



Études et Résultats

N° 741 • octobre 2010

Les activités des aides à domicile en 2008

L'enquête menée en 2008 auprès des aides à domicile permet d'étudier la nature de leurs activités. Une large part de leurs interventions auprès des personnes fragilisées est consacrée aux activités domestiques : 97 % font le ménage ou lavent la vaisselle, 71 % nettoient le linge et 73 % préparent les repas... Pour 83 % d'entre elles, cette aide consiste aussi à inciter les personnes fragilisées à faire elles-mêmes les activités.

L'aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne (ADL) constitue le cœur de métier de l'intervenante à domicile et, selon leur mode d'exercice, leur intensité varie : 22 % des activités y sont consacrées pour les salariées en emploi direct contre 34 % pour les salariées de services prestataires, mandataires ou en emploi mixte. Le niveau de diplôme et la formation professionnelle interviennent aussi dans la répartition des activités, la part d'ADL augmentant avec le niveau de diplôme.

Sur les dernières années, les intervenantes ont constaté des changements dans leurs activités. 68 % d'entre elles imputent ces changements à un état de santé dégradé des personnes chez qui elles interviennent et à un niveau de dépendance plus important. À cet égard, les changements sont perçus de façon positive, suscitant de nouveaux intérêts et une augmentation de leur activité.

Rémy MARQUIER

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction publique
Ministère de la Santé et des Sports
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Réforme de l'État

Au 30 juin 2008, on dénombre 515 000 intervenantes au domicile de personnes fragilisées, c'est-à-dire de personnes âgées en perte d'autonomie, handicapées ou toute autre personne nécessitant de l'aide dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne. Une étude précédente a déjà montré que l'activité, au sens de l'emploi du temps, des aides à domicile, dépend fortement du mode d'exercice dans lequel elles se situent (prestataire, emploi direct ou par voie mandataire) tant en termes de volumes horaires que de travail le week-end par exemple [Marquier, 2010]. Sur une semaine type, les intervenantes travaillent en moyenne 26,1 heures au domicile de personnes, dont 24,8 heures chez des personnes fragilisées. Les interventions se font en très grande majorité auprès de personnes âgées (84%), viennent ensuite les personnes

handicapées (7%), les autres personnes fragiles (3%) et les personnes non fragiles (6%). Ces proportions sont similaires si l'on s'intéresse aux heures travaillées. La présente étude quantifie les différents types d'actes (au sens d'aides apportées¹) pratiqués par les aides à domicile sur une semaine type², d'abord d'un point de vue général, puis au regard de différentes caractéristiques telles le mode d'emploi ou le niveau de formation.

La quasi-totalité des aides à domicile font au moins le ménage ou la vaisselle

La quasi-totalité (97%) des aides à domicile font le ménage ou la vaisselle pour les personnes chez qui elles interviennent et 62% le font tous les jours voire plusieurs fois par jour (tableau 1). Les activités domestiques de repassage ou de couture prennent également une part importante du temps des aides à domicile, même si

1. Afin d'éviter certaines lourdeurs d'écriture, et l'étude se rapportant exclusivement aux aides à domicile, on utilise indifféremment les termes « actes » et « aides aux actes ».

2. Dans l'enquête, la semaine type a été sélectionnée comme la « dernière semaine travaillée en tant qu'intervenante au domicile de personnes fragilisées au cours du mois qui vient de s'écouler ». Les aides à domicile n'ayant pas travaillé depuis plus d'un mois n'ont pas été interrogées sur une semaine type.

■ TABLEAU 1

Fréquence des activités effectuées lors de la semaine type par les aides à domicile (en %)

	Non	Une seule fois dans la semaine	Plusieurs fois dans la semaine	Tous les jours	Plusieurs fois par jour	Total
1 - Faire le ménage, la vaisselle	3,3	5,9	29,1	41,2	20,6	100,0
2 - Préparer le nettoyage du linge pour une tierce personne	48,6	14,0	25,3	9,1	3,0	100,0
3 - Nettoyer le linge (y compris mettre en machine)	29,5	21,2	36,6	9,4	3,3	100,0
4 - Repasser le linge ou faire des travaux de couture	20,5	25,9	45,7	6,1	1,7	100,0
5 - Faire les courses, acheter les médicaments	31,1	28,4	34,0	5,3	1,2	100,0
6 - Aider à l'habillage	35,4	9,9	22,7	25,2	6,8	100,0
7 - Aider à aller aux toilettes	60,2	4,4	13,7	14,3	7,3	100,0
8 - Aider pour faire la toilette et assurer l'hygiène	40,5	8,8	21,5	21,7	7,5	100,0
9 - Préparer ou réchauffer des repas	26,8	6,1	27,2	29,8	10,2	100,0
10 - Aider à la prise des repas, à manger	61,6	5,0	13,5	14,9	4,9	100,0
11 - Aider à se déplacer dans le logement	49,6	5,4	20,6	16,1	8,3	100,0
12 - Aider au coucher ou au lever du lit	58,3	3,8	15,3	15,7	6,8	100,0
13 - S'occuper d'enfants	95,8	1,3	1,7	0,6	0,5	100,0
14 - Aller voir le médecin ou assister à la visite du médecin, s'occuper des problèmes de santé	79,2	16,2	4,1	0,5	0,0	100,0
15 - Gérer le budget de la personne aidée, s'occuper des papiers et des démarches administratives, des factures	76,6	14,4	7,9	1,0	0,1	100,0
16 - Aider pour les loisirs tels que les promenades, accompagner dans les déplacements à l'extérieur du domicile	47,4	19,2	26,4	6,2	0,9	100,0
17 - Aider dans l'activité professionnelle de la personne aidée	98,5	0,4	0,6	0,3	0,1	100,0
18 - Assurer une surveillance de nuit	95,0	0,6	2,2	1,9	0,2	100,0
19 - Aider dans les activités de loisirs à domicile	69,7	8,9	15,6	4,9	0,9	100,0
20 - Aider dans d'autres activités (lecture pour les personnes aveugles ou ayant des difficultés de vue, traduction pour les personnes sourdes...)	79,5	7,2	9,7	3,1	0,6	100,0

Lecture • 41,2% des aides à domicile ont fait la vaisselle ou le ménage tous les jours lors de la semaine type. Les pourcentages surlignés en vert correspondent à la fréquence modale de chaque activité, c'est-à-dire la plus élevée; les pourcentages surlignés en saumon correspondent à la deuxième fréquence la plus importante.

Champ • Aides à domicile ayant travaillé le mois précédant l'enquête.

Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.

leur fréquence est moindre : 80 % assurent ces tâches au moins une fois par semaine (et 54 % plusieurs fois par semaine voire tous les jours ou plusieurs fois par jour).

Si ces activités sont loin d'être systématiques, 73 % des intervenantes préparent ou réchauffent les repas (au moins une fois par semaine), 71 % nettoient le linge, 69 % font les courses ou achètent les médicaments, 65 % aident à l'habillage. À l'inverse, certaines activités ne concernent qu'une petite minorité des intervenantes comme l'aide dans l'activité professionnelle (2%), la garde d'enfants (4%) ou la surveillance de nuit (5%). Entre ces extrêmes, certaines activités sont réalisées dans une semaine type par une fraction significative mais minoritaire des intervenantes comme l'aide dans les tâches administratives (23 %) ou bien l'aide aux loisirs à domicile (30%)³.

Le spectre d'activités des intervenantes à domicile s'avère large et diversifié, notamment dans la fréquence des interventions : le repassage et la couture, s'ils sont fréquemment assurés, ne le sont en revanche tous les jours ou plusieurs fois par jour que par 8 % des intervenantes. *A contrario*, préparer ou réchauffer les repas (activité moins systématiquement assurée par les intervenantes à domicile) requiert beaucoup plus souvent une intervention régulière et concerne quotidiennement 40 % des intervenantes. L'aide à la prise des repas est nettement plus rare, puisque 62 % des aides à domicile ne l'ont pas déclaré la semaine de référence.

Par ailleurs, 83 % des aides à domicile indiquent qu'une partie de leur tâche consiste à inciter les personnes qu'elles aident à faire elles-mêmes les activités. 42 % déclarent que cette position d'incitation constitue une grande partie de leur rôle.

Un cœur de métier moins présent pour les intervenantes en emploi direct

Suivant la classification usuelle des actions qu'une personne peut effectuer, on peut isoler les actes essentiels de la vie quotidienne⁴ (Activities of Daily Living – ADL), qui regroupent l'aide à l'habillage, l'aide pour aller aux toilettes, l'aide pour faire la toilette et

assurer l'hygiène, l'aide à la prise des repas, l'aide aux déplacements dans le logement et l'aide au coucher ou au lever du lit [Katz *et al.*, 1963].

Les autres actes, qualifiés d'activités instrumentales de la vie quotidienne (Instrumental Activities of Daily Living – IADL), forment un ensemble vaste et hétérogène. Une analyse en composantes principales (ACP) [encadré 1] a été effectuée afin d'affiner la typologie des actes en distinguant au sein des IADL trois groupes d'activités élémentaires, relativement homogènes du point de vue de la fréquence des interventions au titre de l'aide à ces activités. La partition des IADL ainsi obtenue est la suivante :

- les actes instrumentaux ménagers de la vie quotidienne, agissant sur l'environnement direct de la personne comprennent le ménage, la vaisselle, la préparation du nettoyage du linge pour une tierce personne, le nettoyage du linge, le repassage ou les travaux de couture, la préparation des repas, les courses et l'achat des médicaments ;
- les actes instrumentaux administratifs, les sorties et les loisirs, regroupent les visites chez le médecin et la gestion des problèmes de santé, la gestion du budget, des démarches administratives, l'aide aux loisirs à domicile et à l'extérieur, l'accompagnement dans les déplacements à l'extérieur ;
- les autres actes instrumentaux correspondent à la garde d'enfants, à l'aide dans l'activité professionnelle de la personne aidée, la surveillance de nuit et aux autres activités.

On notera toutefois que la préparation des repas, considérée traditionnellement comme une IADL (contrairement à l'aide à la prise des repas, qui relève des ADL), ressort dans l'analyse en composantes principales comme très corrélée en termes de fréquence des interventions avec les ADL. On a toutefois préféré classer cette activité dans les actes ménagers de la vie quotidienne pour conserver la distinction ADL/IADL usuelle dans la littérature.

Dans la suite de cette étude, suivant leur fréquence, la part des différentes aides apportées par les aides

à domicile dans l'ensemble des interventions a été calculée à l'aide d'indicateurs synthétiques, ainsi qu'un indice évaluant de 0 à 100 l'étendue de l'activité des intervenantes, en termes de fréquence des aides apportées⁵ et surtout de leur diversité (encadré 2). Suivant cet indice, une note de 0 signifie que l'intervenante n'a effectué aucun acte recensé dans le questionnaire la semaine considérée, alors qu'une note de 100 signifie qu'elle a aidé pour tous les actes plusieurs fois par jour au cours de la semaine type.

Premier constat, les intervenantes salariées directement par un particulier employeur ont une activité moins étendue que les autres intervenantes en termes de fréquence et diversité des aides fournies. L'indice d'étendue des activités de ces intervenantes est de 18,6, contre 26,4 chez les salariées de services prestataires et 26,6 chez les salariées dépendant d'un organisme mandataire ou en emploi mixte (tableau 2). De plus, l'aide est moins ciblée sur les ADL dans ce cas : 22 % de la part des actes concerne ce type d'aide pour les salariées en emploi direct, contre 34 % chez les salariées de services prestataires comme chez celles dépendant de services mandataires ou en emploi mixte. *A contrario*, la part des aides aux actes instrumentaux ménagers de la vie quotidienne est plus importante chez les salariées en emploi direct. Par ailleurs, pour les intervenantes dépendant d'une structure d'aide à domicile, la part des actes essentiels est maximale pour celles qui travaillent *via* une entreprise d'aide aux personnes âgées ou handicapées (37 % de l'activité) et minimale lorsqu'elles dépendent d'un centre communal d'action sociale (CCAS, 30%), les personnes salariées par des associations, ou mandatées par elles, se situant à mi-chemin. Ces résultats sont partiellement confirmés par une analyse toutes choses égales par ailleurs : travailler en emploi direct exclusivement diminue de 4,9 points la part d'actes essentiels de la vie quotidienne dans l'activité. La différence n'est en revanche pas significative, toutes choses égales par ailleurs, entre celles qui travaillent dans le cadre d'une association,

3. Cette aide aux loisirs peut aller au-delà de sa simple définition et être considérée dans certains cas comme une façon de rompre l'isolement de la personne aidée.

4. On considère dans la suite de l'article que l'aide dans les activités essentielles de la vie quotidienne (ADL) correspond au cœur du métier d'aide à domicile, dans la mesure où seules les personnes fragilisées (personnes âgées dépendantes ou handicapées notamment) peuvent avoir besoin d'y recourir. À l'inverse, les aides de type ménage, si elles concernent plus souvent les personnes fragilisées, peuvent bénéficier aux personnes ne présentant pas de fragilité particulière.

5. Le niveau de cet indice dépend donc en partie du nombre d'heures travaillées.

ENCADRÉ 1

Classification théorique et classification statistique des actes de la vie quotidienne

Si l'on utilise la classification usuelle de Katz dans cet article, permettant d'isoler les actes essentiels de la vie quotidienne (ADL) des actes instrumentaux (IADL), l'analyse en composantes principales fait apparaître d'autres corrélations. Les variables actives choisies pour réaliser l'ACP sont la fréquence de chaque acte (soit 20 variables en tout), notée de 0, pour celles qui n'ont pas effectué la tâche dans la semaine type, à 4 pour celles qui l'ont fait plusieurs fois par jour. Quatre axes ont été retenus au final, chacun étant caractérisé par les variables (actes) qui y contribuent le plus. Le premier représente principalement les actes essentiels, le second les actes instrumentaux ménagers, le troisième les actes instrumentaux administratifs, les sorties et les loisirs. La quatrième catégorie d'actes a été construite à partir du 4^e axe et par déduction des trois autres catégories¹.

La différence avec la classification habituelle de Katz vient du fait que la préparation des repas se retrouve dans la catégorie des actes essentiels de la vie quotidienne, celle-ci étant effectivement assez corrélée avec la prise de repas (bonne projection sur le premier axe de l'ACP) [graphique].

En termes de partage des actes, la classification par l'ACP augmente de 9 points la part moyenne des aides aux actes essentiels de la vie quotidienne par rapport à la classification usuelle de Katz (qui passe ainsi de 31 % à 40 %). Les écarts de partage des aides suivant les différentes caractéristiques du travail des intervenantes restent en revanche similaires, les mêmes conclusions pouvant être tirées suivant que l'on prenne l'une ou l'autre des classifications.

1. L'étude se basant essentiellement sur les actes essentiels de la vie quotidienne et les actes instrumentaux ménagers, on ne représente graphiquement que les projections des actes sur les deux premiers axes tirés de l'ACP, même si quatre axes ont été retenus.

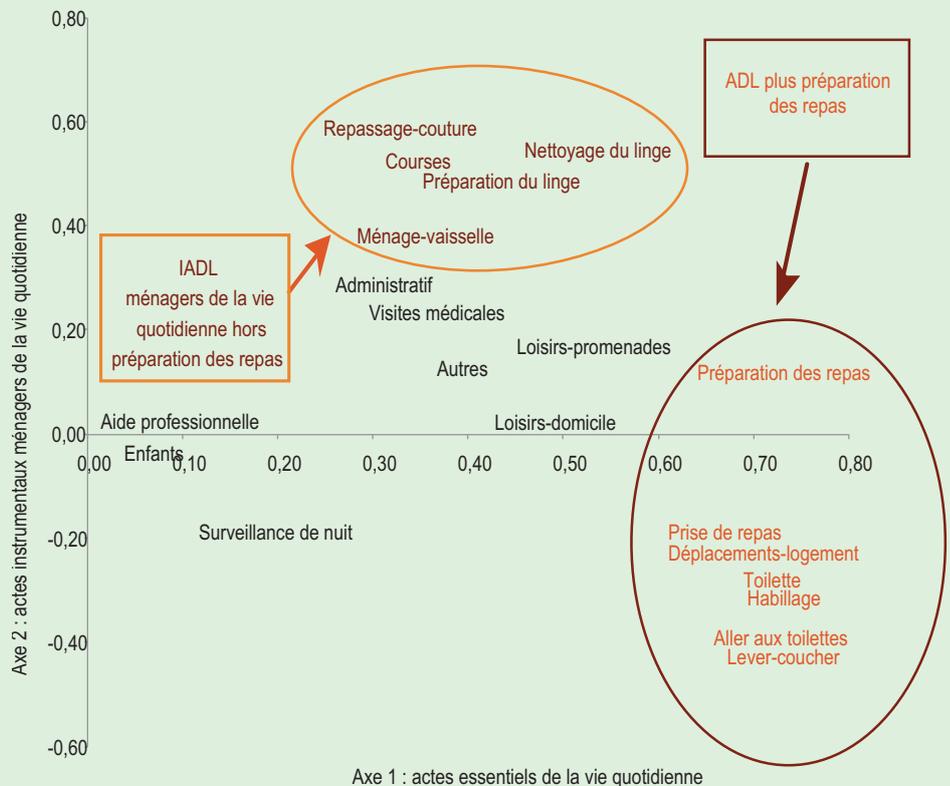
ENCADRÉ 2

Calcul des proportions des différentes aides apportées et construction d'un indicateur d'étendue des activités des aides à domicile

Afin de mesurer précisément la part que représente chacune des activités réalisées dans la semaine de référence, l'idéal est de disposer du temps de travail consacré à chacune d'entre elles. L'enquête n'a toutefois pas permis de remonter cette information, le questionnaire devenant trop complexe. Faute de disposer d'un calendrier précis détaillant le nombre d'heures consacrées à chaque activité élémentaire, comme pour la construction de l'ACP, chacun des vingt types d'aides répertoriés a été noté de 0 à 4 pour chacune des intervenantes, suivant la fréquence à laquelle ils ont été effectués pendant la semaine de référence (jamais, une seule fois dans la semaine, plusieurs fois dans la semaine...). La part de l'activité dite est calculée en rapportant cette note sur la somme des notes des vingt activités répertoriées.

L'indicateur le plus simple de diversité des activités effectuées par chaque aide à domicile consiste à savoir, pour chaque acte répertorié dans l'enquête, si l'intervenante a apporté ou non une aide. L'agrégation des réponses fournit alors une note de 0 à 20, reflétant cette diversité.

Projection des activités des aides à domicile sur les deux premiers axes de l'ACP



Lecture • Les points entourés sont les mieux projetés sur les axes de l'ACP, et caractérisent ces axes. Les points proches une fois projetés sur l'un ou l'autre des axes sont fortement corrélés.

Champ • Aides à domicile ayant travaillé le mois précédant l'enquête

Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.

■ TABLEAU 2

Parts des différents types d'aides dans l'activité et activité globale la semaine type selon les conditions d'emploi (en %)

	Part des ADL	Part des IADL ménagers de la vie quotidienne	Part des IADL d'aide administrative, loisirs et sorties	Indice d'étendue des activités (de 0 à 100)	
Mode d'exercice					
Salariées de services prestataires exclusivement	33,6	53,6	10,3	26,4	ADL : actes essentiels de la vie quotidienne. IADL : actes instrumentaux de la vie quotidienne. (*) appartenant à au moins deux des modes d'exercice suivants : emploi prestataire, emploi mandataire ou emploi direct. (**) Pour les salariées dépendant d'organismes prestataires ou mandataires.
Salariées en emploi direct exclusivement	22,3	64,5	10,0	18,6	
Salariées en mode mandataire ou mixtes (*)	33,5	54,2	9,4	26,6	
Type de services à domicile employeurs (**)					
Associations d'aide aux personnes âgées ou handicapées	34,5	53,2	9,4	26,6	Lecture • Les salariées de services prestataires exclusivement ont 33,6% de leur activité dévolue aux ADL et 53,6% aux IADL ménagers de la vie quotidienne. Elles ont un indice d'étendue des activités de 26,4. Champ • Aides à domicile ayant travaillé le mois précédant l'enquête. Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.
Entreprises d'aide aux personnes âgées ou handicapées	36,7	50,4	9,8	24,6	
Centre communal d'action sociale	29,7	57,3	11,2	26,0	
Ancienneté dans l'aide à domicile					
De 0 à 2 ans	31,0	55,9	10,0	22,5	
De 3 à 6 ans	31,6	55,0	10,7	25,1	
De 7 à 12 ans	30,1	57,8	9,5	25,1	
13 ans et plus	31,2	56,5	9,2	25,2	
Ensemble	31,0	56,3	9,9	24,7	

d'une entreprise privée ou d'un CCAS. L'expérience professionnelle ne joue de même quasiment aucun rôle dans le partage des activités. Seules les débutantes dans le métier semblent couvrir une palette légèrement plus étroite de besoins : indice d'étendue des activités de 22,5 contre un peu plus de 25 pour les aides à domicile plus expérimentées.

Les intervenantes diplômées ont une activité davantage tournée vers l'aide aux actes essentiels

Les intervenantes disposant d'un diplôme, titre professionnel ou certificat de qualification en relation directe avec le métier d'aide à domicile sont clairement celles qui effectuent le plus et le plus souvent d'actes essentiels de la vie quotidienne : leur part atteint 37% pour les détentrices du titre professionnel d'assistante de vie ou d'un BEP relatif aux services à la personne et 39% pour les diplômées d'État d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS) [tableau 3]. Toutes choses égales par ailleurs, détenir un de ces diplômes ou titres professionnels relevant des métiers de l'aide à domicile augmente d'entre 3 et 5 points la part d'aide aux actes essentiels par rapport aux personnes n'ayant aucun diplôme du secteur sanitaire et social : 4,6 points pour le DEAVS, 3,8 points pour le BEP carrière sanitaire et sociale ou le BEPA services à la personne, et 3,5 points pour le titre professionnel d'assistante de vie.

Celles qui ne disposent d'aucun diplôme du secteur sanitaire ou social sont par ailleurs les moins actives (indice d'étendue des activités de 21,9) et également celles qui font le plus d'actes instrumentaux de la vie quotidienne de type ménage. Par ailleurs, la part des ADL augmente avec le niveau d'études, mais jusqu'à un certain seuil : à partir du secondaire général, technologique ou professionnel, cette part reste la même. Toutes choses égales par ailleurs, le niveau d'études n'est cependant pas significatif sur la quotité d'actes essentiels de la vie quotidienne. En revanche, l'indice d'étendue des activités est à son maximum pour les intervenantes d'un niveau d'études du secondaire de 2^e cycle long et diminue ensuite.

La formation professionnelle après les études a en apparence un effet assez marqué sur les types d'aides effectuées, celles ayant suivi une formation effectuant plus d'actes essentiels que les autres, mais cet effet ne tient pas toutes choses égales par ailleurs. En effet, la formation professionnelle est plus conséquente pour les aides à domicile travaillant pour ou via un organisme (71% des salariées d'organismes prestataires et 59% des mandatées ou mixtes suivent ou ont suivi une formation professionnelle, contre seulement 11% des aides à domicile en emploi direct exclusif), l'effet du mode d'exercice sur la part d'ADL étant largement significatif. De même, les aides à domicile les mieux formées initialement (auxiliaires de vie sociale, assistantes de vie...) ont aussi bénéficié d'une formation professionnelle plus souvent que les autres : 79% des auxiliaires de vie sociale suivent ou ont suivi une formation professionnelle complémentaire, et 71% des assistantes de vie, cette proportion étant inférieure à 58% pour les autres diplômées, et de 43% pour les non diplômées du secteur sanitaire ou social.

Une activité d'autant plus centrée sur le cœur de métier que l'horaire de travail est élevé

Plus les intervenantes à domicile effectuent d'heures auprès des personnes âgées, plus la part des aides liées aux ADL dans leur activité a d'importance : elle passe ainsi de 23%, pour celles qui interviennent au plus 12 heures dans la semaine auprès de ces personnes, à 38%, pour celles qui interviennent au moins 31 heures (tableau 4). Les aides à domicile auraient donc tendance à rejoindre le cœur de métier au fur et à mesure que leur activité globale augmente. De même, les intervenantes travaillant chez des personnes handicapées fournissent-elles plus d'aides de type ADL que les autres : 37% pour celles qui interviennent auprès de ce public contre 30% pour celles qui n'y interviennent pas. Ce constat se vérifie toutes choses égales par ailleurs.

La part d'actes liés aux ADL augmente également si les aides à domicile effectuent des horaires ou travaillent à

des jours atypiques, traduisant le fait que les personnes en situation de perte d'autonomie ont généralement besoin d'une aide quotidienne (tableau 5). Ainsi, les intervenantes travaillant le samedi, et surtout le dimanche pratiquent plus d'actes liés aux ADL : respectivement 36% et 42% de l'activité, contre 31% sur l'ensemble des intervenantes travaillant en semaine⁶. De même, travailler de nuit, les jours fériés ou faire des heures supplémentaires en tant qu'aide à domicile est synonyme

d'une plus grande activité véritablement destinée à palier la perte d'autonomie. Par ailleurs, les aides à domicile complétant ce métier par une autre activité effectuent sensiblement plus d'actes ménagers de la vie quotidienne que les autres (63% contre 55%)⁷ et moins d'actes essentiels de la vie quotidienne (24% contre 32%). Toutes choses égales par ailleurs, travailler le samedi n'a pas vraiment d'effet sur la quotité d'aides liées aux ADL effectuées, par contre, travailler le dimanche augmente

cette part de 4,3 points par rapport à celles qui ne travaillent pas ce jour. Concernant les horaires atypiques, seul l'effet «travail un jour férié» est significatif sur cette part qui augmente d'environ 14,4 points pour celles qui travaillent souvent ou toujours ces jours-ci, par rapport à celles qui ne travaillent jamais les jours fériés. Les personnes salariées ou mandatées par des organismes effectuant plus souvent des heures supplémentaires, l'effet de celles-ci est en fait à chercher dans celui

6. Qui peuvent par ailleurs aussi travailler le week-end.
7. Il s'agit de l'activité en tant qu'aide à domicile, et non pas de l'activité éventuelle annexe.

■ TABLEAU 3

Parts des différents types d'aides dans l'activité et activité globale la semaine type selon le niveau de formation (en %)

	Part des ADL	Part des IADL ménagers de la vie quotidienne	Part des IADL d'aide administrative, loisirs et sorties	Indice d'étendue des activités (de 0 à 100)
Niveau d'études				
Primaire (inférieur à la 6 ^e)	26,1	63,9	8,1	21,6
Secondaire 1 ^{er} cycle (niveau collège, de la 6 ^e à la 3 ^e)	28,9	59,1	9,1	23,0
Secondaire 2 ^e cycle court : préparation d'un CAP, BEP...	31,9	55,8	9,9	25,1
Secondaire général (seconde à terminale)	34,0	49,6	12,2	29,8
Secondaire technologique ou professionnel (seconde à terminale)	33,8	50,9	10,8	27,1
Supérieur au baccalauréat	34,2	48,9	12,4	23,7
Diplôme, titre professionnel ou certificat de qualification				
Diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale ou CAFAD	38,7	47,3	10,9	30,6
Titre professionnel d'assistante de vie	36,8	49,8	11,3	28,8
BEP carrière sanitaire et sociale ou BEPA services à la personne	37,3	48,9	9,9	29,7
Autre diplôme du domaine sanitaire et social	34,5	50,3	11,5	28,0
Aucun diplôme du secteur sanitaire et social	27,2	60,9	9,3	21,9
Formation professionnelle post-études				
En cours	38,6	48,8	10,2	28,6
Récemment suivie (il y a trois ans ou moins)	33,6	52,8	10,8	27,8
Anciennement suivie (il y a plus de trois ans)	33,4	55,1	8,6	26,1
Aucune formation professionnelle suivie	27,4	60,3	9,3	21,4
Ensemble	31,0	56,3	9,9	24,7

ADL : actes essentiels de la vie quotidienne.
IADL : actes instrumentaux de la vie quotidienne.
Lecture • Les intervenantes titulaires du DEAVS ont 38,7% de leur activité dévolue aux ADL et 47,3% aux IADL ménagers de la vie quotidienne. Elles ont un indice d'étendue des activités de 30,6.
Champ • Aides à domicile ayant travaillé le mois précédant l'enquête.
Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.

■ TABLEAU 4

Parts des différents types d'aides dans l'activité et activité globale la semaine type selon le public d'intervention des aides à domicile (en %)

	Part des ADL	Part des IADL ménagers de la vie quotidienne	Part des IADL d'aide administrative, loisirs et sorties	Indice d'étendue des activités (de 0 à 100)
Volume horaire auprès des personnes âgées				
Moins de 12 heures	23,0	64,1	9,6	16,7
Entre 12 et 22 heures	28,2	60,0	9,1	21,6
Entre 23 heures et 30 heures	34,1	53,9	9,9	27,0
31 heures et plus	38,3	47,6	11,0	33,3
Travail auprès de personnes handicapées				
Oui	36,5	49,4	10,4	28,6
Non	29,5	58,2	9,7	23,7
Travail auprès d'autres personnes fragilisées				
Oui	32,4	54,1	10,2	27,1
Non	30,8	56,5	9,8	24,5
Travail auprès d'autres personnes				
Oui	26,3	61,2	8,9	22,3
Non	31,8	55,5	10,0	25,1
Ensemble	31,0	56,3	9,9	24,7

ADL : actes essentiels de la vie quotidienne.
IADL : actes instrumentaux de la vie quotidienne.
Lecture • Les intervenantes travaillant auprès de personnes handicapées ont 36,5% de leur activité dévolue aux ADL et 49,4% aux IADL ménagers de la vie quotidienne. Elles ont un indice d'étendue des activités de 28,6.
Champ • Aides à domicile ayant travaillé le mois précédant l'enquête.
Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.

du mode d'exercice. De même, l'effet non significatif du travail de nuit peut trouver son explication, d'une part dans la faiblesse des effectifs travaillant de nuit (pour les personnes interrogées lors de l'enquête), et d'autre part dans le fait que ces dernières travaillent plus d'heures auprès des personnes fragilisées, l'effet des heures et des types de personnes aidées étant significatif. Avoir une autre activité professionnelle que celle d'aide à domicile abaisse la part des aides aux ADL dans l'activité de 2,9 points, *ceteris paribus*.

Enfin, les intervenantes ayant une personne à charge à leur domicile (autre que les enfants) enregistrent une plus grande part des ADL dans leur métier d'aide à domicile que les autres (35 % contre 30 %). On peut penser que leur métier est une sorte de prolongement de leur activité à domicile,

voire qu'une partie de leur activité rémunérée consiste à s'occuper de l'un de leur proche, ce qui augmente mécaniquement la part des ADL. Toutes choses égales par ailleurs, un conjoint en situation de fragilité augmente de 8,4 points la part d'aides aux actes essentiels effectués. Les autres personnes à charge n'ont pas d'effet significatif sur cette part. Le sexe et l'âge de l'intervenante n'ont par ailleurs aucune influence sur la part plus ou moins grande des ADL dans l'activité des aides à domicile la semaine type.

Les aides à domicile constatent certains changements dans leur activité

Sur les deux ou trois dernières années, les aides à domicile indiquent avoir perçu des changements dans leur activité de façon générale (gra-

phique 1) : elles sont ainsi 42 % à déclarer que le nombre de personnes dont elles s'occupent a augmenté (13 % déclarant l'inverse), 40 % à dire de même pour la fréquence des interventions chez les personnes (contre 9 %) et 34 % que la durée des interventions a augmenté (contre 13 %).

Les facteurs explicatifs à ces changements perçus peuvent être multiples, à commencer par le fait que le besoin d'aide des personnes a pu changer. Ainsi, 76 % des aides à domicile indiquent que ce besoin a augmenté depuis qu'elles ont débuté dans le métier, contre 1 % indiquant le contraire. Et de fait, 68 % des aides à domicile déclarant avoir remarqué des changements perceptibles dans l'activité ajoutent que ceux-ci sont en partie dus au fait que les personnes aidées ont un état de santé qui s'est dégradé

■ TABLEAU 5

Parts des différents types d'aides dans l'activité et activité globale la semaine type selon les temps de travail (en %)

	Part des ADL	Part des IADL ménagers de la vie quotidienne	Part des IADL d'aide administrative, loisirs et sorties	Indice d'étendue des activités (de 0 à 100)
Jours travaillés				
Semaine	30,8	56,4	9,9	24,8
Samedi	36,4	51,0	9,7	28,2
Dimanche	41,6	44,9	10,2	31,4
Travail de nuit				
Toujours	42,8	32,1	7,8	30,4
Souvent	41,6	34,9	12,7	37,2
Parfois	36,7	48,4	10,7	28,5
Jamais	30,2	57,7	9,9	24,2
Travail les jours fériés				
Toujours	39,6	46,2	10,6	30,4
Souvent	41,1	46,8	9,1	30,4
Parfois	32,1	55,0	10,1	25,0
Jamais	20,9	66,7	10,0	19,0
Heures supplémentaires en tant qu'aide à domicile				
Régulièrement	37,7	49,2	9,2	30,6
Souvent	36,0	48,9	12,0	31,0
De temps en temps	32,8	53,6	11,1	26,7
Jamais	28,6	59,6	9,0	22,0
Autre activité professionnelle				
Oui	24,0	63,2	9,9	18,3
Non	32,3	55,0	9,9	25,9
Ensemble	31,0	56,3	9,9	24,7

ADL : actes essentiels de la vie quotidienne.

IADL : actes instrumentaux de la vie quotidienne.

Lecture • Les intervenantes travaillant entre autres le dimanche ont 41,6 % de leur activité dévolue aux ADL et 44,9 % aux IADL ménagers de la vie quotidienne.

Elles ont un indice d'étendue des activités de 31,4.

Champ • Aides à domicile ayant travaillé le mois précédant l'enquête.

Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.

ou sont plus dépendantes qu'auparavant. Peut-être cette perception est-elle liée aux évolutions des politiques publiques, visant notamment à favoriser davantage le maintien à domicile. Ainsi, la part des personnes vivant à domicile parmi les bénéficiaires de la Prestation spécifique dépendance (PSD) était de 51 % au 31 décembre 2001. Sept ans plus tard, 61 % des bénéficiaires de l'APA – qui a succédé à la PSD au 1^{er} janvier 2002 – résident à leur domicile, l'augmentation ayant été assez progressive au cours de ces années. Enfin, le nombre de prises en charge par les départements est plus important pour les personnes handicapées aidées à domicile que pour celles aidées en établissement depuis 2008, et le ratio a continué d'augmenter en 2009⁸.

De même, 54 % des aides à domicile déclarent que depuis le début de

leur exercice, la nature de leurs activités auprès des personnes aidées a changé. On peut là aussi y voir l'émergence de besoins d'aide nouveaux, mais également d'une possible spécialisation auprès de certains types de publics : 40 % des intervenantes indiquent ainsi que les changements sont dus au fait qu'elles ne s'occupent plus du même type de personnes. On peut également supposer que l'expérience dans le métier d'aide à domicile s'accompagne de l'acquisition de compétences permettant de modifier sensiblement ses activités : c'est d'ailleurs ce qu'ont déclaré 52 % des aides à domicile ayant perçu des changements. Les aides à domicile ayant indiqué que la nature de leurs activités auprès des personnes a changé ont ainsi 1,9 an d'ancienneté de plus que les autres en moyenne. L'expérience semble également avoir

un effet sur la durée des interventions, ou en tout cas la perception de celle-ci : les plus expérimentées indiquent plus souvent que cette durée a globalement diminué.

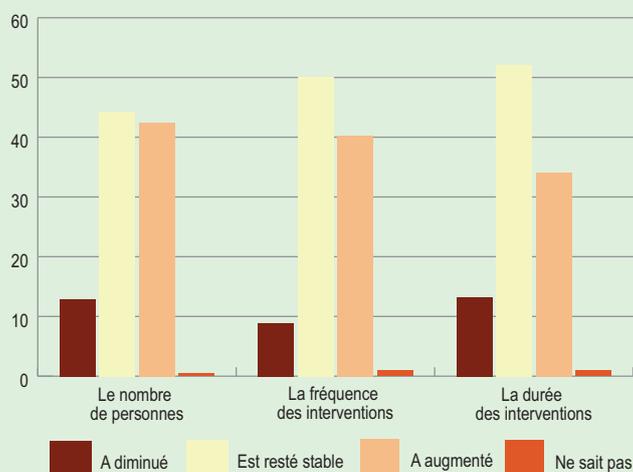
Enfin, 48 % des intervenantes indiquent que les changements qu'elles ont pu percevoir dans leur activité sont en partie dus au fait que le degré d'exigence des personnes aidées ou de leur famille a augmenté.

Ces changements perçus sont globalement vus de façon positive par les aides à domicile, du fait de l'augmentation de l'activité et d'un certain recentrage des fonctions vers le cœur de métier, le besoin d'aide des personnes ayant pour la plupart augmenté : 49 % des intervenantes indiquent que leur travail est plutôt plus intéressant qu'avant, 5 % déclarent le contraire et 44 % disent qu'il présente le même intérêt. ■

8. Sources : enquêtes annuelles auprès des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, DREES.

■ GRAPHIQUE 1

Évolutions de l'activité d'aide à domicile perçue « depuis deux ou trois ans »



Champ • Aides à domicile ayant au moins 3 ans d'ancienneté.

Sources • Enquête DREES auprès des intervenantes au domicile des personnes fragilisées, 2008.

■ Pour en savoir plus

- Bugnicourt-Seyssel M.-A., 2005, « Aide à domicile, mon cœur à l'ouvrage », éditions Thot.
- Cambois E., Robine J.-M., 2003, « Concepts et mesure de l'incapacité : définitions et application d'un modèle à la population française », *Retraite et Société*, CNAV, n° 39, juin.
- Katz S., Ford A.B., Moskowitz R.W., Jackson B.A., Jaffe M.W., 1963, « Studies of Illness in the Aged. The Index of ADL: A Standardized Measure of Biological and Psychosocial Function », *Jama*, 185, pp. 914-919.
- Marquier R., 2010, « Les intervenantes au domicile de personnes fragilisées en 2008 », *Études et Résultats*, DREES, N° 728, juin.