

## **Introduction générale**

### **La prise en compte du genre dans l'étude du mal être au travail : quels enjeux, quelles perspectives ?**

**Régine Bercot**

Le titre de cet ouvrage *le mal être du genre au travail* reprend les termes d'un séminaire organisé en 2013. Le séminaire nous a en effet conforté dans l'hypothèse que nous formulions en début de séminaire à savoir que les sources du mal être mais aussi les situations vécues diffèrent selon que l'on est homme ou femme. Ainsi de nombreux travaux montrent que la place des femmes diffère de celle des hommes dans les environnements à dominante masculine.

Cette place au-delà du fait qu'elle est différente, peut-elle avoir un effet sur la santé ? Et si oui, quels sont les mécanismes qui jouent dans l'atteinte de la santé ou au contraire qui permettent d'éviter la détérioration de la santé ?

Ce lien entre appartenance de genre au travail et mal être a été peu étudié. Pour preuve, la difficulté que nous avons eue à trouver des chercheurs qui revendiquaient de travailler sur ces questions. On a pu constater, 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. Nous avons donc demandé aux chercheurs.e.s de faire un pas de côté pour penser les trois dimensions de manière concomitante. Ce recueil permet à une partie des chercheurs de livrer leurs réflexions et leurs analyses autour de quelques grandes questions.

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

A la conception du sexe comme facteur biologique ou « marqueur de risque » on peut opposer des approches qui se donnent comme objectifs de mieux analyser le poids des mécanismes sociaux mais aussi des comportements qui interfèrent sur la santé (Bird et Fremont 1991). 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.

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

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). 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 réalité (Pezé 2002). Les dimensions idéelles et factuelles sont intriquées, dans tous les contextes.

Nous cherchions 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.

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. Il s'agit de tenir compte des différences de vécu et de situation, de relation et en faisant l'hypothèse forte que des différences existent entre hommes et femmes, différences que ne parviennent pas à mettre en lumière les enquêtes en termes de risques psycho sociaux. La notion de mal être ne permet pas de couvrir tout ce que l'on met sous le terme de santé. Il n'est pas certain d'ailleurs que l'on puisse trouver une forme unique pour caractériser la santé. On admet en effet que les formes de santé peuvent être regroupées en trois types de catégories :

- 1) celles qui sont liées au soucis du bien être (équilibre et hygiène de vie, le développement de l'énergie),
- 2) les définitions médicales, soit l'absence de maladies ou de recours au médecin, l'absence de traitement et de douleur
- 3) enfin le maintien des capacités ; cette catégorie recouvre des préoccupations présentes chez les personnes de plus de 60 ans (vivre normalement, mener ses activités, être autonome).

En creux du bien être, le mal être n'est pas sans rapport avec la maladie déclarée, que ce soit le cancer, le diabète ou les problèmes cardio vasculaires. Les hommes et les femmes ont en outre tendance à rapporter des symptômes de nature différente pour exprimer leur mal être (Mechanic, 1978).

Ces différentes remarques nous ont conduit à reprendre la définition du 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). Reprenons les différents points de cette 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, nous reviendrons un peu plus loin sur cette question des relations sociales. 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.

Ces positions sont des places spécifiques dans la division du travail qui génèrent 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 particulières, des places en front office dans les services. 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 sont également souvent considérées comme « naturelles » - donc « faciles » - pour les femmes ils apportent peu de reconnaissance (moindre salaire, moindre 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 notamment des contraintes économiques, du développement de formes d'évaluation du travail inadaptées, contradictoires ou peu réalistes. 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 (cf. plus loin la contribution d'E. Makridou).

Concernant cette question des positions rappelons qu'à travail égal les femmes reçoivent un salaire 20% inférieur à celui des hommes.

**1b- Le deuxième point de cette 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 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 que les femmes 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.

Les femmes si elles ont acquis de nombreux droits au sens juridique du terme ne sont pas toujours bienvenues dans certains univers ; elles sont perçues également dans ces univers non comme des salariées compétentes mais comme détenant un sexe qui conduit à des comportements à part. Le mal être ressenti par les femmes tient à la difficulté qui leur est faite d'atteindre certaines places et de s'y maintenir ainsi que le révèlent les statistiques.

Il est également nécessaire de prendre en considération la manière dont il est possible d'occuper certaines positions avec une certaine sérénité. La sérénité peut dépendre des conditions matérielles d'exercice de l'activité mais elle peut aussi être liée à la place qui est faite aux hommes ou aux femmes dans un métier. Les femmes se heurtent souvent 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 » ainsi que le révèlent nombre de contributions (celle d'Isabelle Boni ou celle d'Haude Rivoal par exemple). Les femmes ont alors à faire leurs preuves ou bien elles ne peuvent exister qu'en acceptant une place imposée par le groupe des hommes. Enfin elles ressentent certaines difficultés dans la possibilité d'être entendues ; c'est ainsi une manière de réduire voire de contester l'identité sociale et la possibilité d'advenir.

Il existe plusieurs modalités dans la reconnaissance : légitimité à occuper une place, reconnaissance des compétences. L'enjeu pour nombre de femmes au travail est de faire face et continuer sa vie sans être trop handicapées par le jugement d'autrui, les renvois négatifs d'image, les présupposés les concernant. Les femmes sont habituées à ignorer, contourner, faire avec des stigmatisations, des exigences fortes qui leur sont imposées du fait de leur appartenance sexuée. Ainsi elles intériorisent des postures d'action, des modalités d'intervention ou de communication spécifiques qui leur permettent de garder une place et de contourner les exigences liées à la domination dont elles sont l'objet. Elles mobilisent des *habitus*, des *hexis* corporels ou comportementaux appris antérieurement et qu'elles ont couramment l'habitude de mobiliser pour réussir leurs transactions dans différents cercles sociaux. On peut faire l'hypothèse que le mal être surgit lors d'une transaction non réussie ; la personne se retrouve alors en état de faiblesse du fait d'un concours de circonstances ou d'attitudes si elle n'est plus en mesure de renverser les représentations négatives ou les rapports de force. De nombreuses enquêtes font état des normes attendues, des places projetées pour ces femmes auxquelles il leur est difficile de ne pas se soumettre. Ainsi en vivant de manière courante un certain nombre de restrictions, de projections négatives les femmes peuvent être habituées à vivre en ressentant un certain mal être sans y porter particulièrement attention. Cette minimisation est clairement liée à une habitude, à l'impression que le cadre est celui d'une certaine normativité qu'il faut prendre en compte, il faut faire avec ainsi que nous l'avons très souvent dit les chirurgiennes que nous rencontrons. Cette minimisation des problèmes rencontrés correspond aussi à un acte défensif permettant ainsi de préserver un relatif optimisme et une mobilisation qui leur permet de conserver une capacité d'action au sens de Canguilhem.

Georges Canguilhem souligne 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. Cela signifie qu'on ne peut totalement objectiver la pathologie. Ainsi « Pour Canguilhem, la maladie est d'abord et fondamentalement une expérience vécue négativement par un sujet avant de devenir secondairement "un concept empirique" dans la pensée médicale » (Giroux, 2010, p. 32). La capacité qu'un individu a d'agir sur son environnement serait 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). Nous vivons donc tous en tension entre nos aspirations à être et à faire et ce que le cadre et les autres imposent de prendre en compte.

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 verre (Laufer, 2004) pour expliciter le fait que l'accès aux postes les plus élevés est difficile et restreint 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. 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. On retrouvera des exemples qui étayent cette analyse dans les contributions de Marc Loriol, d'Haude Rivoal qui étudient les places dans les collectifs de travail et montrent que les femmes sont contraintes dans leurs orientations.

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 (cf. la contribution de Haude Rivoal). 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...). 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 (Malochet, 2007) ne pas les exposer à certaines situations dans la police (Pruvost 2007, Loriol dans ce livre). 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 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.

Ainsi on peut s'interroger savoir s'il n'est pas dommageable pour les femmes d'avoir à supporter les affiches de femmes nues présentes dans les salles de repos lorsqu'elles font des entretiens dans les ateliers, de supporter les réflexions ou plaisanteries sexistes que font les chirurgiens vis à vis des internes particulièrement les femmes. Ces situations ne sont-elles que dérisoires ? Marie Pezé (2008) dans son ouvrage « *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés* » 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. Ceci est une manière de rabattre leur être sur une image exposée et dégradée, ce qui a pour conséquence de les réifier.

Des analyses de terrain 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. le chapitre d'I Boni sur les femmes conseillers et les travaux de Cassel 2000 sur les femmes chirurgiennes)

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 ne va pas sans poser problème étant donnée 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 qui leur sont étrangers voire hostiles ;

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

Nous distinguerons deux niveaux de mal être :

Nous définissons le premier degré de mal être comme un *malaise ressenti* dans différentes situations sans que cela se traduise par une douleur du fait d'une absence de conscience ou d'une faible perturbation du mode d'agir ou de conduire sa propre vie. Dans un tel contexte, la situation ou/et l'interaction apparaissent comme normales, naturalisées, non conscientisées en tant qu'obstacles forts. Le ressenti du mal être est diffus et ne s'accompagne pas toujours d'une conscience précise des causes qui l'engendrent. Il se révélera à l'acteur plus fortement lorsque certains comportements des autres ou certaines situations seront vécues comme injustes voire discriminantes. Non repéré par les acteurs comme ayant des effets sur la santé, le chercheur doit parfois développer des stratégies d'entretien diversifiées pour que les acteurs le révèlent.

Le deuxième degré de mal-être se caractérise comme un *état de souffrance émotionnelle* né d'interactions et de tensions entre un individu et les normes et valeurs du cadre social dans lequel il s'inscrit (ce cadre peut être celui d'un groupe donné : familial, de métier ou celui de l'institution sociale d'intervention : l'entreprise par exemple). Lorsqu'il advient à la conscience, ce mal être se traduit par une modification du rapport à l'action. Il est susceptible d'atteindre l'individu dans son entier et d'altérer sa capacité d'action et son rapport à la vie.

Le mal être se mue en souffrance en lien avec le sens que les acteurs donnent aux situations rencontrées (Le Breton 2010). On peut donc être exposé au mal être et trouver les moyens de le surmonter. Mais la présence d'interactions prédictives, instrumentalisées, porteuses de relation de pouvoir 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).

Certaines difficultés concernent particulièrement et massivement les femmes dans nombre d'univers de travail, notamment dans les univers masculins mais aussi dans les univers hiérarchiques. En effet, même si en France, les femmes ont acquis de nombreux droits, ces droits ne suffisent pas à garantir une égalité effective. D'autre part, les hommes et les femmes doivent jouer des rôles sociaux avec lesquels ils ne sont pas toujours en accord, ce qui ne favorise pas une inscription aisée dans les collectifs de travail. Ceci nous apparaît plus particulièrement vrai pour les femmes. La tenue de ces rôles façonne une expérience spécifique et suppose des compromis, compromis qui orientent leur vie toute entière et participent du mal être.

## **2. Les processus qui participent de l'invisibilité du mal être**

Certaines enquêtes révèlent des différences hommes femmes 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 (Bercot 2011). 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).

Pour comprendre le travail, sa place dans la vie des acteurs, notamment la manière dont il les épuise ou les ressource, on ne peut faire fi de la position des individus dans l'ensemble des sphères. Cependant, les enquêtes sur le travail ne mettent pas en évidence les problèmes d'articulation entre le travail et les charges de travail domestique, la difficulté à construire les équilibres de vie (J. Curie 2000). De ce fait, les préoccupations entre les responsabilités prises dans le cadre de la famille et celles assumées au travail, les tensions en termes de charge de travail ne sont pas prises en compte. La question du champ d'analyse se trouve ainsi posée. A

coté ou plutôt intriqué au travail salarié se trouve une vie hors travail pour les hommes comme pour les femmes. Ce sont les femmes qui sont le plus concernées par ce que l'on reconnaît comme un travail domestique et ceci dans l'attente de nouvelles politiques familiales qui revaloriseraient ou encourageraient plus la reconnaissance des rôles masculins et féminins dans la famille (Chantal Nicole-Drancourt, 2012). Au-delà des places occupées, il nous semble nécessaire de prendre en compte le fait qu'elles assument souvent le sale boulot au sens de Hughes (1996) ; il concerne tout à la fois la sphère privée et le travail salarié. On le voit, la perspective adoptée ici élargit le champ considéré au temps des acteurs et non pas seulement au temps du travail. Nous souhaitons adopter une perspective qui nous projette dans l'épaisseur de vie des acteurs et qui permette de penser la santé comme se renouvelant dans des balancements itératifs d'investissement entre le travail et le hors travail. Il apparaît de ce fait nécessaire de prendre en compte non seulement le travail lié à la sphère productive ou de service rémunéré mais également le travail domestique. Ceci permettrait de mieux mesurer ainsi que le font les enquêtes SIP<sup>1</sup> les contraintes d'articulation des différentes temporalités ; les charges matérielles et humaines qui pèsent sur les salariés.

Une autre dimension de la santé est rendue invisible du fait de la difficulté de prise en compte des trajectoires des individus et du rapport entre cette trajectoire et leur santé. Cette question est ici abordée par A. Testenoire. Il importe de ne pas oublier que les sorties d'une activité ne révèlent pas forcément un choix mais elles représentent souvent des ré-orientations, des mobilités ou des retraits. C'est ce que montre Marie Buscatto à propos des musiciennes de jazz qui se retirent d'une compétition permanente qui ne leur donne pas satisfaction. Ainsi le mal être se situe aussi possiblement dans les fuites. Les sorties de l'activité peuvent révéler le malaise. Les femmes fuient aussi certaines spécialités ou des métiers dans lesquels elles sont mal acceptées (Bercot, Mathieu-Fritz, Horellou-Lafarge 2011). En outre, les enquêtes montrent que le *turn over* des infirmières 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 et le retrait permettent de soulager le mal être mais sans que cela puisse apparaître dans les déclarations.

Une autre difficulté est liée à la difficulté de faire émerger certaines situations problématiques qui ne sont pas révélées spontanément par les acteurs. La construction de la confiance suppose parfois plusieurs entretiens pour faire s'exprimer les non dits. L'entretien joue ainsi comme un révélateur des incidents de santé ainsi que le montrent les travaux effectués par Armelle Testenoire. Faire révéler les problèmes ressentis par les acteurs pose la question de toute enquête s'intéressant à la subjectivité. Les travaux d'Olivia Foli montrent comment la plainte doit être distinguée de la souffrance. En effet si la souffrance émotionnelle est parfois consciente et les acteurs peuvent en faire spontanément le récit, elle est alors susceptible de donner lieu à une plainte. Cependant la plainte peut être considérée comme une expression. L'expression de la souffrance ne peut advenir que dans certains contextes où la plainte est audible par autrui mais aussi dans des contextes où l'on s'autorise cette plainte. Ainsi récemment, lors d'une de mes enquêtes un cadre de santé me faisait remarquer que les infirmières qui s'occupaient de patients gravement malades ne pouvaient s'autoriser une plainte sans se déconsidérer à leurs propres yeux. Dans ces contextes nommer le malaise et les

---

<sup>1</sup> 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.



difficultés apparaît comme un travail en soi pour les équipes et les professionnels psychologues susceptibles de les aider.

Les raisons de taire les difficultés rencontrées sont par ailleurs fort diverses. On peut ici en rassembler quelques unes. Les salariés ne voient pas toujours l'intérêt qu'il y aurait à les nommer notamment lorsqu'ils pensent que cela ne pourra rien changer<sup>2</sup>. 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 le fait de « dire » peut mettre en danger ; cela risque d'être interprété par autrui comme une fragilité psychologique. On rencontre aussi la peur qu'ont les acteurs de perdre leur position, de freiner leurs possibilités de carrière alors qu'elles sont déjà difficiles : volonté donc de ne pas en rajouter dans un contexte de difficultés. La plainte peut en effet être vue dans de nombreux cadres comme élément disqualifiant et aveu de faiblesse. 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 (2001) qui le désignait comme le syllogisme du sujet sexué féminin. Cette posture révèle l'existence d'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.

La question de la difficulté de connaissance nous renvoie à la responsabilité sociale et aux enjeux pour la société. Pour exemple, les travaux de K. Messing, Chatigny C., Courville J. (1996) ou de C. Teiger (1995) 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. En outre, Thébaud-Mony (2006) montre l'importance de reconstituer les trajectoires pour connaître les expositions aux produits cancérigènes.

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.

### **3. Les méthodes**

Notons tout d'abord qu'il existe une ambivalence de certains faits. Ainsi, le temps partiel s'impose aux femmes dans la mesure où il s'agit de formes d'emploi présentes dans certains secteurs tels la grande distribution ou le nettoyage industriel. Dans de fortes proportions le temps partiel est imposé à l'embauche (Bué, Cristofari, 1987, Maruani, Meron, 2012). On constate en outre un développement des emplois à temps partiels dans les emplois en majorité

---

<sup>2</sup> Nous avons rencontré cela avec les internes de chirurgie, Marie Pezè le constate également dans son ouvrage de 2008, *ils ne mourraient pas tous mais tous étaient frappés*.

tenus par les femmes. Ainsi entre 1982 et 1995 la part des employés de commerce à temps partiel est passée de 28% à 43% (Bourreau-Dubois et *al.* 2001). Cependant sortir de l'emploi de manière partielle, réduire ses horaires peut aussi correspondre à une stratégie ou un moyen de se préserver et de parvenir à tout gérer. Ainsi on peut faire l'hypothèse que les femmes s'autoriseraient des retraits de l'emploi que les hommes ne pourraient quant à eux pas se permettre. Il ne s'agit que d'une hypothèse par rapport à laquelle on ne dispose pas suffisamment de travaux. C'est cette articulation des temps qu'il serait intéressant de travailler en lien avec les charges des salariés. Ainsi comment les travailleurs notamment les cadres font-ils face à une forte charge de travail qui envahit l'espace domestique ? Cette manière de gérer le trop plein est-elle différente pour les hommes et pour les femmes ? La mobilité joue aussi ce rôle. Elle est un moyen d'échapper à certaines nuisances d'un emploi en cours.

Pour améliorer la compréhension des différences entre hommes et femmes, l'enquête qualitative apparaît particulièrement pertinente. En effet, il est fort utile de comprendre quel est le cadre concret de l'activité. Guignon rejoignant ainsi de nombreux chercheurs de terrain souligne que « *sous un même intitulé de catégorie socio professionnelle, les tâches à effectuer et l'organisation du travail sont différentes pour les hommes et pour les femmes, et donc les conditions de travail et les risques professionnels qui en découlent* » (Guignon 1998). En s'appuyant à la fois sur l'entretien compréhensif et l'observation il est possible de restituer progressivement ce qui apparaît invisible, l'invisibilité étant souvent, nous l'avons dit précédemment, intériorisée par les acteurs.

L'enquête qualitative en outre permet au niveau de l'étude du travail, de bien contextualiser les analyses et spécifier les ambiances, les relations entre les acteurs ; cela favorise l'objectivation de différents aspects, autrement dit de sortir de la représentation que s'en font les acteurs et de leur déclaratif. De ce fait, cela révèle l'invisibilité du mal être lié à certaines relations, certains rapports entre individus. L'observation apparaît également un outil important pour relativiser le jugement des acteurs pris dans certaines situations au point de ne pas pouvoir en démêler les fils.

On peut 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 et les femmes dans l'expression de la plainte (Branney et White, 2008). Mais on ne constate pas toujours cela, loin s'en faut. D'où l'intérêt du travail de terrain.

Une des difficultés de l'analyse tient à l'intrication d'un certain nombre de faits. La dimension de genre se cache dans d'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. En conséquence, 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 ainsi que l'ont souligné dans leurs interventions Florence Chappert de l'ANACT ou Anne Flottès. Il est donc important de construire la légitimité de cette entrée par le genre. Si

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

Pour considérer les différences d'exposition hommes femmes au travail il est nécessaire de reconsidérer le périmètre d'analyse. Ainsi les équilibres travail/ hors travail sont une dimension à considérer pour penser l'articulation entre pénibilité et manières de faire face. De plus, la prise en compte de la trajectoire des personnes permet de mieux considérer le rapport à l'activité et au sens du travail. Celui-ci diffère pour les hommes comme pour les femmes en fonction de leurs trajectoires antérieures et de leur métier de base ; 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 (2012) à propos des musiciennes de jazz. 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 les effets du travail.

Certaines pratiques de l'organisation peuvent avoir un effet discriminant. 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.

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 Hughes, de rapprocher des mondes différents pour voir si certaines ressemblances émergent.

Ainsi on peut constater que dans des mondes 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 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 (Bercot et *alii*, 2011). 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 féminisées » (Boussard et *alii*, 2006). Les tâches dévalorisées vont être rejetées par les hommes, dans un processus d'évitement du « sale boulot » (Hughes, 1996<sup>3</sup>).

---

<sup>3</sup> Everett C. HUGHES, 1996, *Le regard sociologique*, essais choisis, textes rassemblés et présentés par J.M. Chapoulie, éd. de L'EHESS.

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, Lorient 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 l'analyse plus complexe.

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.

\*\*\*

Cet ouvrage se compose de contributions de chercheurs organisés selon trois parties.

## **1. Des métiers dans lesquels la place des femmes n'est pas acquise**

La première partie du livre étudie les faits, les codes, les dimensions symboliques auxquelles les femmes doivent se confronter pour se faire une place dans des univers masculins ou dominés par des références « viriles ». Dans un secteur masculin comme celui de la logistique et du transport de marchandises, l'organisation du travail en « flux tendus » alliée à la pénibilité des emplois constituent des facteurs de mal-être au travail. À la visibilité d'emplois pathogènes s'oppose l'invisibilité d'un mal-être plus diffus. Face à l'émergence d'une législation contraignante et à la persistance des pathologies, les directions se voient dans l'obligation de prendre en compte ces données, voire de négocier des accords d'entreprise. Une forte division sexuelle du travail tend à invisibiliser le genre dans la prise en compte des impacts du travail sur la santé. La culture de métier liée à un modèle hégémonique de virilité rend par ailleurs difficile l'expression ou la prise en compte d'éventuelles pathologies. Haude Rivoal restitue une analyse théorique fine autour de ces enjeux.

Le secteur du conseil étudié par Isabelle Boni est un peu différent puisqu'il est beaucoup plus mixte. Les référents virils n'ont pas la même prégnance, mais de manière symétrique, les codes du féminin sont bien ciblés tant au niveau du vêtement que de l'expression. Aussi, est-il particulièrement pénible de « tenir » dans ce monde pour une femme qui à un moment donné n'a pas suivi ces codes. Le concept de passing emprunté à Garfinkel est particulièrement heuristique pour comprendre le cadre social et symbolique et de ce fait les difficultés que les femmes ont à affronter pour se faire une place.

Les différences de place et de situation entre hommes et femmes sont également liées à la place qu'ils occupent dans les activités domestiques et l'élevage des enfants. Ainsi Lucie Goussard rend compte des charges de travail des chercheurs dans une industrie. Ceux-ci ont des activités de travail qui débordent largement de leurs horaires de travail et emportent du travail chez eux. Les manières d'effectuer ce travail et d'en répartir le temps seront alors très liées aux temps familiaux et aux responsabilités prises dans ce contexte.

La seconde partie s'intéresse à la manière dont la santé s'inscrit dans la vie des personnes comme frein au travail et à l'emploi ou au contraire comment la santé se trouve détériorée du fait des conditions de travail ou d'emploi.

## **2. Trajectoires et action sur leur santé par les salariés**

Les formes de vie et d'action des individus s'articulent aux trajectoires de santé et d'emploi. Ainsi il est heuristique de dissocier, pour l'analyse, les événements qui jalonnent la vie afin de montrer les modalités de construction de ces vies. Armelle Testenoire « décompose » les vies en plusieurs trajectoires mais aussi cerne les interférences entre les trajectoires professionnelles, de santé et familiales en laissant ouverte la question de la causalité. La causalité n'est pas univoque entre santé et travail comme le montrent l'analyse qui a été faite à partir de l'enquête longitudinale Santé et Itinéraire Professionnel. Armelle Testenoire explicite ainsi ce qui conduit les acteurs à considérer des faits comme événements de santé et quelles difficultés doivent parfois être surmontées pour se maintenir en activité.

Les femmes effectuant le métier d'aide à domicile ont comme objectif de servir les bénéficiaires et de rendre un service qualité. Pour différentes raisons analysées précisément par Efthymia Makridou elles vivent ce service comme une difficulté particulière dans la mesure où il s'accompagne de demandes qui leur posent problème tant en termes de charge de travail, que de contraintes physiques. On voit alors s'installer une sorte de tension entre les valeurs liées à ce service et à sa réalisation et la volonté de se préserver et de durer dans l'activité.

## **3. Forces et défaillances de différentes régulations : celles de l'organisation, du collectif ou des individus**

Les régulations au travail se font, on le sait, aux différents niveaux de l'organisation. Elles concernent autant les individus qui font le travail que les collectifs qui les entourent. Le collectif aide à ne pas sombrer, à affronter les difficultés, les erreurs, les problèmes difficilement solubles. Il protège et peut être source de soutien par construction d'un sens et la valorisation des actions des uns et des autres et ceci tant dans des collectifs masculins que féminins. Marc Loriol restitue les scènes de cette solidarité et de la construction collective du sens du travail. Il montre en outre comment les places qu'occupent les salariés le sont en fonction du sexe. Cette attribution est une co-construction entre les policiers à majorité masculine et les femmes qui entrent dans ces collectifs d'hommes. Y entrent-elles d'ailleurs vraiment ? Elles sont poussées vers certaines activités, sont cantonnées à certaines places et l'ambiance générale, les pressions interactives posées comme liées à des évidences de rôle ne leur permettent pas de choisir ce qu'elles feront.

Le hors travail revient également ici dans l'analyse pour souligner non pas les charges de travail mais l'importance que peut revêtir l'aide du conjoint dans la carrière des diplomates. Avoir une épouse pour un diplomate homme est un facteur de réussite tandis que pour les femmes être mariée représente plus une gêne et un handicap qu'un appui. Ceci nous montre que le mal être tout en pouvant se construire dans le travail, se situe également à l'articulation du travail et du non travail. Il est un processus sociétal qui rend difficile les équilibres de vie que nous évoquons plus haut et ceci plus particulièrement pour les femmes.

Cependant ce collectif ne joue pas toujours ce rôle. Lorsqu'il se délite la régulation conjointe ne se fait pas. En partant d'un conflit interindividuel, Anne Jacquelin nous montre comment

est advenu cette situation inextricable qui oppose deux salariés travaillant dans une grosse administration de la culture. Leur conflit révèle l'absence de régulation par le collectif mais aussi celle de la direction qui se dérobe. Ce qui se joue ici ce n'est pas seulement une opposition homme femme mais plus une opposition entre salariés à statut et intérimaires. C'est en effet la question de la régulation de la charge et des limites des fonctions qui est posée également ici. Se révèle en creux l'existence de collectifs qui peinent à exister pleinement en tant que tels et ne fournissent pas l'appui aux salariés qui en auraient besoin.

## Bibliographie

Bercot R., (2011), La santé des femmes au travail en France, Revue sur l'emploi, le syndicalisme et le travail (REMEST), Québec, Numéro spécial vol. 6, n°2, p.26 à 49 <http://www.remest.ca/documents/BercotREMESTVol6> n°2. Pdf

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

Bessin M., (2008), « Les hommes dans le travail social : le déni du genre » in Guichard-Claudic Yvonne, Kergoat Danièle, Vilbrod Alain (dir.), *L'inversion du genre. Quand les métiers masculins se conjuguent au féminin... Et réciproquement*, Rennes, PUR, p. 357-370.

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

Bourreau-Dubois et al 2001 ?

Boussard V., Lorient M. et Caroly S. (2006), « Une féminisation sur fond de segmentation professionnelle genrée : le cas des policières en commissariat », *Sociologies Pratiques*, n°14

Branney P. & White A., (2008), « Boys don't cry », *Advances in Psychiatric Treatment*, 14: 256-262

Bué J. et Cristofari M.F., (1987), « Contraintes et rythmes des salariés à temps partiel », *Travail et emploi*, n°26.

Buscatto M., (2012), «Des études de cas aux généralisations fondées. Pour une ethnographie ambitieuse», *sociologieS*, mise en ligne le 09 mai, <http://sociologies.revues.org/3939>

Buscatto M. et Fuselier B. (2013) (sous la direction de), "Transgresser le genre au travail, des hommes dans des domaines professionnels "féminins"", *Recherches sociologiques*, 2013, 44 (2).

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

Cau-Bareille, D. (2009) Les fins de carrière dans le secteur de l'enseignement – Rapport de fin d'étude – Publication CREAPT/CEE - 75 p.

Cousteaux A.S. et 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*, 1 - Volume 49, 53- 92

Curie J. (2000), *Travail, personnalisation, changements sociaux, archives pour les histoires de la psychologie du travail*, Octarès, collection Travail et activité humaine.

Lhuilier D. (2010), L'invisibilité du travail réel et l'opacité des liens santé-travail, *Sciences Sociales et Santé*, Vol. 28, n° 2, juin, 31-62

Frohlich KL, Potvin L. (2008), Transcending the known in public health practice: the inequality paradox: the population approach and vulnerable populations. *Am J Public Health*. 98:216-221.

Giroux E. (2010). *Après Canguilhem, définir la santé et la maladie*, Paris, PUF.

Guignon, N. (2008). Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri ? *Femmes et hommes : Regards sur la parité. Edition 2008*, Paris, INSEE, coll. « INSEE références », pp. 51-63.

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

Kergoat D. (2001), Le syllogisme de la constitution du sujet sexué féminin. Le cas des ouvrières spécialisées, *Travailler*, 2- n°6, 105-114

Kergoat D. (2009), Dynamique et consubstantialité des rapports sociaux. In *Sexe, race, classe. Pour une épistémologie de la domination*. Ed. Elsa DORLIN. Paris, PUF, Actuel Marx, Confrontation, 111-125.

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

Malochet G. (2007), Des femmes dans la maison des hommes l'exemple des surveillantes de prison, *Travail, genre et sociétés* n° 17 – Avril, 105-121

Maruani (M.) et Meron (M.), (2012), *Un siècle de travail des femmes en France, 1901-2011*, Paris, La Découverte, 230 p.

Mechanic, 1978

Messing K. Chatigny C. Courville J., 1998, L'invisibilité du travail et la division léger/lourd : impact sur la santé et la sécurité du travail, *Objectif prévention*, vol.19, n°2.

Messing, K. (2000). *La Santé des travailleuses : la science est-elle aveugle?*, [traduit de l'anglais par Danielle Charron ; préface de Maria de Koninck]. Montréal. Éditions du remue-ménage.

Nicole-Drancourt C. (2012). Vers une nouvelle reconnaissance des temps sociaux : l'enjeu des politiques d'activation ». In Patrick Cingolani (dir.), *Un travail sans limite ?* éd. ERES.

Pezé M. (2002). *Le deuxième corps*, Paris, La Dispute.

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

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

Thébaud-Mony A., (2007), *Travailler peut nuire gravement à votre santé*, Paris, La

Découverte,

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

Teiger C. (1995). Les barrières cachées à l'intégration des secrétaire des femmes au travail, in *Issues in Women's Occupational Health, invisible, la santé des travailleuses*, Eds Messing K., Neis B. Dumais L., Gynergy book, p 202-216.

Testenoire A., Trancart D., (2011). *Parcours professionnels, ruptures et transitions. Inégalités face aux événements de santé*. (Rapport de recherche n°65, 1. 9). <http://www.ccc-recherche.fr/publications/rapport-de-recherche>