



HAL
open science

Les enjeux de la masculinisation de la profession de sage-femme. De la croissance statistique au contournement du genre

Philippe Charrier

► **To cite this version:**

Philippe Charrier. Les enjeux de la masculinisation de la profession de sage-femme. De la croissance statistique au contournement du genre. *Sextant*, 2009, 27, pp.221-233. halshs-00662700

HAL Id: halshs-00662700

<https://shs.hal.science/halshs-00662700>

Submitted on 26 Mar 2021

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.



EDITIONS DE L'UNIVERSITE DE BRUXELLES

2009 - 27

Masculinités

Sextant

REVUE DU GROUPE INTERDISCIPLINAIRE D'ETUDES
SUR LES FEMMES ET LE GENRE

Les enjeux de la masculinisation de la profession de sage-femme

De la croissance statistique au contournement du genre

Philippe CHARRIER

Des hommes exercent aujourd'hui la profession de sages-femmes en France. Ils sont peu nombreux, 240 au 1^{er} janvier 2008¹, mais dans leur milieu professionnel, leur existence commence à être perçue et reconnue. De même, par leur présence dans les maternités, de plus en plus de parturientes ont affaire à ces hommes lors de leur accouchement². L'arrivée des hommes dans cette profession est relativement récente puisqu'elle date d'un peu plus d'une vingtaine d'années. C'est en 1982 que l'accès à la formation de sage-femme est autorisé aux hommes, changement qui intervient dans la foulée des recommandations européennes au sujet de la non-discrimination sexuée dans le domaine professionnel³.

Ce phénomène étant dans sa phase d'expansion, il est aujourd'hui opportun de s'interroger sur leur avenir et indirectement sur l'expression de la masculinité dans cet espace professionnel. La perspective de voir des hommes exercer la profession de sage-femme de manière non anecdotique pose d'emblée une question à la sociologie des professions mais aussi à celle des rapports sociaux de sexe : cette dynamique sociale peut-elle entraîner ce que l'on pourrait nommer une « masculinisation » de cette profession marquée par le féminin⁴ – à l'image de la « féminisation » qui est communément admise pour les professions masculines voyant leur population

¹ SICARD, D., *Les professions de santé au 1^{er} janvier 2008*, DRESS – Série statistiques n° 123, mai 2008. Selon la même source, les sages-femmes sont au nombre de 17 998 ; le taux d'hommes sages-femmes est donc de 1,33%.

² Entre 75 et 80% des accouchements sont réalisés par les sages-femmes en France.

³ Le premier homme sage-femme diplômé l'a été en 1985. A l'époque, le cursus de formation se déroulait en 3 ans, contre 4 ans aujourd'hui.

⁴ Elle l'est d'ailleurs à double titre puisque exercée par des femmes et s'adressant à d'autres femmes (les parturientes).

féminine se développer. Pour interroger les enjeux et les conséquences de cette possible masculinisation, nous proposons de procéder comme suit. Dans un premier temps, il convient de conduire une analyse statistique et démographique permettant de prendre acte des changements en cours d'un point de vue strictement quantitatif. Pourtant, cette étape ne dit rien du vécu des acteurs sur le terrain, de leurs représentations et de leurs aspirations en la matière. Qui plus est, les aspects professionnels, rapport au travail, répartition des rôles, échanges au quotidien, sont occultés alors qu'ils sont à prendre en compte car une éventuelle « masculinisation » ne peut se résumer à l'arrivée d'hommes dans un cadre où ils étaient précédemment absents. Une dynamique de masculinisation suppose autre chose qu'une présence accrue. C'est ainsi que, dans un second temps, nous analyserons la position des hommes sages-femmes en exercice envers l'ouverture structurelle de la profession aux hommes. Cela nous amènera à évaluer comment cette masculinisation peut s'interpréter, notamment à l'aune du modèle d'analyse de la féminisation des professions établi par Nicky Le Feuvre⁵.

Matériel et méthodes

Ce travail est tiré d'une recherche que nous avons menée auprès d'hommes sages-femmes sur le territoire français. Elle s'est déroulée en deux temps. D'une part nous avons interrogé en 2003 les hommes sages-femmes par l'intermédiaire d'un questionnaire transmis par courrier ; 62 ont bien voulu nous répondre, ce qui représentait un peu plus de la moitié de la population de l'époque. Par la suite, nous avons procédé à 13 entretiens semi-directifs approfondis auprès d'une sélection d'entre eux. Parallèlement nous avons eu l'opportunité de suivre un homme sage-femme dans son activité au quotidien au cours de plusieurs gardes, dans un centre hospitalier universitaire. Enfin, nos interventions dans des écoles de sages-femmes, nos contacts auprès de membres du Conseil de l'Ordre, notre participation aux travaux de la Société d'histoire de la naissance ont permis de nous familiariser avec l'environnement professionnel des sages-femmes.

Par ailleurs, la perspective défendue ici supposait également d'avoir recours à des données statistiques. L'ordre des sages-femmes dispose de son propre fichier des professionnels inscrits à l'ordre, mais cette source s'est avérée peu efficace dans la mesure où les données à disposition sont parfois peu actualisées. Ainsi, certains professionnels tardent à se déclarer, d'autres omettent de signaler l'arrêt de leur activité. Afin de connaître avec le plus de précision possible le nombre de sages-femmes en exercice, mais aussi le nombre d'étudiants inscrits dans les écoles de sages-femmes (essentiel ici pour bien évaluer les configurations à venir), nous avons eu recours aux statistiques de la DRESS (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et

⁵ LE FEUVRE, N., « La féminisation de la profession médicale : voie de recomposition ou de transformation du « genre » », AIACH, P. *et al.* (dir.), *Femmes et hommes dans le champ de la santé*, Rennes, ENSP, 2001, p. 197-228 ; Id., « La féminisation des anciens « bastions masculins » : enjeux sociaux et approches sociologiques », GUICHARD, Y., KERGOAT, D. et VILBROD, A. (dir.), *L'inversion du genre. Quand les métiers masculins se conjuguent au féminin... et réciproquement*, Rennes, PUR, 2008, p. 307-323.

des statistiques du ministère de la Santé), via le fichier ADELI (Automatisation de listes)⁶.

Quelle progression statistique des hommes sages-femmes ?

Les données statistiques disponibles ont tendance à démontrer que l'évolution de la progression des hommes sages-femmes est plus heurtée que celle des sages-femmes dans leur ensemble. Globalement, la progression du nombre de sages-femmes d'une année à l'autre est de l'ordre de 3%⁷. Celle des hommes est bien entendu plus forte⁸, de l'ordre de 12,5% en moyenne par an, en raison du faible effectif de départ, mais les écarts sont plus importants, allant de 5 à 25%. Cependant, s'il semble qu'un décollage s'amorce à partir de 2006, le poids des hommes parmi les nouveaux praticiens est globalement conforme à la progression moyenne, hommes et femmes compris. Il reste qu'elle est largement supérieure à la proportion moyenne d'hommes sages-femmes dans la profession. Ainsi, de manière régulière, le nombre et la proportion d'hommes sages-femmes progressent, comme en atteste le taux d'hommes sages-femmes en France qui est passé au dessus de 1%.

Evolution des effectifs chez les sages-femmes

Année	Sages-femmes		Femmes sages-femmes			Hommes sages-femmes			Poids des HSF parmi les nouveaux effectifs SF
	Effectif	Evolution par an	Effectif	Evolution par an	Taux	Effectif	Evolution par an	Taux	
2000	15 259		15 160		99,35	99		0,65	
2001	15 714	+ 2,1%	15 460	+ 2%	99,37	114	+ 15,15%	0,73	3,19%
2002	16 280	+ 4,5%	16 137	+ 4,4%	99,12	143	+ 25,43%	0,88	4,87%
2003	16 765	+ 3,0%	16 601	+ 2,9%	99,02	164	+ 14,69%	0,98	4,15%
2004	17 215	+ 2,7%	17 043	+ 2,6%	99,00	172	+ 4,88%	1,00	1,75%
2005	17 695	+ 2,8%	17 510	+ 2,7%	98,95	185	+ 7,56%	1,05	2,64%
2006	18 237	+ 3%	18 023	+ 3%	98,83	214	+ 15,68%	1,17	5,35%

⁶ Ce fichier repère tous les professionnels de santé (médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, sage-femme, infirmier, etc.) depuis 1998. L'inscription est obligatoire pour tous les praticiens qui relèvent du code de la santé publique, du code de l'action sociale et ceux autorisés à faire usage du titre de psychologue. Il permet de réguler ces professions, d'élaborer des statistiques, notamment d'établir les quotas d'entrée dans les écoles de formation et une planification de l'évolution démographique de ces professions.

⁷ CONDIGUY, S., DELAMAIRE, M.-L., MIDY, F., « La profession de sage-femme. Bilan démographique et méthode d'estimation des besoins », *Question d'économie de la Santé*, 2005, 101, p. 1-4.

⁸ N'oublions pas que dans l'absolu il n'y a, chez les hommes, que des flux d'entrée, alors que les femmes connaissent des flux de sortie avec les retraitées. Selon la même source, pour la France métropolitaine, il n'y a que 4 hommes âgés de 55 ans ou plus (2% de la population masculine). A titre de comparaison, les femmes sages-femmes de plus de 55 ans sont 2 679 (soit 15,32%). Nous ne possédons pas de données concernant les praticiennes ou praticiens ayant cessé d'exercer.

Cette configuration, à savoir une progression lente et régulière, va sans doute être modifiée à partir de 2007 par une hausse plus forte du nombre d'hommes sages-femmes diplômés – donc susceptible d'entrer sur le marché de l'emploi. En effet, c'est à partir de cette année-là que les premiers étudiants passés par la nouvelle forme de recrutement (via le PCEM1 de la faculté de médecine) arriveront sur le marché⁹. Ainsi, pour l'année 2006, 29 hommes sages-femmes diplômés sont entrés sur le marché du travail, un chiffre qui devrait croître lorsque l'on sait que la proportion de garçons dans les Ecoles de sages-femmes augmente régulièrement depuis 2003, pour atteindre 8% des étudiants inscrits, toutes années d'étude confondues.

Etudiants (hommes et femmes) inscrits en 2005 en Ecoles de sages-femmes en France¹⁰

Année d'étude	F	%	H	%	Total
1 ^{re} année (entrés en 2005)	929	90,11	102	9,89	1 031
2 ^e année (entrés en 2004)	871	91,78	78	8,22	949
3 ^e année (entrés en 2003)	757	91,65	69	8,35	826
4 ^e année (entrés en 2002)	776	93,72	52	6,28	828
Total	3 333	91,72	301	8,28	3 634

On note un saut significatif dès la rentrée 2003, qui a tendance à se poursuivre aujourd'hui. Ainsi, si pour 2006, c'est environ une cinquantaine d'hommes sages-femmes qui seront diplômés par an, dans un avenir très proche, le chiffre pourrait passer à près d'une centaine, ce changement s'étant effectué en quelques années, donc sur un laps de temps très bref.

Il est toujours malaisé, voire hasardeux, de faire des projections sur l'avenir. Cependant, nous pouvons envisager deux scénarios, qui donnent des clés de lecture de ce fait en émergence¹¹ : soit la proportion d'étudiants masculins en formation se stabilise, après avoir connu les soubresauts de la nouvelle forme de recrutement ; soit le taux de croissance observé depuis quelques années se confirme. Dans la première option, en prenant un contingent moyen et régulier de 50 hommes sages-femmes diplômés par an, on pourrait se rapprocher du millier de praticiens à l'horizon 2020.

⁹ Depuis la rentrée 2003, les étudiants souhaitant être formés à la profession de sage-femme doivent d'abord présenter l'examen PCEM1 (Premier cycle des études médicales 1^{re} année) des facultés de médecine, et non plus un concours d'entrée organisé par les écoles de sages-femmes. A l'issue de cet examen, un classement des étudiants est établi, offrant aux premiers le plus de latitude dans leur choix (médecine, odontologie, sage-femme, parfois masseur-kinésithérapeute dans certaines facultés). De ce fait, certains étudiants qui n'ont pas été classés pour entreprendre médecine ou odontologie peuvent l'être pour sage-femme, alors même qu'ils n'ont pas envisagé ce choix auparavant. Ce système avait été expérimenté à l'école de sages-femmes de Grenoble depuis 1992, sans qu'aucune évaluation ait été entreprise : CHARRIER, Ph., « Comment envisage-t-on d'être sage-femme lorsqu'on est un homme ? L'intégration professionnelle des étudiants hommes sages-femmes », *Travail, genre et sociétés*, 2004, 12, p. 105-124.

¹⁰ FERRETTI, C., MARQUIER, R., *La formation aux professions de santé en 2005*, DRESS, Séries Statistiques n° 109, mars 2007.

¹¹ CHARRIER, Ph., « Quel avenir pour les hommes sages-femmes ? », *Les Dossiers de l'Obstétrique*, 2007, 358, p. 38-41.

Dans la seconde, la croissance annuelle des effectifs masculins dépassant durablement les 50 hommes sages-femmes – hypothèse la plus probable à court terme, avec un taux de croissance régulier équivalent à celui observé entre 2001 et 2005, c'est-à-dire autour de 12,5% d'hommes sages-femmes de plus par an – on parviendrait à une population de plus de 1 500 hommes sages-femmes à la même date.

En tout état de cause, ces tendances statistiques confirment que dans la décennie à venir, la proportion d'hommes dans la profession va croître régulièrement, et surtout sortir ainsi du domaine de l'anecdotique (1% de praticiens), pour passer certes dans celui d'une minorité (entre 5 et 10% en fonction des scénarios) mais bien plus visible que dans la situation actuelle.

Une progression souhaitée par les hommes déjà en exercice ?

Après avoir interrogé les hommes sages-femmes sur leur avenir et sur celui de leur profession¹², il nous paraît pertinent aujourd'hui de chercher à savoir comment ceux en activité envisagent cette évolution. Perçoivent-ils cette présence accrue des hommes au sein même de leur activité ? Au-delà même de l'arrivée des hommes sur le terrain, la masculinisation de la profession est-elle envisagée à court ou à long terme ? Est-elle souhaitée, voire encouragée ? Les hommes sages-femmes en exercice sont-ils partie prenante de ce mouvement ? Contrairement à toute attente, les propos de nos interlocuteurs laissent entendre que cette question n'est pas une préoccupation majeure pour eux, encore moins une revendication. Le statut minoritaire, voire tout à fait exceptionnel, n'est pas vécu comme une entrave, mais comme un caractère atypique dont il faut se saisir et qui, au final, est neutre, voire même un atout d'intégration. Voir arriver massivement des hommes dans la profession, mais plus précisément dans son service, son cabinet... n'est pas une attente en soi.

Dans l'enquête quantitative de 2003¹³, nous avons tenté de cerner les représentations de l'avenir professionnel et une série de questions portaient précisément sur les modifications des effectifs, notamment l'arrivée des hommes. Ainsi, si on peut considérer ces hommes comme assez dubitatifs quant à la croissance globale du nombre de sages-femmes (moins de la moitié pensent qu'elle va augmenter), ils ne sont guère plus prompts à envisager un réel avenir de leurs homologues masculins. Une courte et fragile¹⁴ majorité se dégage quant à une possible augmentation, mais celle-ci n'est guère supérieure à celle de l'ensemble des effectifs professionnels. La tendance de fond semble plutôt celle d'un *statu quo* alors même que certains hommes sont issus d'un parcours de formation par le PCEM1, ouvert en 1992 à Grenoble. Par conséquent, et les résultats de l'enquête qualitative le confirmeront, l'image d'une progression est bien celle d'un mouvement lent, et nullement d'une croissance forte

¹² Id., « Des hommes chez les sages-femmes », *Sociétés contemporaines*, 2007, 67, p. 95-118.

¹³ A cette date, nous avons pu recenser une centaine d'hommes sages-femmes en exercice.

¹⁴ Nous avons conscience que la représentativité statistique n'est pas assurée avec un si faible échantillon (n'oublions pas pour autant qu'une personne sur deux de la population totale a répondu à l'enquête). En effet, une ou deux réponses peuvent entraîner des fluctuations importantes sur les taux. Nous raisonnons ici plutôt en termes de tendance.

et rapide comme peuvent le laisser entendre les observations statistiques actuelles. D'autant que l'idée d'une régression n'est pas totalement exclue, ce qui, dans le contexte présent, peut surprendre.

Si bien que leur cas, en tant qu'homme sage-femme, ne semble pas se détacher fortement de celui de la profession dans son ensemble. Pour ces hommes sages-femmes, la perspective d'un renversement de tendance n'est pas à l'ordre du jour.

Pensez-vous que le nombre de sages-femmes en France va :

	Citations	Fréquence
plutôt augmenter	28	45,2%
plutôt stagner	23	37,1%
plutôt diminuer	9	14,5%
Non-réponse	2	3,2%
Total	62	100%

Pensez-vous que le nombre de sages-femmes hommes va :

	Citations	Fréquence
plutôt augmenter	34	54,8%
plutôt stagner	21	33,9%
plutôt diminuer	7	11,3%
Total	62	100%

En tout état de cause, nous ne constatons pas d'engouement marqué autour de leur propre expérience, le cas ne faisant pas loi (en dehors de quelques militants pionniers, finalement rares). Cela pose la question du degré d'engagement¹⁵ des professionnels en exercice dans cette progression éventuelle. En effet, on en vient à se demander si les hommes sages-femmes souhaitent vraiment être rejoints par d'autres collègues masculins ? S'agit-il d'une préoccupation réelle ?

Pour éprouver cette hypothèse, nous avons choisi de recourir aux discours des principaux concernés. Ainsi, toujours dans le cadre de la même étude mais dans sa version qualitative, nous avons consacré un passage de l'entretien à les interroger sur l'avenir des hommes dans cette profession, en tant que représentant masculin mais également en tant que porteur d'une particularité. Il ressort qu'ils n'ont pas le sentiment de participer à un mouvement de masculinisation et que, sur la présence accrue des hommes sages-femmes, ils expriment plutôt des avis modérés : « je ne suis pas spécialement pour qu'il y ait plus de garçons. S'il doit y avoir des garçons, ils viendront bien tout seuls. Je vais pas moi militer à dire « fais ce boulot, vas-y, il faut qu'il y ait plus de garçons » Le fait qui veut, je veux dire » (Antoine, SF hospitalier). « On n'est pas beaucoup dans la profession et on ne sera jamais très nombreux. Parce que c'est très spécifique, c'est quand même très particulier. Le milieu est quand même quasiment uniquement féminin. Et les seuls hommes que l'on rencontre ce sont des médecins ou des papas » (Yves, SF libéral).

¹⁵ Nous pensons ici à un engagement éventuel des hommes à promouvoir leurs homologues masculins, absolument pas à leur engagement professionnel.

On ne croise pas non plus de « militants » de la cause masculiniste. A aucun moment des entretiens n'apparaît une conscience collective d'un mouvement de fond que pourraient représenter ces hommes¹⁶. Nous ne trouvons pas ou peu de sentiment exprimant une conquête d'un territoire professionnel duquel les hommes étaient exclus. Le seul élément de discours qui serait apparenté à une attitude militante est l'idée, assez convenue, qu'une profession doit pouvoir être exercée par les deux sexes sans restriction. Pourquoi y a-t-il des hommes sages-femmes aujourd'hui, mises à part les raisons strictement juridiques ? « Je pense que ça a avancé dans le même ordre que par exemple la femme maçon ou alors ingénieur, ou voilà. C'est des professions asexuées, je veux dire » (Luc, SF hospitalier).

En définitive, les hommes sages-femmes font avant tout part de leur expérience personnelle, sans réellement élaborer de discours objectif qui partirait de leur vécu pour s'inscrire ensuite dans un cadre plus général.

Dans le même sens, nous avons relevé très peu de travail réflexif sur leur présence. En effet, c'est souvent à la suite de notre sollicitation que ces hommes essaient de fournir des explications sur les dynamiques sociales qui ont pu leur offrir une place dans cette profession. C'est alors un raisonnement analogique qui est convoqué. Il y avait déjà des hommes dans les maternités (les médecins obstétriciens) et eux (les hommes sages-femmes) ne font que suivre le mouvement en quelque sorte : « Pourquoi il y a des hommes sages-femmes maintenant ? Ben je ne sais pas. Je ne me suis pas encore trop posé la question pour savoir s'il y avait une... La raison, elle est qu'avant, c'était interdit et que maintenant, c'est autorisé. Ceci dit, il y a des gynécos. Les gynécos, c'est des hommes. Ils ont toujours aussi affaire aux femmes. Mais au niveau du grand public, il y en a qui me disent « mais ouais, pourquoi il n'y a pas d'hommes sages-femmes, il y a bien des gynécos ? » Je pense qu'ils assimilent un petit peu. Mais pourquoi, je ne sais pas ? C'est l'évolution des mœurs. Et je pense aussi que la... participation des pères a fait que ça allait de soi qu'il y a des hommes aussi au moment de l'accouchement » (Antoine, SF hospitalier).

Sans regroupement militant, sans réel contact régulier basé sur l'identité sexuée masculine, les hommes sages-femmes ne proposent pas un schéma d'intégration par le « groupe ». Ceci pourrait expliquer en partie l'attitude, majoritaire chez eux, à la limitation de la présence des hommes chez les sages-femmes. En effet, cela permet de focaliser la situation sur l'individu et non sur un groupe organisé et militant. Il ne reste plus alors qu'à construire des arguments renforçant l'idée que les hommes chez les sages-femmes sont et devraient être des exceptions. Il est donc logique qu'ils se représentent comme tels, à l'image d'un catalyseur par exemple : « Je veux pas dire qu'on [les hommes sages-femmes] a été initiateur, mais catalyseur, ça c'est sûr » (Xavier, SF hospitalier). « C'est un peu comme si on mettait un catalyseur dans une substance. Je ne dis pas que tout se cristallise autour de moi, etc., mais à travers mes dires ou mes actions, et bien les choses peuvent évoluer. Je ne me dis pas grand sauveur, juste un peu le détonateur. Des fois le détonateur il peut péter ! Ça c'est un autre problème. Ça j'assume » (Philippe, SF hospitalier).

¹⁶ Certains hommes interviewés peuvent être militants, mais pas d'une cause exclusive qui défendrait une arrivée massive d'hommes dans la profession.

Pour ces sages-femmes, exercer un tel métier est avant tout une question personnelle – « il faut vouloir le faire » – et ce, indépendamment du sexe. Dans cette perspective, d'une certaine manière, les hommes ne peuvent être que des exceptions parce que la profession n'est pas socialement reconnue comme masculine. Ceci explique l'émergence de critiques envers le nouveau système de recrutement, qui pourrait entraîner un manque de vocation ou une formation moins exigeante.

Toutes ces craintes conduisent logiquement à envisager une limitation de la présence des hommes : « Il y en a certains qui disent que c'est bien qu'il y ait plus d'hommes, parce qu'il va y en avoir plus de fait. Alors moi je ne suis pas du tout pour. C'est quasiment sûr que du fait de la modification du recrutement, il va y avoir certainement plus d'hommes. J'aimerais mieux qu'il y ait beaucoup plus de gens motivés, que de gens euh... d'hommes. Le but, ce n'est pas qu'il y ait plus d'hommes, c'est qu'il y ait plus de gens motivés, qui aient envie de faire cette profession » (Fabien, SF hospitalier). « Il ne faut pas faire n'importe quoi, en faisant venir des gens de droite et de gauche, qui n'ont pas forcément les bonnes formations, ou en augmentant les *numerus clausus* à travers la première année de médecine qui, pour moi, est un pis-aller évident. Ce qui me gêne aussi, c'est des fois des diplômés au rabais. On a besoin de sages-femmes, on recrute large et on baisse le niveau » (Philippe, SF hospitalier).

Outre un avis général sur l'opportunité, ou non, d'une entrée d'hommes dans la profession, c'est la situation même des acteurs en place qu'il faut décrypter. Leur place particulière est loin d'être négligeable dans l'élaboration même du discours. Le fond du problème réside dans la singularité dont bénéficient actuellement les hommes sages-femmes, au vu de leur faible proportion. En effet, être l'exception semble pour beaucoup d'entre eux offrir un avantage non négligeable et une source de reconnaissance professionnelle forte. Les cas où plusieurs hommes sages-femmes exercent dans une même structure sont encore exceptionnels, et l'éventualité de gardes communes est donc marginale. Par conséquent, l'effet « minorité » n'est en rien un handicap, mais peut se révéler dans bien des situations un atout. Le caractère anecdotique de la présence masculine peut être de réduire des tensions, par le biais de l'humour par exemple. L'ouverture est alors possible sans que celle-ci affecte véritablement la vie d'un service. Quant à envisager un certain équilibre homme-femme dans la profession...

A la question « Pensez-vous qu'il faut militer pour qu'il y ait plus hommes dans la profession ? », la réponse est révélatrice : « Ouais, mais après je ne suis plus l'exception ! [rires] Ben, militer pour qu'il y ait plus... Vous savez que le problème de la profession, c'est que c'est un milieu féminin. Donc le milieu féminin, il y a beaucoup d'histoires et peut-être qu'il y aurait plus d'hommes, il y aurait moins de tension... » (Bruno, SF hospitalier). « Y a-t-il eu des étonnements du fait que vous étiez un homme ? Ah oui, oui. Au départ ça a beaucoup étonné puis c'est rentré dans les mœurs. Maintenant on me présente comme « notre homme sage-femme ! » C'est sympa » (Bruno, SF hospitalier).

Tout se passe comme si beaucoup d'hommes sages-femmes en exercice se satisfaisaient pleinement de la situation présente. Ils sont d'ailleurs assez mal renseignés sur la proportion réelle d'hommes dans leur profession, cette question n'étant pas une préoccupation dans la mesure où ils se sentent bien tels quels. C'est à cette condition

qu'ils pourront apparaître comme des exceptions, mais aussi comme des éléments non perturbateurs pour l'ensemble de la profession puisque ils ne forment pas de groupe, ni de segment professionnel à part entière¹⁷. On vient alors à souligner un paradoxe : on observe et on projette une masculinisation en cours, d'un point de vue statistique, certes limitée, mais avérée (laquelle ne semble pas se démentir), mais non reconnue par les principaux intéressés.

Qu'est-ce qu'un métier qui se masculinise ? Ou qui se féminise ?

Ce paradoxe soulève la question de la notion de masculinisation, au-delà de sa dimension statistique. Envisager qu'une profession dite féminine se masculinise simplement en raison d'une arrivée d'hommes est sans doute une erreur manifeste. Interroger ces hommes montre que ce n'est pas seulement leur nombre qui importe mais les dynamiques qu'ils impulsent. Ainsi, ils ne militent pas pour une reconnaissance de leur masculinité, mais ils se saisissent de leur place d'hommes (irréductible d'une certaine manière) pour réinterroger ce qui fait la féminité de la profession. Ils n'œuvrent donc pas pour l'émergence d'un segment minoritaire, mais pour créer les conditions d'un exercice particulier qui travaille la place de la sage-femme en lien avec la parturiente. C'est une des raisons qui les poussent à ne pas prendre ombrage lorsqu'on les nomme sage-femme, puisque eux-mêmes sont porteurs d'une dynamique professionnelle bien plus large que la question de la masculinité.

Or, peu d'études partent de cette expérience, pour se concentrer en règle générale sur les dynamiques de féminisation. Prendre appui sur les travaux sur le genre est tout à fait intéressant mais implique de reconfigurer un certain nombre de questionnements. Ici, à l'aide d'une théorie de la féminisation des professions, on peut relier cette attitude des hommes sages-femmes à une « stratégie » de masculinisation possible, à condition de pouvoir opter pour un contournement du genre, autrement dit une forme de dépassement du genre. L'enjeu pour eux n'est pas la masculinisation en tant que telle mais bien le contournement du genre féminin, via la neutralisation possible de l'empathie féminine.

Interroger la norme de l'empathie (féminine)

Dans ce cadre, la grille d'analyse de la féminisation de la profession médicale proposée par Nicky Le Feuvre¹⁸, est intéressante à questionner. A titre de comparaison, *a priori* les hommes sages-femmes seraient plutôt dans le registre de la transformation/dépassement du genre, tel que cette auteure l'a identifié dans une synthèse des conceptions sociologiques des dynamiques de féminisation. Ce modèle signifie que la féminisation est considérée comme un mouvement transformant réellement ou potentiellement la différenciation hommes/femmes. C'est à l'aune de celui-ci que nous proposons d'analyser la dynamique de masculinisation, parce que « l'intérêt des recherches sur la féminisation des groupes professionnels réside dans leur capacité à interroger l'évidence de la bi-catégorisation « masculin/féminin » et à construire des approches qui placent le processus de différenciation/hiérarchisation (le genre) et les

¹⁷ CHARRIER, Ph., « Quel avenir... », *op. cit.*

¹⁸ LE FEUVRE, N., « La féminisation de la profession médicale... », *op. cit.*

processus de résistance à ces derniers au cœur de l'analyse du fonctionnement des professions »¹⁹.

Si, comme on va le montrer, les hommes sages-femmes se situent plutôt dans ce registre, il demeure toutefois une différence de taille. Dans leurs discours, nous ne rencontrons pas d'antécédents biographiques assez récurrents justifiant l'investissement de ces hommes dans une telle profession. Autrement dit, rares sont les faits qui témoignent d'une remise en cause de son propre genre, ou d'un discours produisant une reconfiguration générale du genre, mis à part pour un élément central de la profession. Au contraire, certains hommes interrogés se révèlent bien ancrés dans leur masculinité, comme le prouve le discours assez revendicatif de celui-ci invitant les sages-femmes à prendre leur place et leur pouvoir face aux gynécologues-obstétriciens : « L'obstétricien, c'est la pathologie, c'est la dystocie. La sage-femme, c'est la physiologie. Donc c'est des mondes différents. C'est important, cette complémentarité, professionnellement. Le problème, c'est qu'on ne l'a replacée que dans une hiérarchie. Et que l'obstétricien a voulu tout faire, autant le suivi des grossesses normales que les accouchements normaux, la pathologie. Mais maintenant ils se plaignent qu'ils ne sont plus assez nombreux. Et la sage-femme a perdu sa spécificité, est devenue très technicienne. Et comme tout le système est basé – enfin je fais des raccourcis – sur la peur, sur la trouille, au niveau de la naissance, et bien tout le monde se protège... En fait, on a fait croire à la sage-femme qu'elle n'était pas capable de faire les choses par elle-même, qu'elle était toujours dépendante d'une relation verticale avec les obstétriciens. Ce sont des compétences différentes, on est sur le même terrain, mais pas pour la même chose » (Christian, SF libéral).

De même, lors d'observations réalisées dans une maternité auprès d'un homme sage-femme, nous avons pu observer la place particulière que celui-ci occupait dans l'équipe : à la fois mascotte, mais aussi personnalité possédant un certain crédit dans son discours, même auprès de ses supérieurs hiérarchiques (chef de service, internes). C'est d'ailleurs ce même homme sage-femme qui nous affirmera traiter avec les gynécologues-obstétriciens dans une relation hiérarchique horizontale : « Avec les gynécos, j'ai les mêmes relations qu'avec les femmes, ne pas mettre le fait que... Alors, certaines fois, effectivement il y a des différences qui se ressentent, effectivement ils n'auront pas la même attitude, eux. Mais ce n'est pas moi qui le cherche. Eux parfois changent un peu. J'ai l'impression de parler d'égal à égal » (Fabien, SF hospitalier).

En définitive, les hommes sages-femmes que nous avons interrogés ne possèdent pas le profil d'individus ayant des antécédents biographiques susceptibles de remettre en cause la différence des sexes. Ils ne militent pas pour cette différence ou son abolition. Pour eux, le problème est ailleurs. Il est difficile de faire ressortir des compétences strictement masculines, tout comme il serait hasardeux de dire qu'il existe un « penchant féminin » chez ces hommes. Le sens commun qui voudrait qu'il y ait une vocation chez les hommes sages-femmes, en raison d'un parcours réflexif les poussant à interroger leur masculinité, est ici démenti. La nouvelle forme de recrutement des étudiants, par la première année de médecine, n'introduira guère de changements en la matière. Les entretiens réalisés avec des étudiants issus de ce

¹⁹ *Ibid.*, p. 224.

curus tendent à le montrer²⁰. On peut donc penser que les hommes sages-femmes à venir ne seront pas différents, dans le sens où beaucoup d'entre eux n'auront pas fait un choix par vocation, donc directement explicable par leur trajectoire biographique.

Si ce dépassement du genre ne se fait pas, ni en rapport avec la socialisation vécue par l'individu ni en raison d'éléments biographiques de rupture ou de changement, sur quelle base se construit-il ? Il semble qu'il le soit plutôt en rapport avec un élément fondateur de l'identité professionnelle des sages-femmes, à savoir l'empathie.

L'empathie est cette « capacité de s'identifier à autrui, de ressentir ce qu'il ressent »²¹. Dans le cadre de l'activité professionnelle des sages-femmes, elle s'apparente à une « compétence de genre »²², une norme professionnelle qui peut même devenir une idéologie, lorsqu'elle justifiait la fermeture de la profession aux hommes. Or, cette image de la sage-femme dotée d'une capacité empathique toute particulière a toujours cours et demeure un critère objectif de l'identité professionnelle, même s'il est aujourd'hui en concurrence avec d'autres, comme la maîtrise technique. Si bien que c'est encore envers l'empathie que les hommes sages-femmes doivent inévitablement se positionner. Nous avons validé cette hypothèse du contournement de l'empathie comme élément cardinal du dépassement du genre²³, reste à questionner une possible masculinisation. Car ce dépassement du genre n'est pas simplement le fait d'une catégorie sexuée.

Les positionnements des hommes en exercice face à l'empathie apparaissent donc comme l'élément primordial de la masculinisation éventuelle de la profession de sage-femme. Or, comme il n'existe pas de collectifs constitués ou bien de segments professionnels²⁴ basés sur l'identité masculine, comme ils ne souhaitent pas non plus que la catégorie « homme sage-femme » puisse devenir une catégorie objective, nous avons donc affaire à des attitudes subjectives, autrement dit des postures qui s'inscrivent comme des rhétoriques personnelles, même si elles se répètent à l'échelle de notre étude. Ainsi, nous avons pu dégager deux types-idéaux.

Soit l'homme sage-femme accepte la division sexuée des compétences telle qu'elle s'est construite historiquement dans cette profession, et par conséquent ne reconfigure pas la place de l'empathie qu'il ne peut revendiquer puisqu'il est un homme (position normative). Dans ce type de positionnement individuel, l'homme sage-femme tend à se fondre dans la masse des professionnels sans tenter de souligner ses particularités, même celle du sexe : « Rassurer les gens sans les leurrer. Déjà leur expliquer ce pourquoi elles viennent, la raison pour laquelle elles viennent. Et puis bannir vraiment tout quiproquo, c'est-à-dire, il n'y a pas de notion d'homme à femme, mais vraiment de professionnel de santé à individu. C'est pour ça que je dis que je suis asexué quoi » (Sébastien, SF libéral).

²⁰ CHARRIER, P., « Comment envisage-t-on d'être sage-femme... », *op. cit.*

²¹ *Dictionnaire historique de la langue française*, Le Robert, 2000.

²² SCHWEYER, F.X., « La profession de sage-femme : autonomie au travail et corporatisme protectionniste », *Sciences Sociales et Santé*, 1996, 3, p. 68-100.

²³ CHARRIER, Ph., « Des hommes chez les sages-femmes... », *op. cit.*

²⁴ STRAUSS, A. et BUCHER, R., « Profession in Process », STRAUSS, A., *La trame de la négociation*, Paris, L'Harmattan, 1992, p. 67-86.

Soit – pour la majorité d’entre eux – de manière réflexive voire sous la forme d’une contestation, ils se situent dans une logique de contournement de l’empathie. S’ils n’ont guère réfléchi sur leur place en tant qu’hommes et sur les conséquences d’une arrivée plus massive d’hommes sur le terrain, la question professionnelle de l’empathie qui interroge le genre a, elle, été pensée. La compétence de genre n’étant pas atteignable (être une femme auprès d’une autre femme : la parturiente), c’est en la discutant, par exemple en l’érigeant non plus comme compétence de genre mais comme compétence professionnelle, que la masculinisation est envisageable. La position la plus extrême est de rejeter cette compétence supposée, comme un signe obsolète d’une profession qui refuse le changement. Dès lors on comprend que cet enjeu dépasse très largement la question d’une masculinisation et que l’arrivée d’hommes est un aiguillon, voire un moyen, de questionner ce qui constitue le fondement même de la profession.

Ceci se décline dans des discours qui tentent de personnaliser au maximum la relation, de sorte qu’elle ne puisse pas être objectivée, soit inversement en dépassant le genre via la référence à l’être humain : « Je crois qu’il ne faut pas se dire qu’en tant qu’homme ou femme on apportera plus au papa ou à la maman, je crois que c’est plus une histoire de personnalité » (Sébastien, SF libéral). « C’est un métier où on est, si on le veut bien, simplement au niveau humain, c’est-à-dire au-dessus de la dichotomie homme/femme. C’est évident, on est sexué, c’est pas tout à fait pareil. Mais au bout du compte, on est aussi tous des êtres humains, avec ce que ça a de bien et de transcendant. Dans le métier de sage-femme, je crois qu’il y a un moment où on ne s’en occupe plus d’être un homme ou une femme, ou tout au moins ce n’est pas primordial » (Yves, SF libéral).

C’est donc sur le terrain des normes professionnelles, de leur intégration individuelle que les hommes sages-femmes situent le débat et non sur une éventuelle adéquation entre leur trajectoire de vie et l’empathie. Dans ces conditions, on peut entrevoir qu’ils participent indirectement à la construction des conditions d’une masculinisation de leur profession lorsqu’ils reposent, ne serait-ce que par leur seule présence, le débat de l’empathie comme compétence indispensable à l’exercice de ce métier. Paradoxalement, cette situation n’en est pas moins fondamentale, en ce qu’elle permet de lire autrement la question des dynamiques de genre dans les professions.

Conclusion

Ceci nous autorise en conclusion à aborder un élément de critique de la sociologie du genre. En se centrant sur ce référent genré, on oublie parfois que des éléments d’une tout autre nature peuvent arrimer un processus qui tendra vers une masculinisation ou une féminisation. L’arrivée d’un sexe dans une profession d’où il était absent (ce qui ne veut pas dire forcément exclu), l’interrogation sur les changements induits par ce mouvement ne sont pas nécessairement réductibles à une lecture en termes de division des rôles ou de leur éclatement. Lorsque Nicky Le Feuvre se base sur des récits de vie, et finalement n’opte pas pour une perspective de sociologie des professions, elle a des raisons de le faire relatives à son terrain.

Pour autant, ne peut-on pas considérer qu’au même titre que la socialisation et de manière complémentaire, les pratiques professionnelles sont elles-mêmes normatives et peuvent ainsi interroger une compétence de genre (qui n’intervient pas en amont

de l'activité mais au sein même de celle-ci)? Dans le cas des sages-femmes, la notion même d'empathie (liée au *care*) est la principale norme à questionner. On ne peut donc pas faire l'économie de situer les professionnels en féminisation ou masculinisation par rapport aux normes de pratiques professionnelles. Là aussi se situe une forme potentielle de dépassement du genre ou de renforcement de la distinction/hiérarchisation des sexes. Le cas des hommes sages-femmes montre que la masculinisation n'est possible à leurs yeux qu'à condition de trouver des éléments et des arguments de contournement de cette compétence de genre. En cela, ils rejoignent un mouvement amorcé bien avant leur arrivée.

