Déterminants scolaires et professionnels des femmes et des hommes s'orientant vers un métier dit « féminin », le cas des aides médico-psychologiques (AMP)

Emmanuelle Mikanga et Michèle Joulain

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/osp/8919>

DOI : 10.4000/osp.8919

ISSN : 2104-3795

Éditeur

Institut national d'étude du travail et d'orientation professionnelle (INETOP)

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2018

ISSN : 0249-6739

Référence électronique

Emmanuelle Mikanga et Michèle Joulain, « Déterminants scolaires et professionnels des femmes et des hommes s'orientant vers un métier dit « féminin », le cas des aides médico-psychologiques (AMP) », *L'orientation scolaire et professionnelle* [En ligne], 47/4 | 2018, mis en ligne le 01 décembre 2020, consulté le 18 décembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/osp/8919> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/osp.8919>

Ce document a été généré automatiquement le 18 décembre 2020.

© Tous droits réservés

Déterminants scolaires et professionnels des femmes et des hommes s'orientant vers un métier dit « féminin », le cas des aides médico-psychologiques (AMP)

Emmanuelle Mikanga et Michèle Joulain

Introduction

- 1 Notre intérêt pour le métier d'aide médico-psychologique (AMP) est lié à notre activité professionnelle au sein d'une école régionale de travail social (ERTS)¹ et à la rencontre avec des femmes et des hommes de tout âge ayant souvent un parcours personnel et professionnel chaotique. Ces individus ont fait le choix d'exercer le métier d'aide médico-psychologique, métier difficile, peu reconnu socialement, mais dont l'utilité sociale est grandissante. Ces femmes et ces hommes aspirant à devenir aides médico-psychologiques sont bien souvent pétris de valeurs humanistes et pleins d'enthousiasme à l'idée de se former à ce métier dédié à la relation d'aide et aux soins auprès de ceux qui en ont momentanément ou durablement besoin. C'est auprès de ces femmes et de ces hommes que nous avons appris notre métier de formatrices, accompagnant leurs premiers pas dans une première ou seconde vie professionnelle. Observant ces nouvelles promotions de femmes et d'hommes en formation d'AMP, de nouveaux questionnements se sont invités dans notre pratique de formatrices, nous conduisant à engager une réflexion sur ce métier en chaussant « les lunettes du genre » dans le cadre d'un doctorat en sciences de l'éducation.
- 2 Les aides médico-psychologiques sont des professionnel.le.s très présent.e.s dans le domaine de l'aide à la personne (enfance, handicap, personnes âgées, etc.). Leur nombre croissant et l'élargissement de leur champ d'intervention les amènent à

devenir incontournables auprès des publics les plus dépendants. Cependant, le métier d'aide médico-psychologique (sanctionné par un diplôme d'État depuis 2006) demeure mal connu, et pas seulement par les usager.ère.s et leur famille, mais aussi par de nombreux.ses professionnel.le.s. Il fait encore l'objet de peu d'études. Correspondant à la première qualification de la filière éducative des métiers du social, il occupe la position la plus basse dans la hiérarchie des diplômes du social. Métier essentiellement féminin (en 2015, 88,34 % des diplômé.e.s AMP hors VAE étaient des femmes ; Nahon, 2015), il manque souvent de reconnaissance, tant il est caractérisé par une certaine invisibilité sociale. On pourrait par ailleurs souligner un paradoxe : une sorte d'assignation évidente quant aux contours de ce métier malgré son invisibilité : compétences, rôles, activités, traits de personnalité... Les compétences spécifiques des aides médicopsychologiques peinent à être reconnues et se résument à des qualités dites relationnelles, effaçant la dimension technique et les savoirs académiques propres à l'exercice de ce métier. Les aides médico-psychologiques ont pour rôle d'accompagner les personnes en situation de dépendance dans les temps clés de la vie quotidienne (lever, toilette, repas et coucher) et dans la vie sociale, en mettant en place des animations aux multiples objectifs et ce, à partir d'un repérage fin des besoins des individus. Si l'image de ces professionnel.le.s s'est modifiée au fil de l'évolution de leur diplôme et de leur champ d'exercice professionnel, il.elle.s sont souvent décrit.e.s au travers de traits de personnalité féminins stéréotypés associés au maternel, à l'affectif, la compassion, l'empathie... Ces compétences sont souvent aussi à tort considérées comme naturelles. Il existe de fait un véritable marquage de genre du métier d'aide médico-psychologique qu'une anecdote vient illustrer. Gilles², en formation d'AMP, évoque les groupes d'analyse de la pratique professionnelle guidés par un formateur. Seul homme dans le groupe, Gilles reprend plusieurs fois la formatrice qui s'adresse au groupe comme s'il n'y avait que des femmes. Les propos de Gilles rejoignent différents discours et constats et soulignent l'importance qu'il y aurait à avoir une certaine mixité, qui effectivement fait défaut globalement dans le secteur social (Delahaye, 2007). Si la question de la mixité au travail est un sujet plutôt consensuel, les métiers du social et les territoires professionnels demeurent genrés au sens d'une reproduction des rapports sociaux de sexe : les femmes occupent des positions basses dans des domaines moins prestigieux et moins rémunérés, alors que les hommes occupent des positions au sommet de la hiérarchie et s'extraient plus rapidement du terrain (Gasque, 2007 ; Mounir, 2012 ; Roventa-Frusumani, 2009).

- 3 Des approfondissements s'avèrent nécessaires afin de mieux appréhender les contours du métier d'AMP, et notamment les raisons du choix de cette profession. Ce questionnement provient en grande partie de notre pratique et de nos constats en tant que formatrices auprès de ce public. D'ores et déjà, il semble, d'une part, que le processus d'admission à la formation d'AMP soit à l'avantage des femmes ; d'autre part, les enseignements restent centrés sur le côté féminin et maternel de l'accompagnement (enseignements « matrifocalisés », nous dit Murcier, 2008, p. 219) et les groupes d'analyse de la pratique professionnelle n'interrogent que très peu la question des rapports sociaux de sexe. Mais dans un premier temps, dans cet article, nous centrons nos analyses sur le pourquoi de cette orientation vers le métier d'aide médico-psychologique pour des hommes et des femmes qui le sont devenus récemment. Cette orientation fait suite à quels itinéraires scolaires et professionnels ? Il s'agit par exemple de rechercher s'il existe une différence dans la dynamique de choix entre les femmes et les hommes (voir Vouillot, 2007) et/ou un lien entre les

expériences professionnelles antérieures des femmes qui seraient davantage en proximité avec le secteur social que celles connues par les hommes. Les données et réflexions exposées sont issues d'une enquête exploratoire, première phase d'investigation de notre recherche doctorale, qui s'est déroulée dans le cadre de notre activité professionnelle au sein de l'ERTS³. Notre présentation s'organise en trois temps. Tout d'abord, il sera question du métier d'AMP. Nous partirons à la rencontre de ce métier en remontant le fil de son histoire. Son enracinement dans une culture professionnelle du soin singulière explique en partie son rattachement à la féminité et son inscription dans l'histoire du travail des femmes. Nous présenterons ensuite les principaux résultats issus d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de quinze aides médico-psychologiques formé.e.s récemment au sein de l'ERTS. Enfin, nous discuterons des enjeux spécifiques de l'orientation des femmes et des hommes vers le métier d'aide médicopsychologique et de l'hypothèse du « marquage genré » du métier d'AMP.

Le métier d'AMP, une histoire du genre ?

- 4 Historiquement, ce sont les hommes d'Église, organisateurs de l'assistance aux pauvres, qui vont déléguer la charité et la bienfaisance aux dames patronnesses et ce, conformément à un ordre de genre (Bessin, 2009). La professionnalisation qui va s'effectuer au début du XX^e siècle va réaffirmer cette conception du féminin. Les femmes pourront investir des professions conformes aux rôles traditionnels dévolus aux femmes et les professions d'infirmières et d'assistantes sociales ont, par exemple, des origines communes dans la philanthropie et les activités charitables (Battagliola, 2008). Si l'entrée des femmes dans le monde du travail a conduit à une évolution des rapports sociaux de sexes, il est avéré que celles-ci sont concentrées dans des secteurs professionnels, des professions et des métiers déterminés et connaissent des conditions d'emploi spécifiques (Maruani et Meron, 2012 ; Santiano, 2014). Les métiers du secteur social et médico-social sont historiquement et culturellement considérés comme féminins, renvoyant notamment à une dimension relationnelle prégnante et à la prise en charge des plus vulnérables (Djaoui et Large, 2007), missions dévolues spécifiquement aux femmes (voir Molinier, 2006 sur les travaux du *care*). Rappelons néanmoins que ce secteur a permis aux femmes d'accéder au monde du travail et a socialisé la fonction maternelle en rendant publique ce qui était de l'ordre du privé, notamment la vie des familles et l'économie des ménages (Schweitzer, 2002 ; Bessin, 2009).
- 5 Cependant, cette histoire des femmes avec le travail social n'est pas sans ambiguïté. Mosconi (2010) le souligne en évoquant le renforcement d'un ordre du genre par la relégation des femmes dans la sphère privée et la perpétuation de celui-ci, notamment à travers l'émancipation des femmes dans le travail social. Les femmes intègrent et s'investissent dans des organisations ou mouvements à visée sociale dirigés par des hommes. Une répartition sexuée s'organise dans le travail social et les femmes sont renvoyées à leurs qualités dites « naturelles ». Celui-ci apparaît alors comme un continuum de leur travail domestique (Rousseuil, 2007). Malgré cette forte présence des femmes dans le travail social et en dépit de la dimension féminine attachée à ces métiers, cet outil conceptuel qu'est le genre est peu mobilisé et utilisé dans les centres de formation, dans les équipes ou dans les groupes d'analyse de la pratique

professionnelle. Certains parlent de déni (Vachon, 2011) ou encore de « continent noir » (Helfter, 2012, p. 20).

Contexte d'apparition du métier d'AMP

- 6 Ce fut d'abord une expérience d'interne : celle d'un psychiatre espagnol, Tosquelles. Après avoir exercé, dans les années 1940, à l'hôpital de Saint-Alban, Tosquelles devient le médecin psychiatre du Clos du nid, combinat institutionnel fondé par l'abbé Oziol, situé à Marvejols en Lozère. Les premiers enfants « arriérés profonds » n'ayant plus leur place à l'hôpital y sont accueillis (Chavaroche, 1998 ; Durual et Perrard, 2008). Son travail auprès de ces enfants va être déterminant dans le début de la professionnalisation des personnes les prenant en charge. Il remarque un personnel local, des paysans lozériens et notamment des femmes, « surtout celles qui s'étaient développées dans un milieu paysan, retrouvaient d'elles-mêmes des comportements et des traditions maternelles du temps de nos grands-mères » ; Tosquelles s'attelle à leur formation (Tosquelles, 1975, p. 8). Avec l'aide de la Fédération Croix-Marine et avec l'accord du représentant régional du ministère de la Santé, un examen est organisé et les premiers diplômes d'aide maternelle seront délivrés (Bouquet et Jovelin, 2005). De cette première formation d'aide maternelle va découler l'arrêté du 4 septembre 1972 qui institue le certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique (Cafamp). Le décret n° 2006-255 du 2 mars 2006 institue le diplôme d'État d'aide médico-psychologique.

Spécificités du métier

- 7 Ce métier est peu étudié. Chavaroche (1998, 2009) évoque un métier inclassable (à la frontière de l'éducatif et le soin), peu lisible et aux prises avec une appellation jugée pompeuse par ceux qui la portent. Cet entre-deux ne facilite pas la reconnaissance de ce métier et de ses acteurs, souvent objets du mépris des professionnels du soin et de l'éducatif. Les aides médico-psychologiques sont d'abord défini.e.s par leur niveau d'entrée dans la formation, niveau V, ce qui est fréquemment associé à la notion d'infériorité tant dans l'élaboration d'une pensée théorique que pratique. De plus, les aides médico-psychologiques sont associé.e.s voire identifié.e.s à certaines tâches ou fonctions considérées comme subalternes, soins de proximité prodigués à des corps âgés ou déformés ; et aux publics accompagnés, eux-mêmes victimes de stigmates. Mais si pour l'auteur, cet entre-deux peut renvoyer à une difficulté pour les aides médico-psychologiques à trouver leur place, c'est aussi un gage de leur spécificité d'être à la fois dans le champ sanitaire et dans le champ de l'éducation spécialisée.
- 8 L'enracinement de la fonction d'aide médico-psychologique du côté du maternel est un facteur participant à la difficulté des femmes et des hommes à faire reconnaître aujourd'hui leurs compétences professionnelles. C'est ce que met en évidence Giust-Desprairies (2013) dans une recherche-formation auprès de professionnels AMP intervenant auprès de personnes en situation de polyhandicap. L'auteur souligne néanmoins les compétences adaptatives de ces professionnel.le.s, ainsi que leur connaissance expérientielle du travail, dont une des spécificités est d'être « les seuls à savoir tout faire ». Mais cela peut comporter des effets potentiellement dévastateurs pour la construction de soi comme professionnel.le, à savoir être considéré.e comme

« bon ou bonne à tout faire » sans savoirs académiques spécifiques (Giust-Desprairies, 2013, p. 66). L'auteur dépeint par ailleurs un vécu de hiérarchisation où l'aide médico-psychologique est considérée avant tout comme celle qui seconde le paramédical. La dimension relationnelle, prenant le pas sur la dimension technique dans ce métier, peine à se constituer en pôle de compétences visibles et prioritaires. La naturalisation de ces compétences renverraient davantage « d'une posture qui tiendrait de l'évidence et non d'une position en travail » (Giust-Desprairies, 2013, p. 63). Constitué de femmes essentiellement, ce type de métier peut être également appréhendé à travers les travaux sur le *care* (Molinier, 2006). En tant qu'activité, le *care* est historiquement pris en charge par les femmes dans le cadre de la sphère privée et est longtemps demeuré une activité invisible, faisant appel à des compétences naturalisées du côté de la féminité. Mais c'est un travail parfois pénible tant physiquement que psychologiquement, qui demande beaucoup d'intelligence et d'imagination, ainsi que le recours à de nombreuses stratégies pour contrecarrer l'usure, l'impatience, le dégoût ou l'agressivité qui peuvent survenir et menacer l'équilibre psychologique des acteurs concernés (Halpern, 2006 ; Molinier, 2006). Si le *care* n'est pas seulement une affaire de femmes, il reste majoritairement féminin, ce qui se vérifie pour le métier d'AMP. Ces professionnelles sont parfois considérées comme « les spécialistes du quotidien en institution » (Rouzel, 1998, p. 5-6). Leur accompagnement des résident.e.s dans les temps-clés de la vie quotidienne s'inscrit à la fois dans la durée et la répétition, mais aussi dans une recherche de sens de ce qui est perçu et ressenti. À cela s'ajoute la prise en compte de la souffrance de l'autre en déployant écoute et empathie afin de répondre aux besoins des personnes accompagnées. Les aides médico-psychologiques mettent également en œuvre des animations inspirées par les besoins et les désirs des personnes tout en ayant des visées éducatives, socialisantes et soignantes. Ces deux terrains d'opération, le quotidien et l'animation, ont été identifiés comme des espaces de danger pour ce.cette professionnel.le : espace d'oppression, d'enfermement et de risque d'usure de par le caractère répétitif et identique des actes qui y sont délivrés (Chavaroche, 1998, Dural et Perrard, 2008).

- 9 Pour Vouillot (2007), si le travail, les savoirs et les compétences sont sexués, alors l'orientation est sexuée. Elle rappelle que la division sexuée de l'orientation est un phénomène planétaire au sens où les domaines d'études où se concentrent les filles et les garçons sont immuables d'un pays à l'autre. En France, les filières, les sections et les spécialités vers lesquelles les filles et les garçons sont orientés sont très différenciées : les filles sont à l'issue de la 3^e orientées vers le secteur des services et dans le second cycle long technologique, on les retrouvera de façon quasi exclusive dans les séries sciences médico-sociales. Mieux appréhender la division sexuée de l'orientation suppose de s'intéresser de façon simultanée aux filles et aux garçons, mais surtout aux raisons qui ont attiré les filles dans ces secteurs du soin, de l'éducation ou du social et aux raisons de l'absence des garçons dans ces filières. Marro (1997) indique également la nécessité d'analyser les processus à l'œuvre dans les projets d'orientation en mobilisant les concepts d'identité sexuée, de rapports sociaux de sexe et de genre.

Méthodologie

- 10 Impliquée auprès des aides médico-psychologiques sur notre terrain professionnel par notre statut de formatrices, nous n'avons pas eu de difficultés pour solliciter ces

professionnel.le.s. La difficulté résidait davantage dans la nécessité de mise à distance de notre rôle professionnel et de « faire avec » notre connaissance du groupe étudié, un vécu parfois commun et un rattachement/attachement à un lieu : l'ERTS. Nous avons contacté une des dernières promotions d'AMP ayant été formée avant que ne débute notre doctorat. Si nous avons pu réaliser des interventions pédagogiques auprès de certains au cours de leur parcours de formation, nous n'avons connu aucun d'entre eux.elles sur leurs terrains professionnels (avant ou après la formation) et l'ERTS reste le point d'union entre eux.elles et nous. Cette appartenance commune, bien que « verticale » (être en formation/être formateur) a été un facteur favorable et facilitant lors des entretiens. Notre sympathie à l'égard des aides médico-psychologiques ou la sympathie que nous leur inspirions ont permis à chacun.e d'être à l'aise dans la situation d'entretien (Olivier de Sardan, 2000, p. 434). Cependant, nous savons que les rôles et les investissements respectifs ont inévitablement des effets sur le processus d'enquête et sur les données produites. Ces effets sont difficilement contrôlables et les explications subjectives qui s'attachent à les circonscrire portent bien souvent sur le plus perceptible ou le plus étonnant et par là même, le moins important (*op. cit.*, p. 441).

- 11 Nous avons rencontré 15 aides médico-psychologiques, 12 femmes et 3 hommes, répartition proche de celle habituelle dans le secteur social (88,34 % des diplômé.e.s AMP en 2015 étaient des femmes). L'âge moyen pour les femmes est de 38 ans et 8 mois (ET 13, Min 22 ans et Max 56 ans), et pour les hommes, il est de 36 ans et 7 mois (ET 3.21, Min 33 ans et Max 39 ans). Sur les 12 femmes interrogées, 10 sont salariées et 2 effectuent des remplacements. Sur les 3 hommes interrogés, 1 est salarié, 2 effectuent des remplacements en tant qu'AMP. Nous avons choisi d'effectuer des entretiens semi-directifs qui laissent une grande liberté d'expression à l'enquêté.e, sur ses ressentis et opinions, comme à l'enquêteur.rice, dans ses relances et demandes d'approfondissement et de précision (Moliner, 2002). Notre guide d'entretien s'organise autour de quatre axes d'interrogation : la biographie scolaire et professionnelle, la conception du métier d'AMP avant et après la formation, la pratique professionnelle et les perspectives professionnelles. D'une durée variable de 1 à 2 heures, ces entretiens se sont déroulés au domicile de l'enquêté.e ou à proximité de l'école où nous exerçons. Ces entretiens ont été enregistrés, puis chacun d'entre eux a été retranscrit puis analysé à partir d'un triple dépouillement : biographie scolaire et professionnelle, analyse thématique et projection synoptique individuelle. Pour les données socio-biographiques que nous allons présenter, nous avons eu recours à des tableaux synthétiques ou à des représentations graphiques pour faciliter la lecture des résultats. Pour l'analyse des entretiens, nous avons procédé à une analyse de contenu thématique qui s'accompagne d'une démarche d'analyse inductive défini par Blais et Martineau (2006).

Résultats

Itinéraires scolaires

- 12 Globalement, les aides médico-psychologiques ont des niveaux scolaires très hétérogènes, allant du niveau collège au niveau post-bac (brevet de technicien supérieur, BTS), en passant par un diplôme de type certificat d'aptitude professionnelle (CAP) ou brevet d'études professionnelles (BEP).

- 13 Pour les femmes, les parcours scolaires, soit mènent au métier d'AMP, soit ne sont pas initialement dirigés vers le secteur social. Pour 3 femmes, l'orientation scolaire poursuivie mène à un projet professionnel dans un secteur clairement identifié. Bérénice (24 ans), Annie (25 ans) et Nina (25 ans) ont un brevet d'études professionnelles carrières sanitaires et sociales et l'une d'elles a poursuivi avec un bac professionnel services à la personne. Ce brevet d'études professionnelles comme ce bac permettent d'entrer directement dans la vie active et d'être employé.e dans les centres hospitaliers, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), dans les établissements de la petite enfance ou encore les structures sanitaires et sociales. Par exemple, Bérénice dit : « Lors de mes stages en BEP ou bac pro, j'ai rencontré une personne qui faisait le métier d'AMP dans un centre d'activités naturelles tirées d'occupations utiles⁴, ça été la révélation ; je me suis dit ce sera cette formation-là pas une autre. » Au-delà, Bérénice évoque sa capacité à s'occuper des autres et ce, dès l'enfance : « Voilà, toute petite, je m'occupais des personnes. J'ai toujours voulu aider les gens. Après je n'avais pas forcément de nom de métier mais j'ai toujours été comme ça. » Nina évoque sa capacité à tisser des liens depuis qu'elle est enfant et l'a amenée naturellement à se tourner, dès le collège, vers les métiers de l'aide : « J'ai toujours su que j'allais travailler dans le médico-social, depuis toute petite. [...] Après mon BEP, tout le monde voulait m'orienter vers un bac, ça ne sert à rien d'avoir le bac pour ce que je veux faire. Dès le collège, je savais que j'allais faire un BEP, passer le concours et puis l'école, c'était vraiment une évidence. »
- 14 Pour 9 femmes, l'orientation scolaire poursuivie n'est pas dirigée vers le secteur social. Pour 3 d'entre elles, le parcours scolaire suivi ne mène pas à un métier défini, elles sortent du système scolaire pour entrer sur le marché du travail. Clara (22 ans) possède un bac scientifique, elle ne poursuit pas ses études, occupe des petits boulots puis intervient pendant un temps dans une association caritative. Jenny (26 ans), après un brevet de technicien supérieur en commerce, occupe plusieurs emplois-boulots, et notamment un poste d'aide à la personne en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Déborah (44 ans) a arrêté l'école en 3^e et après différents emplois en usine, elle devient dame de service puis lingère dans un établissement de la protection de l'enfance. Les 6 autres femmes ont des parcours scolaires très différents les menant à un métier éloigné du secteur social. Flavie (49 ans) a obtenu un brevet de technicien supérieur trilingue (anglais, espagnol et français), elle occupera pendant 15 ans un poste de secrétaire. Michelle (50 ans) a occupé un poste d'employée pendant 24 ans dans le secteur de l'habillement après avoir obtenu son certificat d'étude. Noémie (48 ans), après un certificat d'aptitude professionnelle en maroquinerie, élèvera ses trois filles et n'exercera pas dans ce secteur. Véra (50 ans) a arrêté ses études en terminale. Elle s'est formée à la soudure et à la forge et a travaillé notamment dans le domaine de la restauration de meubles et bâtiments. Vanina (56 ans) a effectué 6 années d'études aux beaux-arts et a travaillé pendant 24 ans dans une imprimerie comme sérigraphe. Vanessa (46 ans) obtient un certificat d'aptitude professionnelle/ brevet d'études professionnelles en comptabilité et travaille pendant 15 ans dans diverses entreprises : « J'ai tout fait, de l'évènementiel au juridique, la presse écrite, dans le transport de fond, la logistique... C'était une volonté de changer parce que je voulais surtout, cela peut paraître prétentieux mais cela ne l'est pas, découvrir de nouvelles choses, dans des secteurs d'activités que je ne connaissais pas... on changeait de boulot et au bout de deux mois, on en retrouvait. »

- 15 Pour les hommes, les filières scolaires mentionnées préparent à un métier ou à une orientation vers un secteur professionnel spécifique éloigné du secteur social et médico-social : brevet d'études professionnelles d'électromécanicien, 4^e technologique mécanique et brevet de technicien supérieur construction de l'habitat. Aucun n'a exercé le métier qu'il a préparé. Plusieurs explications sont données : « J'ai fait une formation dans le bois, j'ai un CAP/BEP menuiserie, j'ai opté pour un BTS/BTH construction de l'habitat mais je n'ai jamais travaillé dans ce milieu-là. C'est mon diplôme mais cela ne me correspondait pas trop, je n'étais pas satisfait » Gilles (33 ans). « Je me suis retrouvé en mécanique. Je séchais les cours alors ma mère a dit stop et une semaine après, je me retrouvais en apprentissage, et dans la foulée, j'ai fait mon service militaire, puis au retour, j'ai travaillé » Fabrice (39 ans. ; « J'ai attaqué un brevet d'études professionnelles forestier, ça ne m'a pas plu, je suis parti faire un brevet d'études professionnelles électromécanicien mais les études, ce n'était pas pour moi, donc je suis vite sorti de tout ça et j'étais sur le marché du travail », Franck (38 ans). On observe que pour les trois hommes rencontrés, il y a rupture entre les filières scolaires suivies qui préparaient à des métiers (filières techniques) et le projet de formation ultérieur au métier d'AMP. C'est plus hétérogène pour les femmes : pour un quart d'entre elles, l'orientation vers le métier d'AMP semble s'inscrire dans une continuité par rapport au parcours scolaire initial ; pour un autre quart, le parcours scolaire s'interrompt soit après la 3^e soit après des études secondaires et les propulse sur le marché du travail sans réelle orientation vers un métier et pour la moitié des femmes, le parcours scolaire initial choisi les mène à rechercher ou à exercer un métier en lien avec les études poursuivies (secrétariat, imprimerie). Seul un quart des femmes a une formation initiale en lien avec le secteur social.

Itinéraires professionnels des femmes et des hommes avant l'entrée en formation

- 16 Pour les femmes, 10 d'entre elles ont connu avant l'entrée en formation d'AMP des expériences dans le secteur social ou proches de celui-ci : 3 femmes ont exercé le métier d'aide à domicile, 3 femmes étaient agentes des services hospitaliers (ASH), 2 femmes ont effectué des remplacements dans le secteur médico-social, 1 femme a exercé dans le secteur de l'animation et 1 femme a été employée de service.
- 17 Sur les 3 femmes ayant un brevet d'études professionnelles « carrières sanitaires et sociales », 2 connaissent des expériences dans le secteur médico-social juste après son l'obtention. Ces expériences ont lieu l'année précédant leur entrée en formation. Annie effectue des remplacements au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes juste avant de tenter le concours d'AMP : « J'ai travaillé en tant qu'ASH juste après le BEP et j'ai demandé au directeur s'il accepterait de financer la formation, il m'a dit oui. » Nina travaille dans le secteur de l'aide à domicile tout en préparant le concours : « Le directeur de l'association avait essayé de transformer mon contrat de travail en contrat professionnel au moment de l'entrée en formation. J'avais effectué toutes les démarches et en fin de compte, il m'a envoyé un texto pour me dire qu'il n'avait plus besoin de moi et que le contrat professionnel n'était plus envisageable. J'ai appelé tout de suite l'école pour dire que je voulais passer en voie directe. »

- 18 Les 3 femmes dont le parcours scolaire est soit interrompu soit sans issue professionnelle précise vont connaître très rapidement des expériences dans le secteur social ou dans un secteur proche. Ces expériences professionnelles leur offriront la possibilité de se former à un métier.
- 19 Dès 16 ans, Déborah a l'injonction de son père d'aller trouver du travail. Après différents postes de travail en usine, elle est salariée en contrat à durée indéterminée (CDI) comme lingère dans un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique. La direction de l'établissement lui propose de se professionnaliser davantage : « La directrice m'a proposé de partir en formation d'AMP, elle me l'a proposé parce que j'étais la plus jeune de l'équipe. J'hésitais, alors elle m'a laissé un temps de réflexion. Repartir à l'école, moi qui suis seule avec mes enfants. J'ai été encouragée par mes enfants et puis je savais que dans mon établissement, quand tu as besoin, il y a toujours quelqu'un pour t'aider. » Jenny effectue des remplacements au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, c'est par l'intermédiaire d'une connaissance travaillant là-bas qu'elle décroche le contrat. Elle y rencontre des professionnels aides médico-psychologiques et se décide à passer le concours : « Avec mon bac, j'aurais pu m'orienter vers les études d'infirmière, mais on m'a dit que je n'avais rien d'une infirmière. C'est vrai qu'en EHPAD, à part les piluliers, les infirmières ne jouent pas de rôle auprès des personnes âgées et moi ce qui me plaisait, c'était être avec eux, les entendre parler de leur vie, de 39-45 avec leurs parents et du coup il y avait l'AMP. » Clara bénéficiera d'un contrat professionnel au sein d'un établissement accueillant des enfants polyhandicapés après quelques interventions au sein d'une association caritative en lien avec le secteur du handicap enfant.
- 20 Pour les 6 autres femmes, on peut parler d'une première biographie professionnelle : une scolarité menant soit à un secteur d'activité (secrétariat, vente...), soit à une insertion professionnelle. Pour elles, une deuxième biographie professionnelle va s'écrire et s'imposer, suite à une réorientation professionnelle et une rupture avec le métier d'origine. C'est le cas de Vanina, son métier de sérigraphe en imprimerie disparaît avec l'arrivée des ordinateurs. À plus de 50 ans, la nécessité d'une réorientation professionnelle la dirige vers l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE), qui lui propose un bilan de compétences : « On a commencé à me parler du médico-social, j'ai alors émis le souhait de devenir aide-soignante [...]. Lors du concours, je crois que les jurys n'ont pas compris ce virage à 180 degrés, j'ai raté le concours. Mon référent ANPE m'a alors proposé de travailler dans un service d'aide à domicile et comme il cherchait souvent du personnel, j'ai été recrutée. » Vanina va accompagner au quotidien un jeune homme ayant eu un accident de la route et cette rencontre professionnelle sera un des facteurs déclenchants pour entamer la formation d'AMP. Une rupture avec leur secteur d'activité pour des raisons économiques telles que le licenciement les conduit à se réorienter : Michelle (50 ans), vendeuse dans le secteur de l'habillement durant plus de 24 ans est licenciée économique. Elle bénéficie alors d'un accompagnement pour sa recherche d'emploi : « Je suis tombée sur une femme formidable, elle m'a fait faire différents tests et le secteur social ressortait à chaque fois. Mon objectif à partir de là c'était de devenir AMP. J'ai effectué très vite des remplacements puis on m'a proposé un CDI dans un des établissements. Ma formation a été financée par la suite. » Soit l'arrêt d'une activité professionnelle pour des raisons personnelles (congé parental, divorce) les éloigne de la réalité du travail et lorsque vient le moment de rechercher un emploi dans leur secteur professionnel, elles n'y ont

plus leur place. Ainsi, après 15 ans de secrétariat/comptabilité, un arrêt de 8 ans pour élever ses deux enfants, Vanessa est orientée vers les services à la personne : « Très vite on m'a proposé des remplacements puis un poste d'ASH. Au bout de quelques mois une des salariées est partie en formation d'AMP, j'ai été mise sur son poste. À son retour de formation, la directrice m'a dit : *c'est ton tour.* »

- 21 Pour les hommes, les activités professionnelles exercées appartiennent à des domaines différents (activités commerciales, transport des personnes, activités industrielles). Deux d'entre eux vont connaître des expériences professionnelles multiples hors du secteur social et médico-social : « J'avais 19 ans quand je suis sorti avec mon BEP et je suis allé chercher du travail parce que je ne voulais pas me fixer. À cette époque, j'avais la chance de pouvoir quitter un travail, repartir sur un autre, et puis requitter. Ça me plaisait, du coup, je découvrais différentes entreprises et puis à un moment donné, j'en ai eu un peu marre ». Suite à un accident de loisir, Franck s'arrête momentanément de travailler et devient bénévole dans une association humanitaire. C'est dans ce cadre qu'il rencontre des professionnels du social. Il se familiarise avec les métiers du secteur et ses échanges avec une assistante sociale le motivent et l'amènent à se tourner vers la formation d'AMP : « Comme bénévole, je travaillais avec une assistante sociale salariée et on a échangé sur le secteur social. [...] Elle ne connaissait pas directement le métier d'AMP alors j'ai fait mes propres recherches. Ce qui m'a plu, c'est que ce métier, c'est la première marche, après, tu peux gravir les échelons et aller vers le métier de moniteur-éducateur. » Fabrice travaille pendant 8 ans pour différentes boîtes d'intérim et est tour à tour cariste, presseur dans l'industrie, chef d'équipe en usine. Seul un des AMP n'a jamais eu d'activités professionnelles après l'obtention d'un brevet de technicien supérieur et a connu sa première expérience professionnelle (évaluation en milieu de travail) dans le secteur social lors d'un accompagnement de reconversion professionnelle. Ce stage de découverte réalisé lors de cet accompagnement le décide alors à passer le concours d'AMP et à postuler en tant que remplaçant dans le secteur.

Discussion

- 22 Nous avons cherché à rendre compte des itinéraires scolaires et professionnels de femmes et d'hommes engagés aujourd'hui dans le métier d'AMP. Il s'agissait plus particulièrement de questionner le degré de l'influence de l'appartenance de sexe dans le choix d'orientation scolaire et professionnelle. Les femmes ont un parcours scolaire hétérogène avec une orientation professionnelle vers le métier d'AMP majoritairement secondaire. La moitié d'entre elles ont suivi une formation initiale menant à une qualification ou à un métier prédéfini dans des secteurs éloignés du social (secteur tertiaire). Un quart d'entre elles ont eu une scolarité dite ordinaire (3^e, baccalauréat, études post-bac), mais sans projet professionnel défini. Enfin, un quart des femmes ont suivi un parcours scolaire préfigurant une orientation vers le secteur social et médicosocial. Pour ces dernières, on note un premier diplôme dans le secteur social et sanitaire (brevet d'études professionnelles « carrières sanitaires et sociales », bac professionnel « services à la personne »). Ainsi, une minorité de femmes de notre échantillon ont eu un parcours scolaire les prédestinant aux métiers de l'aide, de l'assistance et du soin. Nous ne retrouvons pas le triptyque « le travail sexué, les savoirs et compétences sexués, et l'orientation sexuée » tel que Vouillot (2007) le mentionne.

- 23 Au niveau des expériences professionnelles avant la formation d'AMP, pour les femmes qui au départ ne se destinaient pas au métier d'AMP, deux modalités sont observées. Un premier groupe de femmes (3 femmes) sans qualification précise cherche à s'insérer rapidement sur le marché du travail. Elles semblent trouver une issue à une insertion professionnelle précaire (emploi sans qualification) en accédant à un emploi dans le secteur social et médico-social, qui les mènera à la formation d'AMP. Une de nos hypothèses est que ces femmes auraient des facilités d'insertion dans ce secteur parce qu'il y aurait une forte demande sociale en termes de postes de travail très féminisés, et que ces métiers sont facilement repérables en termes de visibilité sociale et d'accessibilité. Ces métiers correspondent aux attentes sociales en lien avec la division sexuelle du travail. Un deuxième groupe de femmes (6 femmes) confrontées à une rupture d'avec leur première trajectoire professionnelle vont connaître, après un temps de latence et de recherche, un parcours professionnel secondaire les dirigeant vers le métier d'AMP. Ces femmes vont être orientées vers le secteur social et médico-social par des tiers (par exemple, des conseillers en emploi). De ces expériences de terrain naissent la volonté et le désir de se former et d'obtenir une nouvelle qualification : le diplôme d'État d'aide médico-psychologique. Elles optent pour ces métiers qui sont effectivement repérables et accessibles comme pour le groupe précédent. Mais aussi, peut-être que les incitations des conseillers sont empreintes de représentations sociales et de stéréotypes. La plupart des recherches portant sur les orientations scolaires des filles et des garçons affirment une disparité d'orientation selon les sexes. Prenons l'exemple de l'orientation en lycée professionnel (brevet d'études professionnelles ou bac professionnel), les garçons sont orientés dans les filières de production (électricité, mécanique, bâtiment) et les filles dans les filières de service (secrétariat, petite enfance) (Duru-Bellat, 1994 ; Gadrey, 1996 ; Mosconi, 2006 ; Vouillot, 2012). Vouillot (2012) insiste sur le fait que la division sexuée de l'orientation n'est pas imputable aux filles et aux garçons, mais provient des adultes : « Il existe quelque chose qui pilote à la fois l'orientation des filles et celle des garçons et provoque cette séparation des sexes » (*op. cit.*, p. 4). Elle évoque notamment les pratiques d'orientations productrices de normes de masculinité et de féminité. Observant des séances d'information collective animées par des conseillers et conseillères d'orientation, l'auteur met en évidence comment ces dernière.s produisent du stéréotype et de la division sexuée à leur insu : « On ne sait pas prévenir ses propres biais, ses propres ancrages cognitifs sur le masculin et le féminin qui formatent les individus depuis leur naissance. Les pratiques renforcent ainsi l'influence du genre » (*op. cit.*, p. 6). Les pratiques d'orientation et notamment d'informations aux métiers du social et du médico-social auprès des adultes seraient également à interroger. Une de nos hypothèses est que ce deuxième groupe de femmes connaîtrait les mêmes facilités d'insertion dans ce secteur que le premier groupe. Ces métiers correspondent aux attentes sociales en lien avec la division sexuelle du travail et en lien avec les politiques de lutte contre le chômage. La formation d'AMP est accessible, de courte durée et semble garantir un retour à l'emploi⁵. Frétygné (2013) retraçait les visées de la formation des adultes au travers de l'évolution des politiques et des dispositifs de formation et notamment, le passage d'une politique de « promotion sociale » à une politique centrée sur l'économie et l'emploi : « La formation va être instrumentée, et pour longtemps, à des fins de lutte contre le chômage à partir de la deuxième moitié des années 1970. Visant tour à tour la qualification des publics dits de bas niveaux, l'orientation des jeunes, la préparation à la "deuxième carrière" des quadragénaires et

des quinquagénaires, la formation va être pensée comme un préservatif immunisant ou prévenant contre les effets de la “crise” » (p. 12). Ces femmes trouveraient alors rapidement leur place ainsi qu’une nouvelle possibilité d’insertion professionnelle durable. Ces orientations professionnelles secondaires vont dans le sens des travaux réalisés sur les socialisations secondaires, et notamment l’influence de l’identité de sexe sur les choix d’orientation professionnelle et les expériences professionnelles (Bessin, 2009 ; Maruani et Meron, 2012 ; Mosconi, 2010 ; Santiano, 2014).

- 24 Les trois hommes interrogés ont un parcours scolaire homogène et connaissent une orientation professionnelle secondaire vers le métier d’AMP. Cette orientation vers le secteur social et médico-social se réalise suite à une rupture scolaire, générant par conséquent une rupture avec l’orientation choisie initialement. En effet, au départ, les filières scolaires étaient des filières techniques ou manuelles menant à des métiers plus traditionnellement masculins (menuisier, électromécanicien et construction de l’habitat), mais ne leur apportant pas satisfaction. Précisons la similitude du témoignage des hommes quant à leur premier parcours scolaire : insatisfaction et/ou non-investissement. La première orientation scolaire de ces trois hommes semble peu choisie et peu motivée. On observe que l’orientation professionnelle de ces hommes vers les métiers du social intervient dans un second temps. Elle se fera après une période de découverte du secteur social, période vécue positivement (bénévolat et stage). L’insertion dans ce métier est par ailleurs facilitée du fait du regard positif porté sur les hommes entrant dans le secteur social : « Après mes stages d’observation, très rapidement, le directeur de l’établissement m’a rappelé et m’a proposé des remplacements, j’y suis resté un an. Cela m’a permis d’ouvrir des droits pour entrer en formation et puis dans ce milieu-là, c’est beaucoup de femmes, les hommes sont de plus en plus recherchés » (Fabrice). Ainsi, pour les hommes rencontrés, il y a rupture entre les filières scolaires suivies qui préparaient à des métiers en conformité avec les repères du genre (filières techniques) et le projet de formation au métier d’AMP. On constate ici l’importance de l’expérience de terrain « pour voir », « pour essayer » et des échanges avec les professionnels du travail social sur la décision de changement de trajectoire. Ces mises en situation vécues comme gratifiantes vont légitimer l’orientation posée et les « autoriser » à concourir pour le métier d’AMP. En se confrontant au terrain, les hommes semblent découvrir l’intérêt et la pertinence de cette nouvelle orientation professionnelle. Ils se voient ainsi proposer une filière de formation à laquelle ils n’avaient pas pensé ou qu’ils ne connaissaient pas. On peut supposer que cette possibilité d’une nouvelle insertion professionnelle, dans un secteur largement féminisé, peut opérer une rupture avec des repères traditionnels de genre, une distanciation avec les assignations de genre à l’œuvre dans le monde du travail. Dans la littérature, ces situations professionnelles sont qualifiées « d’inversion du genre », les femmes et les hommes occupant des métiers qui ne correspondent pas traditionnellement à leur genre (Guichard-Claudic, Kergot et Vilbrod, 2008). À l’instar de Guichard-Claudic et al. (2008), on pourrait supposer la fin de l’exclusivisme de genre rattaché à certains métiers tels que celui d’AMP par la présence de ces hommes au sein d’un métier dit maternel et féminin. Le contexte socioprofessionnel actuel semble par ailleurs faciliter ce mouvement, du fait d’un accueil positif fait aux hommes dans le secteur social. Du fait de leur rareté, on a pu constater que leur identité sexuée apparaît comme un avantage pour entrer en formation et pour trouver un contrat professionnel le temps de leur formation. Cela renverrait à ce que certains ont nommé « l’escalator de verre » (Williams, 1992) en référence au « plafond de verre » qui touche les femmes

dans le monde du travail. Bien que les professions du social soient fortement féminisées, les hommes, en position minoritaire, sont plus nombreux en pourcentage à accéder aux postes de pouvoir et à la formation professionnelle (Bessin, 2009). Pour Buscato (2014), les hommes évoluant dans des domaines professionnels féminins bénéficieraient de mécanismes sociaux les valorisant : ils tirent profit de leur position minoritaire ; ils connaissent une carrière plus favorable que celles des femmes, ils accèdent plus rapidement à des positions hiérarchiques et ils ont une meilleure rémunération. Il est aisé de supposer le poids encore de conceptions stéréotypées qui génèrent des avantages pour les hommes, en termes notamment d'une meilleure reconnaissance sociale et de réussite professionnelle. Dans le même temps, on est face à un véritable changement amenant ces hommes à adopter une pratique professionnelle contrestéréotypée confirmant par là même une « souplesse du genre ».

Conclusion

- 25 Les hommes de notre étude montrent systématiquement une rupture par rapport à une première orientation plus en lien avec leur identité de genre. Mais les femmes également connaissent un parcours similaire. La moitié d'entre elles (femmes), après avoir connu une expérience dans une profession éloignée du secteur social, sont amenées à se réorienter. Ces derniers résultats diffèrent de ceux attendus, à savoir une forte orientation initiale des femmes vers ce métier. Celui-ci ne bénéficierait peut-être pas d'une forte attractivité, au regard des conditions de travail, de la rémunération et de la valorisation sociale qui y sont attachées. Cependant, en tant que choix secondaire et après diverses expériences professionnelles (stages notamment), les femmes et les hommes adhéreraient aux fonctions de cette nouvelle activité professionnelle. Mais pour autant, les femmes s'y inscrivent-elles de la même façon que les hommes et sont-elles accueillies et intégrées sur les terrains professionnels de façon identique ? Pour Vouillot (2012), les différences d'insertion professionnelle à la sortie du système scolaire entre les filles et les garçons peuvent s'expliquer en grande partie par le facteur sexe et pour elle, le paradigme de la domination masculine généralisée reste d'actualité : « Que ce soit dans le domaine privilégié des hommes, dans ceux privilégiés des femmes ou dans le champ mixte, les différences entre sexes vont toujours dans le même sens » (*op. cit.*, p. 12). L'insertion professionnelle des femmes ayant suivi des filières typiques ou atypiques est toujours source de plus grandes difficultés pour les femmes que pour les hommes, au sens où le sort qui leur est réservé sur le marché du travail leur est moins favorable (*op. cit.*, p. 12). Si l'on observe les résultats de notre étude exploratoire quant aux expériences professionnelles des femmes et des hommes avant l'entrée en formation d'AMP, l'insertion professionnelle des femmes semble aisée et le « marquage de genre » du secteur social et médico-social fonctionne à leur avantage. Les femmes, ayant choisi soit une orientation typique soit une spécialité féminine, connaissent leurs premières expériences professionnelles dans le secteur social et médico-social et ces expériences sont conformes au schéma de genre : « Le travail sexué, les savoirs et compétences sexués, et l'orientation sexuée » (Vouillot, 2007). Pour les autres femmes, « le marquage de genre » du métier d'AMP leur permet une insertion professionnelle secondaire et ce, bien que n'ayant pas suivi une scolarité les y préparant. Nous avons également remarqué qu'être un homme pouvait être particulièrement recherché et apprécié, on aurait ici un contre-effet de genre.

Néanmoins, la présence des hommes dans ce métier, en permettant progressivement une meilleure reconnaissance des tâches effectuées comme étant non genrées, contribuerait à une plus grande affirmation de compétences professionnelles propres au métier d'AMP, ce qui n'est pas toujours le cas (Giust-Desprairies, 2013 ; Molinier, 2006). Il existe une volonté d'ouvrir le bastion féminin qu'est le secteur social et médico-social aux hommes. Les hommes exerçant aujourd'hui le métier d'AMP interrogent le système du genre. Le modèle classique de l'AMP « féminine » et « maternelle » s'appuyant sur les stéréotypes traditionnels valorisant associés aux femmes est-il en voie d'être dépassé ? Dans la continuité de notre enquête exploratoire, nos prochains travaux mobiliseront des questions de recherche plus précises afin de tenter d'expliquer l'articulation singulière qui s'opère entre identité sexuée et identité professionnelle chez les femmes et les hommes exerçant le métier d'aide médico-psychologique.

BIBLIOGRAPHIE

- Battagliola, F. (2008). *Histoire du travail des femmes*. Paris : Éditions La Découverte.
- Belotti, E. (1974). *Du côté des petites filles*. Paris : Éditions des femmes.
- Bessin, M. (2009). La division sexuée du travail social. *Informations sociales*, 152, 70-72.
- Blais, M., & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26 (2), 1-18.
- Bouquet, B., & Jovelin, E. (2005). *Histoire des métiers du social*. Paris : Éditions ASH.
- Buscato, M. (2014). *Sociologies du genre*. Paris : Armand Colin.
- Chavaroché, P. (1998). *Les AMP, De la souillure à la professionnalisation*. GERSE.
- Chavaroché, P. (2009). AMP une profession « inclassable » et qui devrait le rester ? In B. Aimé (Ed.), *Les AMP : prendre soin au quotidien* (pp. 47-57). Toulouse : Erès.
- Djaoui, E., & Large, P-F. (2007). L'imaginaire dans les rapports de genres dans le champ du travail social. *Sociologies pratiques*, 1 (14), 103-117.
- Durual, A., & Perrard, P. (2008). *AMP, un métier à découvrir, une profession à reconnaître*. Ramonville Saint-Agne : Èrès.
- Duru-Bellat, M. (1994). Filles et garçons à l'école, approches sociologiques et psycho-sociales. *Revue Française de Pédagogie*, 109, 111-141.
- Delahaye, T. (2007). Étude sur la parité hommes/femmes dans le travail social. *Recueils a documents*, 41 (mai).
- Frégné, C. (2013). *Ce que former des adultes veut dire*. Paris : Éditions Publibook.
- Gadrey, N. (1996). Du collège au lycée L'orientation différenciée des filles et des garçons. *Spirale* 18, 119-129.

- Gasque, M. (2007). *La question du genre, entre injonctions, histoire et pratiques sociales : le cas de la formation du métier d'assistant de service social*. Mémoire Master 2 Stratégie Ingénierie en Formation d'Adulte, Université François Rabelais, Tours, Département Sciences de l'éducation.
- Giust-Desprairies, F. (2013). *Le métier d'AMP, Construction d'une identité professionnelle*. Paris : Dunod.
- Guichard-Claudic, Y., Kergoat, D., & Vilbrod, A. (2008). *L'inversion du genre : quand les métiers masculins se conjuguent au féminin et réciproquement*. Rennes : PUR.
- Guionnet, C., & Neveu, E. (2004). *Féminins/Masculins sociologie du genre*. Paris : Armand Colin.
- Halpern, C. (2006). Prendre soin des autres : un travail invisible. *Sciences humaines*, 177, 34-35.
- Helfter, C. (2012). La question du genre, continent noir du travail social. *ASH*, 2788, 20.
- Insee Références (2014). *Personnes âgées dépendantes*. Tableau de l'économie française. Consultable en ligne <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1288358?sommaire=1288404> (page consultée le 8 avril 2017)
- Marro, C. (2002). Évaluation de la féminité, de la masculinité, et auto-attribution des qualificatifs « féminin » et « masculin ». Quelle relation ? *L'orientation Scolaire et professionnelle*, 31(4), 545-563.
- Maruani, M., & Meron, M. (2012). *Un siècle de travail des femmes en France*. Paris : Éditions La découverte.
- Moliner, P. (2002). *Les représentations sociales - Pratiques des études de terrain*. Rennes : PUR.
- Molinier, P. (2006). Le care : ambivalence et indécences. *Sciences humaines*, 177, 36-39.
- Molinier, P. (2006). *L'énigme de la femme active*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- Molinier, P. (2006). Le care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets. In P. Paperman & S. Laugier (Eds.), *Le souci des autres. Éthique et politique du care* (pp. 299-314). Paris : Éditions de l'EHESS.
- Molinier, P. (2008). *Les enjeux psychiques du travail*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- Mosconi, N. (2006). La mixité : éducation à l'égalité ? *Les Temps Modernes*, 3, (637-638-639), 175-197.
- Mosconi, N. (2010). Rapport au savoir et pratiques du travail social. In A. Olivier (Ed.), *Sexe, genre et travail social* (pp. 17-34). Paris : L'Harmattan.
- Mounir, H. (2012). Des styles d'encadrement qui dépassent le genre. *ASH*, 2788 (23).
- Murcier, N. (2008). Petite enfance et rapports sociaux de sexe : la formation des professionnel(le)s de la petite enfance, idéologies et représentations sociales. In Y. Guichard-Claudic, D. Kergoat, & A. Vilbrod (Eds.), *L'inversion du genre : quand les métiers masculins se conjuguent au féminin et réciproquement* (pp. 215-230). Rennes, PUR.
- Nahon, S. (2015). La formation aux professions sociales en 2014. Document de travail, *série Statistiques*, 198.
- Rousseuil, M. (2007). Femmes et hommes dans le secteur social. *Empan*, 1 (65), 74-78.
- Rouzel, J. (1998). *Le quotidien dans les pratiques sociales*. Nîmes : Champ social.
- Roventa-Frumusami, D. (2009). *Concepts fondamentaux pour les études de genre*. Paris : Éditions des archives contemporaines.
- Santiano, A. (2014). *L'activité professionnelle des femmes a-t-elle changé les rapports de genre ?* <http://www.cerclealternative.fr> (page consultée le 17 juillet 2015).

- Olivier de Sardan, J-P. (2000). Le « je » méthodologique. Implication et explicitation dans l'enquête de terrain. *Revue française de sociologie*, 41 (3), 417-445.
- Schweitzer, S. (2002). *Les femmes ont toujours travaillé. Une histoire du travail des femmes aux XIX^e et XX^e siècles*. Paris : Odile Jacob.
- Tosquelles, F. (1975). *La rééducation des débiles mentaux, introduction à l'aide maternelle thérapeutique*. Toulouse : Privat.
- Unifaf (2012). *Synthèse de résultats enquête emploi de 2012*. Consultable en ligne www.unifaf.fr/ (page consultée le 8 avril 2017).
- Vachon, J. (2011). Il y a un déni sur la question du genre dans le travail social. *ASH*, 2708, 38.
- Vouillot, F. (2007). L'orientation aux prises avec le genre. *Travail, genre et société*, 18, 87-108.
- Vouillot, F. (2012). Éducation et orientation scolaire : l'empreinte du genre. *L'école et la ville*, 10, 1-9.
- Williams, C.L. (1992). The Glass Escalator: Hidden Advantages for Men in the "Female" Professions. *Social Problems* 39(3), 253-67.

NOTES

1. L'ERTS est un des nombreux organismes de formations sociales répartis sur l'ensemble du territoire français.
2. Ces propos ont été recueillis au cours de notre activité professionnelle de formatrice au sein de l'École régionale de travail sociale (ERTS) d'Olivet. Les prénoms cités dans cet article sont fictifs dans le souci de préserver l'anonymat.
3. Si la direction de l'ERTS est informée de la démarche de recherche, elle n'en est pas commanditaire. Cette démarche de recherche personnelle prenant appui sur des constats professionnels est encouragée et vient enrichir le travail des équipes de formation et notamment celle de la filière aide médico-psychologique.
4. Centres d'activités naturelles tirées d'occupations utiles (CANTOU).
5. Selon UNIFAF (2012), les effectifs d'AMP ont connu une croissance de 160 % entre 2000 et 2012 et de 39 % entre 2007 et 2012. Selon la DRESS (2011), le secteur du handicap employant le plus de travailleurs sociaux à la fin 2011 est celui de l'accueil et de l'hébergement. Ce secteur emploie 17 % des travailleurs sociaux dont une majorité d'AMP, soit 37 % de l'emploi social de ce secteur. Selon l'INSEE (2014), le secteur de la personne âgée à l'horizon 2060 va connaître une forte croissance, le nombre de personnes âgées dépendantes atteindrait 2,3 millions.

RÉSUMÉS

Cette enquête exploratoire s'intéresse aux parcours scolaires et professionnels des AMP. Si l'image de ces professionnel.le.s s'est modifiée, il.elle.s sont souvent décrit.e.s au travers de traits de personnalité féminins stéréotypés. Douze femmes et trois hommes parlent des raisons et dynamiques explicatives de leur orientation. Pour les hommes, le choix de ce métier n'est pas

premier, il fait suite à des ruptures scolaires et professionnelles. La dynamique est similaire pour un quart des femmes. Nous interrogeons les mécanismes les conduisant à s'orienter vers ce métier et ce dans la continuité des études sur les métiers « féminins » du secteur social.

This exploratory research provides insight into the school and professional careers of the AMP. Although the society's perception of these professionals has evolved, they are still prone to the stale stereotypes and traits typical to feminine gender. Twelve women and three men discuss their reasons and motivations for pursuing the profession. For men, this profession is not their primary choice; it is the result of school and professional ruptures. The dynamic is similar for one-fourth of women. We question analyze the mechanisms leading to this profession in the context of "feminine gender jobs" within the social sector.

INDEX

Keywords : medico-psychological-aids, gender, school orientation, professional orientation

Mots-clés : aide-médico-psychologique, genre, orientation scolaire, orientation professionnelle

AUTEURS

EMMANUELLE MIKANGA

Formatrice en travail social, doctorante

Université Paris-Est Créteil, École doctorale Cultures et Sociétés

MICHÈLE JOULAIN

Maître de conférences (HDR),

Laboratoire Psychologie des âges de la vie, Université de Tours