractère fortement féminisé du secteur du travail domestique et en prenant en compte les résultats de l'échantillon retenu, nous avons choisi d'utiliser le féminin pour faire référence aussi bien aux personnes employeuses qu'aux employées.

6. Pour toutes informations sur les enquêtes, se reporter au tableau en fin d'article.

7. La résidence peut être évoquée comme une menace quand les personnes bénéficiaires des soins sont peu tolérantes avec les employées, comme Tecla avec sa mère. Cela souligne l'inégalité de la relation de pouvoir qui existe entre ces deux parties (manager et bénéficiaire des soins). Un aspect qui ne sera pas abordé ici, mais qu'il pourrait être intéressant d'aborder ailleurs.

8. Le soin, selon Conlon *et al.* [2014], prend deux formes : « s'occuper de » (*caring for*) et « prendre soin » (*caring about*). La première fait référence aux activités de soins directs, tandis que la seconde fait référence à la dimension affective et émotionnelle et au fait de s'inquiéter du bien-être de la personne.

9. D'après les données de notre recherche.

## I Références bibliographiques

AMBROSINI Maurizio, 2015, « Employers as a “Care Managers” : Contracts, Emotions and Mutual Obligations within Italy's Invisible Welfare System », in Anna Triandafyllidou et Sabrina Marchetti (eds.), *Employers, Agencies and Immigration. Paying for Care*, Burlington, Ashgate : 17-34.

BETTIO Francesca, Annamaria SIMONAZZI et Paola VILLA, 2006, « Change in Care Regimes and Female Migration: The “Care drain” in the Mediterranean », *Journal of European Social Policy*, 16, 3 : 271-285.

COLEN Shellee, 1995, « Like a Mother to them: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York », in Faye D. Ginsburg et Rayna Rapp (eds.), *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*, Berkeley, University of California Press : 78-112.

COMAS-D'ARGEMIR Dolores, 1995, *Trabajo, género y cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*, Barcelona, Icaria.

COMAS-D'ARGEMIR Dolores, 2015, « Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar », *Revista Antropología Social*, 24 : 375-404.

CONLON Catherine, Virpi TIMONEN, Gemman CARNEY, *et al.*, 2014, « Women (Re)negotiating Care across Family Generations », *Gender & Society*, 28, 5 : 729-751.

DEUSDAD Blanca, Dolores COMAS-D'ARGEMIR et Sophia DZIEGIELEWSKI, 2016, « Restructuring Long-term Care in Spain: The Impact of the Economic Crisis on Public Policies and Social Work Practices », *Journal of Social Service Research*, 42, 2 : 246-262.

DUFFY Mignon, 2007, « Doing the Dirty Work. Gender, Race, and Reproductive Labor in Historical Perspective », *Gender & Society*, 21 : 313-336.

FEDERICI Silvia, 2015, « Sobre el trabajo de cuidado de los mayores y los límites del marxismo », *Nueva Sociedad*, 256 : 45-62.

GIULIARI Susy et Jane LEWIS, 2005, « The Adult Worker Model Family, Gender Equality and Care », *The Search for New Policy Principles, and the Possibilities and Problems of the Capabilities Approach*, Geneva, UNRISD.

GLENN Evelyn Nakano, 1992, « From Servitude to Service Work: Historical Continuities in the Racial Division of Paid Reproductive Labor », *Sings*, 18, 1 : 1-143.

KOFMAN Eleonore, 2014, « Gendered Migrations, Social Reproduction and the Household in Europe », *Dialectical Anthropology*, 38, 1 : 79-94.

MARTÍNEZ-BUJÁN Raquel, 2014, « ¡El trabajo doméstico cuenta! Características y transformaciones del servicio doméstico en España », *Migraciones*, 36 : 275-305.

MOORE Henrietta L., 2009 [1991], *Antropología y feminismo*, Madrid, Cátedra.

PÉREZ OROZCO Amaya et Sílvia LÓPEZ GIL, 2011, *Desigualdades a flor de piel. Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo del hogar y políticas públicas*, Madrid, ONU Mujeres.

OFFENHENDEN Maria, 2017, *Si hay que romperse una, se rompe. El trabajo del hogar y la reproducción estratificada*, thèse de doctorat, Universitat Rovira i Virgili.

ROIT Barbara DA et Carla FACCHINI, 2010, *Anziani e badanti. Le differenti condizioni di chi è accudito e di chi e acudisce*, Milan, Franco Angeli.

RODRIGUEZ-CABRERO Gregorio, 2011, « Políticas sociales de atención a la dependencia en los regimenes de bienestar de la Unión Europea », *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29, 1 : 13-42.

SARACENO Chiara, 2010, « Social Inequalities in Facing Old-Age Dependency: a Bi-Generational Perspective », *Journal of European Social Policy*, 20, 1 : 32-44.

TORNS Teresa, Vicent BORRÀS, Sara MORENO, *et al.* (eds.), 2014, *Nuevas profesiones para la organización social del cuidado cotidiano*, Rapport de recherche final, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad.

TRIANDAFYLLIDOU Anna et Sabrina MARCHETTI, 2015, « The employer's Perspective on Paid Domestic and Care Work », in Anna Triandafyllidou et Sabrina Marchetti (eds.), *Employers, Agencies and Immigration. Paying for Care*, Burlington, Ashgate : 1-17.

VEGA Cristina, 2009, *Culturas del cuidado en transición. Espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*, Barcelona, UOC.

WILLIAMS Fiona, 2012, « Converging Variations in Migrant Care Work in Europe », *Journal of European Social Policy*, 22, 4 : 363-376.



## ANNEXE : DONNÉES DE L'ENQUÊTE

Managers	Profil des employeuses et employeurs					Travailleuses et travailleurs						
	Âge	Profession	Genre de soin	Lien de parenté	Cohabitation	Frères et sœurs (Manager principal)	Sexe	Nationalité	Recrutement	Horaire	Salaire (Contrat)	Motif de la fin du contrat
Catalina	52	Fonctionnaire	Vieillesse	Fille	Non	5 (Réparti)	Femme	Roumanie	Bouche-à-oreille	8 h par jour	712 € (Oui)	Emploi toujours occupé
Tecla	53	Fonctionnaire	Dépression	Fille	Non	3 (Réparti)	Femme	Roumanie	Organisation catholique	Interne	1000 € (Oui)	Insatisfaction au travail
Jonas	55	Constructeur	Alzheimer	Fils	Non	0 (Oui)	Femme	Roumanie	Bouche-à-oreille	Interne	1000 € (Oui)	Emploi toujours occupé
							Femme	Pérou	Bouche-à-oreille	Soir et week-end	N'apparaît pas (non)	Changement d'emploi
							Femme	Pérou	Bouche-à-oreille	Soir et week-end	N'apparaît pas (non)	Emploi toujours occupé
Fátima	69	Retraîtée	Vieillesse	Fille	Non	7 (Non)	Femme	Maroc	ONG	Interne	1000 € (Oui)	Pour se marier
							Femme	Bolivie	Organisation catholique	Interne	1000 € (Oui)	Insatisfaction au travail
							Femme	Bolivie	N'apparaît pas	Interne	1000 € (Oui)	Emploi toujours occupé
Susana	56	Pharmacienne	Alzheimer	Fille	Non	2 (Oui)	Femme	Pérou	N'apparaît pas	Nuit	N'apparaît pas (Non)	Emploi toujours occupé
							Femme	Biélorussie	Bouche-à-oreille	Interne	N'apparaît pas (Oui)	Décès de l'employée
							Femme	Bolivie	Agence	Interne	600 (Oui)	Insatisfaction au travail
							Femme	Russie	Bouche-à-oreille	Interne	880 (Oui)	emploi toujours occupé
							Femme	Russie	Bouche-à-oreille	Week-end	400 (non)	emploi toujours occupé
							Femme	Espagne	Bouche-à-oreille	Matins	N'apparaît pas (Oui)	Décès du parent
							Homme	Espagne	N'apparaît pas	Matins	N'apparaît pas (Oui)	Décès du parent
Carla	65	Chef d'entreprise	Hémiplégie	Fille	Non	5 (Non)	Femme	N'apparaît pas	Agence	9 h. par jour	N'apparaît pas	Insatisfaction au travail
							Femme	Argentine	Agence	9 h. par jour	N'apparaît pas	Insatisfaction au travail
							Homme	Bolivie	Bouche-à-oreille	9 h. par jour	N'apparaît pas (Oui)	Décès du parent
							Homme	Colombie	Bouche-à-oreille	Nuit	N'apparaît pas (Oui)	Décès du parent
Laia	53	Femme au foyer	Prothèse de hanche	Belle-fille	Non	0 (Oui)	Femme	Roumanie	Bouche-à-oreille	5 h par jour	1 200 € (Oui)	emploi toujours occupé
							Femme	Nigéria	À travers une autre soignante	Week-end	8 €/h (Non)	emploi toujours occupé
Felisa	55	Femme au foyer	Alzheimer	Fille	Non	2 (Oui)	Femme	Ukraine	Bouche-à-oreille	N'apparaît pas	4 €/h	emploi toujours occupé

## ■ ABSTRACT

„Their job is to take care of my father“. *Care managers*, Domestic Work and Care of Elderly People

Based on ethnographic research data, we analyse the employer-worker relationship in paid domestic work caring for the elderly. We will consider how the employer-worker relationship is experienced on a daily basis. Focusing on the employers' perspective, the aim of this paper is to identify who the employers are, as well as their expectations and experiences. We will also explore whether there is a specific demand for migrant domestic workers. Such analysis intertwines welfare, ageing, and family, gender, national origin, globalization, and migration regimes.

*Keywords:* Employers. Migrant domestic workers. Care. Ageing.

---

## ■ ZUSAMMENFASSUNG

„Ihre Arbeit ist es, meinen Vater zu pflegen“. *Care managers*, Hausarbeit und Pflege älterer Menschen

Auf Grundlage einer ethnographischen Untersuchung zur bezahlten Hausarbeit im Bereich der Altenpflege zeigen wir auf, wie sich die Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Beziehung im Alltag etabliert. Wir konzentrieren uns insbesondere darauf, wie Arbeitgeber ihre Aufträge formalisieren, indem sie ihre Erwartungen und Erfahrungen hinterfragen. Die Analyse wird am Beispiel von Hausangestellten mit Migrationshintergrund geführt und setzt voraus, dass man sich für Wohlbefinden, Alterung und Familie, Geschlecht, Rasse, Immigration, Ungleichheit, Globalisierung und Migrationssysteme interessiert.

*Stichwörter:* Arbeitgeber. Hausangestellte mit Migrationshintergrund. Pflege. Altern.

---

## ■ RESUMEN

„Su trabajo, es de tener cuidado de mi padre“. *Care managers*, Hogar trabajo y cuidados de las personas mayores

En base a una investigación etnográfica sobre el trabajo doméstico remunerado para el cuidado de personas ancianas, analizamos cómo cotidianamente se establece la relación empleadora-trabajadora. Nos centramos en la perspectiva de la parte empleadora examinando cómo se formaliza la relación laboral y sus expectativas al respecto. En este sentido, exploraremos si existe una demanda específica de trabajadoras inmigrantes. Tal análisis implica tener en cuenta las relaciones existentes entre el estado de bienestar, la vejez y la familia, el género, el origen, la globalización y los regímenes migratorios.

*Palabras-clave:* Empleadoras. Trabajadoras del hogar migrantes. Cuidados. Envejecimiento.