



HAL
open science

Le genre du mal être au travail

Régine Bercot

► **To cite this version:**

Régine Bercot. Le genre du mal être au travail : La prise en compte du genre dans l'étude du mal être au travail : quelles questions, quelles perspectives?. 2013. halshs-00922450

HAL Id: halshs-00922450

<https://shs.hal.science/halshs-00922450>

Preprint submitted on 26 Dec 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le genre du mal être au travail

La prise en compte du genre dans l'étude du mal être au travail : quelles questions, quelles perspectives ?

Régine BERCOT,

Professeure de Sociologie Université Paris VIII Vincennes,

CRESPPA-GTM

MOS- EHESP

(ce texte a été rédigé à l'occasion d'un exposé au colloque international « genre et mal être au travail » le 13/12/2013, Paris, CNRS)

L'intérêt pour les questions de la santé mentale au travail s'est très clairement développé dans la dernière décennie. En témoigne le développement exponentiel des écrits de presse et des sites internet sur le sujet¹. Cet intérêt est également le fait de la politique publique ; plusieurs rapports concernant l'impact du travail sur la santé² ont vu le jour récemment.

La région Ile de France contribue à ce travail de réflexion et d'animation en finançant des projets de recherche, des doctorants et post doctorants, des séminaires. Cet appui de la région à la recherche est organisé dans le cadre de ce qu'on appelle des DIM sont des réseaux scientifiques pluridisciplinaires, créés à l'initiative de la Région. Celui qui a financé notre séminaire et ce colloque est le DIM GESTES, ce qui signifie Groupe d'Etudes Sur le Travail et la Souffrance au Travail. Il a été majoritairement financeur d'un séminaire qui s'est tenu de septembre 2012 à novembre 2013 et de ce colloque et nous lui en sommes très reconnaissant, de même qu'à l'ANACT, et à la MSH Nord qui nous ont apportées un appui complémentaire.

Avant de commencer ma présentation, je voudrais remercier les intervenants qui ont accepté de venir présenter leurs travaux dans le cadre du séminaire et ceux qui sont là aujourd'hui. Vous pouvez voir les noms des intervenants dans le séminaire s'afficher. Le public par ses réactions a permis aussi de construire la réflexion au travers des échanges.

Un remerciement particulier aux membres du conseil scientifique et au noyau dur le plus actif dans l'animation : Florence Chappert, Michelle Paiva, Danièle Kergoat, Arnaud Mias, Anne Sophie Cousteaux. Merci plus particulièrement à Anne Jacquelin membre du conseil scientifique pour les retranscriptions et son travail de synthèse intermédiaire.

Intention : Travailler sur un triangle santé, travail, genre

L'originalité du séminaire qui s'est tenu cette année était de poser la question suivante : en quoi le fait d'être une **homme ou une femme** au travail modifie la perspective d'analyse et les résultats des études concernant la santé ? Nous avons demandé à des chercheur.e.s

¹ Cf. l'exposé Michel Gollac dans ce séminaire

² « les risques psychosociaux au travail », commande d'un rapport par le Ministre du travail ; commission UMP-Nouveau Centre sur la souffrance au travail (2010) ; mission d'information du Sénat sur le mal-être au travail (2010) ; mission d'information de l'Assemblée nationale sur les risques psychosociaux au travail (2010) ; « les conditions de santé psychologique au travail », rapport commandé par le Premier Ministre (2010)

s'intéressant à la question du genre et du travail de nous aider à penser la santé au travail au prisme du genre.

On a pu constater et c'est un premier résultat que peu de travaux se situent dans ce triangle santé, travail, genre. Si nous avons le plus souvent pu entendre des personnes qui travaillaient tout à la fois sur la santé et le travail, la perspective la plus difficile à faire advenir était celle du genre. Soit qu'elle n'ait pas été centrale dans les travaux antérieurs des personnes, soit qu'elle l'ait été au contraire, mais que sa prise en compte révèle des problèmes de recherche spécifiques.

Mon plan sera organisé autour de ce qui m'apparaît comme des résultats issus du séminaire et des réflexions collectives. Je mettrai l'accent sur des difficultés méthodologiques et des hypothèses de travail.

- I. Le terme mal-être au travail, ce qu'il recouvre, les raisons de ce choix
- II. Les processus qui participent de l'invisibilité d'un certain mal être
- III. Réflexions sur les méthodes pour le révéler

I. Le terme mal-être au travail, ce qu'il recouvre, les raisons de ce choix.

Le social s'incorpore aussi dans les corps d'hommes et de femmes

A la conception du sexe comme facteur biologique ou « marqueur de risque » on peut opposer des approches qui se donneront comme objectifs de mieux analyser le poids des mécanismes sociaux mais aussi des comportements qui interfèrent sur la santé (Bird et Fremont 1991³). Les travaux de différentes disciplines (sociologie, anthropologie, ergonomie, psychologie, psychanalyse) montrent qu'en ce qui concerne la santé, le sexe n'est pas qu'un marqueur biologique de risque.

Ainsi, la notion d'**incorporation** a été développée par les anthropologues. Elle reflète l'idée selon laquelle dans les différentes sociétés les « relations de pouvoir et les conditions de vie s'inscrivent dans les corps des individus et marquent à la fois leur exposition à des facteurs de risque et leur expérience de santé » (Potvin et Frohlich, 1998, p148⁴). Le concept d'incorporation affirme que les relations entre les individus, les groupes et leurs environnements façonnent les expériences de santé. De son côté Marie **Pezé**, psychanalyste évoque l'existence d'un deuxième corps, le corps symbolique. Le social s'incorpore donc dans les corps. Ce que les femmes et les hommes ont vécu comme expériences tout au long de leur vie, dans leur enfance et dans leur vie au travail les marque à différents niveaux, dans leur corps, dans leur réalité⁵ (Pezé 2002). Les dimensions idéelles et factuelles sont intriquées, dans tous les contextes.

Nous cherchons un mot qui nous permette de désigner ce que les acteurs hommes ou femmes ressentent lorsqu'on leur impose des places ou des traits de caractère voire des rôles à tenir qui leur sont étrangers parce qu'ils ne s'y reconnaissent pas.

³ Bird, C.E., et Fremon, A.M. (1991). Gender, time use, and health. *Journal of health and social behavior*, 32, 114-129

⁴ Frohlich KL, Potvin L. Transcending the known in public health practice: the inequality paradox: the population approach and vulnerable populations. *Am J Public Health*. 2008;98:216-21.

⁵ Marie Pezé, *Le deuxième corps*, La Dispute, Le genre du monde, 2002.

Si la santé est définie comme un état de bien être par l'OMS, il apparaît légitime de s'intéresser aux conditions qui caractérisent mais aussi produisent le mal être en lien avec le travail.

- ❖ Je reprendrai la définition d'Anne- Sophie Cousteaux et Pan Ké Shon dans la revue française de sociologie en 2008. On définit ainsi le **mal être** comme **né des positions et des perspectives probables d'advenir, des tensions dans la rencontre entre un individu doté de caractéristiques sociales et les normes et valeurs d'une société** (Cousteaux, Pan Ké Shon, 2008).⁶

Je vais reprendre ces différents points de la définition

1a- Le mal être est né des positions :

La position peut être résumée par une place dans un rapport social

L'élément principal à considérer pour spécifier le mal être au travail des femmes est l'existence d'un rapport social de sexe : « Un rapport social est une relation antagonique entre deux groupes sociaux, établie autour d'un enjeu. C'est un rapport de production matérielle et idéale ... Et c'est un rapport conflictuel. » (Kergoat 2009).

Même s'il n'est guère pédagogique de commencer par cela il me semble que cela résume bien le fondement des problèmes auxquelles les femmes se confrontent. Car en lien avec ce rapport social elles occupent des places spécifiques dans la production mais aussi dans le travail de reproduction et d'éducation des enfants, dans la construction du lien social.

Il est important d'opérer une distinction entre les relations sociales qui se réfèrent à ce qui se passe entre des individus concrets et les rapports sociaux qui « sont, eux, abstraits et opposent des groupes sociaux autour d'un enjeu ». Mais les deux niveaux -rapport social et relations sociales- sont très articulés. Le rapport social dans ses dimensions à la fois idéale et concrète conduit à assigner des places et des attributs aux femmes et aux hommes.

Plusieurs dimensions caractérisent majoritairement les positions des femmes (je les rappelle rapidement) :

a) Ces positions sont des places spécifiques dans la division du travail qui confèrent une répartition sexuée des postes (une division sexuée du travail). Les emplois occupés par les femmes concernent des secteurs spécifiques, ceux de soutien et d'aide à la personne aides à domicile, infirmières, assistantes sociales, enseignants ou des positions spécifiques, des places en front office dans les services.

⁶ Cousteaux, A-S, Pan Ké Shon J-L, 2008, Le mal-être a-t-il un genre ? Suicide, risque suicidaire, dépression et dépendance alcoolique, Revue française de sociologie 2008/1 - Volume 49 : 53-92

- Ce sont des emplois qui se caractérisent par un travail et des compétences spécifiques : des compétences relationnelles qui supposent de se mettre au service des besoins des autres. Ces métiers supposent souvent l'autocontrôle, un engagement de soi, du travail sur ses émotions, de l'empathie, de la minutie, de la rigueur, etc.
- On constate aussi qu'ils sont largement soumis aux contraintes imposées par d'autres (clients, supérieurs hiérarchiques)».
- Ces activités considérées comme « naturelles » - donc « faciles » - pour les femmes ils apportent peu de reconnaissance (moins salaire, moins prestige,)
- L'impact des restrictions budgétaires ou de la rationalisation sur ces métiers est particulièrement destructeur. En effet, lorsque l'idéal du métier est de se soucier du bien être des autres, il est plus difficile de s'astreindre à un rendement ou de conduire des actions qui contredisent le sens du travail. Ces activités sont donc exposées à la perte de sens du fait par exemple des contraintes économiques, « du développement de formes d'évaluation du travail inadaptées, contradictoires ou peu réalistes »⁷. La dégradation des collectifs de travail est liée au fait que les salariés sont obligés de se dépêcher dans les nouvelles contraintes de travail (infirmières, assistantes de vie...). Les aides à domicile évaluées uniquement sur le nombre de personnes âgées visitées dans la journée, quelle que soit la qualité de la prise en charge, ce qui génère forcément une tension et est très mal vécu par les salariées.

b) Rappelons aussi concernant cette question des positions qu'à travail égal les femmes reçoivent un salaire 20% inférieur à celui des hommes.

1b- deuxième point de notre définition concerne le fait que le mal être est lié aux perspectives probables d'advenir :

- Les perspectives sont très impactées par les attentes et les préjugés concernant les qualités que l'on attribue couramment aux hommes et aux femmes mais également les attributs que l'on confère le plus souvent socialement aux femmes en ce qui concerne leur présence et leur investissement au travail. Les attentes, les préjugés jouent sur les places attribuées, sur les possibilités qui leur sont offertes de les associer dans les collectifs, de leur permettre de faire carrière.
- Les **perspectives probables d'advenir dépendent aussi de processus collectifs et de rapports de pouvoir, mais aussi des appuis sociaux** .
 - Notamment, les conditions d'accès aux responsabilités apparaissent plus difficiles pour les femmes, les exemples donnés par Lorient concernant sa recherche sur le ministère des affaires étrangères abondent de nombreuses études sur le plafond de verre. Les femmes qui veulent réussir doivent plus

⁷ La dégradation des collectifs de travail est liée au fait que les salariés sont **infirmières** obligées de se dépêcher (les médecins sont moins impliqués émotionnellement et plus protégés contre les politiques de contrôle des dépenses) ; **aides à domicile** évaluées uniquement sur le nombre de personnes âgées visitées dans la journée (les ouvriers ou les facteurs poussés à faire de la productivité le vivent moins mal), quelle que soit la qualité de la prise en charge ; **directrice des ressources humaines** à qui on demande un quota de licenciements, etc.

souvent sacrifier leur vie privée alors que le mariage et les enfants sont statistiquement des atouts dans la carrière des hommes. Les processus d'éviction des femmes des postes les plus hauts se font par la mise en place de réunions tardives, les discussions informelles avec les supérieurs le soir, les sorties entre hommes après le travail, l'intense investissement dans des cabinets ministériels, etc..

- Enfin soulignons qu'elles ressentent certaines difficultés en termes de relations ; or celles-ci jouent un rôle essentiel comme appui d'un devenir et d'une transformation de soi.

Ces perspectives probables sont intériorisées par les femmes ; en se mettant dans les pas de Bourdieu, on dira que les femmes dans leur action et leur définition de soi intériorisent les probabilités d'advenir dans un champ ou sur un espace donné. On parle ainsi de l'existence d'un plafond de verre⁸ pour expliciter le fait que l'accès aux postes les plus élevés est difficile pour les femmes.

1c- Les tensions dans la rencontre entre un individu doté de caractéristiques sociales et les normes de la société.

Les tensions en lien avec les normes sont bien réelles.

- dans nombre de mondes masculins, les femmes révèlent le sentiment de ne pas être accepté, d'être discriminé ; (ex chirurgie)
- les travaux montrent que souvent les femmes mais aussi les hommes sont fortement orientés (voire obligés) de tenir certaines places dans des collectifs de travail du fait de leur appartenance sexuée (comme le montre Geneviève Pruvost ou Lorient à propos de la police et Haude Rivoal qui étudie les places dans les collectifs de travail dans le transport et bien d'autres) ;
- le travail ne se fait pas toujours dans la sérénité. Notamment les femmes se heurtent à
 - des préjugés concernant leur disponibilité,
 - leur capacité d'affronter certaines situations.
 - On peut aussi leur contester la manière dont elles souhaitent mener leur activité parce qu'elle ne correspond pas à un modèle prédéfini par des cultures plus « masculines ».
- En outre de nombreux exemples montrent que les comportements attendus pour les femmes et les hommes peuvent être source de problèmes.
 - Ainsi la référence à une virilité exacerbée dans certains mondes exclue des hommes qui ne parviennent pas à se maintenir dans de telles ambiances et cela exclue *a fortiori* des femmes.

⁸ Laufer J. 2004, « Femmes et carrières : la question du plafond de verre », *Revue française de gestion*, vol.30, n°151, octobre, p.117-128.

- Dans certains univers les femmes sont traitées en lien avec une position admise d'infériorité et de domination.
- Les provocations sexistes sont assez nombreuses ; elles concernent des univers très divers (industriels, médicaux).
 - Ainsi les affiches de femmes nues présentes dans les salles de repos lorsqu'on fait les entretiens dans les ateliers, les réflexions ou plaisanteries faites par des chirurgiens vis à vis des internes femmes.
 - Marie Pezé dans son ouvrage « ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés »⁹ fait le récit des provocations sexistes vécues par une femme cadre qui vient à sa consultation. En affichant des images pornographiques sur son écran d'ordinateur de manière systématique, les collègues masculins effectuaient un rappel du fait qu'en regardant les femmes c'est à ces attributs sexuels des femmes que l'on pense. On rabat leur être sur cette image exposée et dégradée , on le transforme en objet.

Des analyses plus fines permettent de constater que les femmes endurent dans différents cadres de travail beaucoup d'humiliations, d'infériorisation dans les relations sans en faire état, en les masquant soigneusement parfois, ce qui rend plus difficile de les faire advenir nous y reviendrons.

- Les femmes ayant des responsabilités hiérarchiques, celles qui travaillent dans des mondes masculins disent combien elles se sentent obligées de surveiller leur comportement, de le réfléchir, d'anticiper les remarques qui ne vont pas manquer concernant les vêtements, les priorités effectuées, les relations aux autres... (cf la conférence d'I Boni sur les femmes conseillers ; les travaux de Cassel¹⁰)

Parmi ces différentes difficultés certaines sont bien connues de ceux font du terrain et qui s'intéressent à la question du genre mais elles ne sont **jamais considérées** comme pouvant figurer dans les conditions objectives qui ont un effet en termes de risque pour la santé. Ce qui est un problème étant donné leur importance dans la vie des femmes. On voit qu'il existe une spécificité à parler de mal être dans la mesure où il s'agit de tenir compte

- des différences de situation (des contextes concrets),
- du vécu en termes d'ambiance,
- de relations,
- de confrontation à des ethos masculins ou à des ethos professionnels ;

En disant cela **je défends la thèse** selon laquelle il existe des différences fortes dans les inscriptions sociales et le vécu, dans les relations aussi, non pas seulement en fonction de l'organisation du travail mais en fonction des places sociales que l'on occupe en tant

⁹ Pezé M. *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*, Champs actuel, (2008), 2010 p 28-29

¹⁰ CASSELL J. (2000), Différence par corps : les chirurgiennes, *Cahiers du genre*, n°29, pp 53- 81.

qu'hommes et femmes, différences que ne parviennent pas à mettre en lumière les enquêtes en termes de risques psycho sociaux.

- ❖ Le mal être est susceptible de faire souffrir l'individu, de l'atteindre dans son entier et d'altérer sa capacité d'action et son rapport à la vie. Cette perspective adoptée par différents chercheurs et notamment par Armelle Testenoire et Danièle Trancart s'appuie sur les travaux de Georges Canguilhem ; Canguilhem défend l'idée qu'il faut partir de l'expérience de l'individu et non de la classification médicale pour rendre compte de la santé ou de la maladie. La capacité qu'un individu a d'agir sur son environnement serait donc d'autre part un révélateur de la santé des individus. « Nous appréhenderons la santé comme l'expérience qu'un individu fait de son corps et de son état psychique dans la quotidienneté de sa vie sociale mais aussi lorsqu'il est confronté à des situations problématiques exceptionnelles » (Testenoire, Trancart, 2011, p. 9). On retrouve ici la référence à la notion de « pouvoir d'action », à la capacité qu'a un individu à agir sur son environnement telle qu'elle est mise en évidence par Georges Canguilhem.

Etre exposé au mal être ne signifie pas que l'on ne trouve pas les moyens d'y faire face, cependant cela construit une probabilité plus grande de glisser du mal être à la souffrance ou bien de développer certaines pathologies physiques (TMS, mal de dos, problèmes cardiaques).

La notion de mal être recouvre deux niveaux :

- 1) Le mal-être peut aussi être caractérisé comme **un état de souffrance émotionnel** en lien avec le sens que les acteurs donnent aux situations rencontrées (Le Breton 2010).
- 2) Le mal être peut être plus ténu, il peut prendre une autre forme. On le définira alors comme **un malaise ressenti dans différentes situations** sans que cela se traduise par une douleur et ceci du fait d'une absence de conscience, parce que la situation ou/et l'interaction apparaissent comme normales, naturalisées, non conscientisées. Le mal être est un ressenti diffus, un état qui ne suppose pas toujours une conscience précise des causes qui l'engendrent. Il peut être lié à des tensions ressenties, peut se révéler lorsque certaines injustices ou discriminations sont mal supportées. Les acteurs ne l'assimilent pas forcément à un problème de santé. D'où la nécessité de « tourner autour » de cette question de santé pour faire s'exprimer au travers des récits les difficultés rencontrées et la manière dont elle sont perçues par les acteurs.

II. Les processus qui participent de l'invisibilité du mal être

Certaines enquêtes révèlent des différences hommes femmes¹¹ notamment en fonction de la place dans la division sociale du travail, de la reconnaissance et de l'appui dont bénéficient les salariés hommes et femmes dans les organisations. Ce qui nous intéresse c'est ce qui n'apparaît pas dans ces enquêtes ou de manière très partielle agrégé à d'autres aspects (sous des termes génériques tel celui de la reconnaissance).

La question de l'invisibilité a déjà été posée par d'autres auteurs et notamment la question de ses effets sur la santé : on pense notamment aux travaux de Dominique Lhuillier qui évoque l'invisibilité liée à la non prise en compte du travail réel et ses effets sur la santé¹². Je voudrais aussi détailler d'autres processus qui contribuent particulièrement à l'invisibilité du mal être des femmes. Ce qui nous permettra par différence de montrer que **les analyses en termes de risques psycho sociaux, notamment les enquêtes quantitatives ne révèlent pas l'ensemble du mal être. Nous y voyons plusieurs raisons.**

1) le périmètre d'investigation 2) la non prise en compte des choix d'orientation, mobilité et retrait 3) Partir des déclarations des acteurs dans un questionnaire fermé ne permet pas de faire émerger ce mal être. 4) l'absence de reconnaissance du rapport social de sexe.

1) La définition du périmètre d'investigation : re-définir le travail pour rendre visible les contraintes d'articulation des temps et des charges.

On sait que les femmes majoritairement assument des charges matérielles et mentales différentes de celles assumées par les hommes dans la famille et dans la vie sociale. Elles sont également plus souvent en situation monoparentale. Si l'on veut rendre compte des charges d'activité et du mal être au travail, il est essentiel de tenir compte de l'ensemble de cette charge qu'elles doivent assumer tout en assurant leur activité de travail.

Or, actuellement lorsqu'on se donne comme objectif d'étudier les effets du travail salarié on se cantonne au rapport salarial sans prendre en compte la question du travail domestique et son articulation au travail salarié. De ce fait, les charges réelles, les tensions entre les différentes sphères sont rendues invisibles, c'est une manière d'en minorer les effets puisqu'on les met hors champ des préoccupations de la santé au travail. Ceci pose évidemment problème. Je pense que d'autres interventions développeront cette question.

2) Les sorties masquent le mal être (ré-orientation, mobilité et retrait) :

L'invisibilité du mal être tient à un autre élément : le fait que lorsqu'il y a mal être les personnes sortent ; elles quittent le périmètre de l'expérience négative, soit en faisant une mobilité, soit en interrompant leur activité de travail, soit en réduisant le temps de travail

¹¹ 19. La santé des femmes au travail en France, Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail, sous la direction de R. Malenfant et R. Bercot, Québec, CEREST, Université du Québec en Outaouais, Vol. 6, No.2, 26-49, 2011. <http://www.remest.ca/documents/BercotREMESTVol6no2.pdf>

¹² Dominique Lhuillier, L'invisibilité du travail réel et l'opacité des liens santé-travail, *Sciences Sociales et Santé*, Vol. 28, n° 2, juin 2010, pp. 31-62

(en adoptant par exemple un temps de travail partiel). **Le mal être ainsi pourrait être perceptible en creux, en lien avec les fuites qui se traduisent par des sorties.**

Différents exemples pourraient illustrer ce retrait. Les travaux sur l'orientation des jeunes filles en termes de filières de formation mais aussi de métier révèlent que les choix des filles tiennent compte des accueils qui leur sont réservés. Quelques références de travaux qui illustrent ce retrait :

- Des recherches montrent que les femmes ne souhaitent pas s'inscrire dans la compétition et ceci dans différents contextes. Des filles brillantes renoncent à certaines filières compétitives de formation supérieure ou à certains métiers notamment parce qu'elles ne souhaitent pas se confronter de cette manière aux autres (c'est ce que montrent par exemple les travaux de Catherine Marry sur les choix d'orientation ainsi que ceux de Marie Buscatto. Il serait donc intéressant d'être attentif aux sorties des filières, à l'orientation des parcours car c'est aussi dans l'orientation, le choix des parcours que l'on perçoit le mal être. Cette remarque nous semble bien corroborée par les analyses que font les chercheurs autour de l'enquête SIP (Santé itinéraire professionnel)¹³;
- d'autres travaux montrent que les femmes fuient des spécialités ou des métiers dans lesquels elles sont mal acceptées (je vous renvoie aux travaux que j'ai fait en coopération avec A Mathieu Fritz et C Horellou Lafarge, ceux d'Emmanuelle Zolesio¹⁴) ;
- Les enquêtes que je mène actuellement font apparaître qu'en majorité, les infirmières travaillant dans les services d'oncologie ne restent pas plus de 2 ou 3 ans, le *turn over* de ces services est très important ; on peut faire l'hypothèse que leur mal être n'a pas forcément le temps de se révéler dans les enquêtes, puisqu'il s'accompagne d'une mobilité très rapide.

Donc lorsque le contexte de travail déclenche des difficultés notamment en termes de possibilité d'agir, la mobilité ou le retrait permet de soulager le mal être mais sans que cela puisse apparaître dans les déclarations.

3) Le questionnaire ne permet pas de comprendre comment les acteurs bâtissent leurs représentations et de faire émerger ce mal être

L'expression des incidents de santé suppose une réflexivité des acteurs sur leur propre vécu, **cette expression varie ainsi en fonction du sens que la personne concernée lui attribue. II**

¹³ Enquête "Santé et Itinéraire professionnel "(SIP), conjointement réalisée par la DREES et la DARES, recueille une biographie sur le travail, l'emploi et la santé de personnes interrogées deux fois à quatre ans d'intervalle.

¹⁴ Emmanuelle ZOLELIO, « Des femmes dans un métier d'hommes : l'apprentissage de la chirurgie », *Travail, genres et sociétés*, 22009,, n° 22, p. 117-133.

Les transformations récentes de la chirurgie française. Spécialisation, féminisation, segmentation (avec Chantal Horellou-Lafarge, Alexandre Mathieu-Fritz), *Revue Française des Affaires Sociales* numéro thématique Le métier de médecin, 2011n°2-

faut donc nous interroger sur les faits, les situations, les interactions qui permettent ou non de bâtir cette perception par les acteurs de leur mal être.

Quelles sont les raisons de cette non expression des problèmes

➤ **Distinguer le mal être de la plainte**

Il nous faut distinguer ainsi que le fait Olivia Foli la souffrance et la plainte. Une souffrance émotionnelle est parfois consciente et les acteurs peuvent en faire spontanément le récit. Cela donne lieu à une plainte, l'expression d'un ressentiment, l'analyse d'une interaction qui a échoué ou fait souffrir. Mais la plainte n'est qu'une expression. Et une souffrance sans plainte est envisageable.

La possibilité d'exprimer le mal être ne coule pas de source ; il existe à la fois une responsabilité sociale et managériale dans la prise en compte et le traitement de la plainte mais aussi une autorisation que l'on se donne à soi-même selon que la situation apparaît banale et selon qu'on imagine que la plainte peut avoir des effets.

Quelles en sont les raisons de la non expression des problèmes ? On peut ici en rassembler quelques unes (4) .

- Elles ne voient pas **l'intérêt de les nommer** car elles ne pensent pas que cela va pouvoir changer (nous avons rencontré cela avec les internes de chirurgie, Marie Pezé le constate également dans son ouvrage de 2008, *ils ne mourraient pas tous mais tous étaient frappés*). Pour ces femmes, il n'y a pas d'espoir de faire advenir un autre regard ou une autre manière de se comporter.
- A l'inverse **dire peut mettre en danger** ; risque de révéler sa fragilité psychologique et que l'autre en profite, risque de perdre sa position ou de freiner les possibilités de carrière alors qu'elles sont déjà difficiles, volonté donc de ne pas en rajouter dans un contexte de difficultés. La plainte peut être vue dans de nombreux cadres comme élément disqualifiant et aveu de faiblesse.
- Au contraire les nier représente **une attitude de défense et de protection** ; en advenant à la conscience, en les nommant ne leur donne t-on pas plus d'importance, leur donnant la possibilité d'envahir la scène et de désamorcer tout désir d'action ou de faire tomber les processus de défense.
- Cette difficulté à faire émerger la réalité vient aussi de **la complexité des jugements émis** par les femmes concernant leur propre mal être et celui des autres femmes ; ceci avait été mis en évidence par Danièle Kergoat en 2001¹⁵ qui le désignait comme le syllogisme du sujet sexué féminin. Elle montre bien qu'il existe une violence exercée contre soi et contre les autres femmes rendant difficile l'émergence d'une réalité collective. La question de la peur est notamment centrale.

¹⁵ Danièle Kergoat, le syllogisme de la constitution du sujet sexué féminin. Le cas des ouvrières spécialisées, *Travailler*, 2001/2- n°6 pp. 105-114

Concernant la responsabilité sociale :

- Concrètement, sur le terrain, les travaux de Karen Messing ou de Catherine Teiger font état de l'invisibilité de certains problèmes de santé que le travail peut engendrer pour les femmes. L'activité des ouvrières sera considérée comme légère ou banale non seulement par les autres mais souvent par elles-mêmes puisqu'elles intériorisent et banalisent les effets négatifs des conditions de travail.
- Cette invisibilité se joue aussi au niveau juridique et dans la reconnaissance des risques pour les femmes au travail. Dans le cadre du séminaire, Michelle Paiva (dans la lignée des travaux de Thébaud-Mony¹⁶) nous a également donné des éléments sur l'absence de déclaration des expositions aux produits cancérigènes. Elle a montré que si les femmes sont officiellement moins touchées par les cancers professionnels, ceci est lié à une question de mise en visibilité et de reconnaissance des cancers spécifiques qu'elles vont pouvoir développer. *Si les expositions concernent en général les hommes et les femmes, il est intéressant de se demander en quoi les femmes sont concernées et si le caractère invisible des expositions ne les concerne pas particulièrement.*

En conclusion : En travaillant à partir d'enquêtes qualitatives sur les différences de genre, on s'aperçoit qu'il n'est pas si évident de mettre à jour les discriminations et le mal être qui peut lui être lié. Bien qu'observables par les chercheurs, ces discriminations ne sont pas toujours perçues comme telles par les acteurs. Souvent les femmes ne nomment pas les problèmes qu'elles rencontrent, ni le mal être qu'il engendre; ceci pose la question des méthodes à utiliser pour les révéler.

III. En terme de méthode :

4 points : 1) l'enquête qualitative pour révéler les dimensions invisibles et démêler ce qui réfère au genre, pour contextualiser les analyses, 2) prendre en compte les systèmes 3) l'intérêt de comparer des mondes différents, 4) dissocier des mondes masculins, féminins et mixtes.

1) l'enquête qualitative

Je plaide pour l'enquête qualitative car elle permet au niveau de l'étude du travail, de bien contextualiser les analyses et spécifier les ambiances, les relations entre les acteurs ; de mieux objectiver ces différents aspects, autrement dit de sortir de la représentation que s'en font les acteurs. De ce fait, cela permet de révéler l'invisibilité du mal être lié à certaines relations, certains rapports entre individus.

Comment les chercheurs révèlent-ils ces mal êtres des salariées ?

¹⁶ Annie Thébaud-Mony, *Histoires professionnelles et cancer, Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 2006, 163, 18-31.

Annie Thébaud-Mony, *Travailler peut nuire gravement à votre santé*, Paris, La Découverte, 2007.

- **Par les entretiens compréhensifs, c'est en effet par l'échange** entre chercheurs et acteurs qu'un fait peut émerger alors qu'il était tu ou banalisé (pour exemple, faire émerger des questions relevant du genre avec les acteurs cela demande au chercheur une approche progressive, parfois longue, une capacité à faire émerger des récits de frustration masqués par des processus de défense ou de banalisation). Cette démarche rejoint ainsi pour partie celle de la psycho dynamique du travail. Reconstruire avec les personnes comment le travail, l'ambiance se sont dégradés. Implicitement les questions de genre figurent dans ce paysage mais il s'agit d'analyser comment elles vont apparaître.
- Elle se fait également **par des observations**. Ainsi Marie Buscatto a expliqué comment dans sa recherche chez Hermès, elle avait été frappée du décalage entre le fait que les femmes disaient que tout allait bien, alors que la chercheuse constatait l'inverse par ses observations. Nous avons pu rencontrer le même problème dans l'univers des internes en chirurgie.

On peut donc s'interroger sur le fait que de nombreux travaux montrent que les femmes sont attentives à leur santé et qu'elles seraient aussi plus facilement dans la plainte que les hommes. Les hommes seraient plus dans le déni (« Boys don't cry ») et les femmes dans l'expression de la plainte¹⁷. Mais on ne constate pas toujours ça loin s'en faut. D'ou l'intérêt du travail de terrain.

2) La dimension genre, une dimension essentielle mais peu légitime

L'entrée par le genre est souvent révélatrice de causes de problèmes de santé qui auraient été occultés si on ne l'avait pas pratiquée (c'est ce que plusieurs exposés ont confirmé notamment ceux de Florence Chappert de l'ANACT et d'Anne Flottès).

La dimension de genre se cache dans d'autres dimensions sans qu'elle soit vraiment traitée de la même manière que les autres dimensions. Elle se mêle notamment

- à des explications en termes de métier avec une culture et des exigences différenciées,
- à des explications concernant les trajectoires et l'articulation entre les trajectoires des personnes et le travail à accomplir.

Une entrée par le genre n'est souvent pas suffisante pour rendre compte d'une réalité complexe. Mais ce qui nous paraît poser problème est que l'entrée par le genre ne figure ni comme une demande ni comme une grille spontanée de lecture ; Il est donc important de construire la légitimité de cette entrée par le genre.

3) Si l'on se donne comme objectifs de révéler un mal être lié au genre, on abordera les problèmes de manière très différente.

Concernant le périmètre d'étude du mal être

- la prise en compte de la vie de travail et hors travail est essentielle

¹⁷ Peter Branney & Alan White, « Boys don't cry », *Advances in Psychiatric Treatment*, 2008, 14: 256-262

- la prise en compte également de la trajectoire des personnes. Le rapport à l'activité et au sens du travail diffère pour les hommes comme pour les femmes en fonction de leurs trajectoires antérieures et de leur métier de base (cf les travaux d'Anne Jacquelin) ; il diffère aussi en fonction de l'ambiance qui prédomine dans le groupe et des valeurs fortes mobilisées par ce groupe. Ainsi on peut constater que les femmes soit se désinvestissent du travail soit opèrent une sortie précoce dans des univers où elles réussissent bien mais où l'esprit de compétition domine et ceci lorsque cela ne correspond pas à ce qu'elles recherchent (C'est ce qui a été décrit notamment par Marie Buscatto à propos des musiciennes de jazz¹⁸). Le turn over est donc un signe de mal être.
- les trajectoires des personnes sont importantes à prendre en compte aussi pour révéler des aspects enfouis dans les fuites et la mobilité : les changements trop rapides d'emploi ne permettent pas d'appréhender la réalité, la précarité échappent rendent difficiles, la précarité sont des aspects importants.

Concernant le fonctionnement et les dynamiques de l'organisation :

- une question liée à la place selon le genre est celle de l'organisation du temps et des tâches dans les organisations. Certaines pratiques peuvent avoir un effet discriminant vis à vis des femmes : notamment les réunions qui se tiennent en soirée qu'elles soient professionnelles ou plus sociales (construction de réseaux) disqualifient a priori les femmes qui assument d'autres responsabilités que le travail. Les horaires imprévisibles aussi.
- on pourra se poser la question des préjugés concernant les places à attribuer. Comment faire en sorte de faire prendre conscience des disparités au sein des métiers, au fait qu'un organigramme avec des femmes massivement au bas de la hiérarchie et des hommes massivement en haut ne pose pas pb à l'observateur ou au manager ; qu'il n'y voit pas un choix en terme de genre ?

4) Comparer la réalité de métiers différents du point de vue des valeurs, des pratiques genrées, des modalités de travail collectif.

Il est toujours intéressant, ainsi que nous le conseille des auteurs comme Hughes, de rapprocher des mondes différents pour voir si certaines ressemblances émergent.

- (métiers masculins et traits de la virilité)

Ainsi on peut constater que dans des milieux masculins très dissemblables du point de vue du métier mais qui ont en commun d'être tous des mondes masculins la division du travail s'appuie très **souvent sur les traits de virilité**. Ceux-ci apparaissent comme les ressorts d'une

¹⁸ «Des études de cas aux généralisations fondées. Pour une ethnographie ambitieuse», SociologieS, mis en ligne le 09 mai 2012, <http://sociologies.revues.org/3939>

compétitivité qui met mal à l'aise une partie des hommes et a fortiori les femmes qui sont de fait exclues d'emblée de cet univers.

Il apparaît impensable dirait Haude Rivoal d'avoir une femme sur un quai de chargement des camions même si le travail y est en grande partie mécanisé et que la force n'est pas en jeu. Les traits de virilité sont mobilisés pour fermer l'accès aux femmes de certains métiers, comme c'est le cas pour certaines spécialités en chirurgie.

Dans certains métiers où la mixité émerge, **les femmes sont orientées vers des places particulières qu'elles n'ont pas choisies.**

Dans la police « les activités les plus prestigieuses (brigade des stupéfiants) ou les plus spécialisées (brigades anticriminalité – BAC) sont aussi les moins féminisées¹⁹ ». Les tâches dévalorisées vont être rejetées par les hommes, dans un processus d'évitement du « sale boulot » (Hughes, 1996²⁰).

Dans de nombreux univers à dominante masculine et dans lesquels la mixité s'installe progressivement. Les travaux font état du fait que les hommes détournent les femmes de certaines places sous couvert de s'intéresser à leur bien propre :

les protéger des prisonniers dans le monde carcéral (Malochet²¹ ne pas les exposer à certaines situations dans la police (Pruvost²² et Loriol).

Les femmes n'ont guère le choix de leur place et surtout les processus d'attribution, les interactions, les manières de présenter les choses conduisent à habiller la discrimination, à la naturaliser, à ne pas en faire *casus belli* mais une forme d'aide aux femmes... la conscience de ces processus de discrimination et de domination en est affectée.

Sous couvert de galanterie aussi les femmes sont évincées de certaines situations de travail intéressantes et au cœur du métier.

La plaisanterie à dominante sexiste vient compléter la construction d'un monde hostile aux femmes, rendant l'univers peu attractif pour les femmes puisque l'objet des plaisanteries ce sont les femmes elles-mêmes.

On est bien ici dans la construction de rapport d'autorité et de pouvoir vis à vis des femmes. Mais que sait on des effets que cela génère en termes de mal être pour les femmes ? Pas grand chose c'est un point obscur. Les femmes gèrent ces situations bien souvent par le retrait, la mobilité, le choix de spécialité ou de lieu où elles seront acceptées. Elles peuvent

¹⁹ Une féminisation sur fond de segmentation professionnelle genrée : le cas des policières en commissariat par Valérie BOUSSARD, Marc LORIOL et Sandrine CAROLY

²⁰ Everett C. HUGHES, 1996, *Le regard sociologique*, essais choisis, textes rassemblés et présentés par J.M. Chapoulie, éd. de L'EHESS.

²¹ Guillaume Malochet, DES FEMMES DANS LA MAISON DES HOMMES L'EXEMPLE DES SURVEILLANTES DE PRISON, Travail, genre et sociétés n° 17 – Avril 2007, pp 105-121

²² Geneviève PRUVOST, *Profession : policier, sexe : féminin*, éd. Maison des sciences de l'homme, Ethnologie de France, 2007.

aussi en tomber malade et les récits de consultations de Marie Pezé en témoignent. Mais gageons que cela ne révèle qu'une partie des effets de l'ensemble des situations.

Le rôle joué par les collectifs

Les collectifs on le sait peuvent jouer un rôle important pour favoriser le développement d'expertises, ressourcer, soutenir les salariés. En étudiant les rôles tenus par les collectifs de travail, Loriol évoque des différences importantes selon les métiers. Ainsi, la manière dont le collectif protège, ce qu'il exige de ses membres dépend des valeurs du métier et de ce qui est jugé essentiel pour tenir dans le métier. Or, ces métiers sont bien souvent genrés. On comprend bien que les sources d'explication concernant le genre et celles du métier se mêlent rendant plus complexe l'analyse.

Si le collectif est une ressource et une aide pour les salariés il est aussi une référence en termes d'exigences, de régulation des pratiques et de dureté. La dureté n'est pas propre aux collectifs masculins mais existe aussi dans les collectifs féminins. Elle concerne des points différents selon les normes culturelles et les difficultés que chaque métier a à affronter.

Un coping différent selon les collectifs masculins et féminins ?

Marc Loriol²³ montre ainsi que les collectifs de travail construisent une « communauté de coping », se rassurer lorsque des clients sont agressifs et adopter vis à vis du client des normes indigènes au groupe soit de réassurance, soit de jugement des clients qui aide à supporter la relation (Marek Korczynski 2003²⁴).

Avec Marc Loriol on peut s'interroger savoir s'il existe des formes genrées de *coping* collectif ; c'est une hypothèse qui suppose d'être vérifié en multipliant les comparaisons de cas.

L'hypothèse que Marc Loriol soumet est que dans les métiers masculins le travail et le *coping* serait plus centré sur l'action (cf policiers, machinistes, conducteurs de bus), ce qui conduirait à modifier les sources de difficultés potentielles en amont soit à organiser les routines de coopération, s'opposer collectivement à des « autres » rendus responsables. Ces mondes auraient aussi des « visions plus physiques de l'usure ou de la fatigue »...

on aurait d'un autre côté des métiers féminins dans lesquels le travail de coping serait plus centré sur les émotions, les relations (cf. infirmières, assistantes sociales). Cela conduirait les professionnelles à plus verbaliser leur ressenti, à éviter de se critiquer trop ouvertement, tolérer les différences ou déviances des collègues pour ne pas les stigmatiser, intérioriser les causes des difficultés. Il y aurait dans cette

²³ Marc Loriol, Discussions informelles au sein du groupe de travail et construction du stress. Le cas des infirmières hospitalières et des policiers de sécurité urbaine *Revue Communication et Organisation*, 2009, n°36

²⁴ Marek Korczynski *Communities of Coping: Collective Emotional Labour in Service Work Organization* February 2003 10: 55-79.

deuxième configuration une vision plus psychologique de la souffrance ou du stress ... on le voit l'opposition de ces deux types de monde tiendrait autant au type d'activité à conduire qu'à la composition masculine ou féminine des équipes.

En conclusion :

Il est donc utile de construire le diagnostic de santé de manière conjointe en le concevant comme une construction par le chercheur en lien avec les récits des acteurs mais aussi avec les observations effectuées afin de mieux cerner les dynamiques et en les rapportant à des situations précises et à un cadre particulier.

Enfin, évaluer le mal être conduit aussi à le considérer comme se tenant tapi en creux dans les fuites, les sorties.

Si l'on peut parler d'endurance à la « peine physique » dans les métiers manuels, ne pourrait-on parler d'endurance à « la peine sexiste » pour les femmes, cette endurance contribuant à masquer voire à nier le rapport social de sexe ?