

OCTOBRE 2022



Cercle Vulnérabilités et Société



appel medical  
par randstad.

**ENQUÊTE QUALITATIVE ET QUANTITATIVE**

**AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ  
DES MÉTIERS DU GRAND ÂGE**

**Quels facteurs, quels leviers ?**

**Résultats, analyse, recommandations  
et pistes d'action**



## CONTEXTE ET OBJECTIF

Les métiers du grand âge sont exposés depuis plusieurs années à une crise profonde : les personnels, soignants comme non-soignants, accusent une perte sévère de motivations causée par une conjonction de situations (jugement social à l'égard du grand âge et de la perte d'autonomie, dégradation des conditions de travail, pénibilité, faiblesse relative de la rémunération, sens et valeurs du métier, perspectives de carrière, etc.).

La crise est devenue chronique et l'épisode du COVID-19, suivi de révélations choquantes au sujet des EHPAD (affaire Orpéa), est venu aggraver la perception des choses et amplifier la désaffection.

Pour autant, les besoins des personnes âgées et très âgées ne cessent de croître, en volume comme en qualité, et la pénurie de personnels apparaît désormais comme un sujet de tension majeur, aux conséquences humaines, sociales et économiques très préoccupantes pour ces métiers.

C'est pourquoi Appel Médical et le Cercle Vulnérabilités et Société se sont associés pour mener une grande enquête qualitative et quantitative sur l'attractivité des métiers du grand âge **afin d'identifier des moyens de la soutenir et de la renforcer.**



## RAPPEL MÉTHODOLOGIQUE

**PHASE 1** Identification et sélection des principaux critères d'attractivité à partir de focus groups menés sur 28 personnes au printemps 2022 sur 4 publics cible couvrant les différents métiers du grand âge (soin, accompagnement, administration, logistique)

- ⊗ Les étudiants et jeunes diplômés se destinant aux métiers du grand âge.
- ⊗ Des professionnels en activité.
- ⊗ Des professionnels ayant choisi de quitter le secteur.
- ⊗ Des professionnels issus d'autres secteurs ayant choisi de se réorienter vers les métiers du grand âge dans un deuxième temps de leur vie professionnelle.

**PHASE 2** Évaluation quantifiée de la pertinence et du poids des critères issus de la phase 1 pour les hiérarchiser et construire une grille de leviers d'action

- ⊗ Enquête réalisée par l'institut STETHOS auprès d'un échantillon de Français interrogés par internet entre le 22 août et le 7 septembre 2022. Échantillon de 2000 Français représentatifs de la population française âgée de 18 ans et plus.

*La représentativité de l'échantillon est assurée par la méthode des quotas appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, niveau de diplôme et profession de l'interviewé(e) après stratification par région et catégorie d'agglomération. L'échantillon était composé de 60% de personnes n'ayant pas l'expérience de l'accompagnement du grand âge et de 40% de personnes en ayant l'expérience (72% à titre familial ou de proximité – bénévolat, voisinage- et 18% à titre professionnel). Concernant « l'attractivité des métiers du grand-âge », l'enquête a ainsi cherché à explorer le regard et les critères des personnes sans expérience, susceptibles de s'orienter vers ce secteur et ces métiers et de s'y engager, et de celles, avec expérience, susceptibles d'y demeurer et de continuer à s'y engager.*



## PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

### 1 Plus de 4 Français sur 5 ont une vision très positive du grand âge

**La représentation du grand âge jouit d'une appréhension extrêmement positive dans l'esprit des Français. Les personnes disposant de l'expérience de l'accompagnement du grand âge ont cependant une approche plus nuancée.**

Alors qu'on présente fréquemment notre pays comme éminemment âgiste (fait de se comporter de manière dévalorisante et discriminante, principalement à l'égard du grand âge), plus de 4 Français sur 5 (83%) envisagent le grand âge comme un âge riche de savoirs et de connaissances et une chance que la société doit pouvoir valoriser.

Toutefois 17% l'appréhendent comme un fardeau, pesant sur les ressources financières et humaines, qu'il faut assumer. Cette position est surtout marquée chez les plus jeunes (23%) de la tranche 18-24 ans, même si leur appréciation demeure globalement très positive (77%). A l'âge d'être à son tour parent, l'appréciation semble évoluer significativement puisque 85% des 25-34 ans voient le grand âge comme une chance.

Plus précisément, le grand âge constitue le témoignage d'une longue histoire (96%), la chance de l'expérience du lien intergénérationnel (92%), ainsi que l'âge de l'expérience et de la transmission (92%). Au registre de l'image, plus d'un français sur deux (53%) considère que le grand âge « c'est beau » tandis qu'un tiers seulement (33%) considère que « c'est laid » (plus marqué chez les hommes).

Tout en partageant ces positions unanimistes, les personnes disposant de l'expérience de l'accompagnement du grand âge sont cependant celles qui en soulignent le plus les principales difficultés : la fragilité et la dépendance (73%), la précarité et la solitude (64%).

L'idée de devoir s'engager auprès des personnes âgées en raison d'une dette qu'on aurait à leur égard n'est avancée que par 38% des personnes interrogées. S'il est rarement cité en 1<sup>er</sup>, ce critère est cependant prioritairement cité en 3<sup>ème</sup> position, signe qu'il est très présent à l'esprit, même s'il est plus souvent mis en avant à mesure que les personnes progressent en âge (+17 points entre les plus âgés et les plus jeunes).

#### ILS NOUS ONT DIT

*J'adore les personnes âgées. Franchement, je rigole avec elles.*

*C'est vraiment très intéressant de pouvoir connaître leur vie, leur histoire et qu'elles nous apprennent des choses qu'on connaît pas forcément, des choses qu'elles ont faites que nous on n'a pas forcément vécues et qu'elles nous racontent. C'est hyper intéressant.*

*C'est un peu biaisé l'histoire des grands-parents, c'est un peu idéalisé : la réalité du terrain c'est pas du tout pareil l'image qu'on s'en fait.*

*C'est pas rose tous les jours hein de vieillir, de se sentir diminué, la solitude, la réduction mentale. Tout ça c'est des choses dont on ne parle pas forcément tous les jours. À l'époque j'avais trouvé qu'il y avait, comment dire, un grand déni de la vieillesse.*

*Les personnes âgées ont vraiment, vraiment besoin d'aide aujourd'hui.*

*Parce que ce sont des personnes âgées on a à leur égard plus de devoirs, plus de dettes. C'est quand même la mémoire de la France, c'est la mémoire des valeurs. C'est les bases de la société quand même...*

*Si je suis devenue aide-soignante, c'est parce que j'avais envie de m'occuper de ceux qui s'étaient occupés de moi avant.*

## ② Les Français sont très inquiets de la pénurie de personnel

**À la quasi-unanimité, la pénurie actuelle de personnels pour prendre en charge le grand âge apparaît comme une situation grave et structurellement appelée à durer.**

À la quasi-unanimité (plus de 9 sur 10), les Français jugent cette pénurie de personnels « grave », voire « très grave ».

Les conséquences de cette pénurie sur la vie des personnes âgées sont jugées « très graves », notamment leur impact sur la qualité des soins (51%) et sur la qualité de vie et l'accompagnement des personnes (46%).

Les conséquences sur les professionnels et le système sont aussi jugées très graves concernant le bon fonctionnement de la prise en charge de la dépendance (43%) et du système de santé (39%), mais aussi la qualité de vie au travail des professionnels (35%).

86% des Français s'inquiètent des conséquences de cette pénurie en termes de surplus d'implication des proches et des familles.

Leur inquiétude va croissante lorsqu'on évoque les possibilités de résoudre la situation à l'avenir : pour 86% des personnes, le manque de personnel apparaît comme durable, les gens voulant de moins en moins exercer ces métiers, alors que les plus jeunes (18-24 ans) semblent demeurer plus confiants (23%) tablant sur les opportunités qu'offre le secteur.

Il en résulte un paradoxe : le grand âge apparaît comme une chance (83%), mais la pénurie de personnels apparaît comme un obstacle et un risque majeur (>90%). Seuls 16% sont motivés par le fait de « participer à relever le défi du vieillissement de la population ». A travers ces résultats semble se dessiner une forme de fatalisme, puisque malgré la conscience de la gravité des enjeux, cela ne semble pas se traduire en élan de mobilisation dans les faits.

### ILS NOUS ONT DIT

*Quand j'ai commencé, on avait moins de personnes à accueillir. Aujourd'hui, non seulement on en a plus, mais en plus ils sont souvent très mal en point. On fait du plus intense avec moins de moyen, c'est dur.*

*Pour être honnête, j'ai fait ça parce que dans ma famille ma mère et mes sœurs travaillaient dans le secteur. Par contre, ma fille, je ne lui conseille pas de venir.*

*Ma fille aînée est infirmière en Ehpad. Elle est toute jeune infirmière, elle a 25 ans et elle me dit : « je vais pas faire ça longtemps parce qu'on n'en peut plus ».*

*On a tellement de difficultés à recruter que j'en suis à me poser des questions sur la survie de mon service.*

*Aujourd'hui on a de moins en moins de personnel donc ça veut dire que les gens vont être amenés de plus en plus à faire des tâches qui vont les exposer. Exposés à des conditions de travail qui les stressent, ils deviennent plus difficiles, plus incompetents et peut-être plus maltraitants et du coup ça fait détériorer tout un système en cascade.*

*Envoyer aujourd'hui sur le terrain les futurs professionnels de demain sans une formation adéquate qui lui permet de travailler correctement c'est pas possible. Et c'est pour ça qu'aujourd'hui il y a la crise, enfin dans notre secteur propre.*

*Comment maintenir en santé dans les meilleures conditions possibles, aussi bien pour la personne que l'on accompagne que pour nous-mêmes, professionnels ? Parce qu'il ne faut pas oublier que le professionnel qu'on est aujourd'hui sera le bénéficiaire de demain.*

*Je me situe 15 ou 20 ans en arrière : les familles étaient très présentes auprès de leurs anciens et tout doucement la société a évolué et a un peu mis sous le tapis la vieillesse, le grand âge et tout ce qui va avec.*

### 3 Le niveau de satisfaction professionnelle des personnes qui travaillent dans le grand âge est plutôt élevé et équivalent à celui constaté dans la population générale. Leurs critères d'appréciation sont similaires.

Dans un contexte médiatique dominé par le tropisme de la souffrance au travail des soignants et des accompagnants, la satisfaction au travail des professionnels du grand âge n'est pas significativement différente de celle de la population générale : elle s'établit à un niveau plutôt élevé de 6,6 /10 en moyenne.

Interrogés dans leur ensemble, les Français font valoir des attentes professionnelles plutôt centrifuges (tournés vers eux) que centripètes (tournées vers les autres).

Ainsi, les critères de satisfaction professionnelle prioritairement avancés sont la rémunération pour 69% des répondants (le plus souvent cité en 1<sup>er</sup>, en 2<sup>ème</sup> et en 3<sup>ème</sup> position) et l'équilibre vie pro/vie perso pour 63% des répondants. Dans une moindre mesure, trois autres critères entrent en ligne de compte : des relations humaines de qualité (45%), la liberté d'organisation et d'autonomie (42%) et la proximité géographique du lieu de travail (41%).

Plus loin, on trouve des critères plus altruistes : être utile aux personnes (31%) ou à la société (27%), les valeurs de l'employeur (19%), l'impact écologique (9%).

L'ordre des priorités diffère toutefois selon le genre, les hommes étant davantage sensibles à la rémunération (71%) et les perspectives de carrières (28%), les femmes se tournant plutôt vers l'équilibre vie pro/ vie perso (58%) et les relations humaines (50%). De même, les plus jeunes générations se déclarent plus attentives à leurs perspectives de carrières (autour de 30%) ainsi qu'à l'impact écologique de leur métier (22% pour les 18-24 ans).

La satisfaction de pouvoir « être utile à la société » est surtout mise en avant par les baby-boomers (67%) alors même que cette génération est souvent accusée d'égoïsme et d'avoir profité de décennies d'abondance, tandis que les autres générations, pourtant promptes à invoquer la responsabilité sociétale, ne mettent en avant ce critère que dans 21 à 32% des cas (40 points d'écart).

*NB : il faut souligner qu'il s'agit ici des critères de satisfaction professionnelle (a posteriori), et non des critères d'attractivité (a priori) ou de désintérêt/désaffection qui peuvent différer notablement, produisant une image complexe de ce qui peut motiver ou démotiver les personnes dans leur travail.*

#### ILS NOUS ONT DIT

*C'est quand même un métier vachement enrichissant.*

*Ils nous apportent tellement et on leur apporte tellement.*

*C'est quand même un métier qui est fait pour les femmes. Heureusement il y a des hommes qui viennent mais ils ne restent pas. C'est un métier féminin dans l'inconscient collectif parce qu'on est encore dans l'idée qu'une femme, elle est plus immédiatement sensible bienveillante et empathique. Mais aussi il y aurait cette idée qu'une femme peut se permettre de gagner moins qu'un homme parce qu'on est encore dans des vieux schémas de pensée ou c'est l'homme qui ramène l'essentiel du salaire.*

*Je souhaite apporter leur apporter ce que moi j'aimerais qu'on m'apporte dans quelques années quand j'aurai besoin.*

*J'ai pris conscience que finalement on n'est pas si bien payés que ça.*

*7 jours sur 7 et il faut être toujours présent. Notre vie familiale en pâtissait beaucoup. Mon mari était routier, le week-end on ne se voyait pas beaucoup. Ce n'est pas facile d'avoir une vie familiale.*

*C'est un métier que j'ai toujours aimé. Je pense que je vais continuer vraiment longtemps tant que je pense apporter quelque chose.*

## 4 Les métiers du grand âge font l'objet d'une perception ambivalente qui demeure plutôt positive

**On observe une tendance à la banalisation (« un métier comme un autre »), surtout auprès des plus jeunes.**

Les métiers du grand âge sont envisagés positivement, du fait de caractéristiques positives bien ancrées dans l'esprit des Français. Ils apparaissent ainsi comme des métiers qui demeurent des métiers de vocation (89%), qui ont du sens (96%) en dépit qu'ils demeurent dans l'esprit général des métiers insuffisamment rémunérés (93%), usants et épuisants (91%), mal reconnus et mal considérés (91%).

Au-delà les quelques différences de perception liées au genre ou à l'âge, c'est principalement chez les personnes percevant la vieillesse comme un fardeau qu'on recueille le plus d'items négatifs.

Pour les plus jeunes, ces métiers tendent à devenir « des métiers comme les autres » (58% chez les 18-24 ans, 14 points d'écart avec les plus âgés). Ils les considèrent cependant moins comme « mal rémunérés » (10 points d'écart positifs) ou « mal considérés » (15 points d'écart) que leurs aînés.

Enfin, pour près de 34% des Français, ce sont des métiers qui conservent des perspectives de carrière, surtout chez les plus jeunes.

### ILS NOUS ONT DIT

*Ils sont passionnés par leur métier, ils ont envie de bien le faire sauf que les conditions - je ne parle pas du salaire hein - je parle juste de leur qualité de vie au travail. Mais à mon avis c'est là-dessus qu'il faut aussi jouer et faire quelque chose et donc réussir à entretenir la passion sans la laisser s'éteindre.*

*Entre ce qu'on vend du métier au départ et ce qu'on observe de ce qu'il constitue, en vrai il y a une fausse promesse. En fait ce qui est proposé sur papier glacé, c'est joli, il y a des jolies couleurs. C'est du rêve.*

*Il y a un effet d'usure parce que quand on est notamment en Ehpad, on a des patients pendant des années et c'est les mêmes puisque ces patients là ils vont rester en fait parfois 10 ans 15 ans. Donc il y a quand même aussi une espèce de routine.*

*On est tout le temps en mode « super dégradé ».*

*Ça serait un motif d'arrêt tellement j'aurais l'impression d'aller à l'usine.*

## 5 Les facteurs d'attractivité des métiers du grand âge évoluent... avec l'âge ou l'expérience

**À l'entrée dans ces métiers, ce sont essentiellement l'utilité sociale et la relation humaine qui sont mises en avant. Avec l'âge et l'expérience, les conditions de travail et le niveau de salaire semblent prendre le pas. Globalement, les métiers du soin sont perçus comme moins attractifs.**

La perception de ces métiers est prioritairement celle de métiers qui demandent des qualités humaines particulières (97%) et qui ont du sens (96%).

Alors que le salaire est indiqué comme premier motif de satisfaction professionnelle, pour les métiers du grand âge, il n'apparaît comme facteur d'attractivité qu'en 4<sup>ème</sup> position (42%) derrière « avoir du temps pour des échanges de qualité avec les personnes âgées » (51%, +5 pts chez les femmes), « avoir un métier qui soit reconnu pour sa valeur ajoutée humaine et sociale » (47%, dont 32% cités en premier choix, +3 pts chez les hommes) et « prendre soin et aider des personnes en situation de souffrance, de dépendance et d'isolement » (43%).

En revanche, le niveau de rémunération apparaît comme premier frein à l'attractivité (51%) et s'impose sans doute, plutôt par défaut, quand les conditions d'attractivité premières (notamment relationnelles) ne sont pas réunies. C'est ainsi un facteur de fuite pour les personnes déjà en poste.

Ce sont d'ailleurs les plus âgés qui soulignent le plus que ces métiers sont insuffisamment rémunérés (10 points d'écart entre les 65 ans+ et les 18-24 ans) et qu'ils sont mal considérés et mal reconnus par la société (15 points d'écart). Ce sont également les plus âgés en fin de carrière (50-64 ans) qui considèrent qu'il y a peu de perspectives d'évolution (11 points d'écart). Avoir la garantie de l'emploi dans un secteur où les besoins sont en fort développement n'est pas vraiment un facteur significativement motivant (18%).

Alors que l'équilibre vie privée/vie pro est un critère majeur de satisfaction professionnelle (en 2<sup>ème</sup>), il n'apparaît qu'en 8<sup>ème</sup> position sur 12 (18%) comme un frein à l'attractivité. Cela pourrait signifier que ces métiers ne sont pas forcément perçus comme impactant négativement cet équilibre, ce qui ressortait souvent pourtant dans les entretiens (surtout pour les acteurs du domicile).

Après la rémunération, les aspects organisationnels, mais aussi la pénibilité de ces métiers, apparaissent comme autant de freins. Les Français mettent ainsi principalement en avant des moyens insuffisants pour accomplir le travail (39%), la pénibilité physique et psychologique (35%), l'usure, le risque d'épuisement (34%).

Parmi les métiers du grand-âge, les plus attractifs sont ceux qui privilégient la relation humaine (accueil 52%, animateur 50%, assistante sociale 40%), plus que les métiers du soin qui sont jugés comme requérant des compétences plus techniques (paramédicaux 28%, psychologues 24%, soignants 23%, médecin 18%). Les plus jeunes regardent les métiers du soin avec plus d'intérêt (paramédicaux 48% ; psychologue : 35% ; médecins : 27%) sans doute en raison de leurs meilleures perspectives d'évolution de carrière (qui comptent pour 36% des 18-24 ans et pour 38% des 25-34 ans).

Les métiers d'ASH (agent des services hospitaliers) ou d'auxiliaire de vie souffrent d'un déficit sérieux d'attractivité (21%), sans doute lié à leur faible valorisation sociale. Pour ces derniers, cela dénote par rapport aux attentes à l'égard du développement du maintien des personnes âgées à domicile notamment. Les métiers de direction ou de cadres demeurent globalement assez attractifs (45%).

### **Toutefois, l'attraction pour les différents métiers du grand âge varie de façon significative :**

- ⊗ Selon l'expérience qu'on en a : les métiers de l'accompagnement ou de direction sont mieux considérés par ceux n'ayant pas d'expérience de l'accompagnement du grand âge (environ 6 points d'écart positifs) ou ceux qui considèrent le grand âge comme un fardeau. Alors que les métiers du soin sont mieux considérés par ceux qui en ont une expérience. De manière manifeste, le métier de soignant souffre d'un regard social très abimé dans la population générale (14 points d'écart positifs entre ceux qui ont de l'expérience et ceux qui n'en ont pas).
- ⊗ Selon le genre ou le niveau socio-économique : les hommes sont plus attirés par des métiers de responsables d'équipes ou de médecins ; la population CSP + se projette plus dans les métiers de médecin, de psychiatres/ psychologues ou de paramédicaux et moins dans les métiers d'animateurs.

### **ILS NOUS ONT DIT**

*L'attractivité des métiers repose aussi sur la qualité de vie des résidents.*

*Ce qui m'intéresse c'est la relation, c'est ça qui m'amène à aller plutôt vers les métiers de l'animation que vers les métiers d'aide-soignant.*

*Après le bac je compte chercher un travail en tant qu'animateur dans les Ehpad.*

*Ça prend aux tripes. Les tripes c'est un des éléments de la motivation du métier.*

*L'animateur a plus de liberté que l'aide-soignant. Les aides-soignants sont très contraints.*

*Il y a des établissements où il n'y a plus d'animation parce que c'est pas la priorité.*

*Il y a une attractivité pour ces métiers au départ mais il y a un certain nombre d'éléments qui viennent contrarier chemin faisant cette attractivité, notamment l'organisation du travail : le fait de mettre des gens sous-qualifiés sur des situations qui demandent de la technicité qui requerrait de la formation, le fait de chercher à faire des économies, etc.*

*J'ai besoin de mon salaire pour vivre mais ça reste un métier passion*

*Évidemment, il ne faut pas que le salaire soit ridicule mais en fait, ce qui est important c'est la qualité de vie au travail, c'est de pouvoir bien faire le travail. Le salaire pour moi passe après.*

*C'est comme si le simple fait d'augmenter les salaires pourrait permettre de supporter des difficultés croissantes dans l'exercice des métiers. Je ne suis pas sûre que ça soit le principal point pour moi*

*C'est juste hallucinant. Si on ne revoit pas la valeur du travail et l'investissement qui est demandé aux professionnels qui sont sur le terrain aujourd'hui dans le contexte actuel dans lequel on se trouve, je ne suis pas étonné qu'ils ont du mal à recruter.*

*À domicile aujourd'hui, on prend de plus en plus de personnes qui n'ont quasiment aucune formation, qui vont dans ces métiers là parce qu'on les y envoie et on leur demande de faire de plus en plus de choses que normalement une aide-soignante est censée faire et du coup on fait des choses sans aucune formation.*

*Travailler à domicile, c'est travailler dans la solitude.*

*Il faut aussi faire quelque chose pour les directeurs d'établissement. Il y en a qui sont très bien, mais il y en a beaucoup qui sont pas assez impliqués dans ce que font leurs soignants. Donc il y a une déconnexion entre le monde de la direction et le monde des soignants.*

## 6 En termes d'exercice des métiers du grand âge, les attentes des Français sont conformes aux évolutions attendues de l'offre et fidèles aux transformations du rapport au travail

53% des Français préféreraient exercer ces métiers du grand âge à domicile ou en réseau, 34% dans un établissement pour personnes âgées et seulement 13% à l'hôpital, ce qui apparaît en phase avec le virage domiciliaire engagé par les pouvoirs publics. Pour autant, les personnes, surtout celles sans expérience, ne semblent pas mesurer les difficultés liées au travail à domicile.

Parallèlement, sans doute influencés par l'actualité récente, les Français demeurent extrêmement attentifs au statut de leur employeur : seulement 24% seraient prêt à passer le pas dans le privé lucratif, les autres se déclarant davantage attiré par le privé non lucratif (30%) mais surtout le public (46%).

Ceux qui considèrent le grand-âge comme une « chance » et ceux relevant de catégories CSP- se projettent plus dans le travail en secteur public ou non lucratif, alors que ceux qui le considèrent comme un « fardeau » ainsi que les CSP+ seraient plus attirés par le secteur lucratif, sans doute espérant compenser la pénibilité du travail par un salaire ou un statut peut être plus élevé. Les jeunes également sont plus attirés par le secteur lucratif.

S'agissant du type de contrat possiblement recherché : si 67% des répondants souhaitent un CDI, on observe un désir d'autonomie significatif puisque 33% des répondants souhaiteraient exercer soit en libéral/indépendant (20%), soit en intérim (6%). D'ailleurs, les avantages de l'intérim, quoique celui-ci demeure encore minoritaire dans l'opinion, sont principalement le fait qu'il amène davantage de liberté et de flexibilité (14%) et qu'il permet d'apporter de l'oxygène aux équipes (20%), et cela notamment chez les plus jeunes et les hommes.

Rebondissant sur le désir de « prendre soin et aider les personnes en situation de souffrance, de dépendance et d'isolement » (43%), l'autonomie est également revendiquée dans le travail en lien avec la capacité de pouvoir faire ce qui est nécessaire malgré une réglementation et des réflexes sécuritaires inhibants. Parmi les freins évoqués, « le sentiment de devenir maltraitant(e) faute de moyens ou d'encadrement » est cité par 29% des personnes. Également, le sentiment de se mettre en danger et de mettre autrui en danger. Cela fait écho avec une insuffisance de la formation et l'absence d'autonomie, souvent mises en avant dans les échanges, mais moins soulignée dans l'enquête quantitative (14% pour la formation, 13% pour l'absence d'autonomie).

## ILS NOUS ONT DIT

*À domicile on fait un petit peu partie, c'est pas tout à fait ça, mais on fait un petit peu partie de la famille.*

*Quand on travaille en Ehpad, on travaille en journée continue alors que quand on travaille à domicile on travaille en journées très souvent coupées. On essaye de se battre pour avoir des journées continues.*

*La taille des établissements est un frein à la qualité du travail. En plus petit établissement, on a plus de liberté. On peut se permettre plus de choses que dans les gros établissements qui sont plus rigides.*

*Avec tous les sacrifices que j'ai fait pour ma vie personnelle, les gardes, les jours de fêtes... eh bien je crois que les plus jeunes, ils ont envie de pouvoir voir leur conjoints, leurs enfants, aller au cinéma.*

*Souvent les jeunes qu'on recrute, ils sont en échec scolaire. Du coup, ils font un métier qu'ils n'ont pas choisi et en plus on les oblige à des pratiques qu'ils ne comprennent pas.*

*Tous les jeunes médecins avec qui j'ai discuté, ils ne passent plus le concours de PH. Ils préfèrent être embauchés comme ce qu'on appelle PHC c'est à dire praticien contractuel parce que comme ça ils peuvent négocier leur contrat.*

*En EHPAD, les tâches sont trop compartimentées. Du coup, il y a des tas de choses qui tombent sous le bon sens et qu'on vous interdit de faire et qui ne seront pas forcément faites parce que la personne qui serait désignée pour les faire n'est pas forcément disponible.*

*La sécurité des patients, c'est aussi ça qui freinait la possibilité d'innover de prendre des initiatives, de les amener à vivre : les protections, les réglementations...*

*On demande aux gens de faire des choses pour lesquelles ils ne sont pas habilités et pour moi ça devient grave parce que justement ça met en danger les personnes. J'ai connu une infirmière qui m'a demandé de faire un pansement anti-escarre. Là j'ai dit non c'est à vous de le faire ce n'est pas à moi.*

*J'arrêterai peut-être mon métier parce qu'on joue des fois notre diplôme. J'ai été mise en danger par le fait qu'il n'y a pas le bon interlocuteur au bon moment.*

*Ce qui me tue, moi, c'est le côté administratif des choses : j'ai l'impression d'être pris entre le marteau et l'enclume entre la direction, les familles et l'ARS.*

*Autour de moi, je vois de plus en plus de gens qui viennent en intérim : je pense que les gens trouvent que ça leur permet de rester plus libre.*

*L'intérim c'est justement un moyen de d'aller questionner des habitudes qui ne seraient plus discutées parce que les gens les ont tellement intégrées*

*Je sais que de 7h30 à 19h30 on est au boulot et le lendemain on sait qu'on est en repos. Du coup, le surlendemain on repartira au travail le bien reposé. Cette alternance de pause et de d'activité est centrale pour pouvoir exercer votre métier avec le sourire et la bonne humeur.*

*On critique énormément les médecins intérimaires. On dit que c'est la faute de des médecins si l'hôpital va mal ce qui je pense est l'inverse.*

## 7 Au terme de l'investigation quantitative, 4 profils type émergent, se situant sur un nuancier de perceptions et d'attentes pouvant influencer leur appréciation des critères d'attractivité

À côté des critères généraux évoqués dans l'étude, on peut distinguer, en première approche, 4 types de profil selon l'âge et le genre, et les critères plus spécifiques qu'ils mettent en avant.

### TABLEAU COMPARATIF (Valeurs relatives et non absolues)

⊕ Plutôt plus fort ⊖ Plutôt moins fort

Rapport au travail		
	FEMME	HOMME
<b>Global</b>	1&2 - La rémunération et l'équilibre vie privée/vie pro Relations humaines de qualité, être utile aux personnes, travailler en équipe	1 - La rémunération Perspectives de carrière, image du métier, impact écologique
<b>&lt;35 ans</b>	⊕ Équilibre vie privée/vie pro. Être utile aux personnes Un métier reconnu, l'impact écologique, l'image de l'employeur	⊕ Être utile à la société, travail en équipe, travail à distance. ⊕ Reconnaissance de l'expertise, Image du métier et de l'employeur, impact écologique ⊖ Équilibre vie privée/vie pro, Relations humaines de qualité
<b>&gt;35 ans</b>	⊕ Des relations humaines de qualité, être utile aux personnes, travail en équipe, travail à distance ⊖ La rémunération, être utile à la société, image du métier ou de l'employeur, l'impact écologique	⊕ Image positive du métier ou de l'employeur, reconnaissance de l'expertise, l'impact écologique ⊖ Être utile aux personnes, travail en équipe, travail à distance

⊕ Plutôt plus fort ⊖ Plutôt moins fort

## Rapport aux métiers du grand âge

	FEMME	HOMME
<b>Global</b>	<p>1 - Des qualités humaines particulières et du sens</p> <p>Inquiétude pénurie de personnels</p>	<p>1 - Des qualités humaines particulières et du sens</p> <p>Inquiétude pénurie de personnels</p>
<b>&lt;35 ans</b>	<p><b>Métier du grand âge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Mal reconnu. De service comme les autres</li> <li>⊖ Des qualités humaines particulières et du sens, insuffisamment rémunérés, sans grandes perspectives</li> </ul> <p><b>Inquiétude pénurie de personnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Qualité de vie au travail</li> <li>⊖ Système de santé</li> </ul> <p><b>Mode d'exercice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Plutôt public</li> <li>⊕ Salariée CDI ou à défaut CDD ou intérim</li> </ul>	<p><b>Métier du grand âge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Mal considérés, mal rémunérés. De service comme les autres</li> <li>⊖ Des qualités humaines particulières et du sens et du sens, usants et épuisants, de vocation, demandant des compétences techniques particulières</li> </ul> <p><b>Inquiétude pénurie de personnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊖ Qualité de vie de résidents, qualité des soins, qualité de vie au travail, fonctionnement prise en charge, système de santé</li> </ul> <p><b>Mode d'exercice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Privé à but lucratif</li> <li>⊕ CDD</li> </ul>
<b>&gt;35 ans</b>	<p><b>Métier du grand âge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Des qualités humaines particulières et du sens, insuffisamment rémunérés</li> </ul> <p><b>Inquiétude pénurie de personnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Qualité de soins, prise en charge de la dépendance, fonctionnement système santé</li> </ul> <p><b>Mode d'exercice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Public ou privé à but non lucratif</li> <li>⊕ Intérim</li> </ul>	<p><b>Métier du grand âge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Des qualités humaines particulières et du sens, sans grande perspective d'évolution</li> </ul> <p><b>Mode d'exercice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Privé à but lucratif</li> <li>⊕ Salariée CDI</li> </ul>

⊕ Plutôt plus fort ⊖ Plutôt moins fort

Critères d'attractivité		
	FEMME	HOMME
Global		Métiers de direction, d'encadrement
<35 ans	<p><b>Métiers attractifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Paramédicaux, psy</li> <li>⊖ Animation, activités de services</li> </ul> <p><b>Facteurs d'attractivité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Échanges de qualité, perspectives de carrière, prendre soin et aider, pas de chômage</li> <li>⊖ Salaire, rendre aux personnes âgées</li> </ul> <p><b>Freins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Rémunération insatisfaisante, risque de devenir maltraitante, conditions de travail, difficultés à concilier vie privée/vie pro</li> </ul>	<p><b>Métiers attractifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Psy, médecin</li> <li>⊖ Activités de service, auxiliaire de vie</li> </ul> <p><b>Facteurs d'attractivité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Valeur humaine et sociale, perspectives de carrière, pas de chômage</li> <li>⊖ Échanges de qualité, prendre soin et aider, rendre aux personnes âgées, salaire attractif</li> </ul> <p><b>Freins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Rémunération insatisfaisante, usure et épuisement, difficultés à concilier vie privée/vie pro, freins à la progression pro, mauvaise image du métier</li> </ul>
>35 ans	<p><b>Métiers attractifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Assistante sociale, auxiliaire de vie</li> <li>⊖ Direction, encadrement, psy, médecin</li> </ul> <p><b>Facteurs d'attractivité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Échanges de qualité, rendre aux personnes âgées</li> <li>⊖ Salaire attractif, perspectives de carrière</li> </ul> <p><b>Freins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Moyens insuffisants, pénibilité, usure et épuisement, risque de devenir maltraitante</li> </ul>	<p><b>Métiers attractifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Activités de services, médecin</li> <li>⊖ Assistant social, paramédicaux, psy</li> </ul> <p><b>Facteurs d'attractivité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Salaire attractif</li> <li>⊖ Échanges de qualité, prendre soin et aider</li> </ul> <p><b>Freins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Moyens insuffisants, absence d'autonomie</li> </ul>



# ANALYSE ET RECOMMANDATIONS D' ACTIONS

## 1 Analyse

### **Les conditions de la mobilisation autour des métiers du grand âge sont potentiellement réunies**

La population témoigne d'une bienveillance sur une question qu'elle envisage sous un angle mélioratif et non minoratif. Le fait que le grand âge soit vécu comme une opportunité à valoriser par la société doit pouvoir être opportunément exploité, et cela d'autant que, plus la représentation est positive, plus la représentation des métiers associés l'est également.

Les Français ont parallèlement une vision assez précise de l'urgence qu'impose la situation. Ils en appréhendent ses impacts en termes de qualité d'accompagnement et de surcroît d'implication pour les familles, même si ce sentiment n'implique pas encore une responsabilisation collective pour l'avenir.

Tout en véhiculant parfois des représentations négatives, l'image des métiers du grand âge semble relativement préservée, alors même que les personnes disposant d'une expérience professionnelle du grand âge ont un niveau de satisfaction au travail qui ne diffère pas du reste de la population.

### **La nuance des attentes et besoins par profil rend délicate l'expression de leviers universels d'attractivité**

Ainsi, selon son genre et son âge et, dans une moindre mesure, son expérience du grand âge, on ne sera pas pareillement sensible à l'ensemble des arguments et des stimuli. A la tentation d'universaliser le propos touchant à un concept apparaissant « vague » de métiers du grand âge, il faut répondre par la valorisation des spécificités, et travailler à lever au sein de chacun de ces métiers les freins les plus pertinents. D'où l'utilité de disposer de profils diversifiés répondant à ces critères d'attractivité différenciés.

### **Plus que le rapport au grand âge, c'est la nature même du contenu et de l'exercice du métier qui semble interrogée : il s'agit de combiner « être aux autres » et « bien-être ».**

Si les métiers du grand âge sont encore perçus comme des métiers de vocation et de service aux autres, ces arguments apparaissent de moins en moins suffisants au regard d'attentes – notamment des nouvelles générations – davantage préoccupées par leur bien-être.

Dans cette perspective, le métier se présente de plus en plus sous la forme d'un instrument d'émancipation qui « fait du bien » autant qu'il permettrait d'« être bien ». Les hésitations sociétales actuelles autour de la question du travail, valeur et émancipation vs. aliénation, pourraient permettre de mettre en avant ces métiers comme producteurs de liberté, de sens, de richesse, de perspectives.

Argumenter autour du niveau croissant de compétences professionnelles, autant techniques qu'humaines, autour de la fierté, de la flexibilité, de l'engagement, etc., peut résonner par rapport à des motivations complexes où le « soi » se mêle à « l'autre ».

Les conditions de cette flexibilité s'illustrent dans le fait que le travail à domicile ou en réseau (53%) est préféré à celui en institution (34% en EHPAD et 13% à l'hôpital). Le CDI conserve une attractivité forte (67%) mais l'indépendance est validée par ¼ des Français (20% libéral ; + 6% intérim).

## ② Quatre recommandations et pistes d'actions potentielles

### Valoriser les apports du grand âge plutôt que les besoins en réduisant les messages dévalorisants

Ces messages minoratifs, reproduits de manière quasi-automatique, entretiennent l'idée que le grand âge est un problème à résoudre, ce qui peut conduire à entretenir, d'une part, une représentation « en fardeau » de la problématique, et d'autre part, une forme de mentalité « d'assiégés » chez ceux qui exercent ces métiers.

Encore sous l'influence du double effet COVID + ORPEA, où la révélation du traitement réservé aux personnes âgées a profondément choqué, il serait sans doute utile de rebondir sur ces représentations encore vives. Dans l'enquête, c'est plus le mauvais traitement fait aux personnes âgées que la mauvaise image du métier (seulement 11%) qui est mise en avant.

#### PISTES D' ACTIONS

- ④➔ Valoriser les témoignages de personnels en place, en mettant en perspective les apports de l'expérience vécue auprès des personnes âgées,
- ④➔ Promouvoir les réussites technologiques, industrielles ou de service rattachées à la prise en compte du grand âge : emplois développés, investissement en R&D, externalités positives...
- ④➔ Favoriser les études et recherches universitaires visant à évaluer les impacts du grand âge sur la société,
- ④➔ Susciter des vocations (appel à réalisation, financement de projets) de nature à renforcer la place des personnes âgées en les plaçant dans des rôles ou des attitudes de premier plan dans les productions artistiques).

### Replacer les métiers du grand âge dans une perspective résolument tournée vers l'avenir plutôt que dédiée à solder le passé : écrire et construire une véritable épopée contemporaine !

A la façon de la cause écologique qui invite à se mobiliser positivement pour changer le monde de demain, les métiers du grand âge doivent être valorisés comme appartenant à une aventure moderne et transformatrice de l'avenir (et non comme le moyen de solder le passé comme on solderait une dette).

Ceci suppose au-delà de la seule communication, de favoriser et susciter l'émergence de nouvelles façons de s'organiser, mais aussi de travailler (innovations techniques, design...).

Plus largement, cela implique d'élargir le champ de la responsabilité à l'égard du grand âge en élargissant le tropisme délégitif actuel des familles (qui confient leurs parents à des tiers professionnels) vers davantage d'implication de celles-ci dans le fonctionnement et l'accompagnement, plaçant ainsi ce défi dans une perspective de prise en charge commune et globale.

#### PISTES D' ACTIONS

- ④➔ Organiser une consultation nationale « mon métier du grand âge de demain », permettant de recueillir plus finement les attentes des jeunes (diplômés ou non) et permettant d'incarner la dynamique dans les territoires.
- ④➔ Stimuler des démarches de design en vue de doter les métiers et leurs lieux d'exercice des attributs de la modernité (architecture, support métiers, ...).
- ④➔ Créer des liens plus étroits entre les lieux d'accompagnement et leur bassin éducatif et d'emploi : journée porte-ouverte, journée découverte...
- ④➔ Développer des contrats de parcours de vie impliquant les familles, sur la base d'objectifs (et moyens partagés).
- ④➔ Valoriser les passerelles compétences (soft skills) entre les métiers du grand âge et d'autres secteurs.

## **Construire, à l'aune des profils type identifiés, une véritable approche marketing par cible/métier tenant compte des attentes et des besoins des personnes susceptibles d'intégrer la filière du grand âge.**

Elle pourrait s'appuyer sur une approche de type « méthode des personas », capable d'identifier et de valoriser les arguments d'attractivité qui portent et les métiers les plus susceptibles de « matcher » (fiche métier...).

Elle doit inviter à une réflexion quant aux cibles et aux vecteurs de communication de chacune des cibles (réseaux sociaux, bassin d'emploi...).

### **PISTES D' ACTIONS**

- ④➔ **Construire, sur la base des profils/attentes, des Tools Kits mis à disposition des acteurs de terrain, en vue de les aider dans leur démarche de recrutement : annonces type de recrutement, conseils...**
- ④➔ **Identifier et travailler à l'organisation des principaux métiers en vue de les rendre les plus désirables possibles : ajustement des horaires, aide au déplacement...**
- ④➔ **Investir les réseaux sociaux et de communication, en vue de mobiliser les principaux influenceurs sur le sujet.**

## **Envisager, à partir des données de la phase qualitative, de poursuivre la réflexion autour d'autres initiatives de nature à créer un contexte (ou écosystème) favorable.**

**Et à ce titre, au regard notamment des attentes et idées énoncées au titre de la phase qualitative :**

- ④➔ **Diversifier les possibilités d'exercer les métiers du grand âge, tant en termes de statuts, qu'en termes de nature de l'activité. A ce titre notamment, tendre vers davantage de flexibilité dans les organisations en ouvrant la palette des tâches, des horaires mais aussi des possibilités d'évolution professionnelle.**
- ④➔ **Au domicile notamment, porter une attention particulière à la qualité de vie des professionnels pour qui cette activité peut constituer un facteur d'isolement, voire de mise en danger du fait des rythmes qu'elle impose.**
- ④➔ **Assouplir la réglementation et plus largement alléger les contraintes administratives qui pèsent sur ces métiers : cela permettrait de susciter davantage de créativité, d'autoriser les expérimentations et donc, à terme, d'enrichir positivement l'ensemble des pratiques par l'expérience.**
- ④➔ **Renforcer la formation, de façon à réduire les risques pour les personnes accompagnées (maltraitance) comme pour les professionnels, ces temps leur offrant aussi la possibilité de souffler et d'avoir en partie la main sur leur trajectoire professionnelle.**
- ④➔ **Créer à terme des filières d'excellence des métiers du grand âge, permettant d'impliquer les élèves disposant d'un niveau scolaire élevé.**
- ④➔ **Encourager le rééquilibrage des genres au sein des métiers du grand-âge, le fort taux de féminisation actuel pouvant contribuer à créer des freins, tant chez les femmes que chez les hommes.**
- ④➔ **Susciter les conditions d'une meilleure association des bénévoles auprès des métiers, notamment dans les établissements où ils peuvent contribuer à faciliter l'exercice professionnel.**



# Cercle Vulnérabilités et Société

[www.vulnerabilites-societe.fr](http://www.vulnerabilites-societe.fr)

 @Cercle VS

Contact : [team@vulnerabilites-societe.fr](mailto:team@vulnerabilites-societe.fr)

## PARTENAIRES MEMBRES

