

# **Les métiers d'aide et de soins à domicile : quelles compétences ? Quelle reconnaissance ?**

**Anne-Marie Dieu (CESEP) et Fabienne Pironet (ULG)**

## ***1 Introduction***

Les métiers de l'aide et du soin à domicile, (ou du "care" pour la terminologie utilisée dans les pays anglo-saxons), font l'objet, depuis le début des années 2000, d'une attention particulière de la part d'une série de chercheurs en France et en Belgique comme dans d'autres pays européens.

Les questions soulevées portent notamment sur la tension qui s'est installée entre le secteur marchand et le secteur non marchand et les répercussions de ces tensions sur la gestion du personnel, l'organisation du travail, la qualité du service rendu et la qualité des emplois proposés (Nassaut, Nyssens et Henry, 2008, Defoumy, 2009, Ennuyer, 2003, Ribault, 2008).

Les raisons de la difficile reconnaissance de ces métiers sont également étudiées dans différents travaux. (Ennuyer, 2003, Bonnet 2006, avril 2006, Abhervé et Dubois, 2008, Croff et Mauduit, 2003, Bressé, 2003). D'autres auteurs se sont attachés à étudier l'évolution des diplômes et modes de qualification pour ces métiers (Moreau, Ribault, Derchef, 2003)

Dans le cadre d'une recherche-action sur les transferts de compétences intergénérationnelles, nous avons eu l'opportunité de travailler avec un service d'aide et de soins à domicile pour les accompagner dans la mise en place de référentiels de compétences pour les métiers de l'aide à domicile, leur objectif étant la mise en place d'un dispositif de tutorat.

Une démarche semblable à la nôtre se met en place dans d'autres organisations de ce type en Belgique. Une réflexion plus globale sur les compétences des métiers et la mise en place de projets de tutorat se développe également au niveau du secteur dans son ensemble. Dans le cas qui nous occupait, il s'agissait, sur base de ces référentiels de compétences, de pouvoir former les nouvelles recrues et d'assurer le transfert de compétences entre les travailleuses expérimentées et les débutantes.

Ce projet de formation s'appuyait sur un double constat :

- L'apparition de manquements dans certaines formations de base ou dans le profil des personnes recrutées par rapport aux compétences nécessaires pour effectuer les différents métiers de l'aide et du soin à domicile
- Les difficultés spécifiques des professions à domicile (travail isolé avec liens "virtuels" avec une équipe de travail, adaptation à différents commanditaires et différents contextes de travail dans une même journée, etc).

## ***2. Bref aperçu historique des métiers de l'aide et du soin à domicile***

Pendant de nombreuses années, l'aide à domicile s'est structurée en Belgique autour de deux pôles : un pôle de travail formel : les services d'aide et de soins à domicile (relevant du secteur non

marchand) et un pôle informel : les «femmes de ménage», payées au noir par les particuliers chez lesquels elles prestaient, dans des conditions forcément précaires.

Les services d'aides et de soins à domicile se sont organisés autour de la figure centrale de l'aide-familial-e, qui, dans les années 1950 et 1960, se rendait dans les familles, souvent pendant plusieurs journées d'affilée, pour les aider dans des cas de difficultés prolongées ou passagères. Il n'était pas rare par exemple qu'elles aillent seconder pendant quelques semaines une jeune mère de famille nombreuse au retour de la maternité. L'aide et le soin aux personnes âgées faisaient bien entendu déjà partie du métier, mais n'en constituaient pas la part aussi largement majoritaire qu'aujourd'hui.

Les «femmes de ménage» quant à elles ont été de plus en plus demandées à partir des années 1970 et dans les décennies suivantes par les ménages des classes moyennes, compte tenu de l'augmentation importante des femmes sur le marché du travail et des foyers bi-actifs.

Depuis une vingtaine d'années, le secteur de l'aide et des soins à domicile est par ailleurs confronté à plusieurs phénomènes dont le plus important est le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes très âgées et atteintes de différentes pathologies liées au grand âge.

L'aide et les soins à domicile ont dû s'adapter à cette nouvelle donnée, avec le développement du support à domicile en fin de vie et des soins palliatifs. Les retours de plus en plus précoces d'hospitalisation avec le développement du système de l'hospitalisation d'un jour accroissent par ailleurs les besoins d'aide ponctuelle.

Enfin, on constate l'augmentation du nombre de familles hautement précarisées dans certaines régions du pays et une demande d'intervention des aides familial-es auprès de ces familles par des services sociaux ou d'aide à la jeunesse.

Les demandes et besoins des bénéficiaires se sont donc transformés et multipliés non sans impacts sur les conditions d'exercice du métier.

Historiquement, à l'exception des actes médicaux, l'aide-familial-e était donc polyvalent-e et effectuait des tâches ménagères, d'accompagnement à la gestion du ménage, de présence active auprès des bénéficiaires, éducatives ... il ou elle produisait également les soins de confort (non médicaux) aux bénéficiaires : nourrissons, mères rentrant d'accouchement, personnes malades, personnes âgées.

Mais, au fil du temps, une série de métiers ont vu le jour, pour répondre aux différentes demandes. Sont ainsi apparus les métiers d'aide-ménager-e social-e, de garde à domicile et, tout récemment, celui d'aide-soignant-e, afin de pallier le manque d'infirmier-es sur le marché du travail.

Les nouveaux modes de financement et les nouveaux découpages professionnels ont par ailleurs, peu à peu diminué le champ d'intervention de l'aide familial-e et le temps de prestation par famille. Actuellement, un-e aide familial-e ne peut plus passer que 14 heures maximum par semaine auprès d'un même bénéficiaire. Le temps de prestation journalier varie entre 3/4 d'heure et 4 heures.

### **3. *Évolution de la structuration des services d'aide à domicile en Belgique : les titres services***

Au début des années 2000, face à un chômage important de personnes peu diplômées et à l'accroissement de la demande d'aide à domicile, l'État a créé le système des «Titres-services», qui permet aux particuliers d'engager des personnes pour de l'aide à domicile de manière officielle. Les travailleurs sont employés par des sociétés privées ou par des ASBL, qui doivent leur assurer un travail au moins à temps partiel, un revenu minimal garanti, des congés payés, etc.... bref un vrai statut de salarié-de, ce qui est en soi plutôt positif.

Dans les faits, on constate cependant une difficulté pour les aides-ménager-es d'obtenir des contrats à temps plein et une forte rotation du personnel dans ce secteur. La politique de gestion du personnel est par ailleurs très diversifiée selon les entreprises et ASBL, tout autant que les avantages obtenus par les travailleurs comme la qualité de l'emploi et de la formation (voir notamment à ce sujet les études de Nassaut, Nyssens et Henry, 2008).

*A priori*, le système de titres-services n'est pas censé fournir des aides familial-es à des particuliers, ni remplacer les services d'aides et de soins à domicile.

On peut donc théoriquement diviser le secteur de l'aide et des soins à domicile (hors actes médicaux réservés aux infirmières, qui prestent souvent sous statut d'indépendant) en deux parties distinctes : une première, qui conserve sa vocation sociale à destination de bénéficiaires en fragilité temporaire ou permanente et une seconde, plus récente, qui offre des services de confort ménagers à destination de clients non socialement fragilisés.

Le secteur de l'aide et des soins à domicile travaille avec des aides familial-es, des aides ménager-es social-es, des gardes à domicile (gardes malades), des aides-soignant-es. Ces personnes travaillent en présence du bénéficiaire.

Le secteur des services de confort ménager travaille avec des aides-ménager-es titres-services. Les aides-ménager-es titres-services ne sont pas tenu-es de travailler en présence du bénéficiaire même si celui-ci peut être présent au cours de la prestation.

Mais, si la division entre le travail des aides-ménager-es titres-services et celui des aides-ménager-es social-es et des aides-familial-es est en théorie claire, dans les faits, cependant, les frontières sont poreuses et les situations de concurrence nombreuses.

En effet, sur le terrain, le service "confort ménager" peut se révéler être du travail social caché dans la mesure où pour 60% de leurs prestations, les aides ménager-es titres-services travaillent aussi pour des personnes âgées. Ils ou elles peuvent de ce fait se retrouver dans des ménages de personnes plus ou moins dépendantes qui ont préféré le recours aux titres-services pour des raisons de coûts ou de facilité. En effet, n'importe qui peut demander un-e aide ménager-e titres-services et le prix est le même pour tous alors que pour pouvoir bénéficier d'un-e aide ménager-e social-e il faut introduire un dossier, attendre qu'il soit accepté et payer en fonction de son revenu ... pour les personnes âgées ayant un revenu moyen, l'aide ménager-e titres-services revient donc moins cher.

De ce fait, des aides ménager-es sont confrontées à des situations qui exigeraient des compétences pour lesquelles ils ou elles ne sont pas formé-es (aspects relationnels, surveillance de l'état de santé, ...) et sans être relié-es à une équipe pluridisciplinaire. Comme c'est le cas pour les aides-ménager-es social-es. Ce que le client demande à un-e aide-ménager-re titres-services est également moins balisé.

Enfin, l'État subsidie partiellement le système des titres-services. On peut s'interroger sur les sommes affectées à ces emplois par rapport aux sommes affectées aux emplois d'aides et de soins à domicile. Ce débat, essentiel, sort du cadre de cet article.

### ***3. Situation actuelle en Belgique francophone en termes de diplômes et de métiers***

Lorsqu'on examine les différentes filières de formation menant aux différents métiers de l'aide et du soin à domicile, on peut établir différents constats.

Le premier est que différentes formations permettent de travailler au domicile des personnes sans qu'un stage de travail à domicile n'ait été réalisé pendant la formation, ce qui est une dénegation de la spécificité du travail au domicile.

Un deuxième constat à poser est le peu de cas qui est fait des compétences nécessaires pour exercer des tâches ménagères ou même de gestion ménagère (dont la gestion du budget). En effet les métiers d'aide-ménager-e peuvent être exercés sans aucune formation ou validation des compétences préalables et des diplômé-es en nursing sont supposé-es savoir de facto effectuer un ensemble de tâches d'aide-familial-e pour lesquelles ils ou elles n'ont reçu aucune formation. Arrivent donc dans l'emploi d'aide-familial-e des candidat-es qui n'ont pas reçu la formation adaptée au métier, sans parler de la différence entre les soins à apporter à un nourrisson et ceux à fournir à une personne âgée ! Soulignons en outre que les employeurs ne sont pas financés pour des heures de formation portant sur des matières supposées connues à l'engagement.

Les services en sont donc réduits à mettre en place des formations de manière informelle pour pallier les manquements de la formation initiale. Nos constats rejoignent ceux de Thierry Ribault qui écrit que "Les choix politiques et institutionnels entretiennent souvent cette idée que les compétences mobilisées dans les services d'aide à domicile sont de même nature que, ou de simples prolongements, des aptitudes développées dans la sphère domestique, alors que de nombreux travaux montrent que l'invisibilité des qualifications s'entremêle à celle des conditions de travail pour valoriser faiblement ces activités à fort contenu relationnel, psychologique et physique" (2008, p 106).

Un troisième constat porte sur les possibles restrictions du champ d'intervention des aides-ménagères social-es : dans certains services d'aide à domicile, ils ou elles ne peuvent que nettoyer les sols, les sanitaires et faire la vaisselle. Le nettoyage des sols est la tâche qui souffre de la plus faible reconnaissance sociale, même s'il est apprécié par une série d'aides-ménager-es qui déclarent aimer l'activité en tant que telle mais à certaines conditions : pouvoir organiser leur travail de manière relativement autonome, être respectée et appréciée par le bénéficiaire, avoir le sentiment d'être utile, de seconder quelqu'un qui en a besoin. Dans ces conditions "idéales" de prestation, le nettoyage à domicile peut être plus satisfaisant comme métier pour les personnes concernées que des métiers parcellisés, répétitifs, effectués sous l'autorité d'une hiérarchie ou sous la pression de procédures contraignantes. Cela reste cependant un travail fatiguant et lourd, qui suppose d'adopter des postures inconfortables, de soulever des poids, de travailler avec des produits parfois toxiques et, dans une série de cas, de supporter et de s'adapter à la présence et les interventions des bénéficiaires et notamment de personnes âgées et désorientées ou tatillonnes (voir l'analyse minutieuse des contraintes du métier faite par Christelle Avril). Même si elles apprécient leur activité de nettoyage, les aides-ménagères sociales que nous avons rencontrées étaient en général demandeuses de pouvoir élargir leur domaine d'intervention à d'autres tâches, comme, selon les cas, la préparation des repas, le repassage, la petite couture, l'aide aux courses. Elles sont parfois aussi confrontées à des situations où, en l'absence d'une autre aide intervenant dans le ménage du bénéficiaire, la réalisation de ce type de tâches leur est demandée. Il ne leur est pas permis de préparer les repas, de repasser le linge ou de faire les courses, pour des questions d'assurance mais aussi de partage des tâches avec les aides-familial-es. Préparer le repas peut être perçu comme la tâche la plus diversifiée et la plus

créative. Elle renvoie aussi à un métier reconnu avec des grades et des reconnaissances sociales (cuisinier, chef coq .. ), même si ce n'est évidemment pas à ce niveau qu'un-e aide-familial-e ou un-e aide-ménager-e travaille. Le repassage suppose aussi la maîtrise d'une certaine technique reconnue, il existe d'ailleurs des entreprises de repassage. La tâche est fatigante mais non salissante et considérée par certaines comme un "art".

Si les aides-ménager-es souffrent d'une limitation des tâches qu'ils ou elles peuvent effectuer, les aides-familial-es déplorent quant à eux-elles que leur travail soit actuellement "grignoté" tant sur le versant des soins que sur les versant des tâches ménagères. Il y a une parcellisation des tâches et une segmentation des métiers, une sorte de taylorisation des tâches, comme le constatait pour la France Bernard Ennuyer. Face à cet état de chose, se fait jour une réaction à la fois des aides-familial-es pour rester des généralistes et des aides-ménager-es pour pouvoir l'être un peu plus ...

#### **4. *Les frontières théoriques entre les métiers et leur porosité en pratique***

Dans la pratique, les frontières entre les différents métiers de l'aide et du soin à domicile sont floues, et dépendent en partie de décisions institutionnelles et organisationnelles. Ainsi, dans le service que nous avons étudié, les aides ménager-es d'un département local étaient, officieusement, autorisé-es à s'occuper du linge, parce que les aides familial-es sur le terrain avaient leur programme de travail suffisamment rempli par d'autres tâches, alors que dans un autre département, les aides ménager-es se voyaient formellement interdire de s'occuper du linge, tâche revendiquée par les aides familial-es, en manque d'heures de travail.

Certaines tensions se font jour autour de ces «frontières», soit que certaines tâches, jugées moins «nobles» sont laissées à l'autre intervenant (ainsi le cas d'infirmier-es qui ne se donnent pas la peine de laver un bassin ou de jeter une couche, ou celui de la garde-malade qui ne fait pas la petite vaisselle du souper) soit que certaines tâches sont considérées comme la «propriété» de certains métiers (ainsi le cas déjà évoqué du linge, source de conflit entre aides-familial-es et aides-ménager-es, il en va de même pour les courses ou la prise de médicaments prescrits, des conflits peuvent aussi apparaître au sujet de la toilette des bénéficiaires et de la limite de « l'acte médical », notamment en ce qui concerne la surveillance des appareils, l'application de pommades, ...).

Des pratiques transgressant les marges prescrites par l'institution peuvent également voir le jour. Ces pratiques sont surtout rencontrées chez les aides-ménager-es, car ce sont eux-elles qui ont les descriptifs de tâches les plus étroits, notamment quand ils ou elles travaillent au sein d'un service d'aide et de soins en collaboration avec des aides familial-es. Ils ou elles sont donc parfois amené-es à effectuer des tâches qui sont par ailleurs permises par les sociétés de titres-services privées, et qui ressortent d'actes ménagers «techniques» (comme la confection de repas simple, de petits travaux de couture, d'aide aux courses, de lessive et de repassage). Parfois, ils ou elles se retrouvent dans des situations qui dépassent largement leur champ d'intervention (par exemple quand ils ou elles se voient confrontées à devoir garder un enfant pendant que les parents s'absentent). Ils ou elles vont négocier les marges avec le bénéficiaire en fonction de la manière dont ils ou elles jugent la situation, des risques qu'ils ou elles prennent, de leur envie et le goût qu'ils ou elles ont par rapport à l'exercice de ces tâches. Ils ou elles en réfèrent à leur supérieur si ils ou elles s'estiment exploité-es ou si ils ou elles jugent qu'ils ou elles encourent un risque, notamment en termes d'assurance. Ceci suppose donc un travail d'équipe et une négociation collective des marges d'intervention de chacun des intervenants au domicile de la même personne.

## **5. Conclusion**

Il existe un réel problème de reconnaissance de l'ensemble des compétences déployées dans le métier des aides-familial-es dont l'accès est ouvert aux aspirant-es en nursing ou aux aides soignant-es qui ne sont absolument pas formés à la gestion ménagère, aux tâches ménagères et à l'accompagnement à domicile. Ceci renvoie au mépris dans lequel sont tenues toutes les compétences nécessaires à l'exercice des tâches ménagères mais aussi à l'absence de prise en compte de la spécificité des métiers à domicile, qui est gommée dans une série de formations qui n'exigent pas de stages à domicile pour l'obtention du titre. Les stages organisés par les employeurs eux-mêmes ne sont pas subsidiés.

Le métier d'aide-ménager-e n'est pas "stabilisé" et selon l'employeur et le dispositif institutionnel, il englobe ou non certaines tâches ménagères. L'absence de valorisation de ce métier apparaît notamment dans l'absence d'exigence de diplôme ou de validation de l'expérience pour y entrer, même si les organismes d'insertion socio-professionnels font des pas dans cette direction.

Le métier d'aide familial-e est menacée actuellement par la création d'autres métiers qui empiètent à la fois sur les activités de soins et les activités d'aide ménagère. Le « cœur » du métier de l'aide familial-e aujourd'hui semblant être l'aide à la gestion du ménage, le support moral et l'aide éducative. La concurrence entre les métiers tend à confiner les aides-ménager-es social-es dans des tâches étroites.

Toute la reconnaissance et la hiérarchisation du secteur de l'aide et des soins à domicile se font à partir des actes techniques médicaux et donc du métier d'infirmier-e, aggravant la déconsidération des tâches ménagères et des activités d'aide non médicale.

L'apparition de ménager-es titres-services brouillent les cartes car, théoriquement engagées pour une aide de confort ils ou elles peuvent être amené-es à travailler sur le versant social sans y être préparé-es. Ils ou elles effectuent également une plus grande variété de tâches que les aides-ménager-es social-es et ce pour un prix moindre dans le cas des ménages des classes moyennes. Tout ceci sans cadre de formation établi.

## **6. Piste de solution**

Nous pensons, avec Thierry Ribault que «... des compétences qui ne sont pas institutionnellement construites et reconnues aboutissent à des situations où les travailleurs ne peuvent pas bénéficier d'un traitement et d'une reconnaissance collectifs de leurs besoins de formation et de leurs rétributions» (p 102).

Pour répondre à une série de difficultés et de contradictions que nous avons relevées dans cet article, il nous semble donc qu'une piste de réflexion pourrait être de réfléchir sous l'angle d'une logique de compétences plutôt qu'une logique de métier. L'ensemble des métiers de l'aide et des soins à domicile supposent en effet la mise en œuvre de compétences dont certaines sont communes à tous les métiers, et d'autres spécifiques à certains. Les compétences communes renvoient au fait de travailler au domicile des gens, donc de manière isolée et dans des contextes variés, et pour une part importante des prestataires, en présence des bénéficiaires.

Ainsi, les aides-ménager-es sont amenées, comme les aides familial-es ou les aides soignant-es, à

devoir mettre en œuvre une série de compétences transversales diversifiées : capacité d'organisation et de gestion du travail, d'adaptation aux circonstances et au matériel disponible, de gestion des limites d'intervention, de respect des modes de vie du bénéficiaire ce qui suppose un minimum de psychologie aussi. Bernard Ennuyer souligne, par exemple, à propos des aides-ménager-es: « En intervenant pour permettre ce maintien de la permanence des objets du quotidien au contact de la personne, on peut dire que l'aide ménage-re a comme rôle premier le maintien de l'identité de la personne âgée à ses propres yeux, au moment même où cette identité est menacée par les pertes et les deuils qui l'atteignent... » ( p 138).

La démarche de gestion des compétences telle que nous la concevons reconnaîtrait donc une série de compétences transversales ou spécifiques à chacun des métiers et fonctionne (ou pourrait fonctionner) par modules cumulables ... Ceci permettrait une reconnaissance modulaire des compétences et une possibilité d'évolution dans le métier d'aide à domicile. On pourrait alors imaginer des aides-ménager-es qui maîtrisent, outre les modules transversaux de base, les modules «nettoyage», «repassage», «petite couture» «préparation repas simples» et d'autres qui ne maîtrisent qu'un ou deux de ces modules.

Une progression professionnelle serait possible par modules, le métier d'aide familial-e n'étant accessible qu'avec la maîtrise des modules d'aide à la gestion, d'organisation des activités occupationnelles, et de soins non médicaux, plus les modules relationnels correspondants. Le caractère polyvalent du métier d'aide familial-e serait réaffirmé de la sorte et son « cœur de métier » apparaîtrait plus explicitement. Il ne serait plus question d'exercer ce métier sans avoir soit une validation des compétences, soit une formation pour les différents modules le composant.

La proposition que nous avançons remplit l'objectif d'aboutir à une meilleure reconnaissance des activités de l'aide à domicile, y compris les tâches ménagères, et à une meilleure prise en compte du contexte dans lequel elles sont prestées. Elle suppose à la fois une reconnaissance des compétences mobilisées dans les différentes sphères d'activité de l'aide à domicile (et partant des personnes qui les exercent) et une garantie de qualité des services prestés.

Elle propose une clarification des frontières entre les différents métiers tout en permettant une progression au sein de ceux-ci et de l'un à l'autre. Elle positionne également ce qui fait le « coeur » du métier d'aide-familial-e et tente de le repositionner par rapport aux autres métiers de l'aide à domicile. L'importance d'une approche globale des besoins des personnes bénéficiaires est ainsi réaffirmée.

Une série de questions restent cependant en suspens par rapport à la démarche que nous proposons:

- Qui et comment organiser ces formations ?
- Comment, d'un point de vue pédagogique, faire acquérir des compétences de type « métaprofessionnalité » ?
- Comment organiser le dispositif de validation des compétences ?
- Le secteur marchand suivra-t-il ce modèle ?
- Comment assurer une progression professionnelle réelle des salarié-es ?
- Les salaires vont-ils suivre afin de permettre une réelle reconnaissance de ces métiers?
- Le politique va-t-il revoir la formule de financement des activités à vocation sociale pour éviter le recours à des aides-ménager-es titres services là où un-e aide-social-e serait requis-e?
- Quel impact aurait cette nouvelle organisation professionnelle sur l'organisation pratique des services d'aide et de soins à domicile en termes de planification des prestations et de gestion des ressources humaines ?

- Quel effet psychologique cela peut-il avoir de supprimer, partiellement en tout cas, l'identification à un métier "homogène" ?

Autant de questions que nous n'avons pas résolues et dont nous souhaitons débattre avec les chercheurs et les professionnels du secteur.

## **Bibliographie**

Abhervé Michel et Dubois Pierre, "La difficile professionnalisation des emplois dans les services à la personne ", Numéro spécial de Sociologie du Travail, mars 2008, 72p

Avril, Christelle, "Le travail des aides à domicile pour personnes âgées: contraintes et savoir-faire", Le mouvement social, 2006/3, n°216, pp 87-99

Bonnet, Magalie Le métier de l'aide à domicile : travail invisible et professionnalisation, Nouvelle Revue de Psychosociologie, 2006/1 ,pp 73-85

Bonnet Magalie et Minary, Jean-Pierre, Bonnet, "L'aide professionnelle à domicile pour les personnes âgées: les conditions d'une relation d'intimité professionnelle", pp 91-109

Bressé, Sophie, "L'enjeu de la professionnalisation du secteur de l'aide à domicile en faveur des personnes âgées", La documentation française-Retraite et société, n°39, juin 2003, pp 120-143

Croff Brigitte et Mauduit Micheline, Travailler auprès des personnes âgées. Une chance pour repartir dans la bonne direction. , Gérontologie et société, n° 1 04, 2003, pp 231-247

Defourny, Jacques, Les titres-services : quelle qualité d'emploi et d'organisation du service ?, 2009

Derchef, Frédérique, Les métiers de l'aide à domicile : Comment ont-ils évolués face aux nouvelles exigences d'organisation des services? gérontologie et société n°118, 2006/3, pp 131-140

Ennuyer, Bernard, "Les aides à domicile: une profession qui bouge. Un rôle clé dans le maintien à domicile, mais toujours un manque de reconnaissance sociale, Gérontologie et société, 2003, n° 104, pp 135-148

Leboucher, René, "Le décloisonnement des champs d'intervention des aides à domicile", Gérontologie et société, n° 110,2004/3, pp 273-282

Moreau, Sylvie, Du CAF AD au diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale, Gérontologie et société, 2003, n°104, pp 149-160

Nassaut, Stéphane, Nyssens, Marthe, Henry, Arnaud, "Enjeux d'une coexistence de prestataires à finalité sociale et lucrative suite à l'introduction en Belgique d'un quasi-marché dans le champs des services de proximité", mars 2008, Cahiers de l'école de Gestion de l'université de Liège, N°200803/03.23p

Ribault, Thierry, "Aide à domicile : de l'idéologie de la professionnalisation à la pluralité des professionnalités", Revue Française de Socio économie, 2008/2, pp 99-117