

Travail et Emploi

N° 164-165 – 2021

Mais où est donc passée l'éthique du *care* ?

Les infirmier-es et la question de l'abord de la sexualité en oncologie

Kevin Toffel, Marion Braizaz, Angélick Schweizer

Les médecins du football

La fabrique des placements sur un marché du travail incertain

Baptiste Viaud

Des influenceurs sous influence ?

La mobilisation économique des usagers d'*Instagram*

Joseph Godefroy

Santé au travail, maintien en emploi et genre dans les très petites entreprises

Anastasia Meidani

Comprendre les rouages de la négociation collective et les attitudes des salarié-es envers les syndicats à partir de l'enquête *REPONSE*

Négocier collectivement les salaires en entreprise

Quels effets de la (non-)mobilisation des salarié-es ?

Pierre Blavier, Jérôme Pélisse

Diversité et évolutions des attitudes des salariés à l'égard des syndicats en France

Tristan Haute

Travail et Emploi

N° 164-165 – 2021

Ministère du Travail, du Plein emploi et de l'Insertion

Direction de l'animation de la recherche,
des études et des statistiques

Sommaire

N° 164-165 – 2021

ARTICLES

Mais où est donc passée l'éthique du *care* ?

Les infirmier-es et la question de l'abord de la sexualité en oncologie

Kevin Toffel, Marion Braizaz, Angélick Schweizer 7

Les médecins du football

La fabrique des placements sur un marché du travail incertain

Baptiste Viaud 33

Des influenceurs sous influence ?

La mobilisation économique des usagers d'*Instagram*

Joseph Godefroy 59

Santé au travail, maintien en emploi et genre dans les très petites entreprises

Anastasia Meidani 85

Comprendre les rouages de la négociation collective et les attitudes des salarié-es envers les syndicats à partir de l'enquête *REPONSE*

Négocier collectivement les salaires en entreprise

Quels effets de la (non-)mobilisation des salarié-es ?

Pierre Blavier, Jérôme Pélisse 111

Diversité et évolutions des attitudes des salariés à l'égard des syndicats en France

Tristan Haute 137

NOTES DE LECTURE

Odile Join-Lambert, Travailler au musée. Publics, gardiens et conservateurs du Louvre et du British Museum : regards croisés (1946-1981) <i>Anne Jonchery</i>	161
Alexandre Mathieu-Fritz, Le praticien, le patient et les artefacts. Genèse des mondes de la télémédecine <i>Marie Benedetto-Meyer</i>	166
Franz Zahradnik, Junge arbeitslose Männer in der Sanktionsspirale <i>Hadrien Clouet</i>	170
Charlène Charles, Tensions et émotions dans le travail social précaire. Une sociologie des éducateurs et éducatrices dans les foyers pour enfants <i>Arthur Vuattoux</i>	175
Nicolas Jounin, Le caché de La Poste. Enquête sur l'organisation du travail des facteurs <i>Romain Trichereau</i>	179
Gabrielle Schütz, Jeunes, jolies et sous-traitées : les hôtesse d'accueil <i>Pauline Seiller</i>	183
Sophie Bernard, Le nouvel esprit du salariat <i>Sylvie Célérier</i>	187
Philippe Longchamp, Kevin Toffel, Felix Bühlmann, Amal Tawfik, L'espace infirmier. Visions et divisions d'une profession <i>Lucile Girard</i>	192
LISTE DES RAPPORTEUR·E·S 2019-2020	197
RÉSUMÉS	199
ABSTRACTS	203

Éditorial

Des varia en ligne au fil de l'eau

En cet automne 2022, toute l'équipe de la revue *Travail et Emploi* est heureuse d'annoncer une transformation majeure de son processus de publication. Désormais, les articles varia, c'est-à-dire ceux qui sont soumis spontanément à la revue, en dehors du cadre d'un appel à contributions, seront publiés en ligne « au fil de l'eau », sans attendre la constitution d'un numéro entier. Concrètement, dès qu'un article sera définitivement accepté par le comité de rédaction, le travail rédactionnel et de mise en forme finale sera effectué. Une fois maquetés, les articles seront mis en ligne sur Cairn, OpenEdition Journals et le site de la Dares.

Pour quelles raisons ? L'objectif est de raccourcir les délais en fluidifiant l'ensemble du circuit de publication des articles varia pour éviter le plus possible l'effet « file d'attente » induit par l'organisation qui prévalait jusqu'à présent et permettre aux auteurs et autrices de valoriser plus rapidement leurs textes. *Travail et Emploi* publiant des numéros varia et des numéros thématiques, il s'agit de trouver un rythme qui permette aux auteurs et autrices d'articles varia de ne pas être pénalisés en étant contraints d'attendre la sortie des numéros spéciaux qui les précéderaient. Nous tenons en effet à ce que toutes celles et tous ceux qui font confiance à *Travail et Emploi* pour publier les résultats de leurs recherches puissent être assurés de délais raisonnables. Ce souci vaut particulièrement pour les jeunes chercheurs et chercheuses dont nous souhaitons continuer à encourager la diffusion des travaux et pour qui la constitution d'un dossier de publications constitue un enjeu particulièrement fort.

Dans le même esprit, les notes de lecture seront également publiées en ligne à mesure qu'elles sont acceptées, relues puis maquetées. Dès lors qu'au moins quatre articles seront mis en ligne, ainsi qu'au moins quatre notes de lecture, ils viendront constituer un numéro publié en ligne et au format papier.

Travail et Emploi, qui a fêté ses 40 ans en 2019, a su se renouveler au fil des décennies. Par cette innovation, il s'agit aujourd'hui de s'adapter à l'accélération du rythme du débat public que la revue souhaite continuer d'éclairer par la publication d'articles empiriques originaux, sans rien céder de ses exigences scientifiques.

La rédaction

Mais où est donc passée l'éthique du *care* ?

Les infirmier·es et la question de l'abord de la sexualité en oncologie

Kevin Toffel^{*}, Marion Braizaz^{**}, Angélick Schweizer^{***}

En dépit d'une technicisation croissante du métier qui fait écho au processus de spécialisation du champ médical, la revendication d'autonomie des infirmier·es est principalement adossée au versant relationnel de leur travail, plaçant l'« approche globale » au cœur des discours professionnels. Dans quelle mesure les savoir-faire en matière de sollicitude des infirmier·es peuvent-ils cependant survivre face aux injonctions gestionnaires qui s'appliquent désormais à grand renfort d'outils informatiques s'immisçant dans la relation soigné·es/soignant·es ? Basé sur une enquête qualitative menée en Suisse romande auprès de vingt-neuf infirmières et infirmiers exerçant en oncologie, l'article montre que le non-abord de la sexualité est un révélateur saisissant des grandes difficultés que rencontrent les soignant·es pour faire reconnaître tout un pan de leur rôle professionnel se rapportant au travail du *care*, qui s'avère aussi peu rentable économiquement que symboliquement.

Historiquement structurée par la distinction entre le « technique » et le « relationnel » (VÉGA, 1997), la profession infirmière se caractérise par une quête active de reconnaissance et de légitimité s'appuyant sur l'affirmation d'une spécificité soignante dont le « socle identitaire » se situe précisément à l'intersection de ces deux dimensions (LONGCHAMP *et al.*, 2020)¹. En dépit d'une technicisation croissante du métier qui fait écho au processus de spécialisation du champ médical, la revendication

* Haute école de santé Vaud, HES-SO ; kevin.toffel@hesav.ch.

** Haute école de santé Vaud, HES-SO ; marion.braizaz@hesav.ch.

*** Université de Lausanne, Institut de psychologie ; angelick.schweizer@unil.ch.

1. Alors que ses conditions d'exercice varient sensiblement selon les contextes nationaux, cette profession présente de nombreuses similitudes au sein des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), que l'on pense à sa différenciation interne – verticale notamment, lié à son processus d'académisation qui s'accélère depuis le tournant du siècle (LAHTINEN *et al.*, 2014) – ou aux rapports sociaux de genre comme de classe qui structurent sa relation avec le champ médical (PICOT, 2005).

d'autonomie des infirmier·es reste adossée au versant relationnel de leur travail, plaçant au cœur des discours professionnels dominants le concept d'« approche globale » (LERT, 1996) ; autrement dit, cette « compréhension des personnes, des familles ou des communautés et de leurs expériences de santé dans leur intégralité » (PEPIN *et al.*, 2017, p. 23). C'est pour cette raison que la profession est typiquement associée au *care* (ROTHIER BAUTZER, 2014) et que nombreuses sont les recherches à s'être intéressées aux différentes manifestations de cette part du travail infirmier, qui repose entre autres sur les notions d'empathie (FORMARIER, 2007), d'écoute (ACKER, 2005) ou de gestion émotionnelle (BILHAUT, 2007).

Cette éthique du *care*² infirmier soulève des questions parfois passées sous silence, à l'instar de la prise en considération de la sexualité des patient·es, une dimension pourtant non négligeable de leur qualité de vie (BAUER *et al.*, 2007). Alors qu'elle représente un versant important du quotidien des soignant·es, la sexualité est aussi objet de tabous et de controverses (MOLINIER, 2011). En oncologie, en raison des effets du cancer et de ses traitements sur le corps des patient·es (par exemple, sécheresses vaginales, dysfonction érectile, alopecie), la question de la sexualité est présente dans nombre de textes professionnels et articles issus des sciences infirmières (GIAMI *et al.*, 2007 ; MARRS, KREBS, 2006) qui insistent sur le rôle de « *counselling* », c'est-à-dire d'écoute et d'accompagnement des infirmier·es, dont l'objectif ne devrait pas se limiter à soigner la « fonction sexuelle ». La prise en compte « holistique » de la sexualité pourrait même constituer une spécialisation légitime de la profession (GIAMI *et al.*, 2007) eu égard aux principes fondateurs qui la sous-tendent (GIRARD, 2019), ainsi qu'en raison des contacts fréquents des infirmier·es avec les patient·es (GAMEL *et al.*, 2000)³. Pourtant, l'abord de la sexualité par ces soignant·es reste marginal en oncologie (GIAMI *et al.*, 2015). Certaines difficultés ont été documentées : par exemple, le manque de connaissances et de compétences communicationnelles pour parler d'un sujet « embarrassant » (KOTRONOULAS *et al.*, 2009), les représentations de la sexualité comme relevant de la sphère privée (FENNELL, GRANT, 2019), ou la crainte d'un risque d'érotisation de la relation (GIAMI *et al.*, 2013). D'autres obstacles méritent attention. Il en va ainsi des conditions de travail.

Les injonctions croissantes à la réduction des coûts de la santé dont découlent la sempiternelle « rationalisation » des systèmes de soins et le virage ambulatoire sapent aujourd'hui les fondements d'une prise en charge soignante fondée sur l'écoute et l'accompagnement (MOLINIER, 2010 ; LE GRAND-SÉBILLE, 2016). Ces transformations induites par les réformes du *New Public Management* (NPM), qui ont assailli le monde de la santé depuis les années 1980 (JUVEN *et al.*, 2019), menacent l'éthique du *care* infirmier. En effet, « l'idée que se font les gestionnaires de l'efficacité ou de la

2. Le « *care* » est considéré dans cet article sous les deux acceptions suivantes, pouvant être articulées l'une à l'autre : comme un « travail » relatif à des « tâches nécessitant un engagement relationnel » (SCRINZI, 2016, p. 107) et comme une « disposition éthique » liée à « la socialisation des femmes » (GILLIGAN, 2009, p. 108).

3. Précisons que certaines théoriciennes du *care* estiment que la sexualité implique un rapport social trop particulier (c'est-à-dire des rapports de domination genrés) pour être pensé comme n'importe quel autre (LAUGIER *et al.*, 2012).

qualité [...] est peu compatible avec ce que le travail attentionné implique en termes de savoir-faire discrets, d'accordages affectifs ou de petits riens presque ineffables qui parfois ne font sens que dans une temporalité longue ou dans un après-coup inattendu » (MOLINIER, 2010, p. 162). Comment prendre le temps du souci de l'autre (GILLIGAN, 2009) et d'engager une relation (SCRINZI, 2016) avec les patient·es quand chaque acte est compté, chronométré, tarifé ? Dans quelle mesure les savoir-faire en matière de sollicitude peuvent-ils survivre aux transformations gestionnaires qui s'appliquent à grand renfort d'outils informatiques s'immisçant dans la relation soigné·es-soignant·es ?

Notre enquête sur l'abord de la sexualité par les infirmier·es exerçant dans des services d'oncologie a permis de creuser ces questions et de pointer des aspects actuellement sous tension du travail infirmier. D'une part, elle met en exergue le décalage fort qui existe entre la formation initiale⁴ et la réalité des pratiques à propos de la question du « rôle propre »⁵. Si celui-ci constitue l'une des pierres angulaires de leur socialisation professionnelle (GIRARD, 2019), on sait les difficultés auxquelles ces soignant·es sont confronté·es pour l'exercer dans leur quotidien (ACKER, 2005). D'autre part, s'intéresser à l'abord de la sexualité permet d'éclairer le processus de différenciation de la profession infirmière. Car au sein des institutions hospitalières, tou·tes les soignant·es ne disposent pas des mêmes ressources (temporelles et structurelles) pour initier des discussions autour de sujets chronophages ou intimes. Si certains postes se créent (par exemple d'infirmier·es référent·es⁶), des intérêts contraires se heurtent, notamment car le travail du *care* tend à devenir l'apanage de profils spécifiques.

Cet article étudie les représentations ambivalentes des infirmier·es relatives à la prise en charge de la sexualité dans les soins (encadré méthodologique). Ce faisant, il interroge ce que prendre soin dans une approche globale veut dire et met en lumière quelques limites rencontrées dans la mise en pratique du *care*. Car l'abord de la sexualité – et ses obstacles – constitue un révélateur saisissant des changements qui menacent cette part du travail infirmier. Après une première partie qui expose brièvement combien la sexualité suscite malaises et difficultés pour des infirmier·es non socialisé·es à ces questions durant leur formation ou en dehors, les modalités d'un abord non systématique sont évoquées. Les ressources disponibles pour investir le *care* infirmier sont ensuite analysées, leurs limites présentées. Enfin, la dernière partie met en perspective les constats précédents avec une idéologie gestionnaire qui prive les soignant·es des conditions favorables à la prise en charge de la sexualité.

4. La formation a connu de profonds changements ces dernières décennies en Suisse romande avec l'introduction en 2002 d'une formation initiale de niveau *bachelor* et l'ouverture de filières master et doctorale dès 2009.

5. La question de la définition comme celle de la mise en œuvre du « rôle propre » continue de faire débat, notamment en sciences infirmières (POISSON, 2008).

6. Chargé·es du suivi clinique et de la coordination de la prise en charge des patient·es, les infirmier·es référent·es ont aussi pour mission le conseil auprès de leurs collègues. Ces profils ne sont généralement pas rattachés à un service spécifique car ils et elles peuvent être amené·es à suivre les patient·es tout au long du parcours de soins. Contrairement aux infirmier·es de terrain (qui s'occupent de l'administration des soins), l'essentiel de leurs activités consiste en des consultations individuelles.

ENCADRÉ

Méthodologie de l'enquête

L'article repose sur une enquête conduite de septembre 2019 à octobre 2020 en Suisse romande¹. Celle-ci visait à saisir les modalités de l'abord de la sexualité en oncologie, en particulier ses variations selon les profils des soignant-es comme des patient-es. Précisons que notre qualité d'enseignant-es-chercheur-ses (sociologues et psychologue) dans des institutions de formation de professionnel-les de la santé implique un rapport privilégié avec les milieux enquêtés, et une sensibilité particulière à leurs enjeux. Notre volonté d'étudier les représentations et les pratiques des infirmier-es dans la prise en charge des questions relatives à la sexualité dans l'activité de soins résulte tant d'une connaissance de la littérature et des enquêtes menées, que d'une proximité étroite avec des soignant-es et futur-es soignant-es. Articulant une approche structurale de l'analyse des professions (PICHONNAZ, TOFFEL, 2021) à l'approche par les « scénarios professionnels de la sexualité » proposés par Alain GIAMI et ses collègues (2015), cette recherche s'inscrit pour partie dans la continuité d'une enquête sociologique sur la différenciation de la profession infirmière (TOFFEL, TAWFIK, 2019 ; LONGCHAMP *et al.*, 2020 ; TOFFEL, 2020) et sur ce qui y détermine les représentations et pratiques au travail.

Vingt-neuf entretiens semi-directifs ont été menés auprès d'infirmier-es (5 hommes et 24 femmes). Âgés de 26 à 59 ans et d'une expérience professionnelle variant de deux à trente-cinq années, ces soignant-es exerçaient au sein de services oncologiques dans deux institutions hospitalières (un centre hospitalier universitaire et un hôpital public d'importance régionale). Si l'oncologie est caractérisée par une relative technicité liée aux protocoles thérapeutiques mobilisés (par exemple, chimiothérapies, chirurgies), du fait de la chronicité du cancer impliquant des suivis sur le long terme, elle est aussi le lieu privilégié de l'« accompagnement » infirmier ; en raison non seulement des vécus corporels douloureux et des transformations physiques épisodiques ou durables qu'il entraîne, mais aussi de son caractère mortel. D'une durée comprise entre une heure et deux heures et demie, les entretiens ont été enregistrés et intégralement retranscrits avant d'être soumis à une analyse thématique. Afin que nous puissions appréhender l'entièreté du parcours de soins, nous avons veillé à choisir des enquêté-es rattaché-es à différents types de services d'oncologie (par exemple, ambulatoire, hospitalisation, centre de référence sur un type de cancer spécifique). L'entretien débutait par le récit de la carrière professionnelle (motivations à l'entrée dans la profession, déroulement des différentes expériences, etc.) avant d'évoquer la thématique de l'abord de la sexualité, tant au regard du parcours de soins que des caractéristiques des patientes et des patients, leur sexe et leur âge notamment. Les conditions de travail, en particulier les ressources et entraves institutionnelles, étaient abordées (par exemple les protocoles et les dispositifs favorisant les prises en charge sur ce thème ou les infrastructures). Enfin, l'histoire personnelle était investiguée. Construit tout au long du parcours de vie, le rapport à la sexualité était questionné par le biais de la socialisation familiale, amicale, conjugale ou encore par le biais de la parentalité.

1. La recherche a été financée par le domaine Santé de la Haute École spécialisée de Suisse occidentale (n° 95172).

Care infirmier et prise en charge de la sexualité : malaises et difficultés

On sait les attentes des patient·es fortes quant à la thématique de la sexualité et leur frustration grande face aux silences des professionnel·les de santé (USSHER *et al.*, 2013). Les infirmier·es n'abordent en effet que rarement cette question. Serge⁷, qui pense n'avoir parlé de sexualité que « quatre ou cinq fois » durant les trois dernières années, estime que l'abord de la sexualité par les infirmier·es n'est pas forcément légitime au sein du service d'hospitalisation dans lequel il travaille :

« Dans le parcours de leur maladie, nous, on n'est qu'un petit maillon de leur accompagnement. Et j'dirais que, bah, si on reprend le thème de la sexualité, alors, je mettrais ça encore entre guillemets, c'est pas une des priorités des patients ou de la patiente à ce moment-là. »

Le temps passé avec les patient·es serait trop court et, surtout, le sujet interviendrait trop tôt dans le parcours de soins. Cependant, plusieurs éléments permettent de nuancer la portée de ces arguments, car Serge n'est pas le seul à mobiliser une rhétorique de la déresponsabilisation. Nombre d'enquêté·es ont revendiqué leur illégitimité à aborder la sexualité, eu égard notamment au moment où ils et elles seraient susceptibles d'en parler avec leurs patient·es : certain·es estiment qu'ils et elles le feraient trop tardivement, d'autres trop précocement dans le parcours de soins.

D'après Annick, qui exerce en oncologie ambulatoire⁸, « la problématique d'la sexualité, elle est vraiment au second plan, quand on passe à l'action pour essayer de guérir ». À l'autre extrémité du parcours de soins, Jane, qui exerce en chirurgie reconstructrice, considère que le sujet de la sexualité doit être traité largement en amont de son intervention. Elle justifie d'ailleurs en partie son mutisme par l'expertise supposée des patient·es : « Les femmes connaissent... sont assez au clair avec ce qu'elles ont reçu. Et je pense [qu'elles] ont eu déjà beaucoup d'informations. [...] Donc... je dirais pas qu'elles ont spécialement des questions »⁹. Le constat est clair : il est fréquent de se renvoyer la balle au moment d'aborder la sexualité. L'abord de ce thème est non seulement inhabituel, mais il est partiel et repose sur des déterminants multiples.

7. Les prénoms ont été remplacés. Une annexe présente les profils des interviewé·es.

8. Tandis que les hospitalisations impliquent une prise en charge sur une durée relativement longue (plusieurs jours) qui permet d'établir des liens, les soins donnés en ambulatoire reposent sur de courtes rencontres.

9. La représentation d'un « patient-partenaire » dont il faut favoriser l'autonomie et l'« empowerment » est désormais courante dans le monde sanitaire. Or cette intention ne sert pas toujours la communication soigné·es/soignant·es dans la mesure où cette injonction à la responsabilisation des patient·es renforce « moins l'« empowerment » que le contrôle social et le développement d'une nouvelle morale sanitaire conduisant à transformer les individus en entrepreneurs de leur propre santé (BERGERON, CASTEL, 2014), alors que ces acteurs sont loin d'être tous également dotés pour assumer ces nouvelles responsabilités » (VÉGA, POMBET, 2016, n.p.).

Sexualité et rôle infirmier : de quoi parle-t-on ?

En dépit d'un déclin, quoique relatif, de l'autonomie du champ médical (PINELL, 2008), ce dernier « continue de représenter un point de référence dans les possibilités d'envisager les pratiques les plus légitimes en matière de soins » (LONGCHAMP *et al.*, 2020, p. 43). L'espace infirmier présente ainsi des homologues fortes avec ce champ, notamment concernant la hiérarchie des secteurs d'activité et le rapport aux savoirs biomédicaux (*ibid.*)¹⁰. Il n'est donc pas étonnant d'observer de fortes similitudes entre la perception de la sexualité dans le champ médical et dans la profession infirmière. Il en va ainsi de la difficulté de l'aborder. Le *Baromètre santé médecins généralistes* (GAUTIER, 2009) relève que la sexualité et la vie affective – tout comme les consommations de drogues et d'alcool – sont les thèmes les moins faciles à aborder. Ce que confirment d'autres travaux qui, pour certains, révèlent la peur de ces professionnel·les de rompre la proximité de leur relation avec les patient·es par des discussions relatives à la santé sexuelle (GOTT *et al.*, 2004)¹¹, tandis que d'autres notent plutôt une variabilité de positions à ce sujet (GIAMI, 2009). Une fraction de généralistes estimerait d'ailleurs légitime de parler sexualité avec leurs patient·es, même si cela est loin d'être aisé.

Nos entretiens confirment cette difficulté parmi les infirmier·es ; le silence est prégnant dans les services d'oncologie enquêtés. « Personne n'est à l'aise, raconte Stéphanie, j crois que derrière tout ça, il y a un tabou entre nous. » Confirmant ce qu'ont montré des recherches antérieures (MAGNAN, REYNOLDS, 2006), nous avons constaté que nombre d'infirmier·es n'abordent la sexualité que lorsque les patient·es en formulent explicitement la demande, à l'instar de Manuel – « [C'est] si le patient tend la perche » – ou de Florence : « Moi, je pense que quelqu'un qui aime parler, et puis qui va parler librement de ça, on le sent et après on peut rebondir. » De manière ambivalente, les discours sur l'autonomie des soigné·es n'accompagnent donc pas forcément la mise en œuvre du travail de *care*. Au contraire, ils pourraient contribuer à une déresponsabilisation des soignant·es attendant que l'initiative vienne des patient·es tout en ne permettant pas réellement à la sexualité d'émerger étant donné l'autocensure fréquente de ces dernier·es sur cette thématique¹².

Qui plus est, notre enquête atteste d'un primat biomédical mettant l'accent sur les dysfonctions sexuelles¹³. Lors du parcours de soins oncologiques, le versant physiologique de la sexualité est le plus souvent abordé – notamment par le biais de la

10. Le champ médical est composé de différents sous-espaces dotés de degrés variables d'autonomie et de légitimité. Cette forte différenciation interne (PINELL, 2005 ; 2009) implique une hiérarchisation des secteurs d'activité comme des spécialités (JAISSON, 2002) : les médecins y occupent ainsi des positions aux rendements inégaux.

11. Les limites en taille de cet article ne permettent pas de passer en revue l'ensemble des professions de santé. Soulignons néanmoins l'existence de travaux sur les gynécologues qui montrent la difficulté de ces médecins spécialistes à parler de sexualité (GUYARD, 2010), alors qu'on pourrait penser qu'ils et elles ont une plus grande proximité avec la thématique.

12. Des recherches en sciences infirmières ont montré que les patient·es n'osent pas aborder la thématique de la sexualité avec les professionnel·les de santé, bien que celle-ci soit importante à leurs yeux (GAMEL *et al.*, 2000).

13. Primat qui n'est pas sans lien avec les rapports de domination symbolique entre les professions infirmière et médicale (PICOT, 2005 ; TOFFEL, 2020).

sexualité reproductive et des recommandations inhérentes aux traitements – tandis que les aspects psychologiques et relationnels restent peu investigués, se limitant à de rares discussions sur l'image corporelle ou la communication au sein des couples. Comme bon nombre de ses collègues, Bruno ne parle de sexualité qu'au moment de l'annonce des effets secondaires des traitements, de manière évasive et fonctionnaliste :

« Je dis [aux patient·es] qu'effectivement, bah, la chimiothérapie tue la division de toutes les cellules. Et puis forcément, bah, ça a aussi un impact au niveau des parties génitales ; au niveau, voilà, de la production de sperme chez les hommes. Ou des muqueuses aussi chez les femmes. »

Le vocabulaire médical et technique se révèle alors une méthode modérément efficace pour tenter de mettre à distance l'intime et la gêne associée, qui constituent un véritable problème pour les soignant·es.

Nous avons néanmoins relevé une volonté répandue parmi les enquêté·es de faire valoir leur « rôle propre » sur les questions de sexualité. C'est ce que rapportent Émilie – « On devrait pouvoir en parler [de la sexualité] partout [...] ; ça fait partie d'une prise en charge globale » – ou Sylvie, cadre intermédiaire :

« On a ici une assez grande volonté de mettre en avant le rôle de l'infirmier. Et justement, de favoriser l'aspect relationnel et accompagnement. [...] J leur dis toujours [aux infirmières de l'équipe] : “Ok, vous avez votre personnalité, vous avez pas à être quelqu'un d'autre, ça c'est certain. [...] Mais à un moment donné vous avez un rôle de soignant, et votre rôle de soignant vous autorise des choses. Et ça, c'est votre devoir.” »

Mais si la plupart des infirmier·es adhèrent à une éthique du *care* qui repose notamment sur une approche globale des patient·es dont la sexualité fait partie, les enquêté·es ne s'accordent pas d'une même voix quant à l'importance de l'abord de cette thématique. L'entrain pour amorcer la discussion varie fortement selon les profils.

Pudeur ou aisance : à chacun·e son parcours

Les cursus de formation initiale comportant très peu de cours sur la sexualité (PIRET, 2004)¹⁴, c'est l'expérience professionnelle des infirmier·es qui peut leur permettre d'aborder le sujet. Catherine, 51 ans, qui a travaillé en obstétrique par le passé, précise « que c'est plus facile d'en parler avec l'expérience [...], d'oser mettre, euh, des sujets sur la table », avant d'ajouter : « Pour moi, c'est pas trop difficile parce que ça fait partie des... [...] dans l'obstétrique, on parle déjà sexualité euh, hein, dans le postpartum. » Les infirmier·es les plus jeunes que nous avons rencontrés nous ont semblé reconnaître plus facilement avoir du mal à aborder la sexualité avec leurs patient·es, comme si ce malaise pouvait être justifié par l'absence de ce thème dans leur parcours de formation.

14. Il existe des formations continues dédiées à cette thématique en Suisse romande (en sexologie clinique et en santé sexuelle) mais les questions relatives à l'intimité et à la sexualité restent encore rarement enseignées dans les formations initiales en soins infirmiers.

Mais l'accumulation d'expérience professionnelle n'est pas le seul paramètre susceptible d'enclencher la parole. Annick, 58 ans, confie que chacune de ses collègues possède ses « filtres », ou sujets avec lesquels elle est plus ou moins à l'aise du fait de son parcours personnel. De même, Christine, 47 ans, explique qu'elle n'a « aucune idée [de] comment [s]es collègues fonctionnent par rapport à la sexualité », avant d'ajouter : « J' pense qu' on est tous peut-être un peu différents pour aborder ce sujet-là. » En outre, les infirmier-es ont souvent évoqué la variabilité de prises en charge selon le « type » de patient-es. Une assertion qui n'est pas étonnante en oncologie. Elle est au contraire fréquente dans les services de soins de longue durée où chaque soignant-e a « la possibilité de développer sa propre manière de donner les soins » (LONGCHAMP *et al.*, 2020, p. 113), à l'opposé des secteurs de soins aigus¹⁵ davantage caractérisés par une standardisation des pratiques. Cette marge d'action peut s'avérer bénéfique mais dans le cas de la sexualité, elle se révèle problématique puisqu'elle se traduit par une absence de prise en charge systématique de cette question, qui dépend alors d'une aisance individuelle construite le plus souvent en dehors de l'espace professionnel.

C'est en s'intéressant aux dispositions acquises antérieurement ou en dehors de la profession que l'on peut expliquer l'aisance ou, bien plus souvent, la retenue des soignant-es pour parler sexualité. Nombre d'enquêté-es nous ont fait part de la manière dont le sujet était ou non évoqué en famille, à l'instar de Jane :

« [Si on a vécu] dans un environnement familial où on n'aborde pas beaucoup le sujet, où c'est tabou, [...], je pense qu'effectivement après, en tant que professionnelle, bah, forcément, il y a aussi de ça, ou on va être peut-être plus gênée, ou on va être plus freinée pour en parler. »

L'histoire personnelle des soignant-es, en particulier leur socialisation familiale, laisse des traces durables sur leurs représentations de la sexualité. Des traces qui sont autant d'indices permettant de comprendre plus précisément les pratiques professionnelles. Si notre enquête montre que la sexualité est largement absente dans la prise en charge que prodiguent la plupart des soignant-es, celle-ci occupe une place très variable dans la hiérarchisation des priorités des personnes rencontrées¹⁶ en raison d'un manque de socialisation professionnelle aux enjeux que recouvre la sexualité dans les soins. Certain-es sont ainsi plus ou moins à l'aise sur ces questions en fonction du profil (genre, âge) des patient-es¹⁷.

15. Contrairement aux services de longue durée destinés aux patients chroniques ou en convalescence, les services de soins aigus (par exemple, les urgences ou les soins intensifs) sont les lieux de prises en charge rapides et plutôt brèves de personnes dont les affections sont soudaines. Le but prioritaire de ce type de services est une guérison rapide ou, au minimum, une prompte diminution des symptômes.

16. Alain GAMI (2009) a relevé la part d'« improvisation » des médecins généralistes quant à l'abord de la sexualité. Il s'agit là aussi de mobiliser des compétences profanes, autrement dit acquises en dehors de l'espace professionnel.

17. Le genre ou l'âge des infirmier-es produisent des effets contrastés selon le genre ou l'âge des patient-es. Notre enquête montre ainsi qu'une proximité d'âge peut s'avérer défavorable à l'abord de la sexualité, notamment au sein d'interaction inter-genre, qui plus est lorsque les concerné-es sont jeunes ou, au contraire, favorable au sein d'interactions intra-genre, et cela quel que soit l'âge (BRAIZAZ *et al.*, 2021).

Néanmoins, s'il dépend en partie de leurs parcours personnel et du manque de formation, le fréquent renoncement des infirmier·es à aborder la sexualité avec les patient·es (notamment sur les versants subjectif et relationnel) est aussi à mettre sur le compte de leurs conditions de travail. Parler de sexualité n'est jamais anodin et suppose presque toujours un engagement de la part des infirmier·es. Toutes les personnes rencontrées le relèvent : cette thématique ne peut être amenée qu'avec tact et dans un contexte propice à ce type d'échanges. Comment s'y prendre quand les ressources, personnelles comme professionnelles, manquent et que le temps n'a de cesse d'être compté ?

Care infirmier et prise en charge de la sexualité : rationaliser des impossibilités

Outre les obstacles esquissés jusqu'ici, tout porte à croire que les infirmier·es rencontrés sont surtout face à une situation inextricable en raison de la gestion de leur temps de travail. Leurs propos s'inscrivent dans une logique de rationalisation de leurs impossibilités. Parler de sexualité nécessite d'avoir pu construire une relation de confiance avec les patient·es : Catherine souligne ainsi :

« C'est pas pendant la première consultation [que la sexualité est abordée]. Puis il faut quand même avoir aussi un lien avec, je pense, la personne. Elles se sentent plus à l'aise, euh, après deux, trois fois. »

Or le temps se fait de plus en plus rare. Le virage ambulatoire, raccourcissant considérablement les temps de présence des patient·es à l'hôpital et occasionnant une rotation effrénée des soignant·es qui prennent soin d'eux et elles, rend particulièrement difficile la mise en œuvre d'une relation propice à l'abord de sujets perçus comme intimes. Monique, qui nomme cette relation « alliance thérapeutique », souligne ce faisant qu'il faut du temps pour l'établir :

« Il y a besoin d'un lien de confiance ; euh... [d'une] espèce d'alliance thérapeutique, quand même à créer. En tout cas une première fois. Et c'est à moi de poser les questions [...] : "Est-ce que vous seriez d'accord de m'en parler ?" »

Issu de la psychothérapie, et abondamment mobilisé par les infirmier·es, le concept d'« alliance thérapeutique » repose sur leur capacité à établir un lien favorisant la réussite du traitement (DESPLAND *et al.*, 2000). Pour y parvenir, des échanges réguliers et fréquents sur un temps long sont indispensables. Les infirmier·es verbalisent cette nécessité, à l'instar d'Ariane, arguant que « ce sont des questions qui doivent être abordées avec du temps devant soi » et non « sur un pas de porte », ou d'Aurélië qui ne se « lance » dans des discussions sur la sexualité qu'avec des patient·es qu'elle peut voir à plusieurs reprises : « Si c'est des gens que je vois de manière ponctuelle, [...] je vais pas me lancer là-dedans. »

Privé de temps, et par conséquent de son rôle d'écoute et d'accompagnement indispensable à la mise en œuvre du travail du *care*, le personnel infirmier a-t-il d'autre choix que d'espérer que son empêchement soit sans conséquence et que « quelqu'un d'autre » puisse mener à bien ce qu'il est contraint de négliger ? C'est ce que l'on saisit à travers les propos de Patricia. Travaillant au sein d'un service d'oncologie ambulatoire, elle voit les patient·es à plusieurs reprises mais pour des durées de soins courtes :

« Nous quand on arrive dans un deuxième temps faire le traitement de chimiothérapie, il y a déjà une étape qui s'est passée avec quelqu'un d'autre euh, donc euh... [c'est peut-être aussi pour ça qu'on n'en parle pas. »

Bien qu'exerçant au sein d'un service d'hospitalisation en charge d'opérations d'ablation de tumeurs, le constat d'Amélie est pourtant le même :

« J pense que ces gens ont quand même plus de relations avec leur médecin traitant, et avec leur oncologue, qu'ils voient plus fréquemment qu nous [...]; j'espère qu c'est avec eux qu'ils vont confier ce genre de choses. »

Ici, ce « quelqu'un d'autre » supposé est le médecin (oncologue, gynécologue ou généraliste), avec qui les patient·es se sentiraient plus en confiance. On l'a vu, cette opinion s'avère pourtant en contradiction avec ce que montre la littérature¹⁸. Il arrive aussi que le « quelqu'un d'autre » soit un·e collègue en charge de consultations infirmières, une ressource censée contribuer au travail du *care* infirmier. Or ces consultations soulèvent d'autres problèmes.

La consultation infirmière, les revers d'une bonne intention ?

En oncologie, l'accompagnement infirmier se manifeste en particulier de deux façons. D'une part, les infirmier·es sont en charge de l'administration des traitements (par exemple, les chimiothérapies) et des actes de contrôle (comme les prises de sang). Ces interventions impliquent des temps relativement courts. D'autre part, certain·es infirmier·es ont la responsabilité de consultations dédiées qui jalonnent le parcours de soins et dont l'objectif est tant pédagogique (traduction des propos des médecins et explicitation des effets secondaires) que relationnel (identification des besoins des soigné·es). D'une durée d'environ une heure, elles diffèrent dans leur mise en œuvre selon les institutions et les services ; certains parcours de soins ne sont ponctués que d'une seule session (qui fait souvent suite à l'annonce du diagnostic par le médecin) contrairement à d'autres qui bénéficient d'un accompagnement plus intense (trois à six consultations).

18. On pourrait imaginer que les infirmier·es ont tendance à déléguer la prise en charge de la sexualité à d'autres professionnel·les. Cette option demeure cependant largement impensée parmi les personnes rencontrées. Très rares sont celles et ceux qui réfèrent leurs patient·es à des spécialistes (par exemple, sexologue, psychologue).

Bien que ce dispositif de consultation ait été proposé dès les années 1970 dans les milieux hospitaliers¹⁹, il est encore considéré comme un outil « novateur » (WARCHOL, 2007), tant par les chercheur·ses en sciences infirmières que par les cadres et les infirmier·es de terrain. Pour cause, les consultations infirmières sont encore faiblement, et surtout inégalement, implantées. C'est ce que relève Sylvie, cadre intermédiaire d'un service d'oncologie ambulatoire, insistant sur les contraintes d'« espace » et de « temps » qui entravent leur mise en œuvre systématique :

« On a ici une assez grande volonté de mettre en avant le rôle de l'infirmier. Et justement, de favoriser l'aspect relationnel et accompagnement. [...] Aujourd'hui on essaie d'en introduire une deuxième [consultation] à quelques semaines [du début des traitements]. [...] Mais voilà, il faut trouver l'espace. Il faut trouver l'temps. »

Les infirmier·es perçoivent positivement ces consultations qui permettent que soient reconnues des compétences propres à la profession. Stéphanie explique : « Ça donne une plus-value d'avoir ces rôles-là qui se développent, d'avoir des, de les recevoir en consultation dans des bureaux. » De plus, l'apport pour les patient·es des consultations infirmières en oncologie au sujet de la sexualité a été souligné par la littérature, en sciences infirmières notamment (AMIR *et al.*, 2004). Propices à la création d'un « lien d'intimité », ces « moments d'entretien » (WARCHOL, 2007) donneraient la possibilité aux infirmier·es de retrouver un temps de *care*, du fait des conditions particulières, structurelles et temporelles, qui les caractérisent. Marie relève :

« Cet espace vraiment d'entretien... qui est privilégié finalement. On est dans une salle assez confortable, agréable. Y'a personne qui nous dérange, y'a pas d'bips, pas d'sonnettes..., ça permet le lien déjà qui s'créé. »

En dépit des intentions louables qui sous-tendent ce projet, des contradictions sont palpables. Tout d'abord, l'essentiel des consultations infirmières en oncologie est dévolu à deux types de cancer : prostate et sein. Si ces pathologies ont une forte prévalence²⁰, celle-ci ne semble pas justifier les différences de ressources mises en œuvre auprès des patient·es. Surtout, cette variabilité des prises en charge, organisée par les institutions, vient redoubler – voire légitimer – des disparités déjà existantes. Une enquête française de l'Institut national du cancer (INCA, 2014) relève en 2014 que plus de 55 % des hommes atteints par un cancer de la prostate ont parlé de la sexualité avec un ou plusieurs professionnel·les de santé lors de leur parcours contre moins de 15 % des hommes souffrant d'un cancer des poumons. Pourtant, cette même étude stipule que 71,8 % des hommes frappés par un cancer de la prostate et 60,8 % de ceux touchés par un cancer du poumon déclarent avoir connu une baisse de leur désir sexuel. Si la consultation a été créée pour valoriser une « approche globale », force est de constater que cette « globalité » de la prise en charge ne bénéficie, pour l'heure, qu'à certain·es patient·es. À cette première contradiction s'en ajoute une seconde, qui

19. Le dispositif a été introduit par des infirmier·es stomathérapeutes.

20. Il s'agit des deux cancers les plus fréquents, respectivement pour les hommes et pour les femmes (OFS, 2020).

concerne plus particulièrement l'avenir de la profession infirmière. Dans certaines institutions et services, ce ne sont pas toutes les soignant·es qui ont la possibilité de donner ces consultations. Des postes spécifiques ont été créés et attribués à des « référent·es ». La consultation agit ainsi comme une « nouvelle frontière » au sein du travail infirmier (ACKER, 2005). Celle-ci est d'ailleurs parfaitement assumée par certain·es cadres, à l'instar de N. WARCHOL (2007, p. 81), arguant dans une revue de sciences infirmières que « c'est un peu ce qui sépare la pratique infirmière en unité de soins et la consultation infirmière, une dichotomie entre le soin technique et une dimension plus humaniste ». Difficile d'imaginer que cette opposition convienne aux infirmier·es de terrain rencontrés, tant la part relationnelle, et donc humaniste, de leur activité tient un rôle essentiel dans leur conception même du métier. De fait, bien qu'elle « [donne] une visibilité, pour les patients comme pour l'institution, à des compétences infirmières faiblement identifiées en dehors des services de soins » (ACKER, 2005, p. 168), la consultation semble être une fausse bonne idée. D'abord, car généralement confiée à des infirmier·es au profil spécifique, elle risque de devenir une « chasse gardée » de certain·es soignant·es – participant d'une parcellisation du *care* et, plus largement, d'une surspécialisation des compétences infirmières. Ensuite, car son existence même affranchit les infirmier·es de terrain de la prise en charge de la sexualité au chevet du patient. Enfin, rappelons que selon les institutions et services, on parle d'un dispositif intégrant six consultations contre une seulement pour d'autres. Ces décalages, qui s'expliquent essentiellement par des logiques budgétaires, viennent renforcer l'immense variabilité de la mise en œuvre par les infirmier·es du travail du *care*.

Comment hiérarchiser les priorités soignantes ?

Le cas du « thermomètre de détresse »

Dans les deux institutions enquêtées, un outil infirmier – plébiscité par la communauté oncologique internationale (DONOVAN *et al.*, 2014) – est mobilisé : le « thermomètre de détresse », destiné à aider les infirmier·es à accompagner les patient·es sur le versant psycho-émotionnel de leur maladie en identifiant leurs sources de « détresse ». Il est composé de cinq thématiques²¹ et intègre de nombreuses sous-catégories sous forme de cases que les patient·es peuvent cocher. Une case concerne la sexualité. Celle-ci se situe dans la catégorie « Problèmes physiques », ce qui est révélateur du caractère dominant d'une conception biomédicale de la sexualité. La manière dont cet outil est reçu et utilisé par les soignant·es révèle la place accordée aux sujets intimes et chronophages en lien avec la qualité de vie, comme la sexualité. Le recours au thermomètre de détresse peut donc constituer une opportunité pour initier des conversations sur des sujets habituellement passés sous silence comme le souligne Manuel : « Le thermomètre [...] a le potentiel pour ramener à la surface quelques sujets qui sont loin

21. « Problèmes familiaux », « Problèmes émotionnels », « Préoccupations spirituelles ou religieuses », « Problèmes physiques », « Problèmes pratiques ».

d'la surface, et notamment la sexualité. » Christine explique : « Ça peut être du coup plus facilement abordé avec ce thermomètre. Ça, c'est bien. »

On peut néanmoins relever quelques ombres au tableau. Plusieurs infirmier·es ont raconté combien cet outil, trop rigide puisqu'il isole une thématique dont les ressorts et implications sont pluriels, était difficilement compatible avec leur vision du travail relationnel. Annick souligne ne pas l'utiliser systématiquement car cela dépend de « comment on sent les choses ». Par ailleurs, la manière dont est mobilisé ce thermomètre entérine l'idée d'un « patient-partenaire » coresponsable et, en ce sens, ne constitue pas une ressource efficace pour dénouer des non-dits. En effet, si les patient·es ne « cochent » pas la case « sexualité » (ce qui ne signifie en rien que ce n'est pas un problème pour eux/elles), le sujet ne sera probablement pas évoqué par les soignant·es. Le non-abord est ainsi paradoxalement légitimé. En outre, certain·es infirmier·es ont confié que même lorsque les personnes « cochaient » cette thématique, celle-ci n'était pas systématiquement investie. La hiérarchisation des priorités se répète et le recours au thermomètre ne semble pas être en mesure de modifier cette pratique. Nous l'avons évoqué, l'aisance individuelle pour parler de la sexualité se construit en partie hors travail, en s'appuyant sur l'expérience personnelle et c'est souvent en fonction de celle-ci que les infirmier·es font l'impasse (ou non) sur le sujet, en particulier lorsque le temps manque. Bruno raconte :

« On essaie de prioriser un petit peu, parce que des fois il y a des situations complexes où on peut pas non plus mettre tout en place en même temps. [...] Elle avait coché sexualité, sexuel... Et j'avoue que je n'ai pas fait grand-chose [*rires*]. [...] J'ai vraiment botté en touche, quoi. »

Le manque de ressources à disposition des soignant·es est un point crucial soulevé par les infirmier·es déplorant que l'utilisation du thermomètre ne s'accompagne pas d'une « boîte à outils », c'est-à-dire de « réponses » à apporter aux patient·es. En d'autres termes, aucune marche à suivre ne semble avoir été communiquée aux soignant·es en fonction des différentes « cases » cochées. C'est ce que relève Stéphanie : « [C'est] mettre tout le monde en difficulté, parce qu'on donne pas une *guideline* de "s'ils cochent ça, il faut que tu leur répondes ça". [...] Dans l'immédiat, on nous donne rien. » On comprend alors l'embarras des enquêté·es qui perçoivent cet outil davantage comme un formulaire permettant de rationaliser et hiérarchiser leurs priorités plutôt que comme un instrument à mobiliser pour aborder des sujets chronophages comme la sexualité. Comment en serait-il autrement, tant les infirmier·es baignent dans des services tendus par un « contre-la-montre » permanent et pesant ?

Le *care* entravé par les logiques gestionnaires : l'abord de la sexualité en exemple

On assiste depuis les années 1980 à des remaniements importants impulsés par des réformes gestionnaires, désignées par l'expression *New Public Management* (NPM). Elles ont marqué le secteur sanitaire, non sans dommages sur la qualité des soins prodigués (CHANIAL, 2010) et l'activité professionnelle (BELORGEY, 2010 ; GIAUQUE, 2014). La profession infirmière a subi des transformations profondes : les pratiques soignantes sont de plus en plus contraintes par des objectifs de rentabilité et les normes professionnelles tendent à intégrer ces injonctions jusque dans leurs formations (TOFFEL, TAWFIK, 2019). C'est en premier lieu la part relationnelle qui en fait les frais. Si l'abord de la sexualité, partie intégrante d'une éthique du *care* infirmier se voulant holistique, est rare, ce n'est pas seulement en raison de barrières propres aux infirmier·es ou à des outils peu adaptés. Les modalités de sa mise en œuvre nécessitent un contexte favorable que les logiques gestionnaires entravent. Si l'on considère que le travail du *care* est « inestimable car on ne peut l'évaluer du fait de son invisibilité ; inestimable car sa valeur n'est pas estimable selon les lois de l'économie de marché » (MOLINIER, 2010, p. 161) dans un contexte où tout est toujours plus mesuré et contraint par des normes gestionnaires, l'abord des questions relatives à la sexualité des patient·es s'avère difficile à investir pour les infirmier·es.

Contre la montre

Parmi les multiples éléments qui contribuent à empêcher les soignant·es d'effectuer des prises en charge globales, c'est le manque de temps qui se révèle être l'une des principales contraintes. Comme c'est le cas pour la plupart des professions de la santé depuis les réformes du NPM, les infirmier·es doivent composer avec un rythme de soins effréné devenu la norme (VINCENT, 2017). Par conséquent, le contenu du travail change rapidement, de même que « le mode d'engagement des infirmières dans le travail » (ACKER, 2005, p. 162). Ce sont d'abord la brièveté des séjours hospitaliers et la « rationalisation » des prises en charge qui nous ont été rapportées. Viviana raconte :

« C'est très compliqué parce que nous-mêmes, on n'est pas soutenus, enfin les chefs eux-mêmes ne sont pas soutenus par les chirurgiens. Ils veulent opérer le maximum possible, donc ils participent aussi à ce... laps de temps très court. Parce que... on a besoin d'avoir énormément de patients et puis, de remplir nos places [et le] nombre de patients par infirmière augmente donc... enfin c'est tout un système qu'il faudrait changer... »

Déplorant des conditions de travail qui ont pour conséquence un accompagnement extrêmement difficile à mettre en place et nuisent à sa qualité, nombreux·ses sont les enquêté·es à exprimer une lassitude devant les changements en cours. Après cinq ans passés au sein d'un département d'oncologie ambulatoire, Nathalie a quitté son service en raison d'une profonde insatisfaction liée aux évolutions structurelles de son

institution : « C'est devenu vraiment trop, trop stressant. [...] C'est vraiment le volume de travail qui a beaucoup augmenté et je me sentais un peu robotique, je me sentais plus du tout, euh, à ma place. » Cette infirmière raconte surtout sa frustration face aux transformations d'un métier dont la part de « relationnel » ne cesse de diminuer :

« [Le relationnel] pouvait plus être là, parce qu'on devait vraiment beaucoup se concentrer sur les perfusions qu'on injectait pas faux [correctement], que c'était à la bonne vitesse. Et on avait le double de chimiothérapies qu'on avait à faire par jour qu'avant. »

D'ailleurs, si Clément dit apprécier le travail de nuit, c'est parce que le temps lui semble moins compté que le jour et que cela lui permet de nouer d'autres relations avec les patient-es :

« J'aimais bien travailler la nuit parce qu'il y a moins de monde... Et puis j'avais plus le temps de discuter, de rencontrer les gens et d'avoir des discussions sans, euh... sans minutes quoi. C'est-à-dire que j'étais pas appelé dans les deux minutes quoi, et donc j'avais le temps de prendre le temps. »

Lui qui n'aborde quasiment jamais le thème de la sexualité raconte avoir profité d'une garde nocturne pour s'y essayer.

Ce rapport sous tension au temps et aux cadences imposées est particulièrement palpable lorsque les infirmier-es évoquent la manière dont se déroulent les « sorties ». « Le problème avec la hiérarchie, eux, ils veulent des places libres, donc... vraiment c'est très, très expéditif », raconte Viviana, avant d'ajouter : « Ils veulent faire de la place vite, les patients devraient dans l'idéal partir avant midi, donc je vous laisse imaginer le stress que ça fait. Le patient, il sent ce stress. » Amélie, qui relate des directives faisant peu de cas des états psychologiques et émotionnels des soigné-es, comme des soignant-es, dresse un constat similaire :

« Les sorties, c'est quand même particulier chez nous. C'est rarement planifié trois jours à l'avance qui va sortir. C'est plus : “Bon ben demain, il part avant 11 heures.” [...] Et puis, c'est juste finir les soins, enlever les voies veineuses... Puis s'dépêcher parce qu'on a encore cinq autres patients à voir avant 11 heures. C'est juste : “Est-ce que vous avez tout ? Vous avez les ordonnances ? Bon ben, bon retour chez vous.” C'est un p'tit peu ça la sortie. »

Comme bien d'autres, cette infirmière exprime avec tristesse sa déception quotidienne face à la réduction de ses tâches à des activités de soins purement « techniques ». Ses journées ne laissent que peu de place au travail du *care*, qui pourtant constituait un élément central de ses motivations à l'entrée dans la profession²². Alors qu'elle n'a qu'une possibilité restreinte d'accompagner les patient-es, aborder la sexualité

22. Les « motivations humanistes » à l'entrée dans la profession sont encore très largement répandues (LONGCHAMP *et al.*, 2020).

relève de l'impensable. Exerçant depuis deux ans, elle n'a jamais pu se saisir de cette thématique, ce qu'elle déplore :

« J'ai l'impression que j'ai pas grand-chose à dire sur votre sujet parce qu'en fait j'ai eu l'temps de... de pas grand-chose. Avec mes patients, j'ai l'impression qu'à part les soins que j dois leur faire..., en fait j'ai l'temps d rien faire d'autre. C'qui est très frustrant. »

Car contrairement aux actes « techniques », l'accompagnement est effectivement inquantifiable (MOLINIER, 2010). Et les soignant-es sont conscient-es que le travail sur l'humain est incompatible avec le « froid calcul des évaluations, des critères de performance et des contrôles économiques » (SAFY-GODINEAU, 2013, n.p.). Alors plutôt que de « mal faire », la plupart optent pour ne pas faire du tout.

Le temps d'écoute n'est que peu pris en compte par leurs institutions. Aurélie raconte : « On n'a pas le temps, officiellement, on l'a pas. On le prend comme on peut. » Les infirmier-es sont donc face à un dilemme permanent. D'un côté, « le fait de s'engager dans une relation dont [ils et] elles ne peuvent à l'avance maîtriser la durée et [de l'autre,] le fait de continuer à s'inscrire dans leur plan de travail d'ensemble » (ACKER, 2005, p. 171). Ce dilemme génère inmanquablement de la frustration. « Les patients quand ils veulent parler, on le sent, explique Viviana, et nous, en même temps, bah on a envie de les aider mais, euh, c'est encore plus frustrant, parce que... j'ai essayé hein, de commencer une discussion et pas pouvoir la finir. » Le plus souvent, l'accumulation de retard sur le planning est trop cher payé et les rappels à l'ordre aident à la prise de décision. « J'ai des chefs qui sont assez, qui font un peu la police quoi. Ils sont pas tous très compréhensifs. Ils viennent vérifier qu'on fait bien le travail », relate Eva. Les enquêté-es racontent d'ailleurs être sans arrêt interrompu-es. Ces empêchements semblent systématiques lorsqu'ils et elles sont en train de prodiguer des soins « relationnels ». Aurélie précise :

« C'est sûr que si les patients s'enchaînent aux demi-heures, vous perfusez, vous débutez [le soin], vous allez de toutes façons pas commencer un truc, enfin une discussion parce que vous savez qu'il y a la collègue, qui va aller discrètement suspendre le dossier [rompant l'intimité]. Donc voilà, c'est compliqué. [...] Et les gens sentent aussi si vous êtes speed ou pas. »

Car dans un monde de la santé obsédé par la quantification et la comptabilité des actes, « discuter », autrement dit, opérer une prise en charge du versant relationnel, tend de plus en plus à être perçu comme superflu. Cet aspect du rôle professionnel infirmier s'avère même nié dans certains services puisque les demandes d'accompagnement émotionnel ou psychologique formulées par les patient-es semblent souvent traitées par voie médicamenteuse ou déléguées à d'autres professionnel·les. Viviana raconte :

« Même si les patients essaient d'aborder d'autres choses, enfin quelque chose qui est plus d'ordre psychologique ou comme ça avec le médecin ou... nous bah, nous, on essaie un petit peu de creuser. Mais c'est vrai que le médecin, lui, direct si on lui dit ça [...], il y a deux options pour le médecin : soit lui prescrire des anxiolytiques

ou soit le diriger tout de suite sur un psychologue. Une consultation en psychologie. Alors que nous, bah c'est vrai qu'si on avait plus de temps, bah, ça serait volontiers qu'on serait disposé à... »

Dans le même ordre d'idées, le concept d'« alliance thérapeutique » est mis de côté dans certains services puisque le suivi des patient·es n'y semble jamais pensé à l'aune d'une continuité infirmière. « On change de patients tout le temps », raconte Eva qui déplore qu'il y ait « peu d'efforts faits pour que les patients aient les mêmes infirmières. Et on se dit : “Oh là là, c'est pas possible, j'avais ce patient hier, pourquoi ils ne me l'ont pas remis ? !” »

De plus, les institutions hospitalières insistent sur les tâches administratives, en particulier celles dont l'objectif est de quantifier, voire minuter, l'activité des soignant·es. Or le temps que les infirmier·es passent à les accomplir est autant de temps en moins à consacrer aux patient·es, ce qui signifie, en creux, que leurs compétences d'écoute et d'accompagnement ne sont pas reconnues ni valorisées. Amélie déplore : « Pas d'matinée sans s'consacrer à la paperasse. [...] Ça prend un temps pas possible », avant d'ajouter avec amertume : « On est plus tourné vers l'administratif, faire plaisir aux RH, faire plaisir aux assurances... que finalement on s'occupe, enfin, le patient passe vraiment en deuxième, enfin en troisième position. » En outre, les outils informatiques à disposition pour « rationaliser » les pratiques professionnelles sont largement incompatibles avec la réalité du travail infirmier (BELORGEY, 2010). Non seulement la présence d'un ordinateur intercalé entre les patient·es et les soignant·es, qui permet à ces dernier·es de relever des informations et, surtout, de respecter le minutage prescrit, empêche la qualité de la relation, mais les formulaires avec cases à cocher sont conçus de telle façon qu'ils orientent de fait les tâches à prioriser. Comme l'écrit Philippe CHANIAL (2010, p. 145), « protocoliser à outrance, c'est [...] dénier les savoir-faire discrets et tout le travail invisible que suppose la relation de soin ».

Viviana nous apprend qu'il existe une case « soins relationnels » et « entretien » dans le formulaire infirmier, mais « la plupart de [ses] collègues ne [la] connaissent pas ». Elle ajoute : « [Cette case] est cachée, il faut, il faut sortir toutes les icônes pour pouvoir la trouver et la cocher. Sinon de premier abord, bah... c'est pas listé. » Cette ergonomie de leur logiciel de travail, révélatrice du caractère non prioritaire du relationnel, conduit les infirmier·es à passer sous-silence le non-quantifiable, chronophage à découvrir et à renseigner. Déroger au minutage n'est en effet pas simple, notamment pour les plus jeunes. Émilie, qui exerce depuis plus de vingt ans, porte un jugement négatif sur cette situation : « Moi, j'aime pas maintenant ce programme informatique. [...] On devient des robots du soin. [...] Ça nous rend mécaniques. » Mais son ancienneté lui permet de s'autoriser quelques contournements : « Si vous avez pas noté, vous êtes pénalisé hein. Alors aussi, là, je prends des risques, je note pas tout, tant pis. Parce que je préfère passer plus de temps avec le patient que derrière une machine. »

En suivant l'idée selon laquelle « le réel de l'activité [professionnelle], c'est aussi ce qui ne se fait pas, ce qu'on cherche à faire sans y parvenir – le drame des échecs – ce qu'on aurait voulu ou pu faire, ce qu'on pense pouvoir faire ailleurs » (CLOT, 2008), on peut considérer que le travail du *care* constitue actuellement la part la plus forte des « activités empêchées » (SAFY-GODINEAU, 2013) des infirmier·es. Dans ce contexte où ils et elles n'ont même pas le temps de « débriefing », voire de « boire un café », comment imaginer que ces soignant·es puissent aborder les effets secondaires des traitements oncologiques sur la sexualité ? Comme l'explique Marie : « On a un boulot de malade, donc on va certainement aussi amener c'qui nous semble essentiel. »

Du primat de la rentabilité

« Il faut être honnête, c'est une consultation qui rapporte très peu. Qui occupe un box du matin au soir, et si on mettait un médecin dedans, et bah, ça rapporterait beaucoup plus », relate sans détour Tiffany, cadre intermédiaire ayant suivi une formation continue en sexologie afin de pouvoir mener des consultations dédiées aux effets des traitements oncologiques sur la sexualité. Elle est cependant lucide quant à l'importance accordée par son institution à son activité. Si elle a eu la possibilité de se former du fait de son statut de cadre, Tiffany doit se contenter de ne pouvoir consacrer que peu de temps à cette consultation. Elle explique d'ailleurs ne pas trop parler de cette spécialité au sein de l'hôpital car elle ne pourrait ensuite assumer l'éventuel supplément d'activité : « J'fais entre guillemets une petite publicité... mais je sais que je peux pas en faire davantage. Et puis derrière, ça veut dire demander des ressources supplémentaires... » Pour la même raison, malgré plusieurs sollicitations, elle n'a jamais formé personne de son équipe. De son côté, Clément regrette le peu d'intérêt institutionnel – autrement dit budgétaire – pour la thématique de la sexualité dans son service d'urologie, alors même que des études ont montré que c'est en urologie que la sexualité est le plus souvent et facilement abordée²³ :

« La consultation de dysfonction érectile qui est un peu la consultation sexuelle de notre service, elle existe ou elle survit un peu parce que... elle peut pas ne pas exister quoi. Mais elle est pas franchement investie ou développée comme on pourrait le souhaiter. [...] Elle est pas développée ni investie puisqu'il y a une liste d'attente incroyable. Il y a un jour par semaine et voilà. J'pense qu'elle pourrait être clairement investie et développée. Mais qu'ça doit pas être une volonté au niveau de l'organisation du service [cette volonté devant venir de "plus haut" que le service d'urologie]. »

23. D'une part, les hommes sont plus informés que les femmes en raison des représentations genrées de la sexualité qui favorisent ou freinent l'abord de cette thématique (RASMUSSEN *et al.*, 2013), d'autre part, les personnes atteintes d'un cancer de la prostate sont les plus susceptibles d'avoir parlé avec un·e professionnel·le de santé de leur sexualité (GILBERT *et al.*, 2016).

Élodie, infirmière référente en charge de consultations dédiées à la sexualité, déplore le peu d'intérêt des médecins pour ces questions, qu'elle explique par le fait qu'elles rapportent peu :

« Les urologues installés, parler d'ce genre de problèmes avec les patients, c'est pas c'qu'ils font le plus, parce que comme c'est chronophage..., ça rapporte pas beaucoup d'argent [*rires*]. C'est pas des consultations très rentables. »

Dans d'autres services, comme celui des sarcomes, les combats sont différents mais là encore, l'argent est le nerf de la guerre. Sandra explique « se battre » pour obtenir depuis plusieurs mois « un box qu'on n'a pas besoin de tout l'temps réserver » afin de pouvoir mener des consultations non programmées. Mais la mise en œuvre du versant relationnel de son travail est tenue en échec face aux obstacles structurels. Difficile d'aborder des sujets intimes au milieu d'une salle d'attente ou dans une chambre partagée. Une difficulté du même ordre est relatée par Patricia à propos d'une salle flambant neuve dédiée à la chimiothérapie, mais dont l'architecture semble avoir été conçue sans aucune prise en considération de son cœur de métier lié à la prise en charge « globale » des personnes soignées.

« [Avant] on pouvait tirer un rideau en face, mais les chambres étaient assez grandes donc suivant où on se mettait, on pouvait quand même avoir de l'intimité avec le patient, sans aucun problème. [Maintenant] on a une alignée de quatre fauteuils ici, une alignée de quatre fauteuils ici. Les gens sont face à face. [...] C'est des murs blancs, froids. [Il y a] des paravents métalliques qu'on peut déployer, mais on se sent dans une cage, si on les déploie. [...] C'est juste pas possible. On peut pas créer un lieu intime. »

Alors qu'au niveau international de nombreuses entités – notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou l'Oncology Nursing Society (ONS, Société de soins infirmiers en oncologie) – développent un discours normatif fort quant à la promotion de la « santé sexuelle » (GIAMI *et al.*, 2013), il semble que ce discours s'arrête aux portes de l'hôpital ou, plus particulièrement, aux portes des bureaux des cadres qui, bien que conscient·es des potentialités de ce chantier pour l'avenir de la profession infirmière, semblent pieds et poings liés par les injonctions gestionnaires. Le dépit qu'affiche Isabelle, cadre intermédiaire dans l'incapacité d'embaucher pour développer de nouveaux postes d'infirmier·es, en est un exemple saillant :

« Aujourd'hui on va vous dire : “Mais, attends, t'avais euh...” je dis n'importe quoi “520 patients et puis tu faisais avec neuf infirmières. Pourquoi est-ce qu'aujourd'hui tu en as 450, et tu veux une dixième infirmière?”. Si je lui dis... “Parce que je veux mettre la consultation infirmière, je vais mettre des trucs.” On n'arrive plus. Ça passe plus aujourd'hui. »



Cet article a examiné certains déterminants des silences infirmiers par rapport à la sexualité. Si les représentations qu'a ce groupe professionnel de sa légitimité à prendre en charge le sujet ont été évoquées au fil du texte, une question n'a pas été explorée : est-ce que les infirmier-es souhaitent l'aborder ? D'aucuns pourraient s'étonner que cette interrogation n'ait pas été déconstruite dès le départ. Et si le fait de s'emparer de la thématique de la sexualité constituait un « sale boulot » (HUGHES, 2008) ? Et s'il était rejeté par tous et toutes car il ne permettrait de tirer aucune valorisation au sein des institutions ? Il y a peut-être une part de vérité derrière ces questions, et les recherches doivent se poursuivre afin de mettre au jour les tensions qui agitent certaines frontières professionnelles. Cela dit, si l'absence de prise en charge de ces questions ne reposait que sur ces éléments, nous aurions dû constater non seulement un mutisme infirmier mais également une volonté de les déléguer à d'autres, psychologues ou sexologues. Or ce sont avant tout des tabous, des malaises et des frustrations que nous avons constatés. Bien sûr, l'une des limites de notre travail est relative à un biais de recrutement de nos enquêté-es puisque tou-ttes les infirmier-es rencontré-es ont exprimé leur intérêt pour la thématique, leur volonté d'acquérir des connaissances et l'avis qu'ils et elles ont un rôle à jouer sur le sujet. Néanmoins, notre recherche permet plusieurs apports. Elle confirme que l'articulation des logiques personnelles et professionnelles est déterminante pour saisir les manières de faire au travail, notamment lorsque l'on traite de la place de la sexualité dans les soins (GIAMI *et al.*, 2015). L'originalité de cet article est surtout de nous être attaché-es à décrypter les effets d'injonctions institutionnelles liées aux réformes gestionnaires qui contribuent largement à renforcer le non-abord de cette thématique, ô combien particulière du fait des compétences relationnelles qu'elle implique. Alors que la prise en charge de la sexualité nécessite l'établissement d'une relation de confiance avec les patient-es, qui ne peut se construire que par une posture d'écoute et d'accompagnement, cette dimension relationnelle du travail infirmier est aujourd'hui largement entravée au sein des institutions hospitalières par le « processus de déqualification des métiers même du soin, dans la mesure où il est demandé aux soignants de devenir des gens *efficaces*, au regard non plus du travail sur l'humain mais de la maîtrise des coûts de leur activité » (SAFY-GODINEAU, 2013, n.p.). Que ce soit en raison de logiques structurelles (par exemple l'absence d'espaces dédiés aux consultations ou la délégation de ce type de prise en charge à des infirmier-es au profil spécifique) ou temporelles (en particulier le virage ambulatoire et la forte cadence des rythmes de travail), la part de l'activité infirmière consacrée au *care* tend à diminuer au profit des soins (notamment techniques) délégués par les médecins. C'est donc à une dynamique qui va à l'encontre de la quête d'autonomie revendiquée par la profession depuis l'instauration d'un « rôle propre » que l'on assiste. Le non-abord de la sexualité peut être considéré comme un révélateur de la grande difficulté que rencontrent les soignant-es pour faire reconnaître tout un pan de leur rôle professionnel, peu rentable économiquement comme symboliquement.

Pour autant, nos résultats ne doivent pas donner l'illusion d'une profession homogène. Si les infirmier-es rencontré-es semblent déplorer d'une seule voix une

logique gestionnaire qui les prive d'une « approche globale », il convient de nuancer ce tableau. Il ne faudrait pas succomber à la vision d'une profession tout entière tournée vers une même conception d'un métier dont le rôle serait avant tout façonné par une éthique du *care*. Cette vision du rôle infirmier est bien défendue par *certaines* « infirmières [qui] revendiquent la constitution en compétences professionnelles de la dimension relationnelle du soin » (LERT, 1996, p. 104), mais une analyse structurale permet d'identifier des fractions professionnelles ayant des intérêts divers, voire une conception opposée de ce rôle (LONGCHAMP *et al.*, 2020). Dans cette perspective, l'étude de l'académisation de la profession en Suisse montre que la conception de l'autonomie professionnelle d'infirmier-es au profil scientifique repose sur des savoirs et des savoir-faire qui participent à les éloigner d'une prise en charge adossée à l'éthique du *care*. Ces « nouvelles élites professionnelles » sont même promptes à embrasser des logiques managériales tout à fait compatibles avec les politiques du NPM aujourd'hui à l'œuvre dans le monde de la santé (TOFFEL, TAWFIK, 2019). Alors que la France a entamé la revalorisation du niveau de diplôme infirmier avec l'ouverture de plusieurs masters, notamment celui d'infirmier en pratique avancée (IPA), il paraît opportun de mener une réflexion quant aux options que la profession prendra et à leurs incidences sur son avenir.

BIBLIOGRAPHIE

- ACKER F. (2005), « Les reconfigurations du travail infirmier à l'hôpital », *Revue française des affaires sociales*, n° 1, p. 161-181.
- AMIR Z., SCULLY J., BORRILL C. (2004), « The Professional Role of Breast Cancer Nurses in Multi-Disciplinary Breast Cancer Care Teams », *European Journal of Oncology Nursing*, vol. 8, n° 4, p. 306-314.
- BAUER M., MCAULIFFE L., NAY R. (2007), « Sexuality, Health Care and the Older Person: An Overview of the Literature », *International Journal of Older People Nursing*, vol. 1, n° 2, p. 63-68.
- BELORGEY N. (2010), *L'hôpital sous pression. Enquête sur le nouveau management public*, Paris, La Découverte.
- BERGERON H., CASTEL P. (2014), *Sociologie politique de la santé*, Paris, Presses universitaires de France.
- BILHAUT A.-G. (2007), « Les mots du corps : une ethnographie des émotions des soignants en cancérologie », *Ethnographiques.org*, n° 14 [en ligne]. <https://www.ethnographiques.org/2007/Bilhaut>, consulté le 12 juillet 2022.
- BRAIZAZ M., SCHWEIZER A., TOFFEL K. (2021), « L'abord de la sexualité par les infirmier-es en oncologie. Quand le sentiment de légitimité s'articule aux effets de genre et d'âge », *Genre, sexualité & société*, n° 25 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/gss.6754>
- CHANIAL P. (2010), « Le *New Public Management* est-il bon pour la santé ? », *Revue du MAUSS*, n° 35, p. 135-150.

- CLOT Y. (2008), *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, Presses universitaires de France.
- DESPLAND J.-N., DE ROTEN Y., MARTINEZ E., PLANCHEREL A.-C., SOLAIS. (2000), « L'alliance thérapeutique : un concept empirique », *Médecine et hygiène*, vol. 58, n° 2315, p. 1877-1880.
- DONOVAN K. A., GRASSI L., MCGINTY H. L., JACOBSEN P. B. (2014), « Validation of the Distress Thermometer Worldwide: State of the Science », *Psycho-Oncology*, vol. 23, n° 3, p. 241-250.
- FENNELL R., GRANT B. (2019), « Discussing Sexuality in Health Care: A Systematic Review », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 28, n° 17-18, p. 3065-3076.
- FORMARIER M. (2007), « La relation de soin, concepts et finalités », *Recherche en soins infirmiers*, n° 89, p. 33-42.
- GAMEL C., HENGEVELD M., DAVIS B. (2000), « Informational Needs about the Effects of Gynaecological Cancer on Sexuality: A Review of the Literature », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 5, n° 9, p. 678-688.
- GAUTIER A. (dir.) (2009), *Baromètre santé médecins généralistes 2009*, Saint-Denis, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, coll. « Baromètres santé ».
- GIAMI A. (2009), « Le médecin, principale composante non médicale dans le champ de la médecine: Représentations de la sexualité chez les médecins généralistes », communication, *Colloque Proscrire Prescrire : présence d'enjeux non médicaux dans les questions de santé*, Nantes, 24 novembre.
- GIAMI A., MOREAU É., MOULIN P. (2007), « Les théories de la sexualité dans le champ du cancer: les savoirs infirmiers », *Psycho-Oncologie*, vol. 1, n° 4, p. 226-230.
- GIAMI A., MOREAU É., MOULIN P. (2015), *Infirmières et sexualité : entre soins et relation*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique.
- GIAMI A., MOULIN P., MOREAU É. (2013), « La place de la sexualité dans le travail infirmier: l'érotisation de la relation de soins », *Sociologie du travail*, vol. 55, n° 1, p. 20-38.
- GIAUQUE D. (2014), « Le management stratégique ou stratégie de contrôle ? Des éléments d'analyse du secteur hospitalier suisse », in Mazouz B. (dir.), *La stratégie des organisations de l'État. Contexte d'analyse, paramètres de décision et gestion du changement*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 93-113.
- GILBERT E., PERZ J., USSHER J. M. (2016), « Talking about Sex with Health Professionals: The Experience of People with Cancer and their Partners », *European Journal of Cancer Care*, vol. 25, n° 2, p. 280-293.
- GILLIGAN C. (2009), *Une voix différente. Pour une éthique du care*, trad. A. Kwiatek, rev. V. Nurock, Paris, Flammarion.
- GIRARD L. (2019), « D'infirmière "en général" à infirmière "en particulier". La fabrication des futures professionnelles », *Revue des sciences sociales*, n° 62, p. 60-69.
- GOTT M., GALENA E., HINCHLIFF S., ELFORD H. (2004), « "Opening a Can of Worms": GP and Practice Nurse Barriers to Talking about Sexual Health in Primary Care », *Family Practice*, vol. 21, n° 5, p. 528-536.

- GUYARD L. (2010), « Sexualité féminine et consultation gynécologique : la part évincée du plaisir », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 3, n° 3, p. 44-57.
- HUGHES E. C. (2008) [1956], *The Sociological Eye. Selected Papers*, New Brunswick, Transaction Publishers.
- INSTITUT NATIONAL DU CANCER (INCA) (2014), *La vie deux ans après un diagnostic de cancer. De l'annonce à l'après-cancer*, Paris, Inca, coll. « Études et enquêtes ».
- JAISSON M. (2002), « La mort aurait-elle mauvais genre ? La structure des spécialités médicales à l'épreuve de la morphologie sociale », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 143, p. 44-52.
- JUVEN P.-A., PIERRU F., VINCENT F. (2019), *La casse du siècle. À propos des réformes de l'hôpital public*, Paris, Raisons d'agir.
- KOTRONOULAS G., PAPAPOPOULOU C., PATIRAKI E. (2009), « Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Provision of Sexual Health Care in Patients with Cancer: Critical Review of the Evidence », *Support Care in Cancer*, vol. 17, n° 5, p. 479-501.
- LAHTINEN P., LEINO-KILPI H., SALMINEN L. (2014), « Nursing Education in the European Higher Education Area – Variations in Implementation », *Nurse Education Today*, vol. 34, n° 6, p. 1040-1047.
- LAUGIER S., MOLINIER P., BISSON F., QUERRIEN A. (2012), « Prenons soin des putes », *Multitudes*, n° 48, p. 32-37.
- LE GRAND-SÉBILLE C. (2016), « Formes et raisons de la violence à l'hôpital », *Soins*, vol. 61, n° 805, p. 29-31.
- LERT F. (1996), « Le rôle propre peut-il fonder l'autonomie professionnelle des infirmières ? », *Sciences sociales et santé*, vol. 14, n° 3, p. 103-115.
- LONGCHAMP P., TOFFEL K., BÜHLMANN F., TAWFIK A. (2020), *L'espace infirmier. Visions et divisions d'une profession*, Neuchâtel, Livreo-Alphil.
- MAGNAN M. A., REYNOLDS K. (2006), « Barriers to Addressing Patient Sexuality Concerns across Five Areas of Specialization », *Clinical Nurse Specialist*, vol. 20, n° 6, p. 285-292.
- MARRS J. A., KREBS L. (2006), « What Should I Say? Talking With Patients about Sexuality Issues », *Clinical Journal of Oncology Nursing*, vol. 10, n° 3, p. 313-315.
- MOLINIER P. (2010), « L'hôpital peut-il s'organiser comme un aéroport ? Logique de gestion ou logique de *care* », in Clot Y., Lhuillier D. (dir.), *Agir en clinique du travail*, Toulouse, Érès, p. 157-167.
- MOLINIER P. (2011), « Le sexuel dans le soin gériatrique. Une "difficulté dans la réalité" », *Genre, sexualité & société*, n° 6 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/gss.2193>
- OFFICE FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE (OFS) (2020), *Cancer : nombre et taux annuels de nouveaux cas et de décès selon la région linguistique, la localisation cancéreuse, le sexe et la classe d'âge*, Confédération suisse, Office fédéral de la statistique, Organe national d'enregistrement du cancer.
- PEPIN J., DUCHARME F., KÉROUAC S., BOURBONNAIS A. (2017), *La pensée infirmière*, 4^e éd., Montréal, Chenelière Éducation.

- PICHONNAZ D., TOFFEL K. (2021), « Pour une sociologie structurale du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 240, p. 4-13.
- PICOT G. (2005), « Entre médecins et personnel infirmier à l'hôpital public : un rapport social instable. Le cas de deux services hospitaliers », *Revue française des affaires sociales*, n° 1, p. 83-100.
- PINELL P. (2005), « Champ médical et processus de spécialisation », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 156-157, p. 4-36.
- PINELL P. (2008), « Qu'en est-il de l'autonomie du champ médical ? », *Savoir/Agir*, vol. 3, n° 5, p. 57-63.
- PINELL P. (2009), « La genèse du champ médical : le cas de la France (1795-1870) », *Revue française de sociologie*, vol. 50, n° 2, p. 315-349.
- PIRET A. (2004), *Description et analyse des processus de socialisation corporelle en contexte de formation professionnelle : le cas de la formation en Soins infirmiers*, Thèse de doctorat en sociologie, Université de Namur.
- POISSON M. (2008). « Le pansement et la pensée : splendeurs et misères du rôle propre », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 2, n° 2, p. 56-60.
- RASMUSSEN E.-M., PLANTIN L., ELMERSTIG E. (2013), « “Did they Think I would Understand All that on My Own?” A Questionnaire Study about Sexuality with Swedish Cancer Patients », *European Journal of Cancer Care*, vol. 22, n° 3, p. 361-369.
- ROTHIER BAUTZER É. (2014), « Care et profession infirmière », *Recherche et formation*, n° 76, p. 93-106.
- SAFY-GODINEAU F. (2013), « La souffrance au travail des soignants : une analyse des conséquences délétères des outils de gestion », *La Nouvelle Revue du travail*, n° 3 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/nrt.1042>
- SCRINZI F. (2016), « Care », in Rennes J., Achin C. (dir.), *Encyclopédie critique du genre*, Paris, La Découverte, p. 106-115.
- TOFFEL K. (2020), « Les enjeux symboliques d'un diplôme académique. Reconfiguration des rapports sociaux et nouvelles tensions au sein de la profession infirmière », *Revue suisse de sociologie*, vol. 46, n° 1, p. 73-95.
- TOFFEL K., TAWFIK A. (2019), « Le *New Public Management* et la redéfinition de l'activité infirmière. De la fabrique des nouvelles élites professionnelles », *Revue française d'administration publique*, n° 172, p. 1077-1091.
- USSHER J. M., PERZ J., GILBERT E., WONG W. K. T., MASON C., HOBBS K., KIRSTEN L. (2013), « Talking about Sex after Cancer: A Discourse Analytic Study of Health Care Professional Accounts of Sexual Communication with Patients », *Psychology & Health*, vol. 28, n° 12, p. 1370-1390.
- VÉGA A. (1997), « Les infirmières hospitalières françaises : l'ambiguïté et la prégnance des représentations professionnelles », *Sciences sociales et santé*, vol. 3, n° 15, p. 103-132.

VÉGA A., POMBET T. (2016), « Interroger la normativité au prisme du cancer. Introduction au dossier thématique », *Anthropologie & Santé*, n° 13 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.2363>

VINCENT F. (2017), « Penser sa santé en travaillant en 12 heures. Les soignants de l'hôpital public entre acceptation et refus », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, vol. 19, n° 1 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/pistes.4945>

WARCHOL N. (2007), « La consultation infirmière : un pas vers l'autonomie professionnelle », *Recherche en soins infirmiers*, n° 91, p. 76-96.

ANNEXE

TABLEAU – Profils des enquêtés

Prénom	Âge	Fonction	Type de cancers soignés au sein du service
Tiffany	35	Cadre intermédiaire	Cancer de la prostate
Clément	37	Infirmier de terrain	Oncologie générale (spécialité : urologie)
Sandra	32	Infirmière référente	Cancer de la prostate
Monique	57	Infirmière référente	Cancer gynécologique
Catherine	51	Infirmière référente	Cancer du sein
Annick	59	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Auréli	39	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Élodie	43	Infirmière référente	Cancer de la prostate
Nathalie	48	Infirmière référente	Cancer du sein
Stéphanie	30	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Sylvie	50	Cadre intermédiaire	Oncologie générale
Serge	57	Infirmier de terrain	Oncologie générale (spécialité : urologie)
Patricia	52	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Florence	44	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Manuel	38	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Christine	47	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Marie	48	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Carla	32	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Amélie	27	Infirmière de terrain	Oncologie générale (spécialité : chirurgie viscérale)
Eva	26	Infirmière de terrain	Oncologie générale (spécialité : chirurgie viscérale)
Luigi	38	Infirmier de terrain	Cancer du sein
Viviana	27	Infirmière de terrain	Oncologie générale (spécialité : chirurgie viscérale)
Clémentine	40	Infirmière référente	Cancer du sein
Émilie	57	Infirmière de terrain	Cancer du sein
Jane	27	Infirmière de terrain	Cancer du sein
Bruno	27	Infirmier de terrain	Oncologie générale
Isabelle	NR	Cadre intermédiaire	Oncologie générale
Shadya	27	Infirmière de terrain	Oncologie générale
Ariane	55	Cadre supérieure	Oncologie générale

Les médecins du football

La fabrique des placements sur un marché du travail incertain

*Baptiste Viaud**

Cet article interroge les conditions sociales et structurelles d'ouverture des positions médicales dans le monde du football professionnel. Les logiques économiques et vocationnelles sont déterminantes, mais ne doivent pas être surestimées car elles n'agissent pas seules. Vouloir vivre du football, pour le football, ne suffit pas. Encore faut-il se faire embaucher. Les voies de l'engagement sont marquées d'une profonde diversité, qui s'explique par la multiplicité des agents recruteurs et l'absence de mandataire clairement identifié pour autoriser l'accès des médecins au sein des clubs. La saisonnalité des résultats en compétition construit en outre un calendrier des recrutements fluctuant et peu prévisible. Or ces fenêtres d'opportunité s'ouvrent à des moments spécifiques des carrières médicales, et un projet de travail dans le football qui pouvait être envisageable un temps peut s'avérer inopportun plus tard. On comprend alors, à rebours des entretiens conduits avec les médecins et au cours desquels les enquêtés sont prompts à saluer le « hasard » d'une « belle rencontre », combien sont nombreuses les conditions qui rendent possible et envisageable l'occupation de telles positions.

En 2014, un rugbyman professionnel victime d'un KO s'est vu réintégrer la partie quelques minutes après le choc. Estimant que le médecin de l'équipe avait subi des pressions de l'entraîneur, aux dépens des protocoles portés par la fédération française et la ligue nationale de rugby en matière de commotions cérébrales, le syndicat des joueurs dénonçait alors pour la première fois « les fortes pressions que subissent les encadrements médicaux des équipes pendant les matches », et réclamait « la nomination d'un médecin indépendant sur tous les matches de Top 14 et Pro D2¹ ». Cette proposition sera réitérée en 2016 : « inquiet face à l'augmentation des blessures, leur syndicat [le syndicat des joueurs] veut “couper le cordon” avec les toubibs de leurs

* Nantes Université, CNRS, CENS, UMR 6025, F-44000 Nantes, France ; baptiste.viaud@univ-nantes.fr.

1. AFP (2014), « Top 14 : après le KO de Fritz, le syndicat Provale demande un médecin indépendant », *La Croix*, 12 mai.

équipes, qu'ils estiment trop dépendants de leur employeur² ». Cet épisode interroge la position des médecins dans le sport professionnel, un espace où le corps est l'unique outil de travail (RASERA, 2012), et au sein duquel la réussite des clubs employeurs et la santé des joueurs employés sont à la fois interdépendantes et distinctes (VIAUD, PAPIN, 2012). À distance des cadres les plus habituels de l'exercice médical, les médecins qui s'exportent et offrent la possibilité d'une rémunération versée par un tiers interrogent les conditions dans lesquelles se réalise le travail. Si cette question est régulièrement traitée dans la littérature francophone (LORIOU, 1999 ; CACOUAULT-BITAUD, PICOT, 2009 ; MARICHALAR, 2014), le cas des médecins des clubs professionnels reste peu exploré (VIAUD, 2008 ; VIAUD, FAUCHER, 2017). En revanche, dans la lignée d'Howard BECKER (1963), des chercheurs nord-américains ont très tôt appliqué le concept de déviance positive pour penser le rapport entretenu à leur propre santé par les sportifs engagés en compétition. Aimer « se faire mal » et pousser l'organisme au-delà du « raisonnable », user de drogues améliorant la performance, sont autant de comportements déviants, adoptés par hyperconformité aux normes du sport de compétition (EWALD, JOBU, 1985 ; HUGUES, COAKLEY, 1991 ; CURRY, 1993 ; THEBERGE, 2008). Le milieu sportif est alors envisagé comme un réseau d'acteurs dont les relations comme les pratiques sont générées dans et par une « culture du risque ». C'est en suivant ce modèle théorique que les premiers travaux visant à comprendre la participation médicale dans le sport de compétition voient le jour au début des années 1990, en Amérique du Nord. Howard NIXON (1992) et John HOBEBMAN (1992) montrent combien les médecins qui interviennent dans le système sportif se mettent « naturellement » au service de la victoire, au détriment de la santé des athlètes. Les médecins, jouant le jeu d'une « alliance institutionnelle » avec l'ensemble des acteurs du réseau, participent contre toute attente au renforcement de la culture du risque. Cette critique qui fait des médecins les complices d'un système aliénant, bien que nuancée par quelques travaux ultérieurs (WALK, 1997 ; SAFAI, 2003), restera la source originelle dans laquelle puiseront bon nombre des réflexions et enquêtes menées par la suite. De ce point de vue, les travaux réalisés en Angleterre depuis le début des années 2000 constituent l'apport le plus important pour une sociologie du travail médical au sein des clubs professionnels (WADDINGTON, 2002 ; MALCOLM, 2006 ; MALCOLM, 2009 ; WADDINGTON *et al.*, 2019)³. Les auteurs considèrent les médecins comme victimes ou complices d'un système dévoyé qu'ils subissent ou renforcent (tantôt par crainte de perdre leur place, tantôt par attrait pour la victoire ou par appât du gain). Dans les deux cas, ils participent en actes (par la banalisation de la blessure, la transgression du secret professionnel, ou encore l'instrumentalisation des savoirs experts) à renforcer la culture du risque. D'autres articles cherchent à clarifier les positions des médecins face aux entraîneurs, et interrogent l'ambiguïté de leurs relations professionnelles dans un contexte compétitif (NEWMAN, 1995 ; BLACKWELL, 2019). Si ces écrits sont utiles et nécessaires pour penser le contenu du travail, ils ne permettent

2. « Rugby : les joueurs expriment leur défiance vis-à-vis des médecins des clubs », *Libération*, 19 janvier 2016.

3. À noter également des travaux plus isolés qui portent sur les médecins de club aux États-Unis (POLSKY, 1998), et en Nouvelle-Zélande (ANDERSON, JACKSON, 2013).

pas de comprendre ce qui pousse des praticiens à envisager d'exercer la médecine au service d'un club professionnel. Saisir les ressorts de l'engagement apparaît pourtant comme un préalable. Qui sont ces professionnels de santé qui trouvent un intérêt au football, objet classiquement dominé (BEAUD, RASERA, 2020) et *a priori* éloigné des ressources légitimes qui fondent le prestige médical ? Et quelles sont leurs trajectoires ?

À notre connaissance, seuls les travaux anglo-saxons d'Ivan WADDINGTON (2002) sur le football et de Dominic MALCOLM (2006) sur le rugby apportent des éléments pour comprendre l'attraction du sport professionnel sur des médecins. Dans la lignée de ces recherches, nous entendons interroger les conditions sociales qui rendent possibles les placements de médecins au sein du milieu sportif. Sur la base de données récoltées auprès de l'ensemble des clubs professionnels français (encadré), il s'agira d'objectiver les grandes propriétés sociales du groupe à l'échelle nationale. Le partage de caractéristiques communes invite à penser une forme d'homogénéité sociale du groupe. Pour autant, cette vue d'ensemble, utile pour saisir les contours d'une population méconnue, ne doit pas conduire à ignorer les écarts et les dissemblances qui subsistent au sein du groupe. Pour appréhender les mécanismes collectifs qui autorisent une telle diversité, il convient de rétablir l'histoire des placements. Sur la base cette fois de matériaux ethnographiques collectés au sein d'un club professionnel français, nous décrirons les trajectoires des médecins pour comprendre la manière dont ces positions se sont ouvertes. Partant de l'idée selon laquelle un tel placement résulte de la rencontre opportune entre les intérêts socialement situés d'un acteur et d'une institution, cette enquête entend rétablir les stratégies des acteurs en rapportant systématiquement leurs pratiques et représentations à leurs positions sociales, sans sous-estimer les logiques structurelles dans lesquelles se jouent et se rejouent constamment leurs recrutements. Ce faisant, nous entendons interroger la manière dont des ressources biographiques (avoir été footballeur, être « du coin », connaître « du monde ») peuvent ou non constituer un capital utile pour accéder à des positions professionnelles.

ENCADRÉ

Méthodologie de l'enquête

Ce travail repose sur deux modalités distinctes de recueil de données, qui imposent des usages et des précautions différenciées. La première a consisté en un balayage des informations disponibles sur les sites internet des clubs, concernant les médecins des 40 clubs français de football professionnel de Ligue 1 et de Ligue 2 pour la saison 2017-2018. Disposer du nom, du sexe et de l'âge du médecin autorise ensuite des recherches ciblées. Les sites de référencement des professionnels du soin permettent alors de connaître leurs spécialités et les conditions dans lesquelles ils exercent le métier. La recension des articles de presse portant sur les acteurs médicaux des 40 clubs de L1 et de L2 s'est avérée utile et fructueuse. En effet, des articles rédigés par les clubs eux-mêmes ou disponibles dans la presse locale présentent les médecins des équipes à l'occasion de leurs récents recrutements

ou d'un début de saison¹. Construits dans une logique hagiographique, ces articles sont ponctués d'anecdotes qui livrent quantité d'éléments biographiques. Les données étant de seconde main, nous avons choisi de ne pas anonymiser les noms des clubs et de leurs médecins lorsque nous mobilisons ce corpus. Cette entreprise présente l'inconvénient d'écraser la dimension temporelle des placements alors même qu'ils relèvent d'histoires différentes.

Nous avons donc souhaité réaliser une seconde collecte de données, qui a consisté cette fois en une analyse approfondie des trajectoires sociales et professionnelles de l'ensemble des médecins ayant travaillé auprès de l'équipe professionnelle du Football Club de Nantes (FCN). Créé en 1943, le FCN devient club professionnel en 1945 et accède à la première division en 1963. Très rapidement, le FCN s'installe parmi les clubs qui comptent, en remportant des titres et en imposant une manière de jouer qui le place en haut de la hiérarchie du football dans la décennie 1970. Avec les brusques changements que connaît ce secteur professionnel autour des années 1980, marqués par une circulation accélérée des joueurs et un emballement financier sans précédent, le FCN entre dans une période plus troublée tant du point de vue des résultats sportifs que de celui de sa stabilité économique, ce qui contribue à « fragiliser la croyance en une singularité nantaise » et participe d'un déclasserment progressif (FAURE, SUAUD, 2011, p. 47). Depuis les années 1990, le FCN occupe plutôt une position intermédiaire dans la hiérarchie financière des clubs de Ligue 1. Nous avons travaillé sur les archives privées du club, pour recenser les acteurs de santé, leurs durées d'exercice, les statuts qu'ils ont occupés. Ici, c'est la profondeur historique des engagements que nous voulions saisir. Sur cette base, nous avons réalisé treize entretiens avec les sept médecins ayant exercé au sein de ce club entre 1987 et 2018. Ces récits se construisent donc sur une période où le club n'occupe plus (durablement) les premiers rangs des clubs professionnels de Ligue 1, et à partir de laquelle « les impératifs de la rationalité économique pénètrent au cœur de la gestion et du fonctionnement des clubs et imprègnent les esprits » (FAURE, SUAUD, 1994, p. 21). Les données biographiques récoltées nécessitent ici un strict respect de l'anonymat des personnes enquêtées. Tous les noms seront donc modifiés lorsque nous évoquerons les médecins de ce club dans la suite de l'exposé.

1. Ce faisant, ils dévoilent les coulisses du club en présentant des acteurs moins exposés. Forum FC Metz (2013), « Ils n'occupent pas le devant de la scène mais leurs noms figurent au générique. Dans l'ombre, ils œuvrent aussi au bon fonctionnement et à la réussite du FC Metz. Premier volet avec André Marie, le médecin des pros », décembre. *Dernières Nouvelles d'Alsace* (2017), « Homme de l'ombre, le médecin chef de l'AS Monaco passe ses journées au centre d'entraînement de La Turbie ou à accompagner l'équipe en déplacement », 24 mai.

Les propriétés sociales des médecins des clubs professionnels de football

Dans les articles de presse qui leur sont consacrés, les médecins reconstruisent leur arrivée au sein d'un club professionnel sur le registre du heureux hasard, d'une opportunité jamais désirée mais toujours saisie. Un tel fil narratif empêche de voir ce que ces appariements doivent aux caractéristiques sociales des praticiens eux-mêmes. Sur la

base du recueil de données réalisé à l'échelle des 40 clubs de L1 et de L2 français pour la saison 2017-2018, cette première partie se donne donc pour objectif de mieux saisir qui sont les médecins de club. Le partage de traits communs témoigne d'un ensemble d'attentes et de conditions préalables à l'entrée, et souligne toute l'importance d'une approche dispositionnelle lorsqu'il s'agit de penser la réalité des engagements.

Des hommes « âgés », aux spécialités médicales dominées

Le recensement réalisé auprès des 40 clubs professionnels du championnat français nous a confronté à une première difficulté liée à la grande variabilité de l'organisation du travail selon les clubs et leur position dans la hiérarchie des budgets. S'ils ont tous recruté un médecin responsable de l'équipe professionnelle, plusieurs d'entre eux (ceux du haut de la hiérarchie sportive et financière) peuvent compter sur les services de plusieurs praticiens (qui viennent alors seconder le médecin responsable). De même, plusieurs clubs dotés de centres de formation mentionnent la présence d'un autre médecin, spécifiquement dédié à l'encadrement des jeunes footballeurs. Ainsi, certains clubs de L1 ou de L2 peuvent avoir jusqu'à trois ou quatre médecins évoluant sous des statuts divers. Pour faciliter l'analyse, nous limiterons ici la discussion aux 40 médecins responsables des équipes professionnelles des 40 clubs engagés dans les championnats de L1 et de L2 français. L'âge moyen des médecins de club pour la saison 2017-2018 est de 55 ans contre 51 ans pour l'ensemble des médecins français⁴. Sur les 40 médecins principaux des équipes professionnelles, parmi les 38 dont nous connaissons la date de naissance, 12 ont plus de 60 ans et une majorité a dépassé la cinquantaine (8 seulement ont moins de 50 ans). Au sein de ce collectif, il est donc plus fréquent de rencontrer des médecins qui ont dépassé l'âge de la retraite (7 ont plus de 65 ans, le plus âgé a 74 ans), que de croiser de jeunes médecins (3 ont moins de 40 ans). Les données recueillies offrent une représentation précise des trajectoires professionnelles de ces médecins. Si une photographie de la structure des âges pour la saison 2017-2018 montre une population vieillissante, s'intéresser à l'âge qu'ils avaient au moment de leur recrutement permet d'obtenir une image bien différente. Ayant décroché leur poste à un peu plus de 40 ans en moyenne, les médecins accèdent à ce travail assez tôt relativement aux temporalités qui organisent les carrières médicales. Au moment de l'enquête, le temps moyen passé dans les clubs est de quinze ans, ce qui témoigne de la possibilité pour les médecins de s'y installer durablement. Cette durée moyenne d'activité au sein des clubs ne doit en revanche pas laisser supposer que ces placements sont sécurisés. En juin 2021, au moment de la rédaction de cet article, 18 clubs sur les 40 engagés dans les championnats de L1 et L2 en 2017-2018 ont renouvelé le médecin responsable de leur effectif professionnel (un médecin est décédé, deux autres ont pris leur retraite, les 15 restants ont souhaité quitter le club ou ont été remerciés). Si l'on caractérise cet apparent *turn-over*, il apparaît que parmi

4. DREES, *La démographie des médecins (RPPS) au 1^{er} janvier* [en ligne]. <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/la-demographie-des-medecins-rpps-au-1er-janvier/>, consulté le 7 juin 2022.

les 18 « nouveaux » médecins visibles dans les effectifs des clubs en juin 2021, 5 sont des médecins qui ont déjà exercé dans le championnat professionnel de football (le docteur Baudot était médecin de l'Olympique lyonnais avant de rejoindre le PSG ; le docteur Blanchard a travaillé à l'Olympique de Marseille avant d'être recruté à l'AS Monaco, etc.) et 7 sont des médecins qui étaient déjà présents dans leurs clubs employeurs mais sur des positions subalternes (6 étaient médecins du centre de formation avant d'être « promus » auprès de l'équipe professionnelle, 1 était médecin de l'équipe professionnelle féminine du club)⁵. Ces éléments sont les premiers indices d'un marché du travail médical resserré et concurrentiel, sur lequel les places sont limitées et visiblement recherchées puisque pris dans leur ensemble, les médecins de club s'engagent précocement et durablement dans la fonction. L'attrait de la part de professionnels de haut statut pour un objet que les tenants de la culture légitime placent habituellement en bas de l'espace social n'est pas sans poser question. Qui sont donc ces experts du soin intéressés par le football ? À quelles spécialités ont-ils été formés⁶, et sous quels statuts ont-ils exercé la médecine avant de travailler au sein des clubs professionnels ?

La caractéristique la plus frappante concerne l'absence de femmes⁷. Une sous-représentation qui n'étonne pas, dans un monde du sport construit par et pour les hommes (LOUVEAU, 2006). Caroline CHIMOT (2004), dans son travail sur la répartition sexuée des dirigeant·es au sein des organisations sportives, montre que les femmes sont moins nombreuses à occuper les positions les plus valorisées et doivent faire la démonstration de compétences plus nombreuses. Dans le cas des médecins de club, l'absence de femmes peut se lire selon cette même veine analytique⁸. C'est d'ailleurs ce qui conduit I. WADDINGTON (2002, p. 53), à expliquer, dans le cas du football anglais : « Sans surprise, ce sont presque tous des hommes. » Une telle absence est pourtant remarquable si l'on considère la forte féminisation de la profession médicale (JAISSON, 2002a) et l'orientation massive des femmes vers l'exercice salarié du métier. La médecine du travail et la médecine scolaire sont ainsi des secteurs fortement féminisés (CACOUAULT-BITAUD, PICOT, 2009 ; MARICHALAR, 2014). Leur absence dans le groupe des médecins des équipes professionnelles semble révélatrice d'un marché du travail pénétré des normes qui organisent le monde du sport de compétition (et plus particulièrement encore, du football qui, pris dans son ensemble, « reste un bastion

5. Le recueil de données dans la presse spécialisée n'a pas permis de renseigner plus finement les conditions d'arrivée des six autres « nouveaux » médecins qui ont fait leur apparition dans le groupe des médecins de club depuis 2018. Les clubs concernés ne se situent pas n'importe où dans l'espace du football professionnel : deux d'entre eux ont subi depuis 2018 des relégations sportives, les autres sont situés en bas de la hiérarchie des clubs de L2 et tous connaissent une couverture médiatique bien plus limitée que celle accordée aux clubs les plus prestigieux du championnat.

6. La médecine du sport ne constitue pas en France une spécialité médicale. Il s'agit d'une compétence qui vient s'ajouter aux spécialités respectives des professionnels de santé (VIAUD, 2009).

7. En 2021, au moment de l'écriture de cet article, deux femmes sont devenues médecins d'une équipe professionnelle, mais sur des positions subalternes (elles secondent le médecin en chef).

8. Cette hypothèse est d'autant plus forte que l'enquête porte ici exclusivement sur des équipes de football masculines. Une enquête réalisée auprès des médecins d'autres sports professionnels, qui intégrerait à la fois les équipes masculines et féminines, reste à faire.

masculin » [BEAUD, RASERA, 2020, p. 74]). Les logiques genrées qui organisent le corps médical sont ici peu agissantes : ainsi, bien que 47 % des effectifs de médecins en activité régulière soient des femmes pour l'année 2018, devenir médecin de club reste une affaire d'hommes.

Autre trait marquant, comme en Angleterre (WADDINGTON, 2002 ; MALCOLM, 2006), la médecine du sport professionnel est une pratique de généralistes. Sur la totalité du groupe, six praticiens seulement exercent une spécialité autre que la médecine générale. Deux sont chirurgiens orthopédistes, quatre sont spécialistes de médecine physique et réadaptation (MPR). Relativement à la hiérarchie symbolique des disciplines médicales, les médecins des clubs professionnels occupent donc des spécialités dominées. La médecine générale reste aujourd'hui encore largement dévalorisée (JAISSON, 2002b ; SCHEPENS, 2014). La MPR est une spécialité récente dont l'assise apparaît fragile : les médecins « rééducateurs » sont peu nombreux en France et souffrent d'un manque criant de reconnaissance (VAUTRAVERS, 2007). Enfin, Emmanuelle ZOLELIO (2012) rappelle que les spécialités chirurgicales ont perdu de leur prestige au profit de spécialités plus rémunératrices et offrant une meilleure qualité de vie. Or la chirurgie orthopédique ne figure pas parmi les spécialités chirurgicales les plus en vue. La MPR et l'orthopédie, quant à elles, sont des disciplines transversales et polyvalentes qui les rapprochent de l'exercice généraliste du métier. Aussi, dans l'ordre des prestiges qui organise et distribue les positions au sein du corps médical, la médecine de club attire des spécialistes du bas de la hiérarchie.

Des libéraux, « toubibs du coin » ?

Le milieu du football professionnel n'est pas le seul à offrir des formes de reclassement pour des médecins aux positions professionnelles peu prestigieuses. Florent SCHEPENS (2014), dans son travail sur le recrutement des médecins en unités de soins palliatifs, montre combien ces structures intéressent certains médecins généralistes pour des raisons toutefois bien différentes des clubs de football professionnels. Enfants de salariés, ils y voient l'opportunité de se distancier de l'exercice libéral. Ils ne possèdent pas d'ethos d'indépendant et sont éloignés « du modèle libéral d'exercice de la profession, modèle qu'ils présentent comme une servitude » (SCHEPENS, 2014, p. 56). Les médecins de club, en revanche, sont dans leur très grande majorité des libéraux installés. Vingt-neuf des 38 médecins de club pour lesquels nous disposons de cette donnée pour la saison 2017-2018 ont exercé la médecine générale en cabinet avant d'intégrer le milieu du football professionnel⁹. Pour la plupart, l'entrée en club ne s'est pas traduite par un arrêt de la pratique libérale et la fermeture du cabinet. Si cette caractéristique situe clairement les médecins du football du côté des « libéraux », elle reste en grande partie contrainte par le statut de l'emploi occupé au sein des clubs. Comme le montre le tableau 1, les médecins exercent au sein des clubs de L1

9. Pour les autres, sept travaillaient en contexte hospitalier, un était salarié d'un centre de rééducation et un a toujours été médecin de club depuis l'obtention de son diplôme de médecine.

et L2 sous des statuts variés¹⁰. Onze médecins sur les 36 dont nous connaissons les conditions d'emploi sont salariés à plein temps. Vingt et un ont une activité mixte, dont 17 partagent leur temps de travail entre le club et un cabinet libéral. Enfin, 4 médecins retraités, salariés des clubs, exercent la médecine dans le cadre du cumul emploi-retraite libéralisé¹¹. Si la diversité des conditions d'emploi ne dit rien des niveaux de rémunération, leur distribution selon le budget des clubs témoigne des disparités qui organisent le travail médical. Seuls les clubs aux budgets les plus conséquents sont en mesure de s'offrir les services de médecins à plein temps. Ainsi, sur les 10 plus gros budgets du championnat professionnel, 9 clubs salarient leur médecin principal à temps plein. À l'inverse, dans les 10 clubs aux budgets les plus modestes, 8 médecins ont une activité mixte et 2 sont des médecins retraités salariés des clubs.

TABLEAU 1 – Conditions d'exercice des médecins des clubs professionnels de L1 et L2 en 2017-2018 en fonction du budget du club

Rang du club selon le budget et le championnat	Spécialité médicale	Type d'exercice avant le recrutement dans un club professionnel	Type d'exercice en 2017-2018
1 – L1	Chirurgien orthopédiste	Praticien hospitalier	Salarié du club à plein temps
2 – L1	Généraliste	Libéral	Salarié du club à plein temps
3 – L1	MPR ⁽¹⁾	Libéral	Salarié du club à plein temps
4 – L1	MPR	NR ⁽²⁾	Salarié du club à plein temps
5 – L1	Généraliste	Libéral	Salarié du club à plein temps
6 – L1	Généraliste	Libéral	Salarié du club à plein temps
7 – L1	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
8 – L1	Généraliste	Médecin urgentiste hôpital/Samu	Salarié du club à plein temps
9 – L1	Généraliste	Libéral	Salarié du club à plein temps
10 – L1	Généraliste	NC ⁽³⁾ – a toujours été médecin de club à temps plein	Salarié du club à plein temps
11 – L1	Généraliste	Libéral	Retraité – salarié du club
1 – L2	Généraliste	Vacations hospitalières au sein d'un service de médecine du sport	Salarié du club à plein temps
12 – L1	Généraliste	Médecin urgentiste clinique	NR
13 – L1	Généraliste	Libéral	Retraité – salarié du club
14 – L1	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
15 – L1	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
16 – L1	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
17 – L1	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
18 – L1	Généraliste	NR	NR
19 – L1	Généraliste	Libéral	Salarié du club à plein temps
20 – L1	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral

10. C'est aussi ce que repérait I. WADDINGTON (2002, p. 53) dans le cas du football anglais de la fin des années 1990. Les conditions d'emploi des médecins de club varient fortement d'un club à un autre. « Presque tous travaillent sur la base d'un temps partiel. [...] Il n'y a pas plus d'une demi-douzaine de médecins à temps plein dans le football anglais. »

11. Dispositif qui permet de cumuler une pension de retraite avec un nouveau revenu professionnel d'indépendant sans limite de plafond. « Au 1^{er} janvier 2018, près de 10 % des médecins libéraux ou ayant une activité mixte exercent dans le cadre du dispositif cumul emploi-retraite » (PLA, 2018, p. 1).

Rang du club selon le budget et le championnat	Spécialité médicale	Type d'exercice avant le recrutement dans un club professionnel	Type d'exercice en 2017-2018
2 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
3 – L2	MPR	Salarié d'un centre de rééducation fonctionnelle	NR
4 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
5 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
6 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
7 – L2	Généraliste	Travaille au sein d'un Institut régional de médecine du sport	Mixte – NR
8 – L2	Généraliste	Libéral	NR
9 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – centre de médecine du sport
10 – L2	Chirurgien orthopédiste	Praticien hospitalier	Mixte – clinique privée
11 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
12 – L2	Généraliste	Libéral	Retraité – salarié du club
13 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
14 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet Libéral
15 – L2	MPR	Praticien hospitalier	Mixte – CSSR ⁽⁴⁾ d'un centre hospitalier
16 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
17 – L2	Généraliste	Libéral	Retraité – salarié du club
18 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
19 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral
20 – L2	Généraliste	Libéral	Mixte – cabinet libéral

⁽¹⁾ MPR : médecine physique et réadaptation.

⁽²⁾ NR : non renseigné.

⁽³⁾ NC : non communiqué.

⁽⁴⁾ CSSR : Centre de soins de suite et de réadaptation.

Lecture : en 2017-2018, le médecin du club professionnel au budget le plus important (L1) est un chirurgien orthopédiste qui a exercé en tant que praticien hospitalier avant d'être recruté à plein temps par le club.

Champ : les 40 médecins responsables des équipes professionnelles des 40 clubs de football de L1 et de L2 du championnat français.

Source : enquête de l'auteur (encadré).

De tels écarts dans les conditions d'emploi peuvent s'expliquer par le coût du travail. Lorsque les médecins sont salariés, « il appartient au club de s'acquitter des cotisations sur les rémunérations versées », alors que ceux qui conservent le statut de travailleur indépendant et sont payés sous la forme de vacations, d'honoraires, doivent « s'acquitter [eux-mêmes] des cotisations sur les rémunérations perçues » (AUMERAN, 2014). Bien que recrutés majoritairement dans les rangs des généralistes libéraux, les médecins de club ne font pas preuve d'attachement à leur cabinet ou à leur clientèle préalablement constitués dès lors que se présente l'opportunité d'occuper un poste de salarié à temps plein. Cela dessine une hiérarchie interne au groupe, les médecins du haut de l'espace des clubs professionnels étant ceux qui se sont écartés de l'exercice libéral de la médecine, dont ils sont pourtant le produit. Contrairement aux médecins des unités de soins palliatifs, ce processus n'est pas le résultat de « la volonté de rompre avec la situation de travail antérieure ou de s'en distancier » (CASTRA, SCHEPENS, 2015, p. 56). Ici, l'existence de très fortes disparités dans le rapport à l'emploi et le possible

abandon du statut d'indépendant au profit de celui de salarié pour les médecins des clubs les plus riches du championnat révèle les enjeux économiques sous-jacents, notamment le niveau des rémunérations pratiquées. Scott POLSKY (1998), l'un des premiers à écrire sur ce sujet, estimait que « le travail au sein d'une équipe sportive professionnelle [pouvait] offrir des ressources économiques substantielles pour le médecin de l'équipe » (p. 519), sans fournir plus de détails¹². La question des revenus est peu évoquée dans les médias. En France, seuls les salaires des médecins « stars de la L1 » ont été discutés publiquement. Ainsi, en 2005, le salaire du docteur Chalabi, médecin du PSG, est estimé aux alentours de 19 000 euros mensuels¹³. En 2012, c'est le salaire du docteur Éric Rolland, lui aussi médecin du PSG, qui est débattu, notamment sur divers forums de supporters¹⁴. Il y est question d'un montant avoisinant les 16 000 euros mensuels. Non seulement les salaires ci-dessus sont parmi les plus élevés du football professionnel et offrent une estimation haute des gains financiers potentiels, mais ils sont également plus élevés que les rémunérations des médecins généralistes (en 2005, le revenu moyen annuel des médecins généralistes s'élevait à 70 770 euros [ATTAL-TOUBERT *et al.*, 2009, p. 63] alors que celui du médecin du PSG est estimé alors à plus de 200 000 euros). Une recherche dans la jurisprudence permet de contrôler ces données. En 2006, le RC Lens est poursuivi en justice par un médecin qui réclame réparation pour licenciement abusif. Le médecin, salarié à plein temps du club depuis le début des années 2000, touchait un salaire annuel de 122 663,42 euros, soit plus de 10 000 euros par mois. Enfin, la construction d'une relation d'enquête privilégiée avec un médecin exerçant à temps plein depuis 2008 dans différents clubs professionnels nous a permis de prendre connaissance du montant des gratifications perçues et de leur évolution (nous avons eu accès à l'ensemble de ses contrats de travail). Ce médecin a connu trois clubs professionnels entre 2008 et 2021. Après un premier salaire brut mensuel de 8 000 euros, il a négocié des revalorisations salariales à chaque changement de club, pour atteindre son salaire actuel de 13 346 euros bruts mensuels. À 60 ans,

12. Les travaux de I. WADDINGTON (2002), pourtant plus étayés empiriquement, n'offrent guère de précisions. Ils se font l'écho des médecins qui « considèrent globalement être sous-payés par rapport aux services rendus » (p. 53). Dans son enquête par questionnaire auprès des médecins des 68 clubs de rugby des 4 divisions les plus élevées du championnat anglais, Dominic MALCOLM (2006) s'interroge lui aussi sur les gratifications financières. Les 34 réponses obtenues ne fournissent que peu d'indications ; « 3 médecins de club recevaient un salaire ; 23,5 % recevaient des primes de présence sur les matchs ; 28,4 % ne recevaient aucune récompense » (p. 395).

13. Hermant A. (2005), « Le staff médical sous contrôle », *Le Parisien*, 11 novembre. En 2015, le docteur Chalabi revient sur cette période : « J'étais directeur médical du PSG et directeur médical adjoint de la Clinique du sport à Paris, donc probablement le médecin du sport le mieux payé en France. Ce n'est pas un secret, c'était dans les journaux ! On a des salaires confortables, il ne faut pas le nier » (Source : *Ouest-France* [2015], « Sport. Hakim Chalabi : "On est prêt pour la Coupe du monde 2022" », 31 janvier).

14. Forum Jeuxvideo.com (2012), topic « Le salaire du Dr Éric Rolland (du PSG) », 2 septembre. Deux catégories de jugements divisent les contributeurs. Certains estiment que ce salaire est faible relativement à ceux versés dans l'univers du football (GyneDZEKologue : « Ce type gagne 16 250 net par mois, alors qu'il a une renommée internationale avec plus de quinze ans d'études derrière lui et qu'il a opéré les plus grands sportifs ; alors que de l'autre côté on a Zoumana Camara, remplaçant au PSG, qui gagne près de 150 000 net par mois. Triste ! ») ; d'autres trouvent ce niveau de revenus élevé au regard des professions de santé (Doggy : « Comparé aux autres praticiens il est bien Éric »). Cette bipartition des opinions est omniprésente sur la toile lorsqu'il s'agit de discuter des salaires des « autres » professionnels du football (entraîneurs, préparateurs physiques, médecins).

en travaillant dans le football, ce médecin généraliste de formation touche donc un salaire très élevé relativement au groupe des omnipraticiens dont il est issu. Il se situe ainsi au plus haut de la hiérarchie des revenus d'activité perçus par les généralistes libéraux en fin de carrière (en 2017, les généralistes situés dans le 9^e décile touchent en moyenne 13 400 euros brut par mois [SALEMBIER, 2020, p. 143]). Comme pour les joueurs, dont certains occupent des emplois précaires et instables (BERTRAND, RASERA, 2014), les médecins de club sont cependant loin de tous s'enrichir compte tenu de la diversité des statuts et des très fortes disparités de budget entre les clubs. Pour autant, comme nous venons de le voir, les gratifications financières peuvent être importantes et jouer un rôle déterminant dans leurs engagements, y compris pour ceux, les plus nombreux, qui ne sont pas salariés des clubs à plein temps. Les médecins sur lesquels porte cette enquête sont dans leur grande majorité des généralistes qui possèdent un cabinet en parallèle du travail au sein des clubs. Or, les enquêtes de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) sur les revenus des indépendants ont montré que les généralistes en exercice mixte gagnent un revenu 10 % supérieur à celui de leurs confrères libéraux. S'il est sans doute trop radical d'affirmer l'existence d'un ethos économique guidé par le seul profit, relevons simplement que le salariat permet des compléments de revenus qui n'ont rien d'anecdotique.

Intéressons-nous à présent aux origines sociales de ces médecins et à ce que nous pouvons en déduire de leur rapport aux gains. Si la collecte de ces matériaux n'a pu être réalisée de manière systématique pour l'ensemble des médecins du championnat 2017-2018, pour autant les éléments biographiques récoltés dans les coupures de presse livrent des indications utiles. D'origines sociales modestes, ils sont pour la plupart les premiers médecins de leur famille¹⁵. La rapidité avec laquelle ils s'installent sitôt le cursus terminé, par l'ouverture ou le rachat d'un cabinet, révèle un impératif, celui de vivre de son travail médical, et d'une nécessité, celle de convertir rapidement une qualification en un revenu, ce que permet la médecine générale. Le fait que leurs cabinets soient situés dans des zones géographiques proches de leurs lieux de naissance ou de vie lorsqu'ils étaient enfants témoigne par ailleurs d'un localisme souvent caractéristique des personnes aux origines plutôt modestes¹⁶. Pour la saison 2017-2018, sur les 21 médecins des clubs professionnels qui exercent en activité mixte, 19 sont des médecins généralistes installés dans des cabinets proches des lieux d'entraînement des clubs qui feront ensuite appel à leurs services (17 d'entre eux ont des cabinets situés à moins de dix minutes de voiture du club). Cette proximité n'est pas tant le résultat d'une stratégie de la part des médecins, qui auraient anticipé leur activité au sein des

15. De ce point de vue, les médecins du football ne se distinguent pas de l'ensemble des praticiens possédant une compétence en « médecine du sport », dont une partie importante est d'extraction populaire et distante familialement de la culture médicale (VIAUD 2009, p. 399).

16. Un autre indicateur de leurs origines modestes est la construction précoce de familles. Ils sont en effet nombreux à avoir eu des enfants avant la fin de leurs cursus médicaux. Bien que nous n'ayons pas les moyens de le montrer ici, nous pourrions interroger en quoi ces constructions familiales précoces – dont les médecins de club parlent très facilement en interview – ont possiblement influencé leur placement dans un univers du football professionnel au sein duquel le familialisme est reconnu et valorisé (RASERA, 2016, p. 211).

clubs, mais bien plutôt le résultat d'un fort enracinement local. Le fait que la ville d'installation de leur cabinet libéral soit voisine de leur propre origine résidentielle, de même que la participation précoce à la sociabilité locale par les réseaux associatifs (et en particulier sportifs), sont autant de caractéristiques partagées par nombre de ces médecins du football.

Le docteur Thierry Delmeule, médecin des Girondins de Bordeaux en 2017-2018, est originaire de la ville et y a passé son enfance. Né en 1962, il ne quittera Bordeaux que le temps de ses études de médecine, avant de revenir y installer son cabinet de médecine générale, deux ans seulement après l'obtention de son diplôme d'État (en 1994). Il intègre les Girondins six ans après, en 2000. Son cabinet libéral est alors situé à une dizaine de minutes de voiture du club.

Le docteur Anthony Tondut est né en 1974 et a passé toute son enfance à Angers. Scolarisé dans des établissements scolaires du centre-ville, il joue au football sur les terrains tout proches de l'Intrépide d'Angers, un club historique de la ville. Entre 1988 et 1994, alors qu'il est au lycée et pendant les premières années de son cursus de médecine, son père, Jacques Tondut, préside l'Angers Sporting Club de l'Ouest (SCO), un club professionnel¹⁷. Ayant décroché un diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale à la faculté d'Angers en 2002, Anthony Tondut s'installe dès l'année suivante dans un cabinet du centre-ville, à deux pas du centre d'entraînement du SCO, club qu'il rejoindra officiellement en tant que médecin chef de l'équipe professionnelle en 2007. Un tel ancrage local conduira d'ailleurs un journaliste à écrire à son sujet qu'il est « comme un médecin de famille pour Angers-SCO¹⁸ ».

Enfin, le docteur Michel Kergastel, médecin du Stade brestois depuis 1997, est breton d'origine. Né en 1965, le docteur Kergastel s'installe dès la fin de son cursus de médecine générale, en 1992, dans une commune limitrophe de Brest. Il rejoint ensuite le Stade brestois en tant que médecin de l'équipe professionnelle en 1997, club qu'il connaît bien pour y avoir lui-même joué lorsqu'il était enfant¹⁹.

Les trois cas ci-dessus, malgré leur évocation rapide et lacunaire, correspondent assez bien à ce qui pourrait être raconté de nombreux médecins de club, dont la plupart sont biographiquement liés au territoire d'implantation du club professionnel dans lequel ils exerceront ensuite la médecine, ce que les articles de presse qui leur sont consacrés ne manquent jamais de rappeler. Louis-Georges Boulard, médecin

17. Jacques Tondut, né en 1948, était lui-même médecin généraliste, installé depuis 1978 dans un cabinet du centre-ville d'Angers. Cette proximité à la culture médicale distingue sensiblement Anthony Tondut de ses confrères médecins de club.

18. Crozon G. (2020), « Football. Anthony Tondut, comme un médecin de famille pour Angers-SCO », *Le Courrier de l'Ouest*, 29 août.

19. « Le maillot rouge et blanc, Michel le connaît bien. Gardien de but du Stade jusqu'en minimes, c'est toujours avec une certaine émotion qu'il évoque une demi-finale de coupe de Bretagne jouée contre Guingamp, en lever de rideau des "grands", comme il se surprend à le dire encore... » (Source : « Portrait : Nicolas Didry et Michel Kergastel », *Blog de BGTA29*, 25 février 2008 [en ligne]. <https://bgta29.skyrock.com/1573254356-Portrait-Nicolas-Didry-et-Michel-Kergastel.html>, consulté le 7 juin 2022).

de l'En avant de Guingamp, « est originaire de Saint-Brieuc²⁰ » ; Philippe De Smet, médecin du Havre Athletic Club, « est originaire du Nord de la France²¹ », etc. La focalisation sur l'ancrage territorial des médecins par la presse est largement guidée par la dimension locale de ces médias, qui ont pour habitude de consacrer des « gens du cru ». Si l'ancrage local semble moins prégnant pour les médecins du haut de l'espace du football professionnel, qui s'inscrivent plus fréquemment dans des mobilités sportives facilitées par le salariat à plein temps, il n'en demeure pas moins que les migrations d'un club vers un autre reposent sur des réseaux de sociabilité directe antérieurement construits et que de tels mouvements n'annulent en rien la force originelle des attaches territoriales.

C'est par exemple le cas du docteur Franck Le Gall, actuel médecin de l'équipe de France, qui a occupé successivement le poste de médecin de l'équipe professionnelle des clubs de Lille (LOSC) puis de Marseille (OM). Ce médecin du football, qui « joue » le haut de tableau des clubs de Ligue 1 par des mobilités régulières²², n'en présente pas moins un ensemble de traits distinctifs du groupe pris dans son ensemble. Né à Angers en 1964, il explique : « Dans ma famille, on naît avec un ballon dans le berceau. Et on est tous supporters du SCO ! On connaît l'histoire du club, on est des vrais passionnés. » Et pour cause, Alphonse Le Gall, son père, est un ancien joueur professionnel (1951-1963), qui a joué huit saisons au SCO (« il fut de l'épopée angevine en Coupe de France 1957²³ »). Son frère, Christophe, a lui aussi porté le maillot angevin en tant que joueur professionnel de 1983 à 1989. Lui-même, enfin, a joué pour son club de cœur dont une saison en troisième division, mais sans devenir professionnel²⁴. Alors qu'il se forme à la médecine, il réalise un stage à Clairefontaine sur l'invitation de l'un de ses enseignants, alors médecin de l'équipe de France. Il y exerce ensuite une quinzaine d'années (1993-2008), en tant que médecin du centre technique national Fernand-Sastre (CNTFS) pour s'occuper des futurs footballeurs. Il croise à cette occasion de nombreux joueurs, dont Rudi Garcia qui, devenu entraîneur du LOSC, le sollicite pour être à ses côtés. Pendant neuf ans, il est le médecin de l'équipe professionnelle, salarié à plein temps, avant de démissionner en 2017, pour suivre Rudi Garcia à l'OM²⁵.

L'exemple du docteur Le Gall permet de saisir ce que ces migrations professionnelles doivent à un ensemble de propriétés sociales déterminantes, au premier rang desquelles figure la construction d'une sociabilité dans le monde du football, dès

20. Non signé (2015), « Le médecin des footballeurs est de Saint-Brieuc », *Ouest-France*, 21 janvier.

21. Lelaidier E. (2008), « Portrait de Philippe De Smet, le nouveau “doc” du HAC », site internet du Havre Athletic Club, 11 juillet. <http://www.hac-foot.com/actualite/portrait-de-philippe-de-smet-le-nouveau-doc-du-hac.html>, consulté le 7 juin 2022.

22. D'autres sont aussi dans ce cas comme le docteur Christophe Baudot qui, depuis 2007, est passé par l'OM, l'Olympique lyonnais et plus récemment le PSG, trois clubs majeurs du championnat professionnel français.

23. Boisseau M. (2012), « Football. Un Angevin au chevet des Bleus », *Ouest-France*, 1^{er} août.

24. Le Gall F., « Histoire », site internet *Le Gall Football Care*. <https://legallfootballcare.com/histoire/>, consulté le 7 juin 2022.

25. Long S. (2018), « Coupe du monde de football : ce que vous ne savez (peut-être) pas sur le staff médical des bleus », *Le Quotidien du médecin.fr*, 16 juin. <https://www.lequotidiendumedecin.fr/hopital/urgences/coupe-du-monde-de-football-ce-que-vous-ne-savez-peut-etre-pas-sur-le-staff-medical-des-bleus>, consulté le 7 juin 2022.

l'enfance, dans le club des environs. On comprend alors que la figure du « toubib du coin », tout en étant séduisante car elle caractérise le profil idéal-typique du médecin de club, tant ils sont nombreux à présenter des liens de proximité à l'égard d'un club local, est également piègeuse, car elle fait de l'ancrage territorial un attribut central qui n'agit pourtant jamais exclusivement, les réseaux d'interconnaissance étant susceptibles de se construire indépendamment d'une attache résidentielle précoce et durable.

Des hommes qui ont rencontré le football dans leur jeunesse, ont développé un fort attachement à un territoire et au club professionnel qui en porte les couleurs et qui, devenus médecins généralistes, se sont installés en cabinet libéral à proximité de leur club « de cœur » – autant de caractéristiques qui pourraient conduire à faire de l'autochtonie le trait principal qui fonde l'identité des médecins du football. Or si les engagements de ces médecins au sein des clubs peuvent présenter tous les traits distinctifs de l'autochtonie, cette dernière ne s'est pas nécessairement constituée en un capital utile « permettant de se positionner avantageusement sur [le marché du football professionnel] » (RENAHY, 2010, p. 9). Jean-Noël RETIÈRE (2003, p. 139) rappelait ainsi fort justement que « l'enracinement et l'héritage [...] n'ont de chances de devenir capital d'autochtonie conférant une puissance (d'accès à des positions, à des titres de reconnaissance, etc.) à son détenteur que pour autant que les autorités locales en reconnaissent ou se trouvent contraintes d'en reconnaître la valeur ». Les propriétés sociales des acteurs n'agissent jamais seules et indépendamment de rapports sociaux historiquement situés, dont il convient désormais de rétablir les contours.

Devenir médecin de club : les conditions sociales de l'engagement

Cette seconde partie a pour ambition de dépasser le seul registre des propriétés sociales pour mieux saisir les processus structurels et historiques des engagements. Pour celui qui en dispose, faire valoir son passé de footballeur, « du coin » qui plus est, est à n'en pas douter une ressource utile pour justifier *a posteriori* son attrait pour la fonction de médecin de club. Mais rien n'indique qu'elle détermine de façon décisive les engagements effectifs de ces médecins au sein des clubs. Pour saisir plus finement les logiques de leurs positionnements dans un espace supposément désiré, nous avons réalisé un travail ethnographique par entretiens, auprès de l'intégralité des médecins passés par le FCN depuis 1988, année du premier contrat signé par un médecin. Nous avons fait le choix de travailler par entretiens semi-directifs répétés et approfondis (treize entretiens réalisés avec sept médecins), avec la volonté d'appréhender la totalité d'une population (tableau 2). Le fait que nous ayons une bonne connaissance du club et de son histoire²⁶ nous a permis de traiter les données déclaratives avec le recul

26. Nous entretenons une longue histoire d'enquête au sein de ce club, nos premières investigations par observations directes datent de 2008.

TABLEAU 2 – Les médecins du FCN rencontrés en entretiens

Nom	Spécialité	Travail au FCN
F. Audubon	Généraliste	[1987 – 2008] Médecin libéral/salarié sous contrat au FCN (mi-temps)
J. Benzine	Généraliste	[1994 – 1998] Médecin libéral/salarié sous contrat au FCN (mi-temps)
G. Laveste	Généraliste	[1998 – 2017] Médecin libéral/salarié sous contrat au FCN (mi-temps) [2017 – ...] Retraité, salarié sous contrat au FCN (temps plein)
T. Isigny	Généraliste	[2007 – 2008] Médecin libéral/indemnisé par le FCN pour le suivi des matchs à l'extérieur
M. Jonas	MPR	[2008 – 2017] Praticien hospitalier mis à disposition au FCN par le centre hospitalier universitaire (CHU) (deux jours de présence par semaine et suivi d'un match sur trois)
B. Juillet	Généraliste	[2008 – 2013] Médecin libéral/rémunéré par le FCN sous forme d'honoraires (deux jours de présence et suivi d'un match sur trois)
S. Lenvers	Généraliste	[2008 – 2009] Médecin libéral/rémunéré par le FCN sous forme d'honoraires (un jour par semaine et suivi d'un match sur trois)

nécessaire, face au risque bien identifié de reconstruction biographique. Par la réalisation d'un travail intensif sur un nombre limité d'entretiens, nous souhaitons « faire apparaître la cohérence d'attitudes et de conduites sociales, en inscrivant celles-ci dans une histoire ou une trajectoire à la fois personnelle et collective » (BEAUD, 1996, p. 234).

L'amour du football, une condition d'accès ?

Lorsqu'au gré des entretiens nous évoquons avec les médecins du FCN leurs gratifications et la valeur proprement financière qu'ils accordent à leur rôle de médecin de club, tous ou presque convoquent la nécessaire rétribution du travail effectué (« je n'ai pas fait dix ans d'études pour être bénévole ! ») tout en s'empressant d'en atténuer la portée, par un incessant rappel à la passion (« je ne fais pas ça pour l'argent »). Nourri des propriétés générales de la population des médecins de club pour la saison 2017-2018 et, plus largement, des résultats des enquêtes réalisées sur le travail au sein des organisations sportives (CHIMOT, SCHOTTÉ, 2006), nous avons classiquement intégré à notre grille d'entretien une thématique relative au passé sportif des médecins. Bien que ce dernier soit très répandu dans le cas des entraîneurs de L1 et de L2 (BRÉHON *et al.*, 2016), rien ne garantit qu'il faille avoir été footballeur pour travailler dans un club. Par exemple, Manuel SCHOTTÉ (2016, p. 144) a montré que « ce n'est pas au nom d'une carrière sportive antérieure que l'on devient président d'un club de football professionnel ». Qu'en est-il alors des médecins ? Les données de seconde main, comme celles recueillies en entretiens, renforcent le sentiment d'une nécessaire proximité biographique avec le football. Ils sont nombreux à raconter avoir été footballeurs dans leur jeunesse, à avoir eu dans leur entourage des sportifs professionnels et à avoir fréquenté les stades de football.

Les biographies des médecins passés par le FCN ne viennent pas contredire les propriétés générales identifiées à l'échelle du groupe des médecins de club. Le docteur

Audubon a joué dans les équipes jeunes du FCN et a gardé des liens d'amitié avec un entraîneur emblématique du club ; le docteur Jonas a été international cadet et a intégré pendant trois ans le centre de formation d'un club de L1 voisin du FCN ; les docteurs Isigny et Juillet comptent dans leur environnement familial d'anciens sportifs professionnels (le père de l'un, le grand-père de l'autre) et ont été, enfants, des supporters assidus du FCN. Bien que les rapports entretenus avec le club soient de natures diverses, il est aisé de repérer un fort attachement biographique au football de la part des médecins qui y exercent. Dans un registre vocationnel bien connu en sociologie du sport, leur recrutement est vécu comme une chance mais aussi comme une récompense qui célèbre et reconnaît la force de leurs engagements sportifs antérieurs. Leur passion est invoquée comme déterminant de leurs raisons d'agir et de leur volonté de travailler dans un club²⁷. Pourtant, si ce rapport étroit au football caractérise la plupart d'entre eux, certains médecins n'en présentent aucun. Dans le cas du FCN, les docteurs Benzine et Lenvers n'ont jamais pratiqué le football et déclarent « ne rien connaître » à ce jeu au moment de leur recrutement.

Plutôt que de penser ces récits comme des « accidents », nous les considérons comme les indices d'un marché du recrutement médical qui ne repose pas sur la seule démonstration que font les candidats d'une passion pour le football. À l'occasion de leurs travaux sur les professionnels du soin palliatif, Michel CASTRA et Florent SCHEPENS (2015, p. 58) invitaient à se méfier « des représentations du passé et [de la] rhétorique du discours sur soi caractéristiques du groupe, qui constituent un moule narratif grâce auquel l'individu bricole son récit, retrace son parcours et ordonne ses événements ou expériences de vie en fonction d'un sens préétabli ». Face à la permanence dans le discours d'une expérience personnelle douloureuse, les auteurs rappelaient que « tous les soignants sont confrontés à ce type de drame [mais] tous ne s'orientent pas vers les soins palliatifs ! [...] Avoir connu un événement dramatique ne suffit pas à devenir professionnel en USP ; encore faut-il être embauché par ce type de service ». Si certains médecins entrent sur le marché du football sans avoir à apporter la preuve d'un quelconque amour du sport, c'est que cet argument n'est pas décisif pour les recruteurs. Ces cas, certes exceptionnels, sont la preuve qu'il n'y a pas lieu de se laisser berner par le registre vocationnel et offrent une occasion d'ouvrir l'analyse aux éléments proprement conjoncturels. Les docteurs Benzine et Lenvers, cités ci-dessus, ne peuvent se prévaloir d'un vécu sportif et présentent cette absence comme un élément distinctif : « Je ne suis pas comme F. Audubon qui a un passé de footballeur, je n'ai pas de CV de sportif de haut niveau », explique le docteur Benzine. Sans possibilité d'actionner ce levier pour penser leur engagement, c'est alors une autre histoire qu'ils racontent, entre opportunités sportives (les possibilités d'emplois étant fortement dépendantes de la réussite sportive et donc économique du club), trajectoires médicales (l'entrée au club leur apparaît légitime à un moment particulier de leur

27. Des mécanismes identiques ont été repérés pour d'autres travailleurs de la branche sport, pour lesquels la référence à leur passion du sport est un véritable droit d'accès aux positions convoitées (HIDRI NEYS, BOHUON, 2008).

carrière), et jeu d'interrelations amicales et/ou professionnelles (pour être recruté, encore faut-il [se faire] connaître du ou des agent(s) qui a/ont le pouvoir de placer).

L'histoire du docteur Benzine est celle d'un médecin à la fois distant et proche du football, qui a passé près de quinze années à graviter autour et dans des réseaux d'interconnaissances susceptibles de lui garantir un accès au club, qui aura tout à la fois pâti et bénéficié de l'actualité sportive du club, et dont l'attrance pour le football professionnel ou le rejet de ce sport n'est pas sans lien avec le déroulement de sa carrière médicale. Le docteur Benzine n'a ainsi jamais joué au football, n'y connaît rien, mais est apparenté par sa femme à l'un des entraîneurs emblématiques du FCN. En 1984, alors qu'il se forme à la médecine du sport, la construction du stade de la Beaujoire lui permet de réaliser un mémoire sur la sécurité du stade et le fait connaître des dirigeants du FCN, ce qui lui offre la possibilité d'y faire ensuite quelques vacances. Au début des années 1990, un changement de président puis les difficultés financières rencontrées par le club compromettent un temps son recrutement; quelques années plus tard, le durcissement des normes relatives à l'encadrement des joueurs en formation réactualise cette possibilité. À 35 ans, il refuse toutefois le poste de médecin salarié du centre de formation du FCN par peur de perdre sa clientèle libérale, fraîchement constituée et fidélisée, mais révisé cette position l'année suivante après s'être rompu le tendon d'Achille et avoir subi un arrêt de travail de plusieurs mois sans avoir contracté d'assurance professionnelle : le salariat en exercice mixte devient alors une perspective louable et souhaitée.

De même, le cas du docteur Lenvers, qui a été pendant un an le médecin de l'équipe professionnelle, permet d'éclairer les mécanismes qui, dans l'histoire de son recrutement, relèvent du contexte sportif, du rôle joué par les réseaux d'interconnaissances, et de l'état de sa carrière médicale au moment où se présente la possibilité d'exercer au sein du club. En 2008, avec la seconde relégation en L2 de son histoire, le club se sépare de son médecin historique, le docteur Audubon, et recrute un nouveau médecin « en chef », le docteur Jonas, qui souhaite être secondé par deux autres médecins. Or le docteur Jonas a été l'enseignant du docteur Lenvers lorsque celui-ci suivait sa formation en médecine du sport et ils sont restés en contact régulier ensuite. Le docteur Lenvers possède alors un cabinet libéral dont il assure seul le secrétariat depuis cinq ans, tâche administrative dont il aimerait se délester. Sa volonté de rejoindre le FCN n'est en rien le résultat d'une sensibilité au football mais découle bien de la possibilité de s'extraire d'un exercice en cabinet libéral dont les contingences quotidiennes sont devenues pesantes. Travailler au club se rapproche plus de l'échappatoire que du sacerdoce.

Les travaux de Romain JUSTON (2017) sur les médecins légistes offrent ici un point de comparaison utile. L'auteur y rappelle que la médecine légale n'est pas une spécialité et que les « médecins proviennent de secteurs différents et de spécialités variées ». Or, de manière assez similaire à ce que donnent à voir les trajectoires de médecins de club, il remarque que « les logiques qui président [aux] parcours [des médecins légistes] présentent un dégradé de motifs d'engagement dans la carrière, depuis les passionnés du droit jusqu'aux désabusés du soin » (JUSTON, 2017, p. 398). C'est donc bien dans le double rapport au sport et à la médecine qu'il faut chercher les

raisons d’agir des médecins du football, sur un marché du travail largement dépendant des saisonnalités sportives et par conséquent incertain.

Un tel résultat invite à se méfier de la figure idéal-typique du médecin de club dressée dans la première partie de l’analyse, et à ne pas survaloriser le registre vocationnel pourtant omniprésent dans les déclarations d’une large majorité de médecins. Pour ceux qui possèdent un passé sportif, il est plus gratifiant de se raconter sportif que de revenir sur des éléments de contexte dont la plupart leur échappent largement. Leurs engagements ne sont pourtant pas indépendants de la réalité d’un marché instable et ne s’entendent pas séparément du rapport qu’ils entretiennent à l’exercice du métier. Reprendre avec une telle grille de lecture les récits de recrutements des médecins passionnés de football offre la possibilité d’élargir sensiblement le spectre de l’analyse. Derrière l’écran commun de l’amour du sport, se dissimulent des chemins d’accès singuliers dont la mécanique est un puissant révélateur des logiques qui favorisent leurs placements.

Dépassionner les autonarrations pour penser les ressorts structurels d’un marché du travail médical

Penser l’engagement par les ressources offertes par l’autochtonie (avoir été footballeur, être du « coin », connaître du « monde », etc.) conduit à résumer les voies d’accès au poste de médecin de club à une forme bienheureuse de cooptation. C’est d’ailleurs la représentation qu’en ont bon nombre de médecins. Le docteur Jonas, avant de devenir médecin du FCN, résumait les modalités de recrutement de la sorte :

« Le médecin d’un club, c’est le copinage intégral. Tu deviens médecin de l’équipe parce que tu connais bien le président ou je ne sais pas qui, et puis ça se fait comme ça ! » Il tient ces propos en 2007, soit environ dix-sept ans après avoir fait ses premières armes au FCN et avoir tenté d’y être embauché sans succès. Il sera finalement recruté l’année suivante, en 2008, mais l’ignore au moment de l’entretien. Proche de la prophétie autoréalisatrice, son propre recrutement lui donne en partie raison. Il ne déposera en effet pas de candidature en réponse à une offre d’emploi et ne passera pas d’entretien(s) d’embauche, mais sera directement contacté par un proche du président afin de « prendre le poste ». Alors que le principe d’un recrutement par cooptation n’a rien d’original et traverse bon nombre de secteurs, ce qui marque ici, c’est l’existence d’une multiplicité d’agents recruteurs. Selon le contexte, les médecins peuvent être approchés puis intronisés par les présidents eux-mêmes, par les directeurs sportifs, par des entraîneurs, parfois, enfin, par des confrères déjà en place au sein du club²⁸. Être recruté dans un contexte de crise institutionnelle par un président qui souhaite dans le même temps déstabiliser le médecin en place, être recruté par un entraîneur au titre d’une pratique ancienne et commune dans le monde du football, ou être

28. Cette multiplicité des agents recruteurs semblait moins répandue dans le football anglais de la fin des années 1990. Les processus de recrutement semblaient plus étroitement circonscrits au groupe des pairs, et « dans la plupart des cas, [les passages de relais se jouaient dans] des relations de confraternité liées à la pratique par ailleurs de la médecine générale » (WADDINGTON, 2002, p. 55).

recruté par le médecin en chef du club pour le seconder dans un contexte de réussite sportive et économique, les logiques à l'œuvre diffèrent largement. Une fois dépassé le vernis vocationnel, les entretiens réalisés avec les médecins « passionnés » du FCN témoignent tous d'un assemblage original entre des possibles sportifs et médicaux. Se présentant volontiers comme un digne héritier de l'histoire du club et de ses « valeurs », le docteur Audubon fait de son recrutement une « suite logique » : lorsqu'il était jeune, il a en effet joué au FCN dans une équipe encadrée par celui qui deviendra l'entraîneur emblématique et durable de l'effectif professionnel. Pour autant, son entrée au club en tant que médecin est d'abord et avant tout le résultat de possibles qui convergent à un moment précis de l'histoire du FCN, signe que la conversion des réseaux d'appartenance en un capital social utile est le fruit d'un faisceau de contingences. Pour que le passé du docteur Audubon agisse en sa faveur et que les dirigeants du FCN reconnaissent en lui l'homme providentiel, encore fallait-il qu'une place se libère, que l'on pense à lui, et qu'il soit disposé à l'occuper. Son placement relève d'abord d'une opportunité médicale, avec le départ à la retraite du médecin du FCN qui tombe « à pic ». L'année précédente, F. Audubon avait obtenu de l'entraîneur principal du FCN l'autorisation de réaliser des mesures physiologiques sur les joueurs professionnels de l'équipe, dans le cadre de sa thèse de médecine générale. Au moment où le poste se libère, il vient tout juste d'obtenir sa thèse, ne s'est pas encore installé en cabinet et se trouve donc en position favorable pour accepter cette activité. Il ouvrira cependant un cabinet de médecine générale l'année même de son recrutement au FCN, tout en étant salarié du club à mi-temps. Son engagement tient aussi d'une opportunité sportive. Deux ans avant son arrivée, en 1986, un nouveau président est élu dans le contexte de transformation plus générale du football du milieu des années 1980 (FAURE, SUAUD, 1999). Max Bouyer, jeune homme d'affaires, entreprend alors de faire du FCN une « entreprise ». Le recrutement du docteur Audubon – premier médecin dans l'histoire du FCN à signer un contrat de travail – devient possible alors que la masse salariale du club est en pleine augmentation. « Les effectifs à temps plein du FCN s'accroissent de manière sensible vers la fin des années 1980 : de 25 en 1985, ceux-ci passent à 30 en 1988 pour atteindre les 38 en 1990 » (FAURE, SUAUD, 1999, p. 171). Enfin, l'accès du docteur Audubon à l'espace du football professionnel relève d'une opportunité stratégique. Le club entretient un rapport étroit avec les collectivités dont le subventionnement est devenu à la fin des années 1980 à la fois nécessaire et contraignant au point de faire du recrutement d'un nouveau médecin un acte très politique. Deux médecins installés briguent ainsi le poste, l'un poussé par des élus de gauche, l'autre par des élus de droite. Le président trouvera dans les conseils de son entraîneur une voie honorable de sortie, en préférant contre toute attente à ces médecins introduits le tout jeune docteur Audubon, pourtant sans expérience médicale.

Parce qu'elle illustre à quel point un recrutement résulte de la combinaison favorable de plusieurs facteurs, l'histoire du docteur Isigny est tout aussi éclairante. Socialisé au football par son grand-père, joueur professionnel dans les années 1940, il est « bercé » par le rythme des saisons du FCN et se présente comme un supporter inconditionnel du club. Lui aussi se rapprochera très tôt du FCN dans sa carrière médicale. Dès le début des années 1980, il y réalise un mémoire universitaire sur le suivi du footballeur sous la direction du docteur Roland, prédécesseur du docteur

Audubon. Il aurait aimé ensuite y travailler, mais la place est déjà prise. Plus tard, au milieu des années 1990, sur les conseils d'un kinésithérapeute avec qui il partage son cabinet libéral et qui effectue des vacations au FCN, il fait une nouvelle tentative et appelle l'entraîneur des professionnels. Le docteur Audubon est en place, l'appel reste sans suite. En 2007, soit près de trente ans après ses premières approches, il lit dans la presse que le président du moment trouve « anormal » de ne pas disposer au FCN d'un médecin alloué aux déplacements extérieurs. En effet, le docteur Audubon assure uniquement le suivi des matchs à domicile et est en conflit avec sa direction à ce sujet. Le docteur Isigny y voit une opportunité et envoie un courrier au président, à qui il rappelle combien il est attaché au club. Ce dernier l'invite alors à assister à un match du FCN et le recrute ainsi, sans autre formalité (« je suis allé le soir d'un match, et il m'a dit : c'est OK »).

Finalement, les récits ci-dessus révèlent des formes de cooptation singulières car à géométrie variable. Très dépendant de la saisonnalité sportive, l'accès au marché du travail des médecins des clubs professionnels se révèle peu rationalisé, et les recrutements ne s'y font pas uniquement sur la base des compétences médicales. Les présidents comme les entraîneurs n'ont pas les moyens de distinguer ce qui organise la hiérarchie professionnelle des praticiens de santé et qualifient le « bon » médecin autrement que par ses titres et diplômes. Les éloges étant distribués au sein des réseaux d'interconnaissances (ELIAS, 1985), les recruteurs construisent leurs avis en s'appuyant sur les jugements positifs pris dans leur entourage. C'est ce qui explique le faible recours à des entretiens d'embauche sur ce marché du travail²⁹. Lorsque les dirigeants rencontrent le médecin, c'est que le processus de recrutement est généralement bien avancé et l'« entretien d'embauche » perd alors tout son sens. L'envoi d'un CV et d'une lettre de motivation en réponse à une annonce reste une pratique exceptionnelle et, comme le remarquait M. SCHOTTÉ (2016, p. 113) pour les présidents de club, le médecin « n'a pas forcément besoin de se porter candidat pour accéder à son poste. [Il] est le plus souvent intronisé par la logique de l'entre-soi qui régit le fonctionnement des clubs ».

Étonnamment, le recrutement effectué par des pairs ne renverse pas cette logique dans la mesure où les raisons qui guident leurs choix ne tiennent pas toujours compte des compétences médicales³⁰. Lorsqu'il recrute le docteur Laveste pour le seconder, le docteur Audubon explique ainsi l'avoir choisi pour le sortir d'une passe difficile. Alors qu'il lui était interdit d'exercer en libéral par la Sécurité sociale³¹, il s'agissait de

29. Une telle manière de fonctionner a également été repérée dans le rugby et le football anglais. « Il est fréquent de noter l'absence d'entretien formel d'embauche » (WADDINGTON, 2002, p. 56) ; « Aucun recrutement formel, seuls 14,7 % ont été reçus en entretiens avant l'embauche, d'autres signalent qu'ils ont été recrutés entre deux pintes de bière dans un pub » (MALCOLM, 2006, p. 382).

30. C'est ici une différence notable avec les processus de recrutement des médecins dans les unités de soins palliatifs. La qualité des candidats est jugée à l'aune de l'expérience engrangée de longue date dans les services, et la certitude de recruter « un bon collègue » est conditionnée à la nécessité d'avoir déjà « fait ses preuves » dans le travail (CASTRA, SCHEPENS, 2015, p. 61).

31. Cette interdiction, liée à des pratiques professionnelles jugées problématiques (dont nous ne souhaitons pas exposer ici le détail) et qui n'a eu aucune conséquence sur le recrutement du docteur Laveste, témoigne de la faible rentabilité des réputations proprement médicales dans l'espace du football professionnel.

lui permettre de « gagner sa croûte ». Le docteur Jonas, quant à lui, recrute le docteur Juillet en raison de son expérience passée au FCN et au sein d'un club local amateur de haut niveau : « Je le connaissais pas mais je savais qu'il aimait le foot. » Ainsi, la récurrence de recrutements basés sur des critères personnels construit la diversité des engagements et fait de la sociabilité directe, par l'entretien et la mobilisation de réseaux d'interconnaissances, la principale ressource utile des médecins désireux de décrocher un poste dans le football. Pour autant, le récit de leurs entrées, restituées dans leurs dimensions temporelles et enchâssées dans les contraintes structurelles du club, montre également combien la constitution de l'autochtonie en un capital mobilisable reste soumise à des aléas conjoncturels qui rebattent systématiquement les conditions pratiques d'un recrutement. Pour certains, l'engagement relève d'une récompense acquise à l'issue d'un intense travail de placement ; le docteur Jonas explique par exemple : « Depuis toujours j'ai voulu faire ça. » Pour d'autres, il tient plus de l'opportunité saisie « au vol » ; le docteur Lenvers précise ainsi : « Je connaissais rien au foot. Ça m'est tombé dessus ! » Cette cooptation à géométrie variable rend les frontières de cet espace médical particulièrement perméables et génère une forme de dérégulation dès l'entrée, avec pour conséquence que des médecins fans de football peuvent ne jamais réussir à être introduits dans un club, ou seulement après des efforts nombreux et renouvelés, là où d'autres, étrangers à ce sport, peuvent soudainement y être invités sans l'avoir anticipé ni projeté.



En conclusion de l'enquête réalisée au sein du championnat anglais de football, I. WADDINGTON (2002, p. 63) « pointe du doigt les lacunes et les faiblesses des procédures de recrutement des médecins dans le monde du football » et estime qu'elles indiquent « un défaut de professionnalisme des clubs professionnels ». Loin de partager un tel constat, nous nous sommes attaché à montrer combien les mécanismes diversifiés de l'engagement sont le miroir du fonctionnement ordinaire d'un marché du travail peu régulé et incertain. Autrement dit, elles ne sont pas tant la conséquence d'une mécanique enrayée ou le signe d'un défaut de réglage, que l'expression en actes d'une institution normée qui attire et retient – sous conditions – des individus disposés à y travailler, au moins un temps. C'est précisément parce que les médecins intéressés par de telles positions ne se recrutent pas n'importe où dans l'espace social (des hommes, d'origines sociales modestes) et médical (des généralistes, les premiers à devenir médecins dans leur famille, disposant d'un fort ethos libéral) que nous avons analysé les intérêts qui les conduisent à occuper de telles positions. Nous avons montré qu'ils pouvaient objectivement attendre de cet exercice médical une rétribution financière importante, même si ces gains sont directement dépendants de la position des clubs dans la hiérarchie des budgets. Nous avons montré également combien l'amour du football était l'un des principaux registres de justification des prétendants à la médecine de club, même si ce rapport affectif au jeu n'est pas l'apanage de tous. Les logiques économiques et vocationnelles sont donc déterminantes dans la construction

des positions. Elles ne doivent pas être surestimées pour autant, car elles n'agissent pas seules. Vouloir vivre du football, pour le football, ne suffit pas. Encore faut-il se faire embaucher. De ce point de vue, en pensant leurs placements comme le résultat d'une histoire, celle de la rencontre entre un agent et une institution situés dans un temps et un contexte toujours originaux, l'enquête montre que les voies de l'engagement sont marquées d'une profonde diversité. En effet, les agents recruteurs sont multiples et il n'y a pas de mandataire clairement identifié pour autoriser l'accès et favoriser le placement des médecins au sein des clubs. Introduits par des présidents, des entraîneurs ou des professionnels de santé qui peuvent ne pas être médecins eux-mêmes, ils sont rarement choisis sur leurs seules compétences techniques, mais plutôt en fonction de réputations construites dans divers entre-soi plus ou moins étendus. Pour autant, ces ressources biographiques et relationnelles ne peuvent se constituer en un capital utile qu'à la faveur d'un contexte sportif, et les incertitudes liées à la saisonnalité des résultats en compétition jouent un rôle central dans l'ouverture ou la fermeture des possibles. Par le jeu des contraintes imposées par le calendrier sportif, ces fenêtres d'opportunité se présentent alors à des moments spécifiques des carrières médicales, et un projet de travail dans le football qui pouvait être envisageable un temps, peut s'avérer inopportun plus tard. On comprend donc, à rebours des entretiens conduits avec les médecins et au cours desquels les enquêtés sont prompts à saluer le « hasard » d'une « belle rencontre », combien sont nombreuses les conditions à la fois sociales et structurelles qui rendent possible et concevable l'occupation de telles positions. Cette analyse informe la conditionnalité avec laquelle une ressource biographique peut servir avantageusement un engagement et interroge la force des héritages dans les devenir. En ce sens, elle se veut être une contribution supplémentaire et originale aux travaux qui entendent saisir les conditions de conversion d'un passé athlétique en un « capital sportif ». Elle n'épuise pas en revanche la question de l'attachement au travail. Si les entrées des médecins au sein des clubs sont objectivement très différentes selon les histoires individuelles – aux prises avec un marché du travail contraignant – nous pouvons imaginer qu'elles auront des effets sur le contenu du travail lui-même et sur les possibilités diversifiées de se maintenir en poste. Une telle analyse reste à mener.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDERSON L., JACKSON S. (2013), « Competing Loyalties in Sports Medicine: Threats to Medical Professionalism in Elite, Commercial Sport », *International Review for the Sociology of Sport*, vol. 48, n° 2, p. 238-256.
- ATTAL-TOUBERT K., FRÉCHOU H., GUILLAUMAT-TAILLIET F. (2009), « Le revenu global d'activité des médecins ayant une activité libérale », in Insee, *Les revenus d'activité des indépendants*, édition 2009, coll. « Insee Références », Paris, Insee, p. 61-76.
- AUMERAN X. (2014), « Staff médical d'un club professionnel : quel statut social ? », *Ellipse Avocats*, 27 mai [en ligne]. <https://www.ellipse-avocats.com/2014/05/staff-medical-dun-club-professionnel-quel-statut-social/>, consulté le 7 juin 2022.
- BEAUD S. (1996), « L'usage de l'entretien en sciences sociales. Plaidoyer pour l'«entretien ethnographique» », *Politix*, n° 35, p. 226-257.
- BEAUD S., RASERA F. (2020), *Sociologie du football*, Paris, La Découverte.
- BECKER H. (1963), *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*, New York, Free Press.
- BERTRAND J., RASERA F. (2014), « Entrées dans le football professionnel », *Sciences sociales et sport*, n° 7, p. 101-103.
- BLACKWELL G. (2019), « The Manager and his Medical Team Partnership in Football », *Aspetar Sports Medicine Journal*, vol. 8, n° 1, p. 174-178.
- BRÉHON J., JUSKOWIAK J., SALLÉ L. (2016), « Entraîneur de football professionnel : itinéraire d'un joueur gâté ? », *Formation Emploi*, n° 136, p. 55-77.
- CACOUAULT-BITAUD M., PICOT G. (2009), « Les médecins scolaires : valorisation d'une expertise ou dévalorisation d'une profession féminine ? », in Demazière D., Gadéa C. (dir.), *Sociologie des groupes professionnels*, Paris, La Découverte, p. 413-423.
- CASTRA M., SCHEPENS F. (2015), « Devenir professionnel en soins palliatifs. Bifurcations professionnelles, apprentissages et recompositions identitaires », *Travail et Emploi*, n° 141, p. 53-69.
- CHIMOT C. (2004), « Répartition sexuée des dirigeant(e)s au sein des organisations sportives françaises », *Staps*, n° 66, p. 161-177.
- CHIMOT C., SCHOTTÉ M. (2006), « Travailler dans une organisation sportive. Entre engagement passionné et investissement professionnel », *Regards sociologiques*, n° 32, p. 97-107.
- CURRY T. J. (1993), « A Little Pain Never Hurt Anyone: Athletic Career Socialization and the Normalization of Sports Injury », *Symbolic Interaction*, vol. 16, n° 3, p. 273-290.
- ELIAS N. (1985), « Remarques sur le commérage », trad. F. Muel-Dreyfus, *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 60, p. 23-29.
- EWALD K., IOBU R. M. (1985), « Explaining Positive Deviance: Becker's Model and the Case of Runners and Bodybuilders », *Sociology of Sport Journal*, vol. 2, n° 2, p. 144-156.
- FAURE J.-M., SUAUD C. (1994), « Un professionnalisme inachevé. Deux états du champ du football professionnel en France, 1963-1993 », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 103, p. 7-26.

- FAURE J.-M., SUAUD C. (1999), *Le football professionnel à la française*, Paris, Presses universitaires de France.
- FAURE J.-M., SUAUD C. (2011), « “Le jeu à la nantaise” : entre mythe, réalités et croyance renouvelée », *Place publique*, n° 28, p. 42-51.
- HIDRI NEYS O., BOHUON A. (2008), « Faire du sport pour être embauché ? Logiques et pratiques de recrutement du personnel commercial chez Décathlon », *Staps*, n° 82, p. 57-70.
- HOBERMAN J. (1992), *Mortal Engines: The Science of Performance and the Dehumanization of Sport*, New York, The Free Press.
- HUGUES R., COAKLEY J. (1991), « Positive Deviance among Athletes: The Implications of Overconformity to the Sport Ethic », *Sociology of Sport Journal*, vol. 8, n° 4, p. 307-325.
- JAISSON M. (2002a), « La mort aurait-elle mauvais genre ? La structure des spécialités médicales à l'épreuve de la morphologie sociale », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 143, p. 44-52.
- JAISSON M. (2002b), « L'honneur perdu du généraliste », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 143, p. 31-35.
- JUSTON R. (2017), « Les médecins légistes en France : un groupe professionnel segmenté entre expertise judiciaire et spécialité médicale », *Déviance et Société*, vol. 41, n° 3, p. 387-413.
- LORIOU M. (1999), « Médecins en uniforme et uniformité de la médecine : carrière et identité du médecin des armées », *Sciences sociales et Santé*, vol. 17, n° 1, p. 5-34.
- LOUVEAU C. (2006), « Inégalité sur la ligne de départ : femmes, origines sociales et conquête du sport », *Clio. Femmes, genre, histoire*, n° 23, p. 119-143.
- MALCOLM D. (2006), « Unprofessional Practice? The Status and Power of Sport Physicians », *Sociology of Sport Journal*, vol. 23, n° 4, p. 376-395.
- MALCOLM D. (2009), « Medical Uncertainty and Clinician–Athlete Relations: The Management of Concussion Injuries in Rugby Union », *Sociology of Sport Journal*, vol. 26, n° 2, p. 191-210.
- MARICHALAR P. (2014), *Médecin du travail, médecin du patron ? L'indépendance médicale en question*, Paris, Les Presses de Sciences Po.
- NEWMAN S. (1995), « Sports Medicine and Coaching Inseparable Interests for Vancouver Physician », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 153, n° 3, p. 327-329.
- NIXON H. L. (1992), « A Social Network Analysis of Influences on Athletes to Play with Pain and Injuries », *Journal of Sport and Social Issues*, vol. 16, n° 2, p. 127-135.
- PLA A. (2018), « Un médecin libéral sur dix en activité cumule emploi et retraite », *Études et Résultats*, n° 1097, Drees.
- POLSKY S. (1998), « Winning Medicine: Professional Sports Team Doctors' Conflicts of Interest », *The Journal of Contemporary Health Law & Policy*, vol. 14, n° 2, p. 503-529.
- RASERA F. (2012), « Le corps en jeu : les conditions sociales de l'arrêt de travail des footballeurs professionnels », *Sociologie du travail*, vol. 54, n° 3, p. 338-355.

- RASERA F. (2016), *Des footballeurs au travail. Au cœur d'un club professionnel*, Marseille, Agone.
- RENAHY N. (2010), « Classes populaires et capital d'autochtonie. Genèse et usages d'une notion », *Regards sociologiques*, n° 40, p. 9-26.
- RETIÈRE J.-N. (2003), « Autour de l'autochtonie. Réflexions sur la notion de capital social populaire », *Politix*, n° 63, p. 121-143.
- SAFAI P. (2003), « Healing the Body in the "Culture of Risk": Examining the Negotiations of Treatment between Sport Medicine Clinicians and Injured Athletes in Canadian Intercollegiate Sport », *Sociology of Sport Journal*, vol. 20, n° 2, p. 127-146.
- SALEMBIER L. (coord.) (2020), *Emploi et revenus des indépendants*, édition 2020, coll. « Insee Références », Paris, Insee.
- SCHEPENS F. (2014), « Le recrutement du médecin en unité de soins palliatifs. Sélections, désignation et habilitations », *Revue française de socio-économie*, n° 14, p. 51-70.
- SCHOTTÉ M. (2016), « Monter en première division. Trajectoires de notabilisation des présidents de clubs de football professionnel (1960-1999) », *Politix*, n° 114, p. 99-120.
- THEBERGE N. (2008), « "Just a Normal Bad Part of What I Do": Elite Athletes' Accounts of the Relationship between Health and Sport », *Sociology of Sport Journal*, vol. 25, n° 2, p. 206-222.
- VAUTRAVERS P. (2007), « La médecine physique et de réadaptation en danger », *Annales de réadaptation et de médecine physique*, vol. 50, n° 7, p. 627.
- VIAUD B. (2008), « L'apprentissage de la gestion des corps dans la formation des jeunes élites sportives. Les paradoxes de la médecine du sport ? », *La Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 24, n° 2, p. 57-76.
- VIAUD B. (2009), *Panser les deux mondes. Médecines et sports, entre principes hippocratiques et performances*, Thèse de doctorat en sociologie, Université de Nantes.
- VIAUD B., FAUCHER B. (2017), « Confraternellement vôtre. Transfert de responsabilité médicale et dénégration du travail dans le sport professionnel », *Droit et Société*, n° 95, p. 153-175.
- VIAUD B., PAPIN B. (2012), « Temps sportif, santé du champion et logique de l'urgence », *Staps*, n° 96-97, p. 9-27.
- WADDINGTON I. (2002), « Jobs for the Boys? A Study of the Employment of Club Doctors and Physiotherapists in English Professional Football », *Soccer & Society*, vol. 3, n° 3, p. 51-64.
- WADDINGTON I., SCOTT-BELL A., MALCOLM D. (2019), « The Social Management of Medical Ethics in Sport: Confidentiality in English Professional Football », *International Review for the Sociology of Sport*, vol. 54, n° 6, p. 649-665.
- WALK S. R. (1997), « Peers in Pain: The Experiences of Student Athletic Trainers », *Sociology of Sport Journal*, vol. 14, n° 1, p. 22-56.
- ZOLESIO E. (2012), « La chirurgie et sa matrice de socialisation professionnelle », *Sociologie*, vol. 3, n° 4, p. 377-394.

Des influenceurs sous influence ?

La mobilisation économique des usagers d'*Instagram*

Joseph Godefroy*

De récents travaux en sociologie se sont intéressés à des espaces numériques permettant la mise en relation entre consommateurs et travailleurs. À l'écart de ces supports, le réseau social numérique *Instagram*, plateforme non marchande, voit certains de ses usagers mobilisés par des entreprises dans l'espoir de mettre leur visibilité à profit. L'analyse s'appuie sur une démarche ethnographique pour étudier la mobilisation économique d'amateurs investis dans une activité de loisir en ligne. En cela, cet article éclaire le processus par lequel les « influenceurs » d'*Instagram* apprennent et intériorisent les éléments nécessaires à leur marchandisation. À travers une étude de cas, cet article rend compte des séquences d'interactions au cours desquelles la fabrique du statut d'influenceur se forge.

La recherche consacrée aux effets des applications numériques et des sites internet sur les manières de travailler et les statuts d'emploi avance, d'un côté, que l'économie numérique favoriserait l'accès au travail et, de l'autre, qu'elle entraînerait des formes aggravées d'exploitation (ABDELNOUR, MÉDA, 2019). Des enquêtes approfondies sur différents types d'organisations économiques, attentives aux modalités de travail en essor dans ces nouveaux espaces, sont nécessaires pour aller au-delà d'une telle polarisation.

L'étude de la commercialisation de pratiques auparavant considérées comme récréatives ou domestiques s'accompagne souvent de la notion de « marchandisation ». Cette dernière qualifie le fait de transformer en un produit avec un prix une activité auparavant non rémunérée réalisée pendant le temps libre. Son étude permet d'appréhender le processus qui rend marchande une relation qui ne l'était pas auparavant. En proposant d'autres clés de lecture que celles de l'économie monétaire¹, Anne JOURDAIN

* Université de Nantes, Laboratoire du Centre nantais de sociologie (CENS UMR CNRS 6025) ; joseph.godefroy@gmail.com.

1. L'économie monétaire est entendue ici comme une économie où les biens et services produits sont échangés contre une monnaie.

et Sidonie NAULIN (2019a, 2019b) montrent notamment que la marchandisation des loisirs ne s'inscrit pas systématiquement dans une logique de profit économique. En explicitant la diversité des situations dans lesquelles se trouvent les usagers des plateformes et les rapports qu'ils entretiennent avec l'activité marchande, elles remettent en question la double promesse de l'économie numérique : loin d'entraîner une rémunération substantielle ou de favoriser la démocratisation du travail, les plateformes étudiées sont investies en majorité par des individus qui n'ont pas pour ambition de professionnaliser leur activité et qui exercent souvent un emploi qui n'a pas de rapport avec leur loisir. Comme le soulignent Thomas BEAUVISAGE et ses co-auteurs (2018, en ligne, paragraphe 4), les plateformes numériques rendent finalement « plus visible, plus facile et plus accessible le développement d'activités à la frontière du travail et du loisir ». Afin de prolonger l'étude de la marchandisation d'activités à la frontière du travail et du loisir *via* le numérique, cet article s'intéresse aux activités qui se déploient sur une plateforme non marchande. Comment la marchandisation se met-elle en place ? Qui « marchandise » ? Comment une marchandisation peut-elle s'opérer sur une plateforme non marchande et quels effets a-t-elle sur les usagers ? En décryptant ce processus, nous sommes conduit à réintroduire dans l'analyse des acteurs discrets, les entreprises qui repèrent et accompagnent certains usagers de la plateforme. Nous utiliserons la notion de « mobilisation économique » pour caractériser l'action de ces entreprises en observant comment, d'une part, elles gagnent de l'argent grâce à des usagers d'*Instagram*² devenus « influenceurs » et, d'autre part, en montrant comment elles les mettent au travail tout en les poussant à consommer les produits qu'elles vendent. Par « mobilisation économique », nous entendons ici le travail réalisé par une entreprise pour transformer en produit une activité et des usages auparavant non marchands. La prise en compte de cet acteur clé de la marchandisation des loisirs que sont les entreprises met ainsi en lumière la dimension économique de ces loisirs marchandisés et invite à questionner leur nature : s'ils demeurent des loisirs pour les usagers d'*Instagram* qui s'y adonnent sur la plateforme, ne relèvent-ils pas du travail du point de vue des entreprises qui sollicitent les influenceurs ? Le cas échéant, cette « mise au travail » n'est pas sans effets sur les usagers : il convient alors d'en étudier les enjeux. Nous défendrons ainsi l'idée qu'une forme de socialisation économique (BOURDIEU, 1977, 2003) se joue à travers la marchandisation de ces loisirs dans la mesure où les manières dont les usagers de la plateforme envisagent leurs activités de production, d'échange, de consommation ainsi que leurs ressources et leur temps, se transforment au fil des interactions avec les entreprises qui les sollicitent. Nous appréhenderons cette

2. *Instagram* est un réseau social numérique permettant la publication d'images et de vidéos en ligne. L'utilisateur, qu'il publie ou non des contenus sur la plateforme, peut par ailleurs s'abonner aux publications d'autres utilisateurs. Plateforme de sociabilité et de divertissement, *Instagram* s'est peu à peu tournée vers les entreprises. Depuis mars 2018, les marques ont par exemple la possibilité de décrire brièvement par un tag leurs produits sur les publications qu'elles diffusent. En cliquant sur un des tags, l'internaute est redirigé vers une page de description plus complète du produit sur *Instagram* ; s'il est intéressé par le produit, il accède au site marchand de l'entreprise après avoir cliqué sur un bouton CTA (*click to action*) du type « Acheter ». Espace de promotion pour les marques, *Instagram* est aujourd'hui une plateforme privilégiée par les entreprises souhaitant inclure les « influenceurs » dans leur stratégie publicitaire.

socialisation de façon empirique en nous situant au « niveau microsociologique de l'individu pour identifier l'effet des structures sociales » (DARMON, 2016, p. 55) et en examinant également, au niveau « infra-individuel », la manière dont des dispositions à marchandiser sa pratique et à s'engager dans l'économie monétaire s'élaborent. Nous nous appuyons pour cela sur l'étude détaillée du parcours d'une enquêtée prénommée Pauline (encadré 1). Grâce à cette perspective longitudinale, nous pouvons rendre compte finement du processus qui accompagne la mobilisation économique des « influenceurs » sur *Instagram*. En retraçant les étapes et les mécanismes de fabrication des « influenceurs », le cas de Pauline permet de comprendre en profondeur comment son activité évolue au contact d'une entreprise (HAMIDI, 2012). Une première partie de l'article examine donc comment l'entreprise instaure une mise au travail conviviale et sans contrat qui ne remet pas en question, aux yeux de Pauline, la dimension loisir de son activité. En soulignant les aspects ludiques et symboliques qui accompagnent la transformation de son activité, nous observerons dans un deuxième temps comment l'entreprise construit un espace propice à la consommation de l'« influenceuse ». Alors incitée à consommer, Pauline se livre progressivement à l'achat de produits de moins en moins liés à sa pratique de loisir. Enfin, dans une dernière partie, l'article met en évidence les effets socialisateurs de la marchandisation de l'activité : à partir d'un travail de présentation progressivement incorporé, l'influenceuse voit son activité numérique évoluer et l'adapte aux exigences de l'entreprise dont elle met en valeur les produits.

ENCADRÉ 1

Méthodologie de l'enquête

Cet article s'appuie sur une recherche doctorale démarrée en 2017 et portant sur les usages économiques et professionnels des réseaux sociaux numériques. Pour des raisons de faisabilité, nous avons limité le champ de nos investigations aux seuls utilisateurs d'*Instagram*, en focalisant notre attention sur les contenus consacrés au fitness ou à l'alimentation et qui affichent un partenariat avec une entreprise. Figurant parmi les contenus les plus massivement diffusés sur la plateforme (HU *et al.*, 2014), le choix de ces deux catégories répond également à une intention de recherche visant à analyser les prescriptions corporelles en ligne. Ce faisant, nous avons pu circonscrire une liste de 225 marques associées à des comptes *Instagram* (96 pour le fitness, 129 pour l'alimentation) et une population de 91 usagers engagés dans un partenariat commercial (48 font la promotion de contenus liés au fitness, 43 celle de contenus liés à l'alimentation). Ces derniers ont tous été contactés. Trente-six ont finalement été rencontrés à l'occasion d'entretiens semi-directifs, dont 5 à plusieurs reprises (sur les 36, 18 consacrent leurs contenus au fitness, 18 à l'alimentation). Ces rencontres ont été complétées par des entretiens avec des spécialistes du marketing d'influence. Nous avons contacté des agences de communication connues pour les partenariats qu'elles engagent auprès d'utilisateurs d'*Instagram*, et il nous a été possible dans ce cadre de réaliser 6 entretiens auprès d'agents spécialistes du « marketing d'influence ».

Si nous ne prétendons pas avoir obtenu un échantillon représentatif des « influenceurs » pris dans leur ensemble, il nous permet toutefois d'analyser un certain nombre de propriétés sociales de nos enquêtés. En effet, à partir des entretiens réalisés auprès de ces utilisateurs d'*Instagram* engagés dans un partenariat commercial et de l'analyse des contenus publiés (des centaines d'images et de vidéos), nous avons pu montrer qu'il s'agit préférentiellement de femmes (23 sur 36), jeunes, en âge de travailler et détenant un niveau de diplôme élevé. Ils et elles ont ainsi entre 20 et 42 ans, la moyenne d'âge étant 27,5 ans¹. Trente parmi les 36 sont en situation d'emploi au moment de l'enquête, 6 sont encore étudiants. Trente-quatre sur 36 possèdent un diplôme de l'enseignement supérieur ; parmi eux, 16 ont obtenu un master, 9 une licence et 9 des diplômes de niveau bac +2. L'analyse des professions et catégories socioprofessionnelles des ménages formés par les parents indique un recrutement majoritaire parmi les classes moyennes du pôle privé (le couple parental le plus représenté : père « cadre ou profession intellectuelle supérieure » et mère « employée »). Enfin, les individus rencontrés présentent des caractéristiques relativement homogènes du point de vue de leurs contextes résidentiels : ils habitent dans de grandes villes françaises (24 vivent dans des villes de plus de 200 000 habitants).

Pauline, « influenceuse » fitness, a un profil proche de celui des autres enquêtés. Âgée de 20 ans au début de notre enquête, elle termine ses études en école d'infirmière. Son père est cadre à La Poste et sa mère est secrétaire médicale (anciennement à son compte, également dans le télésecrétariat). Nous avons rencontré Pauline trois fois, entre 2017 et 2019, à son domicile, un studio situé dans le centre d'une grande ville de l'ouest de la France. Grâce à la retranscription des différentes interactions qui ont forgé son premier partenariat publicitaire avec une entreprise de compléments alimentaires sportifs (type de produits le plus représenté dans notre population), nous avons pu rendre compte, à travers le cas de Pauline, des sollicitations pouvant être reçues par les usagers d'*Instagram* dont les contenus sont consacrés au fitness. Les discussions menées avec Pauline, espacées dans le temps, offrent une dimension longitudinale à l'enquête qui a permis l'analyse fine des transformations du rapport qu'elle entretient aux réseaux numériques et aux activités économiques qu'elle y met en œuvre, tant du point de vue des contenus publiés que des relations nouées avec les entreprises. De plus, en inscrivant l'enquête dans la durée, nous avons pu construire une relation de confiance, autorisant la récolte de données personnelles inédites peu souvent exposées aux regards extérieurs. Ainsi, en plus des trois entretiens, nous avons analysé les échanges de mails de Pauline avec l'entreprise, la retranscription exhaustive des 834 messages *WhatsApp* échangés avec sa manageuse (entre le 24 août 2018 et le 10 février 2020) ainsi que les données statistiques liées aux commandes et ventes de Pauline (ces données qui ne sont pas accessibles publiquement, nous ont été confiées par Pauline elle-même).

1. Précisons que la population est plus jeune du côté des influenceurs spécialisés dans le fitness. Ils ont en effet entre 20 et 37 ans (25 ans en moyenne, âge médian de 24,5 ans).

L'influenceur : une mise au travail conviviale et sans contrat

Repérage et mise en activité

Créé en 2010, *Instagram* est un réseau social numérique dont la fonction est de publier des images ou bien de courtes vidéos en ligne. Contrairement à la plateforme *Facebook*, les utilisateurs d'*Instagram* ne sont pas nécessairement unis par un lien de réciprocité. Une fois inscrit sur *Instagram*, il est possible de s'abonner aux publications d'amis mais aussi à celles de personnes que l'on ne connaît pas personnellement. À ses débuts, *Instagram* n'était pas une plateforme marchande. Notre enquête menée de 2017 à 2020 révèle toutefois que ce réseau a progressivement développé des relations avec diverses entreprises jusqu'à souhaiter devenir dans les années récentes leur « vitrine digitale³ ». Des entreprises extérieures à la plateforme utilisent notamment l'activité de certains usagers ayant une audience importante dans le cadre de leur stratégie publicitaire et les qualifient alors d'« influenceurs ».

Souvent utilisé pour désigner les « stars » des réseaux sociaux, le terme « influenceur » n'est pas une catégorie savante stabilisée. Les professionnels du marketing d'influence rencontrés s'accordent, pour leur part, à définir l'influenceur comme « le relais privilégié avec le consommateur⁴ » qui permet d'« humaniser⁵ » le message publicitaire commandé par l'entreprise. Considéré comme une personnalité capable de mobiliser une audience et d'avoir un effet sur celle-ci, l'influenceur est présenté comme « un consommateur plus écouté que les autres⁶ ». Il est capable de médiatiser le discours d'une entreprise en l'intégrant à « ses prises de paroles déjà établies⁷ » de sorte que « le message soit reçu positivement⁸ ». En s'associant à une marque, les influenceurs façonnent la perception du produit auprès de leur « communauté » dans l'espoir de voir certains de ses membres passer à l'achat.

À la fin de notre enquête, Pauline, dont nous nous attachons à retracer la trajectoire dans cet article, est sur le point de terminer des études d'infirmière entamées après avoir tenté une première année de médecine. En dehors de ses études, Pauline n'a pas d'emploi étudiant ou de source de revenu personnel. Elle vit dans un appartement loué par ses parents. Lors de notre première rencontre en mars 2017, Pauline est inscrite depuis deux ans sur *Instagram* et a décidé de consacrer ses publications au fitness depuis un an. Son compte *Instagram* affiche près de 3 000 abonnés, ce qui la ravit

3. Expression utilisée par Julie Pellet, responsable du développement d'*Instagram* en Europe du Sud lors de la conférence « *Instagram* : une plateforme unique, pourquoi vous devriez vous lancer ? », qui s'est tenue le 26 septembre 2017 à Paris dans le cadre du Salon des micro-entreprises (SME).

4. Entretien avec Jade, responsable de la stratégie digitale dans une grande entreprise d'agroalimentaire.

5. Entretien avec Olivia, responsable stratégique dans une agence de communication spécialisée dans l'influence.

6. Entretien avec Jennifer, responsable du pôle « influence » d'une agence de communication.

7. Entretien avec Malik, directeur d'une agence de communication.

8. Entretien avec Élisabeth, consultante en stratégie digitale.

et lui permet de mesurer son audience⁹. Bien qu'elle présente cette visibilité comme inattendue, elle reconnaît en tirer une grande satisfaction et n'écarter pas l'idée de collaborer un jour avec des entreprises. Alors en pleine préparation du concours d'entrée aux écoles d'infirmière, Pauline fait d'abord état d'un dévouement quasi vocationnel pour le secteur médical et les métiers du soin mais, au fil des trois entretiens, son projet professionnel semble évoluer et se rapprocher de son expérience croissante d'influenceuse :

« J'ai toujours rêvé d'être médecin ou infirmière. Travailler dans le soin, le médical... c'est toujours ce qui m'a fait rêver. »

(Pauline, 20 ans, entretien n° 1 réalisé le 15 février 2017)

« Ben à la base, je voulais être infirmière dans un service d'urgence. Mais en fait je ne sais pas trop. Après, en fait, j'aimerais bien travailler dans la nutrition sportive. Et avec mes trois ans en école d'infirmière, j'ai mon équivalence licence donc je peux rattraper un bachelors en une année. [...] J'aimerais bien monter mon truc, une boutique ou autre chose, je n'en sais rien. Mais finalement pas infirmière. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

« J'ai vraiment envie de travailler dans la diététique sportive, ça m'intéresse carrément, c'est hyper intéressant tout ce qui est le lien entre le corps et la nourriture, bref j'adore. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Il semble donc que l'activité sur *Instagram* de Pauline se soit accompagnée d'une recomposition de ses aspirations professionnelles alors qu'elle n'avait au départ pas de finalité « professionnelle » comme nous le verrons plus tard.

Après s'être inscrite en 2015 sur *Instagram* dans le but de « partager des photos de tout et de rien », Pauline se rend progressivement compte que ses publications relatives au fitness suscitent l'attention de nombreux internautes. Heureuse de pouvoir nourrir et partager sa « motivation » sur *Instagram*, Pauline décide un an plus tard de consacrer son activité numérique à la mise en scène de ses entraînements. Peu expérimentée sur la plateforme, Pauline rationalise peu à peu son activité et s'attache à intensifier la publication des contenus qu'elle produit. Un an et demi plus tard, nous retrouvons Pauline pour un nouvel entretien. Très tôt dans la discussion, Pauline explique qu'elle a désormais un « partenaire », une entreprise qui sponsorise ses publications sur *Instagram*.

9. Les influenceurs se distinguent de la majorité des usagers d'*Instagram* dont l'audience se limite à quelques dizaines voire centaines d'abonnés, et n'affichant pas nécessairement un contenu spécialisé. Bien que le nombre d'abonnés ne constitue pas un indicateur suffisant pour mesurer pleinement l'évolution de l'activité de Pauline sur *Instagram*, cette donnée renseigne néanmoins sur la visibilité dont elle peut jouir. Ce nombre passe de 3 000 (entretien n° 1) à 8 000, puis à 11 000 (entretien n° 2). Il convient cependant d'utiliser ces chiffres avec précaution car il est très difficile de saisir la réelle portée de cette audience. Parmi ces milliers de comptes, certains peuvent n'avoir pour objectif que de gonfler le nombre d'abonnés, d'autres peuvent ne plus être consultés. Enfin, les publications partagées sur *Instagram* sont contraintes par un algorithme qui limite leur diffusion. En d'autres mots, le message commercial diffusé par Pauline n'est, selon toute vraisemblance, pas lu par l'ensemble de ses abonnés.

« Quand j'ai fait mon compte *Instagram*, c'était plus comme ça, histoire de partager ce que je faisais mais vraiment sans prétention. Et puis après, progressivement, je me suis dit : "C'est vrai que ce serait bien si, plus tard mais genre dans longtemps, si je pouvais avoir des petits sponsorings." Eh ben là, tiens, ça n'a pas loupé. Je m'y attendais pas. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

FitSport est une entreprise portugaise de compléments alimentaires sportifs qui s'est progressivement diversifiée dans la vente alimentaire ainsi que dans le textile. Lorsqu'elle évoque pour la première fois ce partenariat, Pauline explique qu'elle est « à l'essai » avec cette entreprise. Interrogée sur l'aspect contractuel qui accompagne cette entente, Pauline indique dans un premier temps qu'elle est « sous contrat » avec l'entreprise avant de préciser :

« Alors oui, enfin un contrat plus ou moins... c'est plus qu'ils me donnent 50 euros par mois que je peux utiliser sur leur site. Donc ensuite je reçois le colis, je leur fais leur pub et en échange j'ai un code de réduction que je donne à mes abonnés et ensuite, selon les commandes qui sont faites, moi j'ai un total. [...] Donc ensuite, mes commissions je les ai soit en argent, soit en coupons que je peux réutiliser directement sur le site. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

L'étude des mails échangés entre Pauline et l'entreprise donne à voir la manière dont elle est repérée, sélectionnée et mise en activité (tableau). L'enchaînement des courriels révèle la façon dont l'entreprise conditionne les missions effectuées par Pauline, sans pour autant les inscrire dans le cadre d'un contrat de travail et sans jamais mentionner explicitement comment elle pourra percevoir les commissions générées par ses ventes.

La mission confiée à Pauline est explicitée et qualifiée de « travail » par l'entreprise. Il est attendu qu'elle réalise « un excellent travail pour promouvoir [leur] boutique en ligne sur les réseaux sociaux (publications régulières) ». Pour cela, l'interlocutrice lui explique qu'elle doit partager un lien de redirection vers le site *fitsport.com* dans la description de son compte *Instagram* et lui précise que ce dernier doit demeurer un profil « personnel » et non pas s'apparenter à un espace spécifiquement créé pour promouvoir la marque. L'entreprise s'assure ainsi que Pauline s'appuie sur une audience acquise en amont pour faire passer un message commercial à la fois discret mais suffisamment limpide. Ces échanges de mails constituent également un temps où l'entreprise installe son autorité et fait part à Pauline d'« informations importantes » s'apparentant à des consignes : on lui indique que ce « partenariat » est conditionné au fait qu'elle ne peut « en aucun cas utiliser l'identité de *FitSport* » ni « nuire à la marque ». En contrepartie, Pauline nourrit l'espoir de se voir attribuer une rétribution financière, bien qu'elle ignore la manière dont elle la percevra¹⁰. Elle apprend toutefois qu'elle recevra « 8 à 15 % » des ventes qu'elle aura suscitées grâce à son compte *Instagram*.

10. Pour qualifier ce qu'elle pourrait recevoir en échange de la mission qui lui est confiée, nous écartons volontairement le terme de « rémunération » qui s'apparente à une somme d'argent payée en échange d'un travail ou d'un service, ce qui ne correspond pas aux rétributions perçues ici.

TABLEAU – Résumé des mails échangés entre *FitSport* et Pauline entre le 16 et le 29 août 2018

Déroulement de l'échange	Date	Nature du mail
Premier mail reçu	16 août 2018	L'entreprise <i>FitSport</i> contacte Pauline et se dit intéressée par son profil. Avant d'envisager une affiliation, elle lui demande de s'exprimer sur la marque (ce qu'elle pense des produits, ce qu'elle en attend et quelle est sa profession).
<i>Réponse de Pauline</i>	17 août 2018	<i>Pauline détaille sa consommation, précise qu'elle n'a jamais été déçue des produits et qu'elle les consomme depuis 2016. Elle précise aussi qu'elle est étudiante infirmière et souhaite s'orienter vers la nutrition sportive.</i>
Deuxième mail reçu	20 août 2018	<i>FitSport</i> insiste sur le fait que le profil de Pauline est très intéressant et lui propose un « partenariat ». Le mail fait alors état des attentes de l'entreprise et des avantages dont elle pourrait jouir.
<i>Réponse de Pauline</i>	20 août 2018	<i>Elle remercie FitSport et accepte la proposition. Elle demande davantage de détails sur le fonctionnement de cette entente.</i>
Troisième mail reçu	20 août 2018	Afin de pouvoir débiter cette collaboration, <i>FitSport</i> demande à Pauline de communiquer certaines informations : adresse e-mail, adresse postale, numéro de téléphone, lien vers son compte <i>Instagram</i> , le nom souhaité pour son coupon de réduction, une plage horaire à laquelle elle peut être contactée par téléphone.
<i>Réponse de Pauline</i>	20 août 2018	<i>Pauline transmet les informations demandées et précise qu'elle est disponible entre 12h30 et 13h30, qu'elle soit en cours ou en période de stage.</i>
Quatrième mail reçu	23 août 2018	<i>FitSport</i> annonce à Pauline que le partenariat est en cours de mise en place. L'interlocutrice précise à Pauline qu'elle recevra prochainement des informations concernant ce partenariat. Elle en profite également pour demander à Pauline si elles peuvent se tutoyer, maintenant qu'elles « travaillent » ensemble.
<i>Réponse de Pauline</i>	23 août 2018	<i>Pauline se dit très heureuse de cette nouvelle et accepte le tutoiement.</i>
Cinquième mail reçu	23 août 2018	Présentation des conditions qui encadrent le partenariat. Pauline reçoit notamment le lien de redirection vers le site <i>fitsport.com</i> à communiquer à ses abonnés, des informations sur la réduction mensuelle à laquelle elle a droit et apprend que le partenariat fait l'objet d'une période d'essai de six mois. Le tutoiement est de rigueur et l'autrice du mail invite Pauline à la contacter via <i>WhatsApp</i> en cas de besoin. La formule de politesse « cordialement » adoptée depuis le début est remplacée par « sportivement ».
<i>Réponse de Pauline</i>	23 août 2018	<i>Pauline est reconnaissante et annonce qu'elle présentera cette collaboration à ses abonnés dès le lendemain. Une belle occasion de fêter ses 8000 abonnés, selon elle. Pauline demande si son bon de réduction mensuel sera disponible à partir de septembre.</i>
Sixième mail reçu	24 août 2018	<i>FitSport</i> lui apprend qu'elle dispose déjà d'un coupon de réduction et lui explique comment s'en servir. L'entreprise propose de lui créer un support visuel pour accompagner l'annonce de Pauline à ses abonnés. L'interlocutrice indique à Pauline qu'elle préfère échanger par <i>WhatsApp</i> avec ses « partenaires » et lui demande si elle utilise aussi cette application.
Septième mail reçu	29 août 2018	<i>FitSport</i> explicite les contraintes liées à leur entente. Le mail fait état de « principes » et de « valeurs » à respecter. Il s'agit notamment de ne pas nuire à la marque, de ne pas utiliser l'identité de la marque et de faire la promotion des produits d'une manière bien précise (encadré 2).

Un management convivial

Non inscrite dans le cadre d'un contrat de travail, la mobilisation économique des influenceurs sur *Instagram* se traduit par une euphémisation de la relation de travail et par un management convivial qui tend à « invisibiliser » le lien de subordination.

ENCADRÉ 2

Retranscription du septième et dernier mail reçu par Pauline : les interdits du partenariat

Bonjour Pauline,

Je me permets de t'envoyer cet email pour te faire part d'informations très importantes à retenir en tant qu'affilié.

À partir du moment où tu deviens Affilié *FitSport*, tu t'engages à respecter les principes et les valeurs de *FitSport*. De ce fait, tu t'engages à ne pas créer ou partager de contenus qui puissent nuire à la marque ou aux produits associés à *FitSport*.

Tu ne peux en aucun cas utiliser l'identité de *FitSport*, c'est-à-dire :

- tu ne dois pas créer des pages spécifiques pour promouvoir le partenariat, les campagnes ou les offres. Tu dois utiliser tes comptes des réseaux sociaux déjà actifs au moment que tu es devenu affilié ;

- tu ne dois pas utiliser nos éléments de marques comme image de profil ;

- tu ne dois pas utiliser le nom *FitSport* dans ton *nickname* ou comme nom de tes pages des réseaux sociaux, groupes, etc. ;

- tu ne dois pas copier le contenu (image, photo) des pages *FitSport*, sans mentionner clairement l'origine de la publication (c'est-à-dire identifier nos pages officielles) ;

- tu ne dois pas adultérer le contenu des publications *FitSport* pour les republier (exemple : republier une image avec notre logo coupé).

Si tu rencontres un quelconque problème par rapport à *FitSport*, l'idéal c'est de me contacter directement pour que je puisse t'aider à le résoudre.

Je reste à ta disposition pour toute information complémentaire et n'hésite pas à me contacter *via* email ou *via WhatsApp*.

Sportivement.

Au sein d'un même support, le courriel, l'entreprise communique à Pauline ce qu'elle attend d'elle tout en utilisant un ton qui, empreint de convivialité, masque la subordination professionnelle qui s'installe. Par le recours à l'adverbe de salut « sportivement », tournure de politesse inspirée du champ sportif qui remplace « cordialement », l'autrice du mail demande à Pauline d'adhérer aux valeurs de l'entreprise tout en se livrant à une certaine « invisibilisation » de la relation de travail en l'invitant à la tutoyer. Plaçant ainsi le discours tenu sur un registre qui tient davantage de la morale et du sport plutôt que de la relation professionnelle, l'entreprise évite le terme de « consignes » et lui préfère la notion d'« informations importantes », pourtant

transmises comme des impératifs. Dans le cinquième courriel reçu par Pauline, son interlocutrice lui indique qu'elle est « à l'essai pour six mois » et qu'elles auront l'occasion d'« analyser ensemble les résultats obtenus à la fin de chaque mois » ; celle qui se présente comme la « manageuse » de l'entreprise *FitSport* l'invite à poursuivre leur échange par l'intermédiaire de l'application de messagerie *WhatsApp*¹¹. La lecture de cette nouvelle conversation nous plonge dans un cadre de discussion bien différent où les échanges paraissent moins formels et tendent progressivement vers une relation que l'on pourrait, à première vue, considérer comme amicale. Grâce à un recours au tutoiement et à un ton de plus en plus convivial, l'entreprise crée peu à peu une relation de proximité avec Pauline, dépouillée de marques explicites de subordination (WINKIN, 2001). Comme dans le cas des étudiants travaillant dans les fast-foods (PINTO *et al.*, 2000), les rapports de domination se trouvent euphémisés. Vanessa PINTO et ses co-auteurs parlent de « dénégation » et de « mise à distance » (p. 151) pour qualifier l'attitude adoptée par les travailleurs qu'ils observent ; ils l'expliquent par « la création d'une ambiance "sympa" et "jeune" » entre les manageurs et les « équipiers ». Pauline, quant à elle, détaille :

« Après, elle me parle directement par *WhatsApp*. Mais elle est vraiment rassurante. Tu vois, elle me dit à chaque fois qu'elle est là pour m'accompagner dans mon partenariat ; que si j'ai besoin, elle est là ; elle me dit que si elle voit quelque chose qui ne va pas, elle viendra m'en parler ; elle me dit que c'est super et que c'était de très bons résultats pour quelqu'un qui vient de commencer. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

Ne se résumant pas à de simples bilans de l'activité de Pauline, les messages de la conversation *WhatsApp* laissent transparaître une confusion constante entre ce qui relève de la transaction commerciale et de l'échange amical. Dans la retranscription ci-après, Claudia, la manageuse, lui demande des nouvelles de son hospitalisation (ce qui laisse entendre qu'elle suit les informations diffusées par Pauline sur *Instagram*) tout en lui rappelant qu'elle doit faire la promotion des produits commercialisés par l'entreprise. Même s'ils sont courts et peu formels, ces messages, parfois ponctués d'attentions envers Pauline, sont l'occasion pour l'entreprise de s'assurer qu'elle effectue bien son travail en lui demandant notamment tous les mois de publier de nouvelles offres promotionnelles.

Claudia : « Est-ce que ça va mieux ? J'ai vu que tu as été hospitalisée. Si ça ne va pas encore tu pourras présenter les produits plus tard. En premier la santé. 😊 »

Pauline : « Aujourd'hui c'est un peu dur mais ça ira de mieux en mieux avec la petite convalescence ! C'est gentil de t'en inquiéter. 😊 »

(Messages échangés entre Pauline et la manageuse de chez *FitSport*, le 29 août 2018)

11. Le premier message *WhatsApp* de cette conversation est envoyé par Pauline le 24 août 2018. Elle y précise avoir installé l'application pour l'occasion.

Claudia: « Bonjour Pauline,

Je viens vers toi pour te proposer de partager une campagne cumulable avec ton code qui sera valable du 23 au 24 novembre (samedi et dimanche).

À partir de 99 euros d'achat tes abonnés recevront un des produits sélectionnés de la catégorie vêtements (homme ou femme) en utilisant le code SPECIAL et comme il est cumulable avec ton code, ils pourront aussi bénéficier des 10 % de réduction et des cadeaux associés à ton code.

Quand tu partageras le visuel, il faudra que tu ajoutes ton code à côté du code cumulable.

Le code SPECIAL n'est pas cumulable avec le code cumulable CADEAU qui est actuellement sur le site.

NE PARTAGE SURTOUT PAS LE VISUEL AUJOURD'HUI AVANT MINUIT, CAR LA CAMPAGNE EST SEULEMENT VALABLE À PARTIR DE SAMEDI 23. N'hésite pas à joindre ton lien personnalisé et de partager aussi le visuel de ta campagne. Je reste disponible pour toute question.

Bon week-end. »

Pauline: « Bonjour ! C'est partagé. 😊 »

(Messages échangés entre Pauline et la manageuse de chez *FitSport*, le 22 novembre 2019)

Pauline rejoint ainsi le « programme Affilié *FitSport* » qui fait d'elle une « partenaire » de l'entreprise. Sa mission est présentée comme un « travail » s'inscrivant dans une « période d'essai de six mois », mais l'entreprise utilise (dans ses mails comme dans ses échanges *via WhatsApp*) le terme de « partenariat » pour qualifier la relation qui les unit. En l'absence de contrat de travail, ces échanges semblent faire foi aux yeux de Pauline puisque, lors de notre deuxième entretien en octobre 2018, elle présente spontanément cette nouvelle relation comme un « contrat ». Constamment rassurée et mise en confiance par Claudia, sa manageuse, Pauline se dit « très heureuse » d'avoir entamé ce « partenariat » avec l'entreprise *FitSport*. Les formes positives d'engagement dont elle fait preuve laissent entendre que Pauline se livre à un « jeu » productif (PINTO *et al.*, 2000) où « les “bons managers” [sont] ceux avec qui “on peut rigoler” » (p. 150). De la sorte, ne pas considérer cette « mission » comme une source potentielle de revenu n'entraîne pas une forme de retrait chez Pauline et se traduit par une attitude volontaire et enjouée. De fait, même si elle explique qu'il lui est difficile de quantifier le temps qu'elle y consacre¹², Pauline déclare qu'une publication *Instagram* peut lui demander jusqu'à quatre heures et qu'elle s'attache à publier « cinq [photos] minimum par semaine ».

12. Elle déclare que réfléchir à une publication et en écrire le détail peut lui prendre plus d'une heure. À cela s'ajoute le temps, estimé à au moins trois heures, consacré à la prise de la photo et son traitement (modifications, retouches). Pauline passe également de nombreuses heures à aller voir d'autres comptes et à commenter leurs publications. Elle explique que cela « lui apporte de la visibilité » et « fait partie du jeu ». Elle dit ne pas se rendre forcément compte du temps que cela représente car « c'est plein de minutes en plus tout au long de la journée, ce qui fait que tu es toute la journée dessus ». A. JOURDAIN et S. NAULIN (2019b) qualifient ces activités d'« *extra work* » lorsqu'elles ne sont pas nécessaires pour la réalisation d'un loisir mais qu'elles le deviennent une fois l'activité marchandisée.

Se démarquant des modalités traditionnelles de recrutement à la fois sur le fond (*curriculum vitae* et lettre de motivation puis entretien d'embauche) et la forme (sollicitation au format numérique), le premier courriel reçu par Pauline a été décisif dans son engagement en tant qu'influenceuse. Par la régularité de ses échanges avec Pauline et le ton positif employé, l'entreprise joue ensuite un rôle central dans la socialisation économique de Pauline. En s'appuyant sur l'enchantement qu'une telle sollicitation peut construire, *FitSport* impose un cadre de travail de plus en plus strict à Pauline, étudiante et sportive qui partage en ligne sa passion pour le fitness. La relation marchande s'inscrit dans un contexte flou, invitant par ailleurs le chercheur à s'interroger sur la dimension légale de ce type de « partenariat »¹³. Nous allons voir désormais comment, alors qu'elle favorise les aspects ludiques et symboliques pour accompagner la transformation de l'activité de Pauline, l'entreprise construit un espace propice à la consommation de l'influenceuse.

La consommation comme parade ?

Un message publicitaire discret

Dans le cadre de leur partenariat, l'entreprise offre à Pauline un coupon de réduction mensuel d'une valeur de 50 euros. Avec celui-ci, elle peut effectuer une commande sur le site marchand de l'entreprise. Une fois qu'elle a reçu les produits, l'entreprise lui demande d'en faire la promotion sur son compte *Instagram* et de communiquer un code de réduction à ses abonnés leur permettant d'obtenir 10 % de remise sur leurs commandes.

Pour ce faire, Pauline utilise deux types de contenus. Elle publie d'une part des supports de communication créés et envoyés par Claudia sa manageuse et, d'autre part, des images qu'elle photographie elle-même. Sur l'ensemble des images mises en ligne par Pauline, la majeure partie des publications mettant en avant les produits de l'entreprise *FitSport* proviennent d'images photographiées par Pauline elle-même. Chaque mois, Claudia lui écrit pour lui demander quels sont les produits qu'elle aimerait « faire gagner » à ses abonnés. Cette stratégie commerciale fonctionne par palier et permet à

13. Le Code de la consommation indique qu'un contenu digital, quel qu'il soit, se doit d'informer le lecteur quant à la teneur commerciale du message diffusé (article L121-1). Par ailleurs, l'article 20 de la loi pour la confiance dans l'économie numérique (loi n° 2004-575 du 21 juin 2004) indique que « toute publicité, sous quelque forme que ce soit, accessible par un service de communication au public en ligne, doit pouvoir être clairement identifiée comme telle. Elle doit rendre clairement identifiable la personne physique ou morale pour le compte de laquelle elle est réalisée ». Enfin, l'article L121-1-1 du Code de la consommation précise qu'il est trompeur « d'utiliser un contenu rédactionnel dans les médias pour faire la promotion d'un produit ou d'un service alors que le professionnel a financé celle-ci lui-même, sans l'indiquer clairement dans le contenu ou à l'aide d'images ou de sons clairement identifiables par le consommateur ». À ce titre, la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes a récemment condamné Nabilla Benattia-Vergara pour avoir vanté des services financiers autour des cryptomonnaies sans préciser qu'il s'agissait d'une publicité (28 juillet 2021).

l'acheteur de bénéficiaire d'un produit gratuit en fonction du montant de sa commande. Pauline raconte :

« On se parle par message ; donc là, la dernière fois, elle ne m'a pas dit grand-chose, elle m'a dit que c'était bien et qu'il fallait que je continue comme ça. Après aussi, souvent on parle pour les cadeaux. Parce que tous les mois, je choisis des cadeaux que je fais gagner à mes abonnés à partir d'un certain montant d'achat. Donc par exemple, pour 40 euros d'achat, tu as ça... et ensuite... Bref, ça sert à attirer plus de personnes. Joseph Godefroy : – C'est sur cette promo-là que tu peux choisir le type de cadeaux que tu fais gagner ?

P : – Ouais, ça c'est moi. En fait chaque mois, elle me demande : "Qu'est-ce que tu veux faire gagner à tes abonnés ?" Et du coup, ben ça c'est moi qui le décide. Donc ça, tu vois (elle montre une image sur son téléphone), c'était pour ce mois-ci et le mois dernier, je ne sais plus ce que c'était, je l'ai enlevé du portable mais c'était un truc du même genre.

JG : – Et donc il faut un minimum d'achat pour obtenir ça ?

P : – Ça, pour les cadeaux, oui. Pour 40 euros, tu auras le beurre de cacahuète, pour 55, tu auras les pancakes et pour 65, tu auras ça. Mais après, quand tu commandes sur *FitSport*, c'est vrai que ça va hyper vite, tu arrives vite à ces prix-là. Tu vois, moi, quand je fais des commandes je me dis : "Ouh là, ça passe très vite." Les prix grimpent vite, ça fait peur. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

Une telle démarche a non seulement pour but d'encourager les abonnés de Pauline à passer à l'achat – ce que Pauline a bien compris –, mais a également pour effet de lui donner l'impression d'être au cœur du processus décisionnel. Or les échanges qu'elle entretient sur *WhatsApp* avec sa manageuse révèlent que si Pauline se livre aisément à l'exercice impulsé par l'entreprise en proposant une liste de produits qui pourraient intéresser ses abonnés, *FitSport*, par l'intermédiaire de Claudia, ne les intègre que très rarement tels quels dans l'offre finale qu'elle envoie à Pauline accompagnée d'un support de communication (une image) à diffuser sur *Instagram*. À travers ce procédé, l'entreprise construit peu à peu l'attachement de Pauline à sa mission et la manière dont elle va l'effectuer. En effet, cette démarche se répète chaque mois et donne à Pauline l'illusion qu'elle construit elle-même l'offre qu'elle propose à son audience. Elle ne la remet donc jamais en question et nourrit l'impression d'œuvrer pour elle-même et ses abonnés et non directement pour le compte de *FitSport*. Pourtant, le support de communication qu'elle reçoit et qui met en scène les promotions est explicite. Il consiste en effet en un montage présentant les différentes offres autour de Pauline qui pose en tenue de sport (brassière et leggings ou short)¹⁴. Bien qu'il lui soit transmis chaque mois, Pauline ne publie presque jamais ce type de support de communication préconstruit. Toujours guidée par l'intérêt de ceux qui font sa visibilité, elle explique que cela « peut être chiant pour les abonnés » (cf. *infra*). Dans ce sens, elle privilégie un autre type de support :

14. Parce qu'il est très difficile d'anonymiser ce type de document tout en maintenant sa lisibilité, nous ne préférons pas insérer l'image décrite ici.

« Tu sais, tu te prends en photo comme si de rien n'était et puis derrière, tu mets les petits pots de protéines et où on voit bien l'étiquette *FitSport* derrière toi, discrètement, comme si de rien n'était. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

Dans la lignée de ce que Marie-Pierre POULY (2017) met en évidence à propos de la vente directe à domicile, Pauline mise sur une inscription discrète du produit dans une situation attendue de ses abonnés. Pour cela, elle présente les articles *FitSport* comme particulièrement adaptés à la pratique de la musculation qu'elle met en scène sur *Instagram* depuis deux ans et agit donc comme une intermédiaire de vente. Comme pour les *designers*, *packagers* et *merchandisers* étudiés par Sandrine BARREY et ses co-auteur-rices (2000), Pauline joue donc un rôle clé dans la mise en vente des produits *FitSport*. Là où le *designer* conçoit le produit, le *packager* le met en lumière à travers son emballage et permet au consommateur de se projeter dans l'achat ; le *merchandiser*, quant à lui, le met en scène sur la surface de vente de sorte à susciter le plus d'achats possible. Ici, le compte *Instagram* de Pauline constitue une médiation qui organise « les modalités de rencontre entre les produits et les consommateurs » (BARREY *et al.*, 2000, p. 460). Par ailleurs, l'influenceuse incarne le message commercial de l'entreprise qui la missionne et se distingue des trois fonctions ci-dessus en apportant une dimension complémentaire à la mise en scène marchande, celle de la recommandation. Lorsqu'elle souhaite par exemple mettre en avant la nouvelle brassière qu'elle a reçue, Pauline publie une image d'elle en train de la porter et de réaliser un exercice de musculation. Elle ne perturbe ainsi que très peu l'image qu'elle véhicule quotidiennement à l'intention de son audience. Pour s'assurer que le message soit compris, elle précise dans la légende qui accompagne la photo qu'il s'agit de la nouvelle brassière commercialisée par *FitSport*, qu'elle est « très heureuse » de la porter et rappelle les modalités de réduction du prix d'achat permise par son partenariat.

Pour ne pas devenir elle-même « un produit de commerce », Pauline doit veiller à ce que son discours soit discret tout en étant suffisamment explicite pour pouvoir entraîner des ventes.

« Après je pense que nous aussi, avec nos comptes, il faut qu'on fasse attention aussi. Il ne faut pas trop publier non plus et ne pas être dans l'excès de publication *FitSport* en disant "commandez ceci, commandez cela, voilà mon code, encore mon code" et, à l'inverse, faire attention à ne pas en faire pas assez pour que ça fonctionne. Il faut faire attention à ça et trouver un juste milieu. Parce que je pense que ça pourrait encore mieux marcher pour moi, mais ça voudrait dire passer du tout au tout. C'est-à-dire passer de publications où je n'étais pas sponso' à des publications qui parlent tout le temps de marques et ça, ça peut être chiant pour des abonnés. J'ai déjà reçu des messages d'une nana qui me disait : "Mais arrête de faire de la pub tout le temps." Alors je ne lui ai pas répondu mais je me suis dit : "Ah ouais OK." Alors que j'ai pas l'impression d'être cette image d'un produit de commerce quoi. »

(Pauline, 21 ans, entretien n° 2 réalisé le 22 octobre 2018)

Pour faire passer ses messages publicitaires, l'entreprise fait le pari de l'authenticité (COAVOUX, ROQUES, 2020) en misant sur la confiance accordée à Pauline par ses abonnés, lien interpersonnel qui s'est construit depuis plusieurs années entre l'influenceuse et son audience. Loin de faire penser à une vendeuse, Pauline apparaît comme une personne ordinaire « dont les opinions sont fondées sur une expérience comparable à celle de [ses] spectateurs » (COAVOUX, ROQUES, 2020, p. 177). En s'invitant dans le quotidien des personnes qui la suivent à travers des publications fréquentes et souvent prescriptives en matière d'activité physique, Pauline s'assure une position de choix pour leur transmettre un discours commercial¹⁵. En adoptant « un style d'interaction qui euphémise la pression commerciale et l'exploitation à des fins mercantiles des relations d'obligation » (POULY, 2017, p. 81), Pauline stimule sa force de vente et espère ainsi une réception positive de son discours. En faisant preuve de « civilité marchande », Pauline transforme « la violence des rapports d'échange en un accord loyal » qui la lie à ses abonnés (PINTO, 2017, p. 26). Comme si elle s'adressait à des proches, Pauline use de sa visibilité afin de recommander les produits qu'elle reçoit. Cette nouvelle manière de vendre se construit en rupture avec la vente traditionnelle souvent forcée et perçue comme irrespectueuse pour le client (NEYRAT, 2006). La démarche commerciale entreprise par *FitSport* trouve ici, par le biais de Pauline, des conditions propices à la diffusion d'un message publicitaire peu envahissant et discret.

Consommer pour travailler ?

Questionner la rentabilité financière pour Pauline de cette stratégie commerciale nous a permis de montrer qu'elle entretient un rapport positif à son activité malgré un partage inégal de bénéfices entre *FitSport* et elle-même. Sur le site de e-commerce de l'entreprise, les rubriques de l'onglet « partenaire » offrent un traçage des activités économiques liées au partenariat entre *FitSport* et Pauline. Ainsi, durant neuf mois, du 24 août 2018 au 24 mai 2019, le site de l'entreprise a été visité 316 fois grâce à Pauline ; 197 de ces visites se sont traduites par une commande, soit, en moyenne, plus d'une visite sur deux, représentant un total d'achat de 9 877,30 euros, dont 945,14 euros de commission pour Pauline. Comme nous l'avons déjà mentionné, *FitSport* offre également 50 euros de réduction à Pauline par mois, soit un total de 450 euros depuis le début de leur « partenariat ». Le total des rétributions financières que Pauline devrait percevoir s'élève donc à 1 395,14 euros. Cependant, pour que l'argent de la commission soit directement versé sur son compte en banque, il existe une condition que Pauline ne découvre que plus tard :

« En fait, c'est soit t'es auto-entrepreneur et tu peux recevoir l'argent directement et, du coup, tu le declares ou soit tu l'as en coupons et tu les utilises tous sur le site.

15. Pauline déclare publier au moins cinq photos par semaine. Une par jour sauf le week-end, où elle dit se détacher un peu d'*Instagram*. Elle affirme faire la promotion des produits *FitSport* sur au moins trois d'entre elles et en parle sinon tous les jours dans ses *stories*, un contenu éphémère ne restant en ligne que vingt-quatre heures.

Mais moi, du coup, j'en profite sur le site parce que c'est trop bien ; comme ça je peux acheter de la nourriture, des fringues et tout. Du coup, ça m'aide carrément en fait. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Si Pauline se dit satisfaite, elle précise néanmoins ne pas pouvoir toucher directement les commissions générées grâce à ses ventes, contrairement à ce qui lui a été annoncé au début du « partenariat ». En effet, bien qu'elle ne soit pas salariée par l'entreprise *FitSport*, sa potentielle rémunération doit faire l'objet d'une déclaration aux impôts et s'inscrire dans un cadre légal approprié. Étudiante et n'ayant pas anticipé de commercialiser son activité numérique, Pauline n'est pas une travailleuse indépendante officielle. Sarah ABDELNOUR (2017) montre à ce propos que le statut d'auto-entrepreneur est souvent adopté à la demande d'un employeur. Alors que l'entretien se poursuit, nous demandons à Pauline si elle envisage de faire évoluer son activité dans ce sens :

« Oui, en fait, j'aimerais bien mais dans l'idée, c'est... enfin, faut voir comment... enfin, je sais pas vraiment comment faire mais dans l'idée, j'aimerais bien. C'est quand même pas mal les commissions que j'ai ; donc ça serait intéressant de pouvoir les toucher en vrai plutôt que de toujours devoir acheter sur le site. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Après six mois au service de l'entreprise, Pauline exprime désormais le désir d'obtenir une rémunération directe en contrepartie de son travail. Cependant, les démarches administratives que suppose l'obtention du statut d'auto-entrepreneur sont vécues comme un obstacle et la conduisent à recentrer son discours autour des avantages « en nature » proposés et facilités par l'entreprise :

Pauline : « Bonjour Claudia, comment ça va ? Je voulais savoir, pour recevoir mes commissions en argent ? Il faut joindre quoi comme fichier ? Et comment ça se passe ? Merci beaucoup Claudia. »

Claudia : « Bonjour Pauline, pour recevoir en argent, il faut que tu sois auto-entrepreneur. Est-ce le cas ? »

Pauline : « D'accord ! Non. Du coup je vais faire une énorme commande 😊. »

Claudia : « Oui, tu as de quoi te faire plaisir. 😊 »

(Messages échangés entre Pauline et la manageuse de chez *FitSport*, le 2 février 2019)

L'historique des commandes effectuées par Pauline sur le site marchand *FitSport* indique que sur cette même période, elle a passé dix commandes représentant un total de 1 480,17 euros. En croisant ce chiffre avec le montant de ses rétributions financières (qu'elle a donc pu déduire de ses commandes), nous observons qu'elle a déboursé 85,03 euros de sa poche. La rentabilité du modèle économique adopté par *FitSport* repose ainsi sur le principe suivant : pour travailler, Pauline doit consommer. Afin de pouvoir présenter des produits sur son compte *Instagram*, elle doit les acquérir. À cette fin, l'entreprise facilite ses achats en lui proposant un « partenariat ». Prise au jeu et heureuse de voir son pouvoir d'achat augmenter, Pauline développe sa consommation.

N'ayant pas elle-même fait le calcul ci-dessus, Pauline minimise les occasions où elle a « dû rajouter quelques euros en fin de commande ». En conséquence, pour permettre à l'entreprise de gagner 9962,33 euros, Pauline devra elle-même dépenser de l'argent.

Pour autant, appréhender la question des rétributions liées à ce « partenariat » par le seul calcul de sa rentabilité financière reviendrait à faire l'impasse sur le rapport positif, dénué de toute approche strictement monétaire, que Pauline entretient avec cette activité et qui lui permet de la faire évoluer :

« Mais tu vois, je ne pensais pas qu'il y aurait des rémunérations comme ça. Déjà je me disais, genre, j'ai 50 euros par mois ; déjà c'est super cool. Et puis après, quand j'ai vu qu'il y avait de bonnes rémunérations et je me suis dit "ah OK", et j'étais super contente. J'étais pas prête. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Trois ans après s'être inscrite sur la plateforme et deux ans après avoir décidé de consacrer son compte à l'exposition de sa pratique du fitness, Pauline est sollicitée pour la première fois par une entreprise. Les éléments présentés ici sont caractéristiques d'une activité qui témoigne de l'évolution des codes de la publicité. S'apparentant au « sponsoring » décrit dans les années 1990¹⁶, la mobilisation économique de Pauline repose sur le « lien d'attachement du public au produit » qu'elle est capable de créer (CORTADE, 1993, p. 137). Pour cela, elle jouit d'une certaine autonomie. Bien que l'entreprise délivre des consignes et lui adresse des supports de communication préétablis, l'influenceuse dispose de quelques degrés de liberté quant à la mise en place opératoire du message publicitaire. En choisissant de « présenter un produit qui [lui] tient vraiment à cœur » à travers une mise en scène sur laquelle elle a la main plutôt que de publier les supports publicitaires qu'elle reçoit, Pauline construit un message commercial en accord avec l'image qu'elle souhaite diffuser.

Si pour Pauline, cette activité, même marchandisée, s'apparente à du loisir, l'analyse des matériaux montre bien que pour l'entreprise *FitSport*, il s'agit de travail. Ainsi, la notion de mobilisation économique permet ici de mettre en évidence une forme singulière de mise au travail, à l'heure où le capitalisme s'étend aux plateformes numériques, sans pour autant imposer le point de vue d'un acteur au détriment d'un autre. Pauline compose positivement avec la marchandisation de son activité et en retire des bénéfices extra-monétaires. En favorisant les aspects ludiques et symboliques qui accompagnent la transformation de son activité, l'entreprise construit un espace propice à la consommation de Pauline. Alors incitée à consommer, nous allons voir que Pauline se livre progressivement à l'achat de produits de moins en moins liés à sa pratique de la musculation. Par ailleurs, au fil des interactions avec l'entreprise, Pauline incorpore les éléments nécessaires à la marchandisation de sa pratique. En faisant de l'image de son corps un outil de communication, elle apprend à attribuer une fonction instrumentale à son apparence.

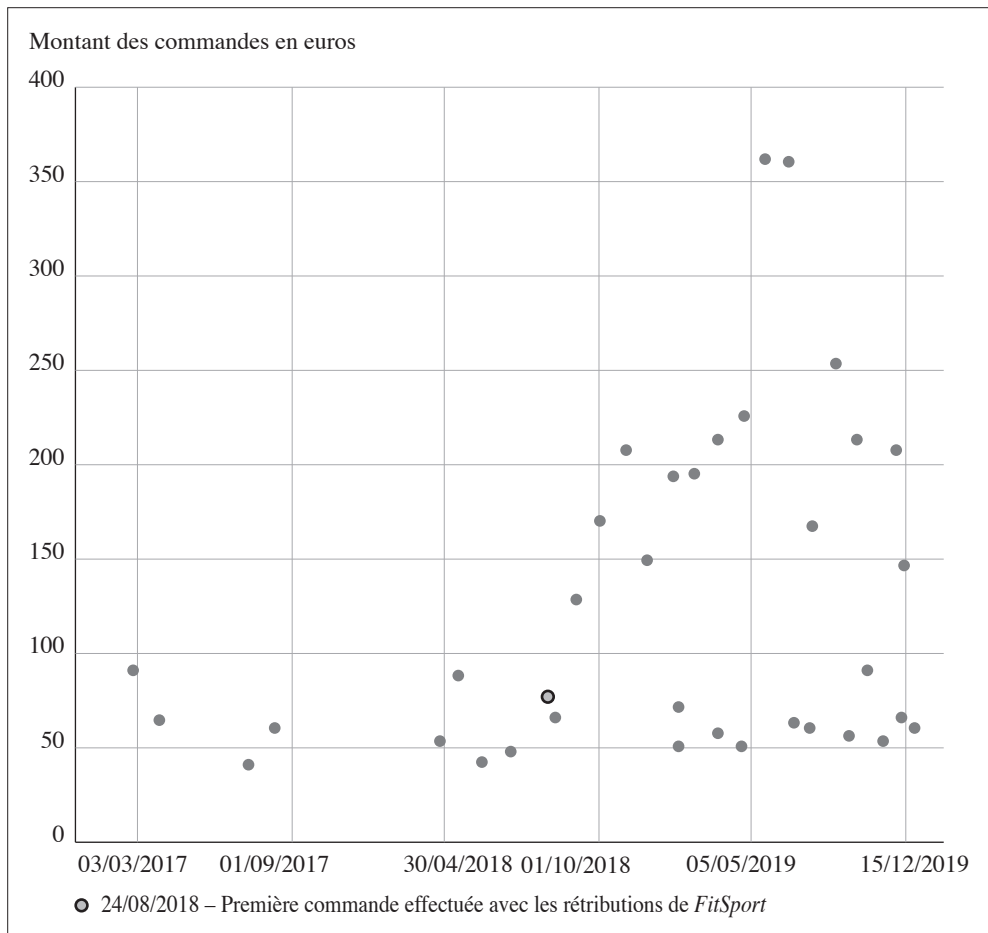
16. Voir notamment le n° 131 de la *Revue française de marketing* intitulé « Sponsoring et mécénat », paru en 1991.

Marchandiser un loisir

Un loisir gratifiant : consommation et notoriété

La sollicitation de *FitSport* donne lieu à des gratifications immédiates. En renforçant la notoriété de Pauline, l'entreprise construit un espace qui facilite et encourage sa consommation. Sans statut d'auto-entrepreneur lui permettant de percevoir les commissions de ses ventes (cf. *supra*), Pauline doit consommer davantage si elle souhaite jouir de ses rétributions. L'analyse des commandes qu'elle effectue révèle une augmentation de leur nombre, de leur montant et une diversification des produits consommés (figure 1).

FIGURE 1 – Évolution quantitative des commandes de Pauline entre 2017 et 2019



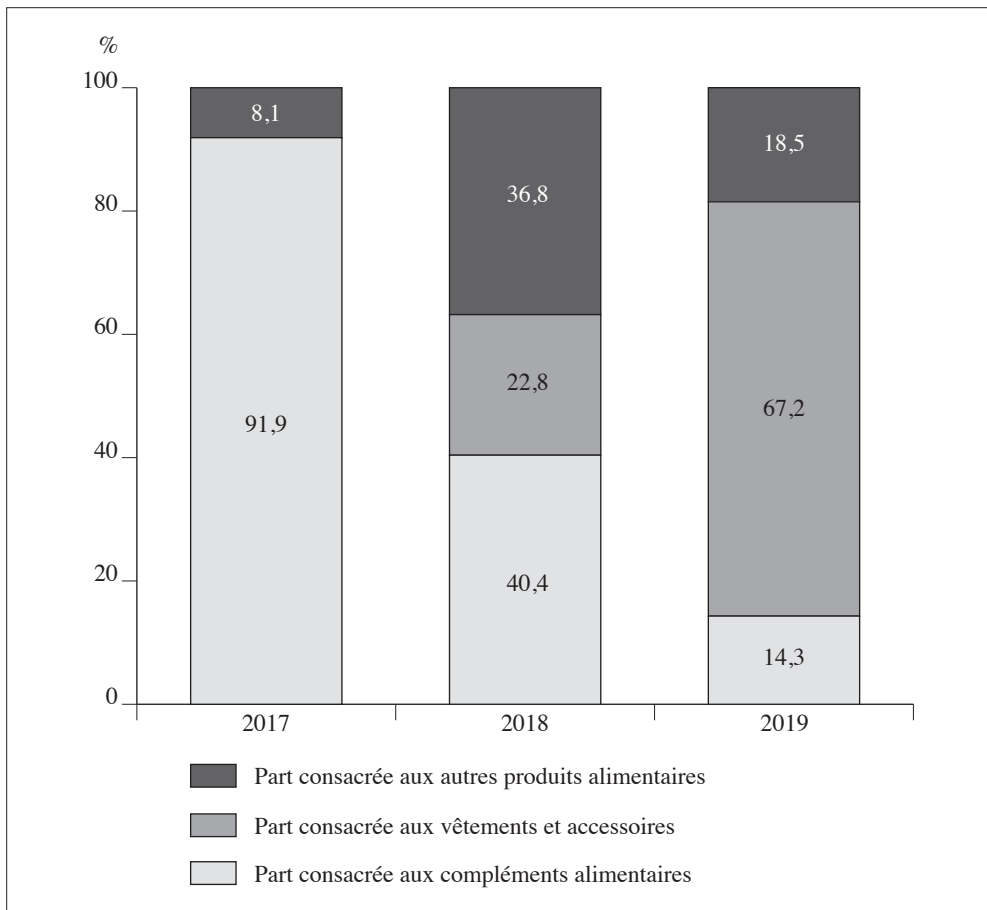
Lecture : début 2017, Pauline passe une première commande pour un montant légèrement inférieur à 100 euros.

Champ : ensemble des commandes passées par Pauline entre 2017 et 2019 sur le site e-commerce de l'entreprise *FitSport*.

Source : données confiées par Pauline à l'auteur.

En 2017, Pauline effectue quatre commandes pour un montant total de 253,73 euros. Sur cette somme, la quasi-totalité des produits qu'elle achète sont des compléments alimentaires sportifs ; elle commande aussi quelques produits alimentaires. L'année suivante, Pauline passe neuf commandes dont cinq après avoir débuté son « partenariat » avec *FitSport* et achète ainsi pour 875,36 euros de produits (soit 3,4 fois plus qu'en 2017). Les compléments alimentaires demeurent la catégorie de produits privilégiée, bien que dans une moindre mesure (un peu moins de la moitié). Les autres produits alimentaires comme les flocons d'avoine ou le beurre de cacahuète représentent un peu plus du tiers de ses commandes. En 2018, elle se met également à acheter des vêtements et accessoires qui occupent depuis une place de plus en plus importante au sein de ses commandes (figure 2).

FIGURE 2 – Évolution qualitative des commandes de Pauline



Lecture : en 2019, un peu plus des deux tiers (67,2 %) des commandes passées par Pauline consistent en des achats de vêtements et accessoires.

Champ : ensemble des commandes passées par Pauline entre 2017 et 2019 sur le site e-commerce de l'entreprise *FitSport*.

Source : données confiées par Pauline à l'auteur.

L'année 2019 est marquée par un grand nombre de commandes : vingt-trois, soit 2,5 fois plus qu'en 2018 et presque 6 fois plus qu'en 2017, pour un montant total dépensé de 3 351,62 euros avec une moyenne de 145,72 euros par commande ; la part des achats consacrée aux compléments alimentaires est en chute libre puisqu'elle ne représente plus que 14,5 %. Tandis que les dépenses de compléments alimentaires s'élèvent en moyenne à 40,50 euros par mois en 2019, celles de vêtements et accessoires constituent un budget mensuel moyen de 186,20 euros. Alors qu'elle n'achetait aucun produit de ce type avant d'être contactée par *FitSport*, sous l'effet de ce « partenariat » et de l'accumulation des commissions qu'elle ne peut percevoir sur son compte en banque, Pauline développe et diversifie ses consommations. De ce fait, elle achète de plus en plus de produits que l'on pourrait juger « éloignés » de sa pratique de la musculation, comme un porte-cartes, un diffuseur d'odeurs ou encore un parapluie.

« Pour être sincère, il y a des produits que j'aurais jamais achetés sinon. En fait, c'est un peu un cercle vicieux parce que du coup, plus tu as des commissions et plus t'as envie d'acheter des nouveaux trucs. Et puis des fois, je regarde pendant le mois comment mes commissions augmentent et puis je m'occupe à simuler des commandes et là, je vois que je monte à 400-450 euros et là tu te dis : "Ouais mais j'ai envie de tout en fait." Et donc faut se calmer mais c'est dangereux parce qu'en fait, t'as l'impression que c'est illimité. J'ai l'impression que c'est un peu un cercle vicieux. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Tout en percevant cette incitation à la consommation comme « un cercle vicieux », Pauline explique à de nombreuses reprises se satisfaire de pouvoir acheter davantage. Le fait d'acquérir toujours plus de nouveaux produits *FitSport* lui permet de diversifier les contenus sponsorisés qu'elle publie sur *Instagram*, ce qui lui permet en retour de toucher toujours plus de rétributions et donc de jouir d'un pouvoir de consommer important (elle dépense 279,30 euros en moyenne par mois en 2019) qu'elle n'avait pas auparavant. À ce titre, Pauline qualifie la mise en commerce de sa pratique de « loisir », de « plus dans [sa] vie » ; les commandes qu'elle effectue sont synonymes de plaisir.

« Ça me fait mes petits trucs pour moi. J'achète des trucs pour moi pendant le mois, c'est trop bien. Mais je sais que ça peut vite retomber à zéro. Donc voilà. En attendant, je me fais plaisir. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Ce rapport facilité à la consommation s'explique également en partie par la dimension symbolique qui accompagne sa mise en activité. Elle qualifie ainsi la sollicitation de *FitSport* de « chance », de « récompense » et de « contrepartie à s'afficher autant en ligne ». Les trois rencontres avec Pauline nous apprennent que, plus qu'une simple « contrepartie », sa mission lui apporte un « capital symbolique¹⁷ » (BOURDIEU,

17. Introduite au terme d'une longue critique de l'« économisme » en tant que vision ethnocentrique mettant à l'écart la vérité sociale qui accompagne les échanges de dons, la notion de « capital symbolique » est définie sur une base « relationnelle », de même que toutes les notions connexes : « intérêts symboliques », « travail symbolique » ou encore « biens symboliques ».

1972) et le nourrit. Les faits décrits ci-dessus lui apportent un « crédit de notoriété », « une espèce d'avance que le groupe et lui seul peut accorder à ceux qui lui donnent le plus de *garanties* matérielles et symboliques » (BOURDIEU, 1972, p. 238). Être repérée et démarchée par l'entreprise *FitSport* est à ses yeux une marque de reconnaissance de la qualité des contenus qu'elle diffuse. Aujourd'hui très visible sur *Instagram*, Pauline se réjouit de voir son nombre d'abonnés augmenter et, grâce à son « partenariat », de pouvoir « aider et conseiller » celles et ceux qui suivent ce qu'elle publie. Sa mise en activité s'accompagne également d'une accumulation de « biens symboliques¹⁸ » (BOURDIEU, 2001) s'ajoutant à ses nouvelles possibilités de consommer. Ces « biens », dont la valeur est immatérielle et non pécuniaire, n'en sont pas moins hautement appréciés par Pauline. Pauline doit ainsi « travailler » quasi gratuitement à un moment donné, comme une « mise de départ », pour dégager ultérieurement des bénéfices qui n'étaient pas envisagés dans l'échange initial (FLEURIEL, 2006). Elle nourrit ce faisant son « capital de notoriété dont la plus-value est à faire valoir sur le long terme et sur des marchés très diversifiés » (FLEURIEL, 2006, p. 98).

Faire corps avec le « marketing de soi »

En contrepartie d'un travail non rémunérateur qu'elle exerce de manière enjouée, Pauline bénéficie de diverses gratifications. Pour les obtenir, elle se livre à un exercice pour lequel elle n'a pas été formée. Soucieuse de diffuser un message commercial discret à ses abonnés, Pauline adopte peu à peu les « bonnes » manières de faire.

Comme les artisans d'art étudiés par A. JOURDAIN (2017, p. 234), Pauline « appren[d] ainsi à s'investir dans un travail de présentation d'[elle-même] et de [ses] produits ». Plus largement, les trois entretiens conduits auprès de Pauline révèlent comment elle a appris, peu à peu, à maîtriser toute une série d'éléments permettant de produire un contenu propice à sa commercialisation. Pauline raconte par exemple avoir récemment changé l'heure à laquelle elle publie ses images en ligne. En effet, alors qu'elle le faisait auparavant le soir en rentrant chez elle, elle publie désormais ses photos le matin. Elle estime que cela lui offre davantage de visibilité sur l'ensemble de la journée. L'utilisation d'*Instagram* à des fins mercantiles s'apprend et Pauline, entretenant un rapport volontariste et positif à son activité, s'y investit très sérieusement. Soucieuse de satisfaire les attentes de l'entreprise, Pauline fait évoluer ses manières de procéder et met en scène son image d'une manière différente. En ce sens, lorsque Pauline s'interroge sur les produits qu'elle pourrait « offrir » à ses abonnés, sa manageuse lui conseille de « poser la question [directement] sur *Instagram* ». Peu coutumière du fait, elle s'exécute néanmoins et informe ensuite Claudia que « les abonnés préfèrent la pâte à tartiner protéinée [au] sachet de flocons d'avoine ». Ces échanges peuvent également être l'occasion pour l'entreprise de l'inciter, à produire des contenus en particulier :

18. La lecture des travaux de P. BOURDIEU (2001) nous invite à considérer ces « biens » comme convertibles sous des formes diverses de consécration sociales. Ici, la notoriété de Pauline, acquise en ligne, lui a par exemple permis d'avoir une entrée « VIP » dans un salon consacré au fitness auquel elle se rendait auparavant en tant que spectatrice.

Claudia : « J'ai bien aimé la recette crumble avec les produits *FitSport*, ça fonctionne bien ce type de message. 😊 »

Pauline : « Bonjour. Oh eh bien je suis contente. Je vais essayer de faire d'autres recettes comme ça, pancakes, gaufres, et autres... je vais juste prendre le temps de le faire. Et je vois qu'il y a de bons nouveaux produits alors c'est plutôt chouette. »

Claudia : « J'ai hâte de voir tes recettes alors. 😊 »

Pauline : « J'attends ma petite commande et c'est parti. »

(Messages échangés entre Pauline et la manageuse de chez *FitSport*,
le 2 novembre 2018)

Pauline complète ses compétences accrues en manière de techniques de vente par une transformation de son rapport au corps. Ne se limitant pas à l'optimisation des conditions de publication de ses contenus, Pauline fait également preuve d'une attention croissante à la manière de mettre son corps en images. De ce fait, au moment où elle privilégie la publication d'images lumineuses par rapport à d'anciens clichés qu'elle juge trop sombres, Pauline raconte s'être récemment rendu compte que le fait d'apparaître souriante sur ses photos lui permettait de récolter davantage d'approbation de la part de ses abonnés. Face à une audience grandissante, l'attention qu'elle accorde à son corps et à sa présentation se renforce (MORENO PASTEÑA, 2015). Avec le temps, elle comprend en outre que certaines parties du corps sont davantage plébiscitées que d'autres.

« Alors c'est con parce que... mais, les fesses. Les fesses, ça c'est un truc... Ben récemment j'avais publié deux photos en legging donc rien de fou non plus mais ça avait fait beaucoup de *likes*. C'est pas un truc que je voulais forcément publier mais, enfin genre, je me suis dit : "Non, tu gardes ton corps pour toi" mais... donc ça, quand on voit un peu mes fesses, eh bien je sais que ça va tout de suite marcher. »

(Pauline, 22 ans, entretien n° 3 réalisé le 11 juin 2019)

Pauline saisit peu à peu l'importance de la mise en scène de son corps dans le processus marchand qu'elle intègre (HIDRI-NEYS, 2008). En situation de concurrence sur le marché du travail, les étudiants travaillent leur apparence pour augmenter leur « capital corporel », qu'ils considèrent comme une source d'employabilité. Bien qu'il ne s'agisse pas pour elle d'influencer favorablement de futurs recruteurs, Pauline adopte progressivement des normes d'exposition qu'elle estime pouvoir susciter l'approbation de ses abonnés. En jouant le rôle de « vitrine » pour les produits qu'elle vend, elle expérimente ce qu'on pourrait appeler le « marketing de soi ». En faisant de l'image de son corps un outil de communication, Pauline apprend ainsi à instrumentaliser son apparence. À travers l'expérience de cette mobilisation économique sur *Instagram*, Pauline se forge peu à peu le « physique de l'emploi » (HIDRI-NEYS, 2011) et met son corps au service des intérêts économiques de l'entreprise.



À l’opposé du capitalisme industriel où, qu’il s’agisse des employeurs ou des salariés, les deux parties semblent conscientes et d’accord pour reconnaître qu’elles entretiennent un rapport salarial subordonné, l’activité des usagers d’*Instagram* qualifiés d’« influenceurs » se déploie dans un contexte où le commanditaire travaille avec des agents pour qui l’activité demeure du loisir. Pour autant, produits d’une mobilisation économique, ces individus apprennent et intériorisent les éléments nécessaires à la marchandisation de leurs contenus au contact des entreprises qui les sollicitent, et ajustent leurs usages en tenant compte de la dimension mercantile accompagnant désormais leur activité.

En proposant d’enrichir les connaissances relatives à la notion de socialisation économique, cet article esquisse les contours du concept de « mobilisation économique ». Celui-ci vise à traduire les actions qui, portées par une entreprise donnée, jouent un rôle déterminant dans la transformation du rapport d’une personne à son activité. En mobilisant les individus de la sorte, l’entreprise favorise le développement de dispositions spécifiques nécessaires à la mise en marché d’une activité investie auparavant loin de la scène marchande. Cet article éclaire ainsi le processus par lequel les usagers des réseaux sociaux numériques peuvent apprendre et intérioriser, sous l’influence d’expériences et d’agents significatifs, les éléments nécessaires à leur marchandisation.

Par l’analyse d’échanges informels et peu observables, cette recherche démontre qu’en l’absence de formation et de définition institutionnelle du statut d’influenceur, différentes formes d’interactions (sollicitation et recrutement par mail, management convivial *via WhatsApp*, etc.) façonnent néanmoins l’apprentissage, les expériences et l’ajustement des individus étudiés à ce qu’attend d’eux l’entreprise. L’article révèle ainsi une forme de socialisation qui n’est pas « professionnelle », mais qui n’en est pas moins efficace pour penser la transformation des individus et la structuration de leur rapport au travail et, plus largement, aux activités économiques. Finalement, l’étude souligne l’extension de la marchandisation des loisirs puisque celle-ci se rencontre également sur des plateformes *a priori* non marchandes et dédiées à la sociabilité et au divertissement. Il montre aussi qu’à travers cette marchandisation des loisirs s’opère une socialisation économique. À travers les réseaux sociaux numériques, des hommes et des femmes se détachent de la traditionnelle séparation entre travail et loisir, temps professionnel et temps libre, et apprennent à valoriser la pluriactivité et le mélange des temps. Ils se familiarisent avec une subordination discrète qui emprunte les apparences de la convivialité, s’habituent à mélanger loisir et consommation et à voir leurs efforts rétribués non par une rémunération mais par des bons d’achat. Ils développent ainsi une disposition à investir leur espace domestique et leur propre corps à des fins productives et commerciales.

BIBLIOGRAPHIE

- ABDELNOUR S. (2017), *Moi, petite entreprise. Les auto-entrepreneurs, de l'utopie à la réalité*, Paris, Presses universitaires de France.
- ABDELNOUR S., MÉDA D. (dir.) (2019), *Les nouveaux travailleurs des applis*, Paris, Presses universitaires de France.
- BARREY S., COCHOY F., DUBUISSON-QUELLIER S. (2000), « Designer, packager et merchandiser : trois professionnels pour une même scène marchande », *Sociologie du travail*, vol. 42, n° 3, p. 457-482.
- BEAUVISAGE T., BEUSCART J.-S., MELLET K. (2018), « Numérique et travail à-côté. Enquête exploratoire sur les travailleurs de l'économie collaborative », *Sociologie du travail*, vol. 60, n° 2 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/sdt.1984>
- BOURDIEU P. (1972), *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Genève, Droz.
- BOURDIEU P. (1977), *Algérie 60. Structures économiques et structures temporelles*, Paris, Éditions de Minuit.
- BOURDIEU P. (2001), « Sur le pouvoir symbolique », in Bourdieu P., *Langage et pouvoir symbolique*, Paris, Seuil, p. 201-211.
- BOURDIEU P. (2003), « La fabrique de l'habitus économique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 150, p. 79-90.
- COAVOUX S., ROQUES N. (2020), « Une profession de l'authenticité. Le régime de proximité des intermédiaires du jeu vidéo sur Twitch et YouTube », *Réseaux*, n° 224, p. 169-196.
- CORTADE J.-E. (1993), « Le sponsoring », *Réseaux*, n° 61, p. 133-140.
- DARMON M. (2016), *La socialisation*, 3^e éd., Paris, Armand Colin.
- FLEURIEL S. (2006), « Le travail dénié et les jeux olympiques : entre passions et intérêts », *Sociétés contemporaines*, n° 63, p. 85-103.
- HAMIDI C. (2012), « De quoi un cas est-il le cas ? Penser les cas limites », *Politix*, n° 100, p. 85-98.
- HIDRI-NEYS O. (2008), « Se forger une apparence "recrutable" : une stratégie d'insertion professionnelle des étudiant(e)s », *Travailler*, n° 20, p. 99-122.
- HIDRI-NEYS O. (2011), « Le "physique de l'emploi" », *Communications*, n° 89, p. 117-132.
- HU Y., MANIKONDA L., KAMBHAMPATI S. (2014), « What We Instagram: A First Analysis of Instagram Photo Content and User Types », in *Proceedings of the Eighth International AAAI Conference on Weblogs and Social Media*, The AAAI Press, p. 595-598.
- JOURDAIN A. (2017), « Vendre dans le déni de l'économique. Les artisans d'art et l'apprentissage de la relation de clientèle », in Lechien M.-H., Neyrat F., Richard A. (dir.), *Sociologie de la relation de clientèle*, Limoges, Pulim, p. 233-245.

JOURDAIN A., NAULIN S. (2019a), « Marchandiser ses loisirs sur internet: une extension du domaine du travail ? », in Abdelnour S., Méda D. (dir.), *Les nouveaux travailleurs des applis*, Paris, Presses universitaires de France, p. 47-60.

JOURDAIN A., NAULIN S. (2019b), « Introduction: The Marketization of Everyday Life », in Naulin S., Jourdain A. (eds), *The Social Meaning of Extra Money: Capitalism and the Commodification of Domestic and Leisure Activities*, Cham, Springer International Publishing, p. 1-29.

MORENO PASTEÑA J. L. (2015), « Souci du corps et identité professionnelle. Enquête sur les “jeux esthétiques” au travail et les troubles alimentaires », trad. S. Rosset, *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 208, p. 88-101.

NEYRAT F. (2006), « Nouvelle vente, vieille antienne », in Lazuech G., Moulévrier P. (dir.), *Contributions à une sociologie des conduites économiques*, Paris, L'Harmattan, p. 231-248.

PINTO L. (2017), « La civilité marchande. Agressivité et retenue professionnelles dans les activités de vente », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 216-217, p. 24-41.

PINTO V., CARTRON D., BURNOD G. (2000), « Étudiants en fast-food : les usages sociaux d'un “petit boulot” », *Travail et Emploi*, n° 83, p. 137-156.

POULY M.-P. (2017), « La formation divertissante à la “vente douce” », in Lechien M.-H., Neyrat F., Richard A. (dir.), *Sociologie de la relation de clientèle*, Limoges, Pulim, p. 61-83.

WINKIN Y. (2001), *Anthropologie de la communication. De la théorie au terrain*, 2^e éd., Paris, Seuil.

Santé au travail, maintien en emploi et genre dans les très petites entreprises

Anastasia Meidani*

Prenant appui sur 32 monographies, le présent article se propose d'interroger la manière dont les travailleur·ses (salarié·es ou dirigeant·es) de très petites entreprises (TPE) en exercice dans trois secteurs d'activité (le bâtiment, la restauration et la coiffure) abordent la survenue d'un événement de santé, qu'il s'agisse d'une maladie chronique, d'un accident du travail (AT) ou d'une grossesse. Côté salarié·es, plusieurs facteurs entrent en ligne de compte quand un événement de santé surgit : en particulier, les femmes et les hommes ne font pas face aux mêmes contraintes, financières notamment, et n'appréhendent pas le maintien dans l'emploi, le chômage ou la sortie vers l'inactivité de la même manière. Les dirigeant·es de TPE ont, quant à eux/elles, avant tout à cœur de préserver la santé économique de leur entreprise : pour y parvenir, ils et elles invisibilisent parfois leurs propres problèmes de santé, s'efforcent de compenser par eux/elles-mêmes ou en mobilisant des membres de leur famille les arrêts de travail de leurs salarié·es, voire évitent de recruter des candidates en âge d'avoir des enfants.

Si le maintien en emploi des personnes confrontées à des problèmes de santé constitue un enjeu majeur tant pour les salarié·es et les entreprises (BARADAT, FOSSET, 2017) que pour les politiques de santé au travail, force est de constater que la production de connaissances en la matière reste faible (CARRICABURU, HENRY, 2010). En partie impulsée par la structuration du cadre législatif au niveau européen (MIAS, 2010), l'attention portée à la désinsertion professionnelle liée à des événements de santé est présente dans les trois plans nationaux santé-travail successifs (PST 2005-2009, 2010-2014, 2016-2020). La question est également documentée dans le rapport ISSINDOU selon lequel, en 2015, en France, 95 % des salarié·es déclaré·es inaptes sont licencié·es – pour l'essentiel des femmes (LANQUETIN *et al.*, 2004) –, tandis qu'une petite minorité seulement parvient à retrouver un travail – principalement des hommes (*ibid.*). Parmi ces salarié·es, celles et ceux atteint·es de maladies chroniques sont les

* Université de Toulouse II Jean Jaurès, LISST, Délégation CNRS CERTOP; anastasia.meidani@univ-tlse2.fr.

plus nombreux·ses. Enfin, selon les statistiques de l'Assurance maladie, les hommes sont les grands perdants en matière de morbidité (PAÏTA *et al.*, 2016).

Dans la continuité de ce qui précède, la majorité des travaux en santé au travail ont adopté une entrée par pathologie. Aussi instructive soit-elle, cette littérature ne renseigne pas la diversité des expériences de santé qui constitue le point de départ de notre recherche. Notre intention initiale était d'interroger les manières dont des travailleurs et des travailleuses parviennent à articuler activité professionnelle et « problèmes de santé¹ », dans le contexte singulier des très petites entreprises (TPE)². Très rapidement, maladies chroniques (reconnues, ou pas, comme maladies professionnelles), incidents reproductifs³ et accidents de travail (AT) avec séquelles (invalidité/inaptitude⁴) se sont imposés à nous comme catégories d'analyse. Nous avons alors tenté de comprendre ce qu'il y avait de commun entre toutes ces expériences, et de prendre la mesure du genre en tant que variable explicative. Pour ce faire, nous nous sommes intéressée à trois secteurs d'activité – le bâtiment et travaux publics (BTP), la restauration et la coiffure – à la fois parce qu'ils concentrent la majorité des TPE et parce que les activités professionnelles qui s'y déploient sont très variées. Par le choix des TPE, nous cherchions également à combler – du moins en partie – les lacunes de la littérature sur les répercussions des événements de santé sur l'activité professionnelle dans ces structures.

Plus précisément, si un certain nombre de travaux a exploré l'impact de la santé sur la vie professionnelle, et plus particulièrement le maintien en emploi des salarié·es atteint·es de maladies chroniques (JAOUEN, TORRÈS, 2008 ; DUJIN, 2011 ; DELGOULET *et al.*, 2014 ; HUYEZ-LEVRAT, WASER, 2014 ; WASER *et al.*, 2014 ; LHUILIER, WASER, 2016 ; BARADAT, FOSSET, 2017), à notre connaissance aucun d'entre eux ne concerne spécifiquement les TPE, qui représentent pourtant en France 94 % des entreprises et emploient 19 % des salarié·es (MORÉNILLAS, SKLÉNARD, 2019). Dans les études disponibles ciblant les TPE, les accidents du travail et les questions de santé reproductive ne sont quant à eux considérés que de manière marginale, notamment en ce qui concerne leur dimension genrée (ANGELOFF, 2011, 2012 ; SAMUEL *et al.*, 2012 ; JOUNIN, 2015 ; DENAVE *et al.*, 2020).

Soulignant les particularités de ces entreprises en matière de gestion de la santé au travail, la littérature (JAOUEN, TORRÈS, 2008 ; KORNIG, VERDIER, 2008 ; WALTERS, WADSWORTH, 2016 ; COUTROT, LÉONARD, 2017 ; DARES, DGT, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, 2021) indique que les dispositifs de prévention (dont la mise en œuvre revient généralement aux chef·fes d'entreprise) y sont peu développés : plus de la moitié

1. La morbidité n'était pas un critère d'inclusion dans l'échantillon. « Problèmes de santé » est une expression utilisée par les enquêtés et qui recouvre tout événement de santé susceptible de déboucher sur une situation problématique pour les enquêtés.

2. Le décret n° 2008-1354 du 18 décembre 2008 précise la définition économique de l'entreprise et distingue quatre types d'entreprise dont les TPE : moins de 10 salarié·es avec un chiffre d'affaires annuel inférieur à 2 millions d'euros.

3. Il s'agit ou bien de grossesses « qui se passent mal », c'est-à-dire identifiées comme pathologiques par les médecins, ou des interruptions volontaires de grossesses, pour motif médical ou non.

4. Si l'inaptitude et l'invalidité sont des catégories institutionnelles pas tout à fait équivalentes, dans les propos recueillis elles sont mobilisées indistinctement.

des TPE n'a pas encore rédigé le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP, obligatoire depuis 2001)⁵. La mise à disposition des équipements de protection, tant collective qu'individuelle, y est peu fréquente (COUTROT, LÉONARD, 2017). De plus, les connaissances et compétences restreintes en santé au travail des dirigeant-es de TPE, leur attitude de défiance à l'égard des pouvoirs publics (KORNIG, VERDIER, 2008) et leur capacité souvent limitée à organiser le travail de façon stable sur du moyen et long terme sont identifiées comme autant de freins à la bonne gestion des problématiques de santé au travail. Enfin, la complexité de la réglementation et l'absence de contact avec les conseiller-es de prévention chargé-es de s'assurer du respect de la réglementation au sein des différentes instances dont les TPE relèvent en fonction de leur secteur d'activité, constituent aussi des facteurs explicatifs (JAOUEN, TORRÈS, 2008 ; WALTERS, WADSWORTH, 2016).

Par ailleurs, la majorité des travaux qui explorent la santé au travail, passant outre la structuration genrée de leurs enjeux, tiennent les expériences de santé pour homogènes. Ce n'est que récemment que la prise en compte du genre dans l'analyse des trajectoires professionnelles perturbées par des incidents de santé a permis de montrer que les études scientifiques portaient jusqu'alors essentiellement sur l'analyse d'emplois principalement occupés par des hommes (ZAHM, BLAIR, 2003 ; PAIVA, 2012, 2016 ; LIPPEL, 2015). Si ces recherches ont mis en évidence l'invisibilisation des femmes, en particulier dans la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie chronique ou d'un AT, ces processus restent encore mal saisis par l'analyse⁶. La valeur heuristique du genre est le plus souvent mobilisée pour expliquer les écarts genrés en matière de santé par des différences de statut, de rémunération, de qualification et/ou de rôles assumés dans la sphère professionnelle (LAUFER, 2001, 2008, 2014 ; LAUFER, FOUQUET, 2001 ; JOSEPH, LEMIERRE, 2005 ; ALBER, 2013)⁷, ou encore par des disparités genrées à l'œuvre dans la sphère privée – qu'il s'agisse des soins octroyés à des proches ou des tâches domestiques, tous deux assignés aux femmes (HUNT, MACINTYRE, 2000).

Les études qui, à la lisière entre les champs du travail et de la santé, ont pris en considération le genre, sans pour autant cibler explicitement les TPE, se sont pour la plupart focalisées sur le cancer. Ainsi Isabelle PROBST et Silvana SALERNO (2016, paragraphe 2) montrent que « les cancers professionnels sont presque exclusivement masculins, ce qui ne reflète pas l'exposition aux cancérogènes (PAIVA, 2016), alors que les femmes se voient essentiellement reconnaître des troubles musculo-squelettiques (TMS) (EUZENAT, 2010) ». Le recours aux arrêts maladies enregistre aussi des disparités

5. Julien V., Moachon E. (2015), *Risques professionnels et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles*, Paris, INRS, Viavoice [en ligne] : <http://www.inrs.fr/dms/inrs/Presse/presse-2015/resultats-Etude-TPE-Viavoice-INRS/resultats-etude-tpe-viavoice-inrs.pdf>, consulté le 31 mai 2022.

6. En particulier, les femmes ont plus de difficultés à faire reconnaître l'origine professionnelle de leurs maladies chroniques que les hommes, de même qu'il leur est plus difficile de faire reconnaître leurs accidents de travail comme tels.

7. Postes de direction *versus* d'exécution, division genrée des tâches professionnelles, écarts de salaires entre hommes et femmes, moindre qualification des emplois féminins, ou encore phénomènes de plafond de verre et de plancher collant.

de genre : alors que les femmes sont significativement plus souvent en arrêt maladie que les hommes dans les deux ans qui suivent la survenue de la maladie, cette situation s'inverse ensuite (BARNAY *et al.*, 2015). Par ailleurs, les hommes reprennent plus vite le travail que les femmes, et c'est davantage le cas lorsqu'ils sont en couple (EICHENBAUM-VOLINE *et al.*, 2008 ; MARINO *et al.*, 2013). Selon Ingrid ROBEYNS (2007), les travailleuses atteintes d'un cancer se maintiennent plus souvent en emploi que les hommes à l'issue de leur maladie, tout en subissant plus souvent des difficultés financières. Concernant le champ des travailleur·ses indépendant·es, l'étude de Philippe HA-VINH et ses co-auteurs (2014) montre que les hommes malades ont un risque de cessation d'activité supérieur à leurs homologues féminines.

Les disparités de genre se confirment aussi dans le cadre des AT dont la baisse globale masque en fait une hausse pour les femmes⁸. L'augmentation des maladies professionnelles est, quant à elle, deux fois plus rapide pour les femmes⁹. Enfin, les problématiques liées à la santé reproductive renforcent ce tableau, plaçant les femmes en première ligne de carrières en pointillé (ANGELOFF, 2012).

À l'aune de cette revue de littérature et en vue d'analyser les relations entre emploi, travail et événements de santé dans les TPE (encadré), nous nous intéressons à la gestion des situations de travail que les travailleur·ses des TPE identifient comme « problématiques » et dont l'origine, réelle ou supposée, est un problème de santé (maladie chronique et/ou incident reproductif) ; et, inversement, à la gestion des problèmes de santé dont l'origine, réelle ou supposée, est en lien avec des situations de travail que ces travailleur·ses considèrent comme « problématiques » (AT) (WASER *et al.*, 2014 ; LHUILIER, WASER, 2016).

Nous avons opéré le rapprochement de l'ensemble de ces expériences de santé à la suite d'un triple constat. Tout d'abord, plutôt que d'imposer des catégories exogènes, nous avons examiné toutes les situations que nos interviewé·es identifiaient comme des problèmes de santé, et cherché à saisir les liens qu'ils et elles établissaient entre ces situations et leur travail. Le fait que les incidents reproductifs soient spontanément et quasi systématiquement cités tant par les salariées que par les dirigeantes de TPE, nous a amenée à inclure ces situations dans l'analyse des événements de santé, ainsi que les formes de tension (parfois même de souffrance) insidieuses qui y sont adossées (SAMUEL *et al.*, 2012). Et ce, d'autant que les liens que le travail entretient avec la santé reproductive nous ont paru ignorés, déniés, refoulés ou censurés du côté des hommes, dirigeants ou salariés des TPE. Baromètre de « la santé des femmes », l'analyse des incidents reproductifs met en évidence les stratégies que les travailleuses adoptent pour contourner les difficultés qui en découlent et combiner vie professionnelle et vie privée ; ce faisant, elle révèle l'emprise que l'environnement professionnel des TPE exerce sur ces travailleuses.

8. Assurance maladie, « Statistiques sur les accidents du travail » [en ligne]. <http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp/dossier/nos-statistiques-sur-les-accidents-du-travail-par-ctn.html>, consulté le 11 février 2022.

9. *Ibid.*

En outre, si la maladie chronique s'accompagne souvent d'une invalidité, dans l'imaginaire collectif, la grossesse est aussi associée à des complications et surtout à un nouveau statut – la maternité – souvent vécu comme un handicap social, puisque certaines femmes qui en font l'expérience, se trouvent de fait, durant leur congé maternité, exclues de la sphère professionnelle pendant un temps et exposées au risque de discrimination et de relégation professionnelles. En d'autres termes, au-delà des grossesses pathologiques, l'avènement d'un·e enfant ne se résume pas à une simple parenthèse dans le cours d'une vie, mais nécessite un réajustement de long terme dans le quotidien du travail, ce qui n'est pas sans rappeler la gestion de la chronicité de certaines situations de santé.

Enfin, le rapprochement entre incidents reproductifs, maladie chronique et AT souligne le caractère éminemment corporel et pénalisant des expériences considérées ici, qui, de surcroît, doivent faire l'objet de certificats délivrés par les instances médicales. Adossées à une conception déficitaire du corps, véhiculée – entre autres – par les dispositifs de protection sociale¹⁰ et associée à des représentations collectives disqualifiantes, ces expériences sont essentiellement pensées sous un angle négatif, tant par les salarié·es que par les employeur·ses.

ENCADRÉ

Méthodologie

Le présent article prend appui sur le volet sociologique de l'enquête multi-sites *SANTPE*¹ – *Santé et travail dans les très petites entreprises* : un creuset pour les inégalités sociales de santé ? Au total 32 monographies, s'appuyant sur des études de cas (tableau récapitulatif en annexe) menées au moyen d'entretiens semi-directifs et d'observations, ont été réalisées. L'échantillon est composé de TPE : des restaurants de taille variable, employant de 2 à 10 personnes (22 entretiens)², des salons de coiffure regroupant de 1 à 6 personnes (19 entretiens), et des entreprises du bâtiment et travaux publics (BTP), rassemblant de 3 à 9 personnes (33 entretiens). Compte tenu de la grande diversité de métiers dans le BTP, le choix a été fait de resserrer la focale sur les secteurs de la maçonnerie, de la rénovation, de la plomberie, sur une entreprise spécialisée en restauration de façades et sur une entreprise de charpente-couverture, en raison de la multitude de risques encourus mais aussi de leur diversité selon l'activité considérée. L'accès au terrain a été rendu possible principalement par les réseaux de connaissances de l'équipe de chercheuses.

1. L'enquête *SANTPE*, à laquelle la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) a apporté son soutien financier et dont Émilie Legrand a assuré la responsabilité scientifique, n'a pas pâti de la crise sanitaire, le recueil des données ayant eu lieu avant.

2. La restauration rapide et la restauration gastronomique étaient exclues.

10. La maladie (professionnelle ou pas), l'AT et la maternité sont reconnus comme des risques sociaux et couverts en tant que tels par la Sécurité sociale.

Si les travailleur·ses peu qualifié·es de notre échantillon ont en commun des expositions aux risques élevées et des problèmes de santé importants (troubles musculo-squelettiques et psychosociaux), ils et elles présentent néanmoins une grande diversité de caractéristiques. Les secteurs d'activité enquêtés recouvrent des populations différenciées tant en ce qui concerne le statut (dirigeant·e, simple salarié·e, responsable d'équipe), que le genre et l'appartenance ethno-raciale : secteurs fortement fémininisés (coiffure), masculinisés (BTP) et mixtes (restauration), où les minorités racisées sont présentes (notamment dans le BTP et la restauration).

L'organisation du travail et le mode de gestion de la main-d'œuvre sont assez différents d'une entreprise à l'autre, laissant plus ou moins de place, selon les cas, à l'initiative des salarié·es et à un management horizontal, avec des figures patronales peu ou prou marquées par une posture dirigeante « traditionnelle ». Le recours (ou non) des dirigeant·es aux membres d'une même famille vient compléter ce panorama. C'est probablement au niveau de la santé économique des entreprises et des relations interpersonnelles en leur sein que la diversité est moindre. Les TPE qui ont accepté de participer à l'enquête sont, en effet, dans l'ensemble, des entreprises qui se portent relativement bien sur le plan économique et où les relations entre salarié·es ou entre salarié·es et patronat sont globalement jugées « bonnes » par les travailleur·ses. Cela étant, du fait de la vulnérabilité due à leur statut de travailleur·ses en TPE, la plupart ont connu par le passé des difficultés économiques et/ou relationnelles, d'autres en connaissent d'ailleurs encore. Le dispositif d'enquête les amène à nous parler de leurs problèmes de santé actuels ou passés qui, subrepticement, permettent de révéler les difficultés et contraintes rencontrées dans leurs activités professionnelles.

Centré sur les intrications entre problèmes de santé et situations de travail identifiées comme problématiques par les salarié·es et les dirigeant·es des TPE, l'article est construit en deux parties. La première est consacrée au regard que portent les salarié·es des TPE sur ces intrications ; la seconde à celui des dirigeant·es. Au sein de chaque partie, nous nous intéressons d'abord aux situations de maintien dans l'emploi, puis aux sorties du métier : inaptitude, chômage et reconversion.

Regards de salarié·es de TPE sur les liens santé-travail

Le maintien dans l'emploi au prix d'un oubli de la santé : des contraintes financières aux contraintes familiales

Fatima¹¹, 46 ans, serveuse considérée comme « méritante » par ses patron·nes du restaurant marocain *Le Marrakech*, est atteinte d'un cancer, une maladie qui s'ajoute au diabète dont elle souffre depuis de nombreuses années. Nazira, à la fois patronne du restaurant et cuisinière, a accepté de conserver le poste de Fatima et de le basculer en

11. Pour des questions d'anonymisation, tous les prénoms mobilisés dans ce texte sont des pseudonymes.

mi-temps thérapeutique : avant son diagnostic, Fatima assurait 21 heures par semaine. Mais le mari de la patronne n'est pas d'accord, et même s'il souhaite se montrer solidaire envers une vieille amie « du bled » qui élève seule ses enfants, il considère que Fatima « est payée à rien faire » : « Avec mon fils, on peut faire tourner le restau sans elle. »

Si le fait de travailler en (quasi-)famille est généralement jugé par les enquêtés comme « très adapté » au fonctionnement des TPE, il peut avoir un impact économique non négligeable, générant des conflits de loyauté au fort coût moral. Ainsi, le maintien du poste de Fatima en mi-temps thérapeutique se fait au prix d'un niveau de rémunération faible pour les membres de la maisonnée travaillant dans le restaurant et un coût moral élevé, tant pour la patronne et son mari que pour leur fils. Le père et le fils en salle doivent non seulement accepter de faire ce que la salariée ne peut plus faire, mais aussi, disent-ils, « subir sa mauvaise humeur », ce qui est également le cas de la clientèle¹².

Capucine, 30 ans, seule employée du salon de coiffure d'Émilie, souffre du dos, en raison de la station debout prolongée exigée par son activité professionnelle, que l'enquêtée met en lien avec « ses problèmes de dos ». De plus, à la suite de sa grossesse, une forme d'endométriose lui a été diagnostiquée, pathologie en théorie incompatible, selon son médecin, avec son métier de coiffeuse, qu'elle n'envisage pourtant pas de quitter. Elle a également un problème de canal carpien nécessitant une intervention chirurgicale qu'elle reporte sans cesse, ainsi que des allergies et des crevasses aux mains. Malgré ses problèmes et ses douleurs diffuses, Capucine n'envisage pas d'engager une procédure de reconnaissance en maladie professionnelle, et tient le même discours de banalisation de ses problèmes de santé que sa patronne, seule réponse apportée à « ses soucis ». Ainsi, elle accepte la douleur et compose avec, car « cela fait partie du métier : ton métier, tu l'as choisi, tu sais ce que tu veux, donc c'est comme ça. » Du fait de sa socialisation secondaire développée lors de sa trajectoire de formation¹³ et du discours de sa patronne, Capucine a fait sienne l'idée que dans ce métier les douleurs de dos et d'articulations sont fréquentes et « normales ». Par conséquent, une fois dans le métier, on est tenu de les accepter, de ne pas s'en plaindre, de « ne pas s'écouter ». D'ailleurs, rien n'est mis en place, par elle-même ou par sa patronne, pour prévenir ses douleurs ou pour les diminuer, dans le travail ou en dehors. D'après Capucine, c'est donc sa « nature » résistante qui lui permet de tenir, parce qu'elle est « dure au mal ».

Les cas présentés ci-dessus sont à mettre en regard des résultats d'enquêtes (BARNAY, 2005, 2008 ; BARNAY *et al.*, 2010 ; MARUANI, 2017), selon lesquels les femmes sont, tous secteurs d'activité confondus, plus souvent en emploi que les

12. Notons que tous secteurs confondus, les hommes salariés ont moins recours au temps partiel thérapeutique que les femmes. Dans les TPE, si les hommes demandent moins souvent un temps partiel que les femmes, c'est aussi (du moins en partie) parce que les employeur-ses sont moins enclin-es à leur proposer ou à accepter une réduction de leur quotité de travail.

13. La formation de Capucine consiste en un certificat d'aptitude professionnelle (CAP), complété par un brevet professionnel (BP) coiffure.

hommes après un diagnostic de maladie grave – ce qui correspond au cas de Capucine. Si cette observation se confirme du côté des TPE – et ce quelle que soit l'expérience de santé examinée –, la prise en compte du statut professionnel est indispensable pour saisir les enjeux du maintien dans l'emploi pour ces salarié·es. Plus concrètement, nous soutenons qu'au-delà des contraintes financières, les contraintes familiales sont également à considérer pour rendre compte de ces situations.

Selon la littérature, une fois en couple, les hommes ont une meilleure « rentabilité » sur le marché du travail (LOLLIVIER, 2001 ; ALLARD *et al.*, 2002 ; DUPRAY, NOHARA, 2013) et notamment une meilleure rémunération et des postes plus élevés que les femmes (MORIN, REMILA, 2013 ; GEORGES-KOT, 2020). Les femmes sont plus nombreuses dans les emplois à temps partiel, qui sont souvent plus précaires (tous secteurs d'activité confondus, 30,6 % de travailleuses occupent un emploi à temps partiel, contre seulement 7,7 % des hommes ; GEORGES-KOT, 2020), et ont davantage tendance à réduire leur offre de travail à la naissance d'un·e enfant. Enfin, pour Bassem BEN HALIMA et ses co-auteur·rices (2016), l'effet délétère de l'âge sur l'emploi n'a été observé que pour la population féminine : le risque de ne plus être en emploi à la suite d'une épreuve de santé est plus élevé chez les femmes que chez les hommes – et ce notamment après 50 ans.

À l'intersection du genre et de la situation familiale, dans le contexte singulier d'une trajectoire professionnelle dans les TPE déstabilisée par une épreuve de santé, c'est la présence d'au moins un·e enfant à charge qui semble favoriser le maintien en emploi, en particulier chez les salariées qui sont mères de famille monoparentale. Ce constat, issu de l'enquête *SANTPE* (encadré 1), complète les conclusions de Marie-Thérèse LANQUETIN et de ses co-auteur·rices (2004), qui rendent compte des inégalités persistantes entre les hommes et les femmes sur le marché du travail.

Par ailleurs, l'impact de l'environnement professionnel des TPE sur la gestion des expériences de santé est également à prendre en compte. À la suite de l'annonce-diagnostic d'une maladie grave et chronique ou d'un incident reproductif, les femmes, initialement moins présentes dans les postes de direction et plus souvent concernées par le temps partiel, décident généralement de diminuer leur quotité de travail, tandis que les hommes réduisent plus fréquemment leur temps réel de travail, tout en se maintenant à temps plein (MEIDANI, 2022). Et c'est justement leur statut professionnel qui leur permet de le faire. Les exemples des patrons des restaurants *Bacchus* et *Promenade* confirment cette observation : pour faire face à leurs problèmes de santé (dus à des postes antérieurs particulièrement usants dans la restauration), ces patrons demandent l'aide de leurs enfants et du personnel, sans pour autant renoncer à la rémunération d'une activité à temps plein.

Enfin, le système de compensation sociale (indemnités journalières pour arrêt maladie) étant un dispositif destiné à compenser la perte de salaire induite par une réduction de la capacité de travail résultant d'une maladie, le montant de la pension versée dépend du salaire. Le niveau de rémunération des femmes, plus faible que celui des hommes, pourrait donc expliquer la tendance de celles-ci à être plus souvent

en emploi que leurs homologues masculins, et ce malgré la dégradation de leur état de santé. D'autant que, nous l'avons vu, elles doivent prendre en considération des contraintes non seulement financières, mais aussi familiales. En outre, repoussant *de facto* à plus tard l'accès aux postes de direction, les incidents reproductifs entrent en ligne de compte dans la régulation de leur activité professionnelle. L'impact de tels incidents sur l'activité est, de fait, plus prononcé chez les femmes salariées des TPE. En effet, dans les TPE, les femmes occupent des postes qui, plus encore que dans les autres types d'entreprises, sont exigeants envers les corps, qui peuvent être de plus fragilisés par l'épisode de santé reproductive.

Patronne du salon de coiffure *La Boutique*, Marion travaillait auparavant dans une grande enseigne. Au bout de six mois dans ce précédent poste, elle tombe enceinte. À son retour de congé maternité, elle apprend que l'entreprise a été rachetée, alors qu'elle avait espéré devenir rapidement responsable du salon. Elle y reste tout de même employée avant qu'un « bébé surprise » ne vienne de nouveau interrompre provisoirement sa trajectoire professionnelle. En 2015, au terme de son second congé maternité, elle décide de quitter la coiffure pour trouver un emploi avec « des horaires de bureau », plus compatible avec sa vie familiale. Elle est alors embauchée en tant qu'assistante de direction dans l'entreprise de transport de son père. Mais « la coiffure lui manque » et, malgré des avis médicaux qui s'y opposent, elle décide d'acheter le salon dans lequel elle travaillait avant de tomber enceinte. Depuis, son statut de dirigeante lui impose un rythme effréné de travail qu'elle embrasse « sans broncher » : elle a « deux gosses à élever ».

Chômage *versus* invalidité et effet de genre : la « bonne ambiance » au travail comme régulateur des aléas de santé du personnel

Dans la lignée de ce que montre la littérature, nos résultats donnent à voir des figures masculines endommagées par les épreuves de santé (HUNT, MACINTYRE, 2000 ; MEIDANI, 2018, 2020 ; MEIDANI, ALESSANDRIN, 2019) : les hommes sont ainsi plus souvent que les femmes en situation d'inactivité pour invalidité qu'au chômage, chômage que les femmes mobiliseraient davantage, parfois à titre « préventif » pour se soigner (CHAUPAIN *et al.*, 2007 ; ANGELOFF, 2012).

Âgée de 35 ans, Mélanie raconte qu'elle a rejoint l'équipe du salon de coiffure *L'Équilibre* « pour rendre service au patron¹⁴ », à la suite du départ de Pauline, une de ses quatre salariées, en congé maternité. Née en France métropolitaine, Mélanie a vécu à La Réunion pendant quinze ans, où elle a travaillé comme coiffeuse. Mais elle a également beaucoup voyagé avec son conjoint, rencontré sur l'île, et a cessé de travailler à la naissance de ses enfants pour « profiter » de sa vie de famille. Son conjoint, en inactivité, et elle-même ont vécu des aides sociales « pendant toute une

14. En effet, au cours de l'entretien, Mélanie insiste sur le fait que le salaire n'est pas vraiment nécessaire pour vivre, les aides sociales pouvant suffire.

période », ce qui semble témoigner d'un rapport distancié au travail rémunéré. Et c'est justement parce que le travail n'est pas central dans sa vie, que Mélanie parvient à s'économiser et à éviter les problèmes de santé, pense-t-elle :

« Le travail, c'est pas la vie. Certes, on a besoin de travailler pour manger et pour machin mais on a pas besoin de travailler pour vivre quoi, donc non, non. Moi je vais plutôt essayer de m'économiser au travail des forces [*rires*] pour chez moi avec les enfants machin [...] que de faire l'inverse. Je fais passer le travail après ma vie, [...] je suis pas une fana du travail, j'adore travailler, j'adore le contact avec les gens, j'aime ce que je fais et tout ça, mais je veux pas que ça empiète non plus sur ma vie, et j'ai d'autres choses à faire que travailler [*rires*]. Donc voilà, c'est peut-être pour ça que j'ai pas de problèmes de santé, que j'ai pas trop de mal de dos et que... Parce que je fais vraiment la différence. »

Pour autant, Mélanie a un projet professionnel. Adeptes du yoga et de la méditation qu'elle pratique quotidiennement depuis plus de quinze ans, elle se forme en vue de développer sa propre activité de « coiffure itinérante : coiffure bien-être », pour laquelle elle prévoit d'acheter un camping-car.

Alors que Mélanie semble avoir trouvé une stratégie efficace pour la gestion de sa propre santé, elle est dans le même temps mise en cause par ses collègues en raison de son absence d'investissement dans le travail au salon. Parce qu'elle ne vient pas spontanément en aide à ses collègues et parce que, de surcroît, elle fait « mal son boulot », le collectif de travail affirme être fragilisé par sa présence. Par ricochet, c'est la santé des autres salariées qui en est affectée : physiquement, en raison d'une surcharge de travail (l'une d'entre elles reprend une partie de la clientèle de Pauline lorsque celle-ci part en congé maternité), mais aussi mentalement.

Le témoignage de Mélanie recoupe celui de Laetitia dans le sens où cette dernière, comme Mélanie, songe à partir du salon dans lequel elle exerce afin de monter un projet qui lui convienne mieux et lui permette de préserver sa santé. Actuellement apprentie dans le salon de coiffure de Sara, Laetitia envisage de s'installer au *black* – projet dont Sara n'est pas au courant. Laetitia compte passer le CAP juste après son opération au genou prévue deux mois plus tard, qui devrait lui permettre « de remédier à ses douleurs diffuses aux jambes et au dos à force de piétiner ». Elle envisage d'enchaîner avec une période de chômage, le temps de mettre au point son projet. Laetitia mentionne aussi des douleurs aux poumons qu'elle attribue au stress qu'elle éprouve au travail et à sa consommation de tabac qu'elle juge « excessive ». Alors que Sara, comme c'est souvent le cas au sein des milieux populaires dont elle est issue, a plutôt tendance à se résigner aux risques du travail, ce n'est pas le cas de Laetitia, ce qui est plutôt en adéquation avec le milieu plutôt aisé dont elle est issue. C'est d'ailleurs Laetitia, et non pas sa patronne, qui nous parle des gants et de la nécessité d'utiliser un masque (« même si ce n'est pas très cool pour les clients ») ou encore du recours à la hotte qui permet de « contrôler la toxicité des produits ».

Cette logique anticipatrice, qui se conjugue au féminin, détonne avec la manière dont les salariés du BTP gèrent les dommages corporels survenus à la suite d'un AT.

En 2003, Gilles, dont le fils était également employé dans l'entreprise familiale dirigée par Chantal, traverse un toit en fibrociment et devient paraplégique. Gilles n'a porté plainte contre sa patronne qu'à contrecœur, quelques années après l'accident et sur les conseils de son avocat. Il ne souhaitait pas le faire mais ce dernier lui a expliqué que c'était nécessaire pour obtenir des indemnités.

Examinant les sorties de l'emploi du point de vue du genre et de l'âge, un certain nombre de recherches (LANQUETIN *et al.*, 2004 ; BONNET, HOURRIEZ, 2012 ; ROSENDE, SCHOENI, 2012 ; MORIN, REMILA, 2013 ; CHAMKHI, TOUTLEMONDE, 2015) ont pu établir un double constat. Alors que les femmes font des études plus longues que les hommes, elles ont des trajectoires professionnelles plus souvent interrompues (à cause des congés maternité et d'épisodes de chômage), ce qui implique également des interruptions dans le versement de leurs cotisations. Par conséquent, les inégalités de genre sont manifestes en fin de carrière notamment – le montant moyen des pensions de retraite des femmes étant nettement inférieur à celui des hommes. Les femmes doivent donc travailler plus longtemps pour valider le nombre de trimestres nécessaires à l'obtention d'une pension de retraite complète, et à cela s'ajoutent des rémunérations plus faibles que les hommes, les TPE ne faisant pas figure d'exception à cet égard. Le départ vers l'inactivité, moins fréquent chez les femmes travaillant dans une TPE que chez celles travaillant dans d'autres types d'entreprises, résulterait donc de parcours professionnels différenciés. S'attendant à recevoir une compensation financière moins importante (voire insuffisante) que celle des hommes, ces travailleuses seraient ainsi plus souvent contraintes à se maintenir en activité : en emploi ou au chômage. Ce qui revient à dire que, chez les femmes, ce n'est pas la dégradation de la santé qui conduit à anticiper l'âge de cessation d'activité, mais les conditions d'exercice professionnel en TPE qui les empêchent de le faire, les conduisant à rester en emploi en dépit de leurs problèmes de santé – à condition bien sûr que les séquelles de la maladie ou de l'AT le leur permettent.

Si l'analyse qui précède met en lumière la gestion genrée des épreuves de santé et des modalités de sortie de l'emploi, elle ne prend pas en compte les modes de régulation élaborés par le collectif de travail pour éviter qu'il y ait rupture. Les témoignages recueillis indiquent que la « bonne ambiance », adossée à la qualité des relations interpersonnelles au travail, limiterait les déséquilibres induits par les aléas de santé du personnel. Le bénéfice moral ainsi obtenu, qui permet de « tenir au travail », s'accompagne d'une acceptation de conditions de travail susceptibles d'être néfastes pour la santé. Ainsi, l'état du collectif, qui se mesure à la qualité relationnelle et à la solidarité entre collègues, l'homogénéité de leur profil sociodémographique ainsi que la vitalité économique de l'entreprise en viennent à passer avant la santé de chaque salarié.e.

Claudine, épouse du patron et responsable du salon *L'Équilibre*, est en arrêt maladie longue durée depuis deux ans au moment de l'enquête : elle souffre d'un cancer et finit par être placée en soins palliatifs. Si, dans un premier temps, les quatre salariées du salon ont pu absorber la charge de travail supplémentaire consécutive à

l'absence de Claudine, le départ en congé maternité de Pauline a rendu obligatoire l'embauche de Mélanie. Mais le détachement de Mélanie vis-à-vis de son travail (voir *supra*), son manque d'investissement dans la vie du salon, le fait qu'elle semble aux yeux de ses consœurs bien moins compétente que Pauline qu'elle remplace ainsi qu'un comportement jugé « décalé » lui valent des critiques virulentes de la part de ses collègues. Émeline par exemple (qui assure des fonctions de responsable depuis le départ de Claudine en arrêt maladie), lui reproche de « boire son café à la caisse située à l'entrée du salon », tandis que Laura estime « inadmissible » qu'il lui arrive de boire au robinet du bac à shampoing, juste derrière les clients dont elle s'occupe. Face à un tel « tempérament » qui rend difficile son intégration dans le collectif, les salariées sont unanimes : il s'agit de la situation de travail la plus problématique qu'elles aient jamais rencontrée. Outre le fait qu'elle affecte l'« ambiance » dans le salon, elle entraîne une surcharge de travail pour Émeline, Laura et Agathe, qui pallient les « failles » de Mélanie, en reprenant une grande partie de la clientèle de Pauline.

Émeline souligne ainsi être « sur les nerfs », ce qui, pense-t-elle, aggrave ses insomnies qui peuvent lui valoir de passer des nuits blanches. Pour autant, elle ne considère pas avoir un problème de santé : « J'ai pas de problème de santé, moi, j'ai juste des problèmes de sommeil. » Au cours de l'entretien, Émeline oscille entre la minimisation, voire le déni de ses troubles de sommeil, et leur description détaillée : elle estime que, depuis deux ans, ils ont des répercussions « catastrophiques » sur son moral, sa vie privée et son travail, puisqu'elle considère que son irritabilité et ses pertes de mémoire sont des effets indésirables des somnifères qu'elle consomme. Lorsque l'enquêtrice lui demande si elle rencontre des difficultés sur le plan moral, Émeline indique : « J'ai pas le tempérament comme ça, donc je le ressens pas ou je veux pas le voir. »

Les dirigeant·es de TPE face à la maladie

« Tenir au travail » coûte que coûte ?

D'après les discours des dirigeant·es de TPE confronté·es à un problème de santé, nous comprenons que les hommes se maintiennent aussi souvent en emploi que les femmes, et que la situation financière de ces dernières est plus précaire que celle de leurs homologues masculins. La structuration même du travail dans les TPE semble ainsi en partie gommer les effets de genre. Le témoignage d'André, patron du restaurant *Le Terroir*, 45 ans, opéré d'un cancer de la thyroïde, va dans ce sens :

« Moi j'ai été arrêté [*sourire*], cancer, l'année dernière ; donc ça c'est pareil, c'est très compliqué, très compliqué, dans nos petites boîtes d'être arrêté : qui va me remplacer à part ma femme ? Même ma femme, ça a été compliqué avec son coude [*cassé*] [...] ; c'est trois mois d'arrêt [*pour le cancer*] et je me suis arrêté quinze jours. [...] On est une trop petite entreprise pour s'arrêter, on peut pas rester chez nous dans le canapé,

c'est pas possible [*sourire*], c'est le gros problème de nos métiers, très gros problème. [...] Pour mon cancer-là, il a fallu que je me fasse opérer donc j'ai pas eu le choix. Et donc du coup, j'ai dit à ma femme : "Le soir tu fermes, le vendredi soir, le samedi soir", donc perte de chiffre d'affaires. [...] J'aurais pas été en couple, qu'est-ce que j'aurais fait ? [*soupir*] Qu'est-ce que j'aurais fait ? J'aurais peut-être perdu mon fonds de commerce. On peut pas demander à un salarié de faire vingt heures [par jour]. »

Les propos d'André illustrent les configurations socio-économiques et organisationnelles propres aux TPE, et témoignent de la nécessaire prise en compte des trois contraintes structurelles du secteur de la restauration : extension du temps de travail le soir, la nuit et le week-end, polyvalence limitée car tout le monde ne détient pas les compétences de cuisinier et, enfin, travail en « quasi-famille ». Ils confirment également les effets souvent à double tranchant des stratégies que les dirigeant-es mobilisent pour faire face aux contraintes liées à des problèmes de santé. La régulation – ou solution – trouvée pour soulager l'une des difficultés pesant sur l'activité peut, à son tour, avoir un effet délétère. Ainsi, le coude cassé de l'épouse d'André est la conséquence d'un AT qu'elle pense provoqué par la surcharge de tâches qu'elle a dû assurer depuis que son mari est malade du cancer. Enfin, à une exception près au sein de notre terrain, nous n'avons repéré aucune figure masculine venir en aide à son épouse, cheffe d'entreprise, pour pallier sa santé fragilisée. Le soutien familial semble donc avoir un caractère genré.

D'autres trajectoires vont dans le même sens que ce qui vient d'être relaté. Malgré des difficultés respiratoires dues à un « asthme professionnel », des essoufflements qui se sont déclarés au moment de sa seconde grossesse et des maux de dos occasionnels, Marion (cf. *supra*) a acheté le salon de coiffure dans lequel elle a travaillé par le passé. Pourtant les médecins lui avaient indiqué qu'il faudrait qu'elle stoppe son activité de coiffeuse à moyen terme, du fait de ses problèmes de santé. Confrontée aux tensions dues à ses nouvelles fonctions de direction, Marion décide plutôt d'arrêter son suivi médical : « Après franchement, honnêtement, j'ai un peu lâché le truc parce que si on écoute les médecins, faut tout arrêter. On va à la médecine du travail, on a mal au dos, on est mis en invalidité. Donc... » Toutefois, Marion précise que depuis deux mois environ, elle éprouve une importante fatigue ainsi que des baisses de moral, probablement occasionnées par les longues journées de travail qu'elle enchaîne : six jours sur sept, sans interruption ou presque. Mais son ethos professionnel l'emporte sur ses difficultés.

L'endurance et l'abnégation face aux risques du métier sont des qualités également attendues par Émilie, dirigeante d'un salon de coiffure depuis plus de dix ans. Pour cette cheffe d'entreprise, il est inenvisageable de s'arrêter, y compris pour des raisons de santé. Pourtant sa propre santé mentale et psychique semble fragilisée. Elle ressent un important stress professionnel, en particulier depuis qu'elle rencontre des difficultés économiques en raison d'un environnement devenu très concurrentiel avec l'ouverture de deux salons de grandes enseignes à proximité du sien. Mais Émilie persiste : « À ton compte, tu n'as pas le droit d'être malade. » Cette endurance est

une qualité qu'elle reconnaît à Capucine, sa salariée. Émilie nous explique qu'elle est d'autant plus attachée à son employée que les générations actuelles se plaignent trop à son avis, comparativement aux plus anciennes, beaucoup plus robustes et moins geignardes : « Mes anciens patrons, je ne les ai jamais entendus se plaindre comme on se plaint. On s'écoute un peu trop, je trouve. »

Le fait qu'Émilie fasse référence à ses anciens patrons témoigne des liens que l'ethos professionnel entretient avec le genre, l'âge et la génération. Pour la majorité des dirigeant·es de TPE, lors des recrutements, l'âge des candidat·es est une variable d'ajustement. En embauchant des jeunes, ils et elles espèrent compenser la pénibilité inhérente à leur métier. Mais cette stratégie se trouve percutée par une logique de genre : les jeunes femmes retenues, tout en faisant preuve d'esprit d'initiative, s'avèrent moins fidèles à l'entreprise que leurs aînées. En effet, elles accordent tout autant d'importance à la sphère privée, aux préoccupations qui y sont liées et aux questions de santé qu'à leur activité professionnelle.

D'origine cambodgienne, Sara est la patronne du salon *Max coif*. En raison de son accent prononcé, Sara peine à se faire comprendre par ses client·es qui, parfois, cherchent auprès des apprenties la « traduction » de ses propos. Sara ne s'appesantit pas pour autant et « trace », comme elle dit. Pour drainer davantage de monde, elle cherche à attirer la clientèle de passage, ce qui implique une double organisation « sans et avec RDV », d'autant que Sara « ne dit jamais non ». Pour relever le défi, la patronne déclare « ne pas travailler avec la montre, comme les Français », et mise sur ses « assistantes » qui présentent toutes le même profil : de « jeunes femmes » apprenties, âgées de 17 à 25 ans, sans enfant, en fin de parcours de formation. Si ce choix permet à Sara d'avoir des horaires d'ouverture étendus, les propos de la patronne sur « les Français » et les « jeunes femmes » révèlent aussi ses difficultés à embaucher et à fidéliser la main-d'œuvre. Pour Sara, recruter en fonction de l'âge, du statut parental et du genre est une condition à la fois pour tenir la cadence, répondre à l'imprévisibilité des demandes et minimiser les charges. Un tel choix vise aussi à stabiliser les interactions entre la patronne – dont l'autorité est, d'après elle, fragilisée par son profil migratoire – et ses employées. Pourtant, Sara se trouve confrontée à la multiplication des départs inopinés de ses « assistantes ». Ainsi, si la patronne se dit « satisfaite » de son apprentie actuelle, Laetitia, elle ne manque pas de préciser qu'« elle est tout le temps malade et, parfois même, elle ne prévient pas », si ce n'est à la dernière minute. Plus généralement, Sara déclare en avoir assez des arrêts maladie et des congés maternité de ses apprenties, pour lesquelles « la vie privée passe avant leur activité professionnelle », ce qui représente une source de stress permanent pour elle.

Dans le secteur fortement masculinisé du BTP, les dirigeant·es s'appuient sur les figures masculines « du pays », faisant ainsi la part belle aux solidarités « communautaires ». Mario a quitté son pays, le Portugal, en 1987. « Clandestin » à son arrivée, il a monté son affaire avec un compatriote et est devenu associé et codirigeant de l'entreprise *Maçonnerie SARL*. Âgé de 56 ans au moment de l'entretien, Mario se remémore ses premiers pas au pays aux côtés de son père, entrepreneur indépendant

dans le BTP également. Mario se montre critique face à l'évolution de ce secteur d'activité en France et à la place qui y est réservée aux questions de santé :

« J'avais 13 ans quand j'ai commencé. Au Portugal, on commence très tôt. C'est ce qu'on devrait faire ici en fait, il y aurait moins de grèves pour les retraites [*pires*]. [...] Je prends pas [d'apprenti] parce que je vais pas payer un bonhomme 800 euros par mois à rien faire, parce qu'il a le droit de rien faire un apprenti. [...] Les maçons non plus parce qu'il y en a pas. [...] Personne veut bosser dans le bâtiment aujourd'hui. Vous allez au Pôle emploi, vous demandez un maçon, ils rigolent. [...] Moi, j'ai tendance à dire qu'on vit dans un monde de feignants. [...] [Au début], on connaissait personne. Et on avait un client, c'était un seul client, c'était un Portugais qui avait une entreprise depuis quarante ans. [...] En fait, ça nous a permis de nous lancer parce qu'on travaillait avec son matériel à lui. [...] Romain [salarié], c'était, on va dire, une ancienne connaissance puisqu'il est quand même d'origine portugaise. [...] Toutes ces embauches se passent comme ça, c'est des connaissances. »

En avançant dans son récit, Mario fait référence à son état de santé, banalise ses problèmes de dos et souligne que son statut ne lui permet pas de se mettre en arrêt, contrairement à ses salariés qui n'hésitent pas à se saisir de cette possibilité, même s'il s'agit de « gars du pays » : « J'ai quarante et quelques années au chantier, donc moi aussi j'ai mal au dos. [...] Il [salarié] a commencé à faire des arrêts. C'est un ouvrier. Voilà. »

À l'instar de Mario, Sara, Émilie ou André, les dirigeant·es de TPE seraient donc réticent·es à se mettre en arrêt maladie de peur de compromettre l'avenir de leur entreprise : la nature des postes qu'ils et elles occupent pèserait plus dans leurs décisions que l'appartenance de genre. L'impact de celle-ci ressurgit quand on considère les stratégies de régulation différenciées mises en place par les dirigeants et les dirigeantes : recours aux membres de la famille et notamment aux femmes ; recrutement de jeunes et notamment d'apprenties ; embauches de « gars du pays ». La combinaison heureuse de ces stratégies s'observe rarement. En général, chacune d'entre elles – en s'articulant aux contraintes de l'activité (forte amplitude horaire, pénibilité inhérente au métier, etc.) – contribue plutôt à renforcer les conséquences négatives sur la santé.

Les dirigeant·es des TPE face à la sortie du métier : inaptitude, chômage et reconversion

Mais comment le personnel dirigeant se positionne-t-il face aux sorties de l'emploi ? C'est sans doute la gestion des AT qui dessine le plus clairement le clivage entre salarié·es et dirigeant·es. Ainsi, Eduardo, codirigeant d'une entreprise de maçonnerie, « dénonce » une stratégie mise en place par les salarié·es du BTP, pour la plupart des hommes, qui n'hésiteraient pas à tirer profit des risques du métier :

« Fin juin, il [salarié] rentre un vendredi après-midi bloqué, bloqué du dos. [...] [Le lundi suivant, le salarié m'appelle :] “Non mais ça va mieux, demain je viens bosser.” Donc le mardi matin, il vient, il commence à 8 heures. À 8 h 15, il rentre chez lui. [...] »

Et la semaine d'après, il m'envoie une prolongation et un récapitulatif du premier arrêt : AT. [...] J'appelle mon comptable, je lui dis : "Ça se passe comment ?" Il me dit : "C'est simple, tu as trois semaines pour le reclasser ou tu vires." [...] Donc on lui envoie une lettre, on [le] vire [...]. Moi, je crois qu'il connaissait mieux les bureaux à l'inspection du travail que sa maison à lui en fait... [...] Dix-neuf ans d'entreprise, il a toujours eu un salaire pas mal, il était à 2400 net quand il est parti. J'avais 17000 et quelques euros d'indemnités d'ancienneté. [...] Par contre, l'histoire d'invalidité, c'est la sécu. En fait si la sécu vient à accepter l'accident de travail, tu dois payer l'invalidité. [...] C'est les indemnités fois deux. [...] Heureusement qu'on avait un peu de sous parce que ça nous foutait dans la merde... [...] Je suis passé la veille de Noël lui faire un chèque de trente et quelque mille. [...] Le mec, il a eu l'audace en fait de me recevoir avec les mains pleines de colle de carrelage et de silicone. [...] Aujourd'hui, il est autoentrepreneur dans le bâtiment. Donc... [...] Il y a de l'abus et on ne fait rien. [...] Le gouvernement, c'est un truc de plus qui tombe dans leur caisse. »

L'étude de Jean-François RAVAUD et Isabelle VILLE (2003, p. 248), qui s'appuie sur les enquêtes *Handicaps, incapacités, dépendance*, montre qu'« à âge, incapacités, aides et limitation équivalents, les femmes se déclarent au final 30 % de fois moins souvent handicapées que les hommes ». Les auteur·rices ajoutent que, d'une part, à âge équivalent, les femmes font moins de demandes d'invalidité et, d'autre part, lorsqu'elles le font, leur demande est moins souvent acceptée. Témoinant d'une gestion sociale du handicap différente selon le genre, ces constats font écho à nos résultats. Certes, les hommes sont plus souvent victimes d'AT que les femmes – du moins dans les secteurs d'activité considérés ici. Mais ce que décrivent J.-F. RAVAUD et I. VILLE laisse également supposer que, dans le cas spécifique des AT dans les TPE, la mise en arrêt de travail (plus fréquente chez les femmes) et la mise en invalidité (plus fréquente chez les hommes) sont la conséquence de perceptions et de représentations différentes, car genrées, des conséquences handicapantes d'une dégradation de la santé. La prise en charge institutionnelle des conséquences durables des AT, relativement bien balisée aujourd'hui, devrait niveler de telles différenciations. Or, la réalité des faits ne le confirmant pas, elle accrédite le bien-fondé d'une analyse prenant en compte le genre.

Quand la sortie de l'emploi signifie la mise au chômage, les dirigeant·es – et notamment les hommes – ont recours aux ruptures conventionnelles et ce, quelles que soient les raisons motivant le départ des salarié·es de l'entreprise, en lien ou non avec des problèmes de santé. Jean-Pierre, 58 ans, patron du restaurant *La Promenade*, présentant lui-même une comorbidité, cherche surtout à sauvegarder « l'ambiance dans l'entreprise » et ne semble pas se soucier outre mesure de la santé de ses employé·es : « Problème de santé ou pas, si les gens veulent partir ou qu'ils me cassent les pieds, je leur fais leur rupture conventionnelle sans problème, ils ont leur chômage. Et on passe à autre chose. [...] Et c'est bien pour l'entreprise [...] »

Pour le passage en inactivité, l'âge et le statut professionnel sont à prendre en considération. Alors que les plus âgé·es des dirigeant·es interviewé·es préfèrent être placé·es en situation d'inactivité pour invalidité en attendant l'âge légal de départ à

la retraite, les plus jeunes envisagent une réorientation professionnelle sous réserve que leur état de santé le leur permette. André explique le dilemme auquel il fait face :

« Déjà ça va faire dix [ans]. [...] Oui, moi j'ai 46... Je pense qu'à 50 ans, j'essaierai de trouver un boulot un peu plus cool, ça serait pas mal. [...] On adapte, on adapte, on adapte ; après, arrêter pour faire quoi ? C'est la question de ma femme : si j'arrête, je fais quoi ? [...] Contrairement à un salarié, un salarié peut démissionner, partir, faire autre chose. Nous, on peut mettre la clef sous la porte, mais c'est notre vie, c'est la vie de nos enfants. [...] On a vendu notre maison pour acheter un outil de travail et c'est vrai que, tant qu'on l'a pas vendu, il vaut rien ! [...] Notre capital retraite, c'est notre fonds de commerce, pour tout artisan. »

Le souhait d'André de se réorienter professionnellement n'est pas sans lien avec son cancer de la thyroïde, qui s'inscrit dans un profil polypathologique que l'interviewé partage avec la majorité des dirigeant·es du secteur de la restauration enquêté·es. André recule ainsi depuis neuf ans devant l'opération de son hernie discale – qui impliquerait un arrêt de deux à trois mois – et compose tant bien que mal avec son diabète qui lui est « tombé dessus y a... trois ans » :

« J'ai perdu 10 kg en un mois, j'étais crevé, tout le temps la sensation de soif, donc difficile de passer 80 heures comme ça. Après il a fallu faire des examens. [...] J'arrivais pas à me concentrer, plus du tout la niaque, plus du tout la motivation quoi... Grosse fatigue. [...] Pour le diabète j'ai pas été arrêté. [...] J'en pouvais plus le soir. »

Dans notre enquête, les profils de comorbidité sont plus fréquents chez les dirigeant·es que chez les salarié·es. Ils permettent également de mettre en évidence les liens que la population masculine entretient avec la consommation de substances psychoactives, particulièrement dans le secteur de la restauration où nous avons enquêté¹⁵. Les patrons des restaurants *Bacchus* et *La Promenade* se déclarent « détruits par les abus » et souffrent de problèmes cardiovasculaires qui risquent de les faire basculer à terme dans la sphère de l'invalidité. Âgé de 50 ans, le dirigeant du *Bacchus* nous raconte en allumant sa cinquième cigarette depuis le début de l'entretien :

« C'est le moral qui est compliqué ; je trouve que la santé mentale peut être affectée par ce genre de métier. [...] L'alcool, c'est un truc assez chiant dans notre boulot. Quand je suis au boulot..., quand je picole, je picole moi. J'ai du mal à faire deux verres. [...] Le fait de travailler tard le soir dans un bar, on a tendance à picoler quoi. »

Dans le cas des dirigeant·es de TPE, le statut d'indépendant·e mais également, pour certain·es, le fait d'avoir du personnel à encadrer, ont des implications sur leur gestion des incidents de santé. Certain·es employeur·ses déclarent ainsi ouvertement privilégier les hommes lors des recrutements afin d'éviter d'avoir affaire aux congés maternité, aux fausses couches et aux grossesses pathologiques. Lisa, patronne du salon de coiffure nantais *Lisa coiff*, a connu une période difficile entre octobre 2017 et

15. Si le lien en question est clairement situé du point de vue du genre (du moins dans les propos de nos interviewé·es), il convient toutefois de ne pas en faire une généralité.

août 2018, à la suite des grossesses de ses salariées et du départ de deux d'entre elles à cause de tensions interpersonnelles. Pour faire face, Lisa a travaillé seule dans le salon, multipliant les heures pour assurer la continuité de son activité, ce qui a constitué une véritable épreuve. Elle relate avoir travaillé entre 54 et 64 heures par semaine (au lieu de 50 heures en moyenne) et explique n'avoir pu prendre que deux semaines de vacances en un an : « Très, très compliqué euh... parce que le salon n'est pas fait pour une seule personne. [...] Il faut assurer après ! Pas trop le choix. » Cette expérience a incité Lisa à, dorénavant, plutôt recruter des hommes. Son équipe, entièrement masculine, est aujourd'hui stabilisée.

Malgré cette période difficile, Lisa se dit « satisfaite » de son travail qu'elle qualifie de « passion ». Pour cette patronne, l'« amour du métier » (MOREAU, 2003) permet de surmonter et de supporter les contraintes organisationnelles et l'usure du corps qui va avec. Lisa considère même qu'il est nécessaire de dissimuler l'existence de douleurs au médecin du travail, tout en précisant que ses salariés sont libres de dire ce qu'ils veulent lors de leur visite médicale. Elle en vient ainsi à opposer « conscience professionnelle » et problèmes de santé, le risque étant d'être « mis en arrêt, si jamais on se confie au médecin du travail ».

Les propos de Lisa sont à mettre en relation avec ce que montrent les résultats de la littérature scientifique (PAK, 2013 ; HAURET, WILLIAMS, 2017) sur les différences de genre relatives au temps de travail : les femmes sont généralement plus satisfaites que les hommes de la modification de leur temps de travail à la suite de la survenue d'un événement de santé. Si selon certaines études faites en population générale (PAK, 2013), les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à « subir » le temps partiel au travail¹⁶, d'autres travaux (MOULIN, 2016 ; MARUANI, 2017) ne révèlent pas de différence genrée significative pour ce qui est du temps de travail « subi » ou « choisi » et, par ricochet, pour ce qui concerne le niveau de satisfaction quant à la quotité de travail.



À l'aune des résultats de notre enquête, que peut-on dire de la manière dont les travailleur·ses mettent en jeu leur santé dans les TPE des trois secteurs étudiés ? Comment vont-ils et elles et comment travaillent-ils et elles à leur santé ? Tout d'abord, dans les métiers de la coiffure, de la restauration et du BTP, la santé est mise à rude épreuve – même si les pénibilités physiques et mentales font l'objet de peu de verbalisations spontanées ou de plaintes, que ce soit de la part des salarié·es ou de celle des dirigeant·es.

Plus encore, soulignant l'impact des conditions de travail propres aux TPE, nos résultats donnent à voir un maintien en emploi aussi fréquent chez les femmes que chez les hommes dirigeant·es confronté·es à des problèmes de santé, et une plus grande

16. Lequel est moins prévalent chez les hommes que chez les femmes travailleur·ses.

précarisation de la situation financière des femmes. En effet, c'est chez le personnel dirigeant en particulier que la santé et les arrêts maladie entrent en concurrence directe avec l'avenir de l'entreprise.

Plus concrètement, si l'étendue des problèmes de santé rencontrés par les travailleur·ses de TPE est largement invisibilisée par ces dernier·ères – ne serait-ce que pour éviter les institutions médicales et les arrêts de travail –, cette invisibilisation est plus prégnante chez les dirigeant·es que chez les salarié·es. Parmi ces dernier·ères, ce sont notamment les femmes qui s'autorisent à mettre à distance le travail afin de préserver leur santé, à condition qu'elles n'élèvent pas seules leur(s) enfant(s). En effet, à l'intersection du genre et de la situation familiale, dans le contexte singulier d'une carrière professionnelle dans les TPE ébranlée par des épreuves de santé, c'est la présence d'au moins un·e enfant à charge qui semble favoriser le maintien en emploi des femmes – et ce, en dépit de leur état de santé et de leur âge.

Par ailleurs, en population générale, la prévalence du temps partiel plus faible chez les hommes que chez les femmes laisse penser non seulement que les hommes sont moins prompts à le demander que les femmes, mais aussi que les employeur·ses sont moins enclin·es à le leur proposer ou à leur accorder que pour les femmes qu'ils ou elles emploient. De plus, les travailleuses se disent généralement « plus satisfaites » que les travailleurs de la modification de leur temps de travail à la suite de la survenue d'un événement de santé.

Les travailleurs et les travailleuses naturalisent et endurent les douleurs et autres maux quotidiens, la résistance au mal constituant une composante centrale de leur ethos professionnel. De ce fait, on ne s'en plaint pas, on n'en parle pas, surtout si aucune sortie du métier n'est envisagée ou envisageable. Cette endurance s'observe d'autant plus souvent qu'elle répond à des nécessités économiques (qui ordonnent la poursuite du travail) et qu'elle est confortée par une certaine « ambiance » au travail qui la rend acceptable. Mieux les enquêté·es des TPE se sentent-ils et elles au travail, plus ils et elles tiennent physiquement. La qualité de l'« ambiance » au travail, condition nécessaire pour supporter les pénibilités physiques de l'activité, doit donc être préservée. Et là aussi, les disparités de genre sont de mise et avancent plus ou moins masquées, selon les questions de santé considérées : AT, incidents reproductifs, consommation de substances psychoactives, etc.

Mais cette logique atteint ses limites quand les trajectoires professionnelles dans les TPE se trouvent percutées par des AT avec des séquelles importantes ou par une évolution défavorable de la maladie : deux facteurs associés à une sortie de l'emploi. La mise au chômage *versus* le départ pour invalidité révèle l'impact à la fois du genre et du statut – qui, de fait, sont des facteurs de régulation de ces ruptures professionnelles – sur les aléas de santé. La mise en inactivité pour invalidité à la suite d'un AT concerne davantage les hommes, notamment dans le secteur du BTP. L'âge est également un facteur déterminant. Ainsi, les plus jeunes transitent plus souvent vers le chômage quand leur état de santé le leur permet, plutôt que de basculer dans l'inactivité, leur carrière étant encore longue. En d'autres termes, dans notre échantillon de personnes

enquêtées, le départ vers l'inactivité, moins fréquent chez les femmes, serait le résultat de deux caractéristiques. D'une part, les spécificités des trajectoires professionnelles considérées ici aboutissent à une compensation financière moins importante (voire insuffisante) pour ces travailleuses que celle des hommes, contraignant ainsi plus souvent ces femmes à se maintenir en activité (en emploi ou au chômage). D'autre part, plus concernés que les femmes par les AT (du moins dans les secteurs d'activité considérés ici), les hommes en activité dans les TPE font plus souvent que les femmes des demandes de mise en invalidité.

Au terme de cette analyse, il apparaît que la manière dont les travailleur·ses de TPE abordent la survenue d'un événement de santé est rarement univoque. Elle fait le plus souvent intervenir plusieurs facteurs, parmi lesquels les appartenances de genre, de classe, d'âge et ethno-raciales apparaissent comme les plus significatives. En ce sens, ces dynamiques sociales rebattent les cartes du vécu des conditions de travail dans les TPE, notamment dans les secteurs d'activité considérés ici.

BIBLIOGRAPHIE

ALBER A. (2013), « Un plafond de verre plus bas dans la fonction publique ? Une comparaison public/privé de l'accès des femmes aux fonctions d'encadrement », *Travail, genre et sociétés*, n° 30, p. 131-154.

ALLARD D., FLOOD L., KOCOGLU Y. (2002), « Offre de travail et répartition des activités domestiques et parentales au sein du couple : une comparaison entre la France et la Suède », *Économie et Statistique*, n° 352, p. 127-150.

ANGELOFF T. (2011), « Des hommes malades du chômage ? Genre et (ré-)assignation identitaire au Royaume-Uni », *Travail et Emploi*, n° 128, p. 69-82.

ANGELOFF T. (2012), « Monde du travail et sociologie du genre », in Alter N., *Sociologie du monde du travail*, 2^e éd., Paris, Presses universitaires de France, p. 289-306.

BARADAT D., FOSSET É. (2017), « Maladie chronique évolutive et maintien dans l'emploi. Et les addictions ? », in Crespin R., Lhuilier D., Lutz G. (dir.), *Se doper pour travailler*, Toulouse, Érès, p. 227-242.

BARNAY T. (2005), « Santé déclarée et cessation d'activité », *Revue française d'économie*, vol. 20, n° 2, p. 73-106.

BARNAY T. (2008), « Chômage et invalidité après 50 ans : deux dispositifs alternatifs de sortie de l'emploi pour les seniors en mauvaise santé ? », *Économie et Statistique*, n° 411, p. 47-63.

BARNAY T., BEN HALIMA M. A., DUGUET E., LANFRANCHI J., LE CLAINCHE C. (2015), « La survenue du cancer : effets de court et moyen termes sur l'emploi, le chômage et les arrêts maladie », *Économie et Statistique*, n° 475-476, p. 157-186.

BARNAY T., SAUZE D., SULTAN-TAÏEB H. (2010), « La santé au travail : une préoccupation multi-forme pour les économistes », *Revue française des affaires sociales*, n° 4, p. 7-25.

- BEN HALIMA B., BEN HALIMA M. A., LANFRANCHI J., LE CLAINCHE C., REGAERT C. (2016), « L'impact du diagnostic du cancer sur les transitions professionnelles en France. Une étude sur données de panel administratives », *Documents de travail*, n° 188, Centre d'études de l'emploi.
- BONNET C., HOURRIEZ J.-M. (2012), « Égalité entre hommes et femmes à la retraite : quels rôles pour les droits familiaux et conjugaux ? », *Population*, n° 67, p. 133-158.
- CARRICABURU D., HENRY E. (2010), « Méconnaissances de la santé au travail », *Sciences sociales et santé*, vol. 28, n° 2, p. 5-9.
- CHAMKHI A., TOUTLEMONDE F. (2015), « Ségrégation professionnelle et écarts de salaires femmes-hommes », *Dares analyses*, n° 082.
- CHAUPAIN S., GUILLOT O., WOLFF F.-C. (2007), « Les absences au travail : une analyse à partir des données françaises du *Panel européen des ménages* ; suivi d'un commentaire de François-Charles Wolff », *Économie et Statistique*, n° 408, p. 45-80.
- COUTROT T., LÉONARD M. (2017), « Les expositions aux risques professionnels dans les petits établissements en 2010 », *Dares résultats*, n° 049.
- DELGOULET C., CUVELIER L., GAUDART C., MOLINIÉ A.-F., VOLKOFF S. (2014), « Santé et formes de fragilisation dans le travail : construction d'une recherche-intervention », *49^e congrès de la SELF « Ergonomie et développement pour tous »*, La Rochelle, 1^{er}-3 octobre.
- DENAVE S., RENARD F., NOÛS C. (2020), « Des socialisations professionnelles tramées par des logiques scolaires : les CAP coiffure et métiers de l'automobile en lycée », *Formation emploi*, n° 150, p. 145-165.
- DIRECTION DE L'ANIMATION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES ET DES STATISTIQUES (DARES), DIRECTION GÉNÉRALE DU TRAVAIL (DGT), SANTÉ PUBLIQUE FRANCE (2021), « Chiffres clés sur les conditions de travail et la santé au travail », *Synthèse Stat*, n° 37, Dares.
- DUJIN A. (2011), « Le maintien dans l'emploi des salariés ayant connu la longue maladie. Quelle place dans les stratégies des grandes entreprises en France et en Allemagne ? », *Pratiques et organisation des soins*, vol. 42, n° 1, p. 19-26.
- DUPRAY A., NOHARA H. (2013), « Les conditions d'activité des femmes en couple : une comparaison entre la France et le Japon sur la période 1992-2007 », *Revue française de socio-économie*, n° 12, p. 149-170.
- EICHENBAUM-VOLINE S., MALAVOLTI L., PARAPONARIS A., VENTELOU B. (2008), « Cancer et activité professionnelle », *Revue de l'OFCE*, n° 104, p. 105-134.
- EUZENAT D. (2010), « L'exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007 », *Dares analyses*, n° 056.
- GEORGES-KOT S. (2020), « Écarts de rémunération femmes-hommes : surtout l'effet du temps de travail et de l'emploi occupé », *Insee première*, n° 1803.
- HAURET L., WILLIAMS D. R. (2017), « Cross-National Analysis of Gender Differences in Job Satisfaction », *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, vol. 56, n° 2, p. 203-235.
- HA-VINH P., RÉGNARD P., SAUZE L. (2014), « Risque de cessation d'activité des travailleurs indépendants atteints de cancer », *Revue française des affaires sociales*, n° 1-2, p. 193-215.

- HUNT K., MACINTYRE S. (2000), « Genre et inégalités sociales en santé », in Leclerc A., Fassin D., Grandjean H., Kaminski M., Lang T. (dir.), *Les inégalités sociales de santé*, Paris, La Découverte, p. 363-375.
- HUYEZ-LEVRAT G., WASER A.-M. (2014), « L'avantage mutuel. Recherche-action sur le retour et le maintien en activité de salariés touchés par une maladie chronique », *La Nouvelle Revue du travail*, n° 4 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/nrt.1441>
- ISSINDOU M., PLOTON C., FANTONI-QUINTON S., BENSADON A.-C., GOSSELIN H. (2015), *Rapport du groupe de travail « Aptitude et médecine du travail »*, Rapport, n° 2014-142R, Paris, Igas [en ligne]. https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_du_groupe_de_travail_aptitude_medicine_du_travail_2014-142R_.pdf, consulté le 4 février 2022.
- JAOUEN A., TORRÈS O. (dir.) (2008), *Les très petites entreprises : un management de proximité*, Paris, Lavoisier.
- JOSEPH O., LEMIERRE S. (2005), « Analyse des phénomènes de discrimination à l'encontre des jeunes femmes d'origine française et étrangère dans leur insertion professionnelle », *Reflète et perspectives de la vie économique*, tome XLIV, n° 2, p. 83-93.
- JOUNIN N. (2015), « Les risques du travail dans le BTP », in Thébaud-Mony A., Davezies P., Vogel L., Volkoff S., *Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*, Paris, La Découverte, p. 84-87.
- KORNIG C., VERDIER É. (2008), « De très petites entreprises de la réparation automobile face aux normes publiques de la prévention des risques professionnels », *Revue française des affaires sociales*, n° 2, p. 161-184.
- LANQUETIN M.-T., LETABLIER M.-T., PÉRIVIER H. (2004), « Acquisition des droits sociaux et égalité entre les femmes et les hommes », *Revue de l'OFCE*, n° 90, p. 461-488.
- LAUFER J. (2001), « Travail, carrières et organisations : du constat des inégalités à la production de l'égalité », in Laufer J., Marry C., Maruani M. (dir.), *Masculin-Féminin : questions pour les sciences de l'homme*, Paris, Presses universitaires de France, p. 57-79.
- LAUFER J. (2008), « Les politiques des entreprises en matière de plafond de verre », *Santé, Société et Solidarité*, n° 7, p. 49-57.
- LAUFER J. (2014), *L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes*, Paris, La Découverte.
- LAUFER J., FOUQUET A. (2001), « À l'épreuve de la féminisation », in Bouffartigue P., *Cadres : la grande rupture*, Paris, La Découverte, p. 249-267.
- LHUILIER D., WASER A.-M. (2016), *Que font les 10 millions de malades ? Vivre et travailler avec une maladie chronique*, Toulouse, Érès.
- LIPPEL K. (2015), *Reconnaissance des cancers d'origine professionnelle au Québec* [en ligne]. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3585403, consulté le 21 juillet 2022.
- LOLLIVIER S. (2001), « Les choix d'activité des femmes en couple : une approche longitudinale », *Économie et Statistique*, n° 349, p. 125-140.

- MARINO P., TEYSSIER L. S., MALAVOLTI L., LE CORROLLER-SORIANO A.-G. (2013), « Sex Differences in the Return-to-Work Process of Cancer Survivors 2 Years After Diagnosis: Results From a Large French Population-Based Sample », *Journal of Clinical Oncology*, vol. 31, n° 10, p. 1277-1284.
- MARUANI M. (2017), *Travail et emploi des femmes*, Paris, La Découverte.
- MEIDANI A. (2018), « Le cancer a-t-il un genre ? » in Meidani A., Alessandrin A. (dir.), *Parcours de santé. Parcours de genre*, Toulouse, Presses universitaires du Midi, p. 71-88.
- MEIDANI A. (2020) (dir.), *Masculinités et féminités face au cancer*, Toulouse, Érès.
- MEIDANI A. (2022), *Parcours de vie, épreuves de santé et avancée en âge : de la dé-prise au genre comme marqueur d'inégalités sociales*, Habilitation à diriger des recherches en sociologie, Université de Rennes 2.
- MEIDANI A., ALESSANDRIN A. (2019), « Cancer, territoires et discrimination : des zones rurales aux quartiers prioritaires de la ville », *Santé publique*, vol. 31, n° 5, p. 1-9.
- MIAS A. (2010), *Les risques professionnels. Peut-on soigner le travail ?*, Paris, Ellipses Marketing.
- MOREAU G. (2003), *Le monde apprenti*, Paris, La Dispute.
- MORÉNILAS N., SKLÉNARD G. (coord.) (2019), *Les entreprises en France. Édition 2019*, Montrouge, Insee.
- MORIN T., REMILA N. (2013), « Le revenu salarial des femmes reste inférieur à celui des hommes », *Insee première*, n° 1436.
- MOULIN S. (2016), *Inégalités : mode d'emploi. L'injustice au travail au Canada*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
- PAÏTA M., RIVIÈRE S., TALA S., FAGOT-CAMPAGNA A. (2016), « Les bénéficiaires du dispositif affections de longue durée en 2014 et les évolutions depuis 2005 », *Points de repère*, n° 46, CNAMTS [en ligne]. https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2016-06_beneficiaires-ald-2014-evolutions-depuis-2005_points-de-repere-46_assurance-maladie.pdf, consulté le 16 avril 2022.
- PAIVA M. (2012), « Des femmes invisibles », *Plein droit*, n° 93, p. 21-24.
- PAIVA M. (2016), *De l'invisibilité des cancers d'origine professionnelle à l'invisibilisation des risques cancérigènes dans le travail des femmes*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris 8.
- PAK M. (2013), « Le temps partiel en 2011 : des profils et des conditions d'emploi très contrastés selon que le temps partiel est "choisi" ou "subi" », *Dares analyses*, n° 005.
- PROBST I., SALERNO S. (2016), « Biais de genre dans la reconnaissance des maladies professionnelles : l'exemple des troubles musculo-squelettiques (TMS) en Italie et en Suisse », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, n° 18-2 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/pistes.4889>
- RAVAUD J.-F., VILLE I. (2003), « Les disparités de genre dans le repérage et la prise en charge des situations de handicap », *Revue française des affaires sociales*, n° 1, p. 225-253.

ROBEYNS I. (2007), « Le concept de capabilité d'Amartya Sen est-il utile pour l'économie féministe ? », trad. F. Boissenin et L. Gillioz, *Nouvelles Questions féministes*, vol. 26, n° 2, p. 45-59.

ROSENDE M., SCHOENI C. (2012), « Seconde partie de carrière, régime de retraite et inégalités de sexe. Le cas suisse », *Revue française des affaires sociales*, n° 2-3, p. 130-147.

SAMUEL O., MARTISKAINEN DE KOENIGSWARTER H., VILTER S. (2012), « Inactivité professionnelle féminine, maternité et santé », *Document de travail*, n° 122, série études et recherche, Drees.

WALTERS D., WADSWORTH E. (2016), *Contextes et dispositions en matière de santé et sécurité au travail dans les micro et petites entreprises de l'UE – projet SESAME*, Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, Luxembourg, publications de l'Union européenne.

WASER A.-M., LHUILIER D., HUYEZ-LEVRAT G., BRUGEILLES F., LÉNEL P. (2014), « Maladies chroniques, handicap et gestion des situations de travail », *Sciences sociales et santé*, vol. 32, n° 4, p. 79-106.

ZAHM S. H., BLAIR A. (2003), « Occupational Cancer among Women: Where Have We Been and Where Are We Going? », *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 44, n° 6, p. 565-575.

ANNEXE

TABLEAU – Récapitulatif des études de cas

Entreprise	Prénom	Âge	Fonction/statut	Diplôme	Problèmes de santé
Restaurant <i>Promenade</i>	Jean-Pierre	58 ans	Dirigeant	CAP* hôtellerie	Problèmes cardiaques
	Amandine	27 ans	Serveuse/salariée	Bac +3	Tendinites, nervosité
	Antoine	24 ans	Serveur/salarié	Bac +3	Rien à signaler
	Damien	28 ans	Serveur/salarié	Bac +5	Fatigue
	Gaëlle	22 ans	Serveuse/salariée	Bac +3	Épuisement Mal de dos
	Karl	23 ans	Serveur/salarié	Bac +3	Fatigue
Restaurant <i>Bacchus</i>	André	50 ans	Dirigeant	Bac +2 + CAP cuisine (reconversion)	Fatigue
	Guillaume	27 ans	Cuisinier/salarié	CAP (charcuterie)	Problèmes de dos et articulaires

Entreprise	Prénom	Âge	Fonction/statut	Diplôme	Problèmes de santé
<i>Restaurant Terroir</i>	André	46 ans	Codirigeant	Bac (+ formation continue)	Hernie discale Diabète Cancer (opération en 2017) Stress
	Julie	30 ans	Serveuse/salariée	Bac +3 (+ formation continue)	Arthrose juvénile Migraines Mal de pied Pyélonéphrite Problème de sommeil
	Olga	40 ans	Femme de chambre/ agent polyvalent/ (travail non déclaré)	CAP	Mal de dos
	Christian	30 ans	Cuisinier/salarié	Niveau bac + CAP cuisine	Mal de dos Migraines Varices
<i>Restaurant Le Marrakech</i>	Darifa	46 ans	Dirigeante	Niveau bac + CAP couture et formation petite enfance	Problèmes de dos
	Abdela	54 ans	Époux de la dirigeante (travail non déclaré)	Brevet des collèges	Problèmes articulaires
	Abdelkrim	21 ans	Fils de la dirigeante (travail non déclaré)	Niveau bac	Problèmes au genou à la suite d'un accident de foot
<i>Lisa Coiff</i>	Lisa	37 ans	Dirigeante	BP [*] coiffure	Arthrose déformatrice Problèmes de sommeil Douleurs aux épaules et aux cervicales
	Hugo	24 ans	Salarié	BP coiffure	Allergies
<i>Max coif</i>	Sara	48 ans	Dirigeante	BP coiffure	Douleurs au dos légères
	Laetitia	19 ans	Apprentie	BP coiffure (en cours)	Douleurs au genou (opération en perspective) mais aussi au dos et aux poumons Stress Addiction à l'alcool et au tabac
<i>Le Ciseau</i>	Émilie	39 ans	Dirigeante	BP coiffure	Stress
	Capucine	30 ans	Salariée	Bac	Endométriose Canal carpien Allergies
<i>L'Équilibre</i>	Émeline	33 ans	Responsable du salon	BP coiffure	Problèmes de sommeil
	Laura	20 ans	Apprentie	BP en cours	Douleurs au dos Douleurs au talon Moral
	Agathe	20 ans	Apprentie	BP coiffure	Asthme Scoliose Maux de tête Moral
	Mélanie	35 ans	Salariée	BP coiffure	Douleurs au dos

Entreprise	Prénom	Âge	Fonction/statut	Diplôme	Problèmes de santé
<i>Maçonnerie SARL</i>	Mario	56 ans	Codirigeant de l'entreprise	CAP-BEP*	Problèmes de dos
	Fifi	53 ans	Compatriote: associé et codirigeant de l'entreprise	Sans diplôme	Problèmes de dos Douleurs au genou
	Tony	45 ans	Salarié et compatriote	CAP-BEP	Problèmes de dos (scoliose) Problèmes d'articulation
<i>Piveteau</i>	Chantal	53 ans	Dirigeante	Bac pro secrétariat comptabilité	Moral
	Philippe	41 ans	Salarié/chef d'équipe/maçon	Brevet professionnel	Douleurs au dos surtout Plus rarement douleurs aux épaules et aux genoux Fatigue
	Romain	35 ans	Salarié/chef d'équipe/maçon	BTS [†] paysagiste	Scoliose et douleurs au dos (lombaires) Tendinite à l'avant-bras Douleurs articulaires (genou)
	Maxime	32 ans	Salarié/chef d'équipe/maçon	CAP-BEP	Hernie discale et maux de dos Sinusites Problèmes de vue
	Adrien	33 ans	Salarié/chef d'équipe/maçon	BP maçonnerie	Sciaticque
	Antoine	28 ans	Salarié/maçon	BEP maçonnerie	Rien à signaler
<i>La Brique</i>	Antonio	57 ans	Codirigeant	BEP maçonnerie	Douleurs dorsales et articulaires Problèmes de sommeil Moral
	Eduardo	55 ans	Codirigeant	BEP maçonnerie	Douleurs dorsales et articulaires Insomnies Moral
	Pedro	55 ans	Salarié	CAP-BEP	Douleurs dorsales et articulaires

* CAP: certificat d'aptitude professionnelle; BP: brevet professionnel; BEP: brevet d'études professionnelles; BTS: brevet de technicien supérieur.

Négocier collectivement les salaires en entreprise

Quels effets de la (non-)mobilisation des salarié·es ?

Pierre Blavier^{*}, Jérôme Pélisse^{**}

Cet article porte sur les négociations salariales en entreprise dans la France contemporaine, à partir d'exploitations statistiques de l'enquête *REPONSE (Relations professionnelles et négociations d'entreprise)*. S'inscrivant au sein d'une vaste littérature française et internationale, qu'il ne s'agit pas de recenser mais de compléter de manière originale, il interroge les prises que se donnent (ou non) les salarié·es pour négocier à ce sujet avec leurs employeur·ses, et si le fait de se mobiliser influe sur l'issue des négociations. En premier lieu, il montre que la négociation formalisée et collective des rémunérations est complètement absente de nombreux établissements. À partir d'un recodage de réponses à une question ouverte posée aux représentant·es des directions et des salarié·es, l'article éclaire les raisons énoncées par les un·es et les autres pour expliquer l'absence de tenue de ces négociations et souligne l'importance de la non-mobilisation des salarié·es, mais aussi du refus d'une partie des directions de négocier. S'intéressant dans un second temps aux situations où il y a, au contraire, négociation, la contribution montre que lorsque les salarié·es se mobilisent par des pétitions, débrayages, grèves ou manifestations au moment de ces négociations, la direction déclare beaucoup plus souvent dans ce cas plutôt que dans celui où il n'y a pas eu de mobilisation que, sans ces négociations, sa décision sur les salaires aurait été différente.

La question des salaires constitue un enjeu central des négociations collectives dans les entreprises françaises. Elle arrive toujours largement en tête des thèmes de négociations collectives : selon la dernière enquête *REPONSE (Relations professionnelles et négociations d'entreprise)* de 2017 menée par la Dares (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques du ministère du Travail), 82 % des établissements de plus de onze salarié·es des secteurs privé et semi-public (hors agriculture) qui ont négocié au moins une fois entre 2014 et 2016 ont ouvert

* Pierre Blavier, CNRS, Université de Lille, CLERSÉ ; pierre.blavier@univ-lille.fr.

** Jérôme Pélisse, Sciences Po Paris, CSO ; jerome.pelisse@sciencespo.fr.

les discussions à propos des salaires (DANIEL, 2019). Les salaires et primes sont également et systématiquement le premier sujet de conflit collectif dans les cinq vagues de l'enquête *REPONSE* qui ont eu lieu entre 1993 et 2017. Plus systématiquement que dans le cas de celles portant sur l'emploi et les conditions de travail (BÉTHOUX *et al.*, 2015) ou encore le temps de travail (CLOUET *et al.*, 2020), les négociations entre employeur·ses et salarié·es concernant les rémunérations résultent en effet d'un jeu à somme nulle : tout ce qu'obtiennent les premier·es est acquis au détriment des second·es, et inversement. Leur importance renvoie aussi, au-delà de leur dimension économique, à leur caractère obligatoire : en France, depuis les lois Auroux de 1982, le droit impose à toute entreprise disposant de délégués syndicaux qui en font la demande d'ouvrir des négociations annuelles obligatoires (NAO) sur les salaires, le temps et les conditions de travail¹.

Si la sociologie des rémunérations française a plutôt préféré les outils de la sociologie économique et des marchés du travail (FRANÇOIS, 2005) à ceux issus des analyses du travail et des relations professionnelles (voir cependant SAGLIO, 1986, 1999 ; BERNARD *et al.*, 2019), de nombreux travaux ont montré l'importance des négociations formelles et informelles des salaires et des rémunérations (SAGLIO, 1986 ; JOBERT, 2003 ; GANTOIS, 2014). Ils ont attiré l'attention sur la pluralité des formes de rémunération (BERNARD, 2016), le rôle des discriminations syndicales en matière de niveaux de salaire (BOURDIEU, BREDA, 2016) ou sur le fait que les négociations donnaient à certaines directions l'occasion d'exercices de pédagogie économique vis-à-vis de leurs salarié·es (GIRAUD, PONGE, 2016). Il reste qu'historiquement, le système de régulation salariale français a favorisé une articulation entre salaire minimum, géré par l'État, et négociations de branche, à partir des classifications déterminant les hiérarchies salariales et les niveaux de rémunérations (SAGLIO, 1986). La décentralisation de la négociation collective vers le niveau de l'entreprise, depuis le début des années 1980, qui a concerné d'abord les questions de temps de travail, a aussi touché les salaires, participant à un système complexe articulant accords salariaux d'entreprise et conventions collectives de branche (AVOUYI-DOVI *et al.*, 2009 ; CASTEL *et al.*, 2013). Les gouvernements ont en outre contribué, au milieu des années 2000, à revivifier la négociation salariale de branche en faisant pression sur les branches pour qu'elles réévaluent leurs minima, souvent passés sous le niveau du salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic). Beaucoup d'entre elles se sont attelées à cette réévaluation entre 2005 et 2008, et des incitations financières importantes (*via* des allègements de cotisations sociales) ont ensuite été promues pour inciter les entreprises à revaloriser les salaires sous condition d'accords d'entreprise (loi du 3 décembre 2008), contribuant à diversifier encore les manières d'augmenter les rémunérations (CHAPUT, WOLFF, 2008 ; CASTEL *et al.*, 2011 ; CASTEL *et al.*, 2013 ; NAOUAS, ROMANS, 2014). Durant les années 2010, la

1. Depuis les ordonnances Macron de 2017, la périodicité de ces négociations, auparavant imposées chaque année, est déterminée par accord collectif, avec au moins une négociation tous les quatre ans. De plus, depuis ces ordonnances et dans certaines conditions, des négociations salariales peuvent se tenir avec d'autres élu·es que les délégué·es syndicales. Nos données portant sur la période avant 2017, ces évolutions ne sont pas prises en compte ici.

négociation salariale d'entreprise reste dynamique et en progression, la référence à la branche se faisant moins impérative tout en restant importante.

Sans pour autant écarter ce rôle des niveaux (branches, entreprises) et des mécanismes qui en cadrent l'évolution (notamment la fixation d'un salaire minimal par l'État²), cet article investit les « prises » collectives sur ces négociations que se donnent les salarié·es sur leurs lieux de travail. Par la notion de « prise », on se réfère moins à la définition inscrite dans une perspective de sociologie pragmatique proposée par Christian BESSY et Francis CHATEAURAYNAUD (1995 ; 2010), qu'à l'idée d'une mise en action et d'une mobilisation des acteurs pour un objectif donné qui leur permettent d'être écoutés. Ici, *se donner des prises collectives* pour peser sur les rémunérations, c'est se mobiliser pour être entendu de la partie patronale. Cela consiste à la fois à veiller à ce que des négociations aient effectivement lieu, et à influencer sur la décision de la direction, en recourant le cas échéant à l'action collective. Si, en revanche, des négociations ne s'ouvrent pas alors qu'elles sont demandées et/ou si l'issue des négociations ne modifie pas les intentions initiales de ces négociations (décidées par la direction), on considère que les salarié·es et leurs représentant·es ne parviennent pas à avoir prise sur la négociation³. Or, dans la littérature, la portée des mobilisations des salarié·es et de leurs représentant·es dans les négociations salariales constitue un enjeu peu abordé. Il existe certes une littérature internationale très développée sur les déterminants des niveaux de salaire (pour une synthèse, voir FERRACCI, GUYOT, 2015) prenant en compte les effets de la syndicalisation (BRYSON, 2014), mais cet aspect a été moins traité dans le cas français (voir tout de même par exemple COUTROT, 1996a ; LAROCHE *et al.*, 2006 ; BREDAS, 2014 ; GAUTIER *et al.*, 2018), qui présente pourtant des particularités : caractère légalement obligatoire de ces négociations en cas de présence et de demande syndicales, articulation complexe entre négociation d'entreprise et convention collective de branche, faible taux d'adhésion syndicale, etc. En outre, aucune étude ne s'intéresse spécifiquement à la mobilisation collective des salarié·es pour demander l'ouverture de négociations sur les rémunérations en France, de même qu'aucune étude ne s'intéresse aux effets de l'action collective sur les résultats des négociations, lorsqu'elles ont lieu.

Pour traiter ces questions, nous nous appuyons sur l'enquête *REPONSE* (encadré) qui permet d'étudier le déroulement des négociations salariales au niveau des

2. Objet traditionnel de périodiques « coups de pouce » incarnant des décisions politiques concernant le salaire minimal, les augmentations salariales liées au Smic, dont le principe est inventé en 1950, ne sont plus qu'automatiques et de faible niveau depuis quinze ans en France : la légère hausse de 0,6 % en plus des 1,4 % mécaniques décidée par François Hollande après son élection constitue le dernier « coup de pouce » en date. Il faut remonter à 2006 pour trouver une augmentation un peu plus significative, lorsque le gouvernement avait décidé d'une augmentation de 5,5 %.

3. Autrement dit, l'idée de « se donner des prises » recouvre pour partie celle de « se mobiliser », tout en évitant le terme renvoyant à un sous-champ (celui de la mobilisation collective) qui intègre peu l'analyse de la négociation collective. En partant de ce concept de prise que les salarié·es se donnent (ou pas), on évite l'assimilation entre mobilisation et conflit, et l'opposition entre conflit et négociation dont il a été montré depuis longtemps la fausse antinomie, aussi bien théorique, par exemple avec la théorie de la régulation sociale initiée par Jean-Daniel REYNAUD (1979), qu'empirique (voir BÉROUD *et al.*, 2008 ou DESAGE, ROSANKIS, 2015).

établissements et des entreprises. Amine NAOUAS et Fabrice ROMANS (2014) ont abordé ces négociations dans les enquêtes portant sur les années 2002-2004 et 2008-2010, tout comme, plus rapidement, Catherine DANIEL (2019) sur les années 2014-2016. Notre article portera donc sur deux points qui s'articulent autour des prises que se donnent (ou non) les acteurs et actrices en amont de ces négociations, puis pendant celles-ci. Outre l'actualisation des données utilisant la dernière enquête et portant sur les négociations salariales ayant eu lieu en 2016, un premier apport sera de tenir compte du point de vue des employeur·ses *et* de celui des représentant·es des salarié·es⁴. Il s'agit d'examiner ici les raisons invoquées par les un·es et les autres pour éclairer de manière originale la non-tenue de négociations salariales, au-delà des seules obligations légales ; autrement dit, d'analyser les justifications du fait que les directions et les représentant·es du personnel ne se donnent pas de prises pour décider collectivement et formellement de l'évolution des rémunérations dans l'entreprise. Rappelons qu'en 2016, près de 26 % des établissements ayant ou étant couverts par un ou une délégué·e syndical·e (c'est-à-dire disposant d'une représentation syndicale au niveau de l'entreprise ou de l'unité économique et sociale [UES] s'ils n'en disposent pas au niveau de l'établissement) n'ont *pas* ouvert une négociation sur les salaires, alors qu'ils auraient légalement dû le faire⁵. Et si on élargit aux établissements ayant ou étant couverts à un autre niveau par un·e représentant·e du personnel (mais pas forcément, donc, par un·e délégué·e syndical·e), ce sont 59 % des directions et 60 % des représentant·es du personnel qui déclarent qu'aucune négociation salariale n'a été ouverte en 2016.

Le second apport de notre travail prend en compte les situations où des négociations sont, cette fois, ouvertes, afin d'analyser ce qui contribue à les influencer. On se demandera en particulier si les prises que se donnent les salarié·es en se mobilisant collectivement pèsent ou non au cours de ces négociations, et pourraient parvenir à modifier les décisions des employeur·ses en leur faveur. Autrement dit, la mobilisation paie-t-elle ou pas ? Cette question classique de sciences politiques et de sociologie de l'action collective a pourtant peu de réponses empiriques dans la littérature sur les relations professionnelles (à l'exception du travail de Jeremy TANGUY [2013] qui s'intéresse plutôt aux liens entre conflictualité et productivité et non à ceux entre mobilisations collectives et négociations collectives sur les salaires). Or que se passe-t-il lorsque les salarié·es se mobilisent avant, pendant ou à l'issue d'une négociation salariale ? Les résultats de ces négociations, qui ne se résument pas à l'existence d'un accord – même lorsque aucun n'est signé, la direction peut décider d'augmenter les salaires –, prennent-ils en compte cette mobilisation ? Qu'est-ce qui explique, finalement, que les décisions des directions en matière de salaires soient influencées par les caractéristiques des établissements et ce qu'il s'y passe, en particulier les prises que se donnent les salarié·es en se mobilisant collectivement durant les négociations ?

4. A. NAOUAS et F. ROMANS (2014) n'examinent les points de vue des représentant·es du personnel que dans un court encadré. Catherine DANIEL (2019) n'évoque, elle, que les déclarations des employeur·ses.

5. Tout au moins si ce, cette ou ces délégué·es syndicales ont demandé l'ouverture de ces négociations.

ENCADRÉ

REPONSE, l'enquête de référence sur les relations professionnelles en France

Réalisée tous les six ans depuis 1993 par la Dares, l'enquête *REPONSE* vise à comprendre la dynamique des relations professionnelles au sein des établissements, entre directions, institutions représentatives du personnel (IRP) et salarié·es. Le champ correspond aux établissements de onze salarié·es et plus (depuis 2011) du secteur marchand non agricole en France métropolitaine, hors Corse, soit les secteurs privé et semi-public, hors agriculture, fonctions publiques, organismes de protection sociale et particuliers employeurs. Le questionnaire porte sur les formes d'organisation du travail et leur évolution, la présence et la nature des instances de représentation du personnel, la tenue de négociations et la conclusion d'accord(s) collectif(s), l'existence de conflits et la perception du climat social.

Pour chaque établissement, sont interrogé·es indépendamment et en face à face un ou une représentant·e de la direction (RD), un ou une représentant·e du personnel (RP) et, par questionnaire postal ou *via* une plateforme numérique, des salarié·es. Le ou la RP enquêté·e doit être membre de l'instance élue, appartenir à la liste qui a obtenu le plus de suffrages, ou à celle du/de la ou des délégué·es syndicales ayant la même étiquette que la liste majoritaire. Cet échantillonnage a donné lieu à l'estimation d'un coefficient de pondération prenant en compte la taille et le secteur, que nous utilisons ici.

Travaillant sur les établissements de onze salarié·es et plus, nous nous concentrons sur les dernières négociations salariales de l'année (ou celles s'étant tenues encore avant s'il n'y en a pas eu l'année précédant l'enquête) en prenant en compte le point de vue des un·es et des autres. L'enquête demande aux personnes interrogées sur quoi ces négociations ont porté, si elles se sont conclues par un accord, si la décision aurait été différente sans négociations et si une mobilisation a eu lieu avant, pendant ou après ces négociations. Pour la quasi-totalité des questions, les non-réponses s'avèrent faibles, et c'est pourquoi nous les avons exclues, sauf exceptions, dans notre analyse.

Se donner des prises, ou pas : pourquoi ne négocie-t-on pas sur les salaires ?

L'un des constats dorénavant bien établis est que si les négociations salariales sont bien centrales dans la négociation collective d'entreprise, elles ne sont pas pour autant pratiquées dans l'ensemble du tissu socio-productif. Il est plus inédit de chercher à voir dans quelles mesures et pour quelles raisons les salarié·es ne se donnent pas les prises que permet l'ouverture de ces négociations sur l'évolution de leurs rémunérations.

Où négocie-t-on (ou pas) et les acteurs et actrices en présence déclarent-ils/elles la même chose ?

En 2016, seulement 39 % des représentant·es des directions des établissements ayant des IRP déclarent qu'une négociation salariale a été ouverte, au niveau de l'établissement, de l'entreprise ou de l'UES ; 40 % des représentants du personnel affirment que cela a été le cas. Le tableau 1 montre qu'il existe des écarts considérables selon les secteurs (24 % des représentant·es des directions dans le secteur santé et social déclarent qu'une négociation salariale a eu lieu, contre 53 % dans l'industrie), la taille des établissements (un peu plus de 20 % parmi les plus petits à plus de 80 % parmi ceux employant plus de 200 salarié·es) et la structure du capital (les établissements non cotés ou indépendants ouvrant beaucoup moins de négociations).

Si on compare représentant·es des directions et représentant·es du personnel quelles que soient les caractéristiques des établissements (ligne « Ensemble », tableau 1), on constate que l'écart entre les déclarations des un·es et des autres est faible (1 %). C'est loin d'être toujours le cas sur l'ensemble des dimensions explorées dans l'enquête *REPONSE*, par exemple sur le climat social ou l'occurrence de conflits que nous avons explorés par ailleurs (BLAVIER, PÉLISSÉ, 2019). Surtout, ces écarts sont plus importants lorsqu'on s'intéresse aux déclarations des un·es et des autres *au sein d'un même établissement*, et pas seulement aux déclarations agrégées de l'ensemble des directions d'un côté, et de l'ensemble des représentant·es du personnel de l'autre⁶.

Comme l'indique le tableau 2, il n'y a quasiment aucune divergence agrégée entre direction et représentant·es du personnel au sujet de l'absence de négociations salariales (ce que déclarent respectivement 60 % des représentant·es du personnel et 61 % des représentant·es des directions en 2016) ; pourtant, dans près d'un quart des établissements, ces acteurs et actrices sont en désaccord à ce sujet.

Ces désaccords au niveau des établissements montrent à quel point il n'est ni simple ni évident de déclarer qu'il y a eu négociation ou pas. Représentant·es du personnel comme de la direction peuvent confondre négociations (encadrées juridiquement) et discussions avec des échanges plus ou moins formels. L'issue de ces négociations (leur échec par exemple) peut aussi pousser les acteurs et actrices à reconsidérer qu'en réalité, « cela n'était pas une vraie négociation », pour reprendre des propos entendus lors d'enquêtes monographiques (BÉROUD *et al.*, 2008 ; GIRAUD *et al.*, 2014).

6. En effet, une proportion égale de déclarations agrégées des RD et des RP sur une même question posée à chacun·e d'entre eux/elles peut signifier, au sein de chaque établissement, une situation de désaccord maximal. C'est le cas, par exemple, si 50 % des RD déclarant qu'il y a eu une négociation salariale sont contredits systématiquement par les RP dans leurs établissements. Dans ce cas, de manière agrégée, 50 % des RD disent qu'il y a eu négociation et 50 % des RP le déclarent aussi (la proportion de déclaration agrégée est égale). Mais le taux d'accord est de 0 % et celui de désaccord est de 100 %. Il y a convergence totale à un niveau agrégé, mais désaccord total lorsque les points de vue sont croisés au sein de chaque établissement. Voir les travaux de Thomas COUTROT (1996b) et de Pierre BLAVIER et Jérôme PÉLISSÉ (2019) qui ont analysé les points de vue des un·es et des autres, en distinguant leurs divergences (c'est-à-dire les écarts de déclarations agrégées) d'une part, et leurs désaccords (c'est-à-dire au sein de chaque établissement), d'autre part, tels qu'exprimés dans l'enquête *REPONSE*.

TABEAU 1 – Pourcentage de représentant-es des directions (RD) et du personnel (RP) déclarant qu'une négociation salariale a été ouverte, selon le secteur d'activité, la taille et la structure du capital en 2016

		<i>En %</i>	
Variable	Modalité	RD	RP
Secteur d'activité	Construction	38	39
	Industrie	53	49
	Santé et social	24	23
	Services	38	44
	Transport	42	42
Nombre de salarié-es	De 11 à 19	22	27
	De 20 à 49	29	32
	De 50 à 199	55	52
	Supérieur à 200	81	79
Structure du capital	Établissement indépendant	23	24
	Autre (groupe, franchise, etc.)	51	51
	Coté en Bourse	70	66
	Non coté en Bourse	31	33
Ensemble		39	40

Lecture : en 2016, 53 % des RD des établissements de l'industrie déclarent l'occurrence de négociations salariales au cours de l'année écoulée contre 49 % des RP. Les chiffres sont arrondis à l'unité la plus proche.

Champ : ensemble des établissements de plus de 11 salarié-es ayant au moins un-e représentant-e du personnel.

Source : enquête REPONSE, base appareillée RD-RP, Dares, 2017.

TABEAU 2 – Déclaration des représentant-es de la direction et du personnel quant à la tenue de négociations salariales dans leur établissement

		<i>En %</i>		
		Représentant-e du personnel (RP)		Total RD
		Pas de négociations salariales au cours de l'année écoulée (2016)	Négociations salariales au cours de l'année écoulée (2016)	
Représentant-e de la direction (RD)	Pas de négociations salariales au cours de l'année écoulée (2016)	49	12	61
	Négociations salariales au cours de l'année écoulée (2016)	11	28	39
	Total RP	60	40	100

Lecture : dans 49 % des établissements de plus de 11 salarié-es, le RD comme le RP déclarent qu'il n'y a pas eu de négociations salariales lors de l'année écoulée ; dans 28 %, les deux acteurs déclarent qu'il y en a eu. Le taux d'accord global est donc de 49 + 28, soit 77 % et le taux de désaccord global est de 12 + 11 = 23 %. Et cela, alors que dans 60 % des cas, les RP déclarent qu'il n'y a pas eu de négociations salariales au cours de l'année écoulée et que dans 61 % des cas, les RD en font autant.

Champ : ensemble des établissements de plus de 11 salarié-es ayant au moins un-e représentant du personnel.

Source : enquête REPONSE, base appareillée RD-RP, Dares, 2017.

C'est justement ce flou entourant la compréhension de la notion de négociation qui a poussé le comité de pilotage de l'enquête *REPONSE* à modifier la formulation de la question à deux reprises, allant dans un sens en 1999, puis dans un autre en 2017. Ainsi, après la première enquête *REPONSE* de 1993 et la faible proportion d'acteurs et actrices à avoir déclaré que des négociations (notamment salariales) avaient eu lieu, la question a été élargie dans les enquêtes de 1999, 2005 et 2011 pour interroger les un-es et les autres sur l'existence de « négociations et/ou discussions ». En 2017 cependant, le flou de la question est apparu problématique pour continuer à compter et à analyser ces pratiques en lien avec leur encadrement juridique. Le comité de pilotage de l'enquête a considéré que les acteurs et actrices étaient plus à même de distinguer clairement négociations et discussions en raison du processus de juridicisation des relations sociales en cours depuis une quinzaine d'années⁷, issu aussi bien des 35 heures et de leurs remises en cause dans la décennie 2000, que des conditions de signature des accords soumises désormais à la nécessité d'une représentativité électorale (depuis la loi de 2008) ou de mouvements sociaux comme celui portant sur la loi Travail en 2016, qui ont contribué à diffuser, faire connaître, et s'approprier par les acteurs et actrices des entreprises les règles du Code du travail. L'interrogation a donc été reformulée de sorte que dans le questionnaire de 2017, deux ensembles de questions ont été distingués. Un premier ensemble porte sur les négociations définies comme le « processus par lequel les représentants de la direction et les représentants des salariés se réunissent avec pour objectif la signature d'un accord collectif, même si cet objectif n'est pas atteint – cette définition excluant d'autres échanges ou discussions, mêmes formalisés, n'ayant pas cet objectif »⁸. Un second ensemble de questions interroge les un-es et les autres sur « les échanges ou discussions avec des représentants ou des groupes de salarié-es » qui se tiennent « en dehors de la négociation d'accords collectifs » en matière de thèmes, d'acteurs et actrices y participant, etc. À ce sujet, 36 % des directions dont l'établissement dispose d'au moins un RP disent avoir eu des échanges ou discussions sur « les niveaux et évolutions de salaire » en 2016, ce qu'affirment également 43 % des représentant-es du personnel. Cela montre combien, à côté de négociations ou de non-négociations salariales, des discussions ont pu se tenir sur ce thème. Notons qu'il semble plutôt y avoir substitution entre ces deux manières d'échanger sur les salaires du côté des RD (les deux tiers d'entre eux déclarant qu'il n'y a pas eu de discussions lorsqu'il y a eu négociations) et plutôt combinaison selon les RP (lorsque ces derniers disent qu'il y a eu une négociation, ils ont beaucoup plus de chances de déclarer qu'il y a aussi eu des discussions et inversement). Finalement, pour interroger les prises que se donnent les salarié-es – ou pas – dans les rapports de force qu'ils et elles peuvent construire avec les directions pour répartir les fruits de leurs activités communes de production, il faut avoir en tête ce paysage de la négociation salariale et le fait que les négociations annuelles ne sont *pas* la règle dans toutes les entreprises.

7. Par juridicisation, on entend une référence accrue aux règles juridiques que font les acteurs et actrices dans leurs interactions ordinaires, ici sur leurs lieux de travail (PÉLISSÉ, 2009).

8. Questionnaire direction (p. 55) et représentant-es du personnel (p. 35).

Les raisons de l'absence de négociation

Une question ouverte posée aux RD et aux RP renseigne sur les raisons de ces non-négociations salariales. Si ils et elles ne signalent aucune négociation salariale au niveau de l'établissement, de l'entreprise ou de l'UES (ni aucune combinaison entre ces niveaux), il leur est demandé de répondre à la question suivante : « Pourquoi n'y a-t-il pas eu de négociation collective à propos des salaires en 2016 ? » En nous focalisant sur les cas où les deux acteurs et actrices sont d'accord sur la non-existence de négociations (N = 775), nous proposons d'explorer les arguments mis en avant par les un·es et les autres dans le cadre de cette question ouverte pour expliquer l'absence de prise collective et formalisée, par les acteurs et actrices, sur l'évolution des rémunérations.

Nous avons donc procédé à un recodage inductif en lisant un à un les verbatims de justification collectés par les enquêteurs et enquêtrices, en les catégorisant au fur et à mesure, et en effectuant trois vérifications successives pour homogénéiser cette catégorisation. Certaines des réponses ont manifestement été notées « à la va-vite » par les enquêteurs et enquêtrices, prises dans des relations d'enquête variées. Malgré cette limite, ces extraits qualitatifs constituent une source précieuse pour saisir les justifications mises en avant par les acteurs et actrices : après recodage, c'est l'opposition entre négociation et non-négociation qui peut être décrite et nuancée, le recodage permettant aussi d'identifier et de quantifier les prises que se donnent (ou non) les salarié·es et un certain nombre de configurations expliquant, selon les acteurs et actrices interrogé·es, l'absence de négociations.

Nous obtenons en première approche vingt raisons de non-tenue des négociations, qui permettent de compléter les cinq modalités que propose l'enquête *Activité et conditions d'emploi de la main-d'œuvre (Acemo)* qui porte sur le même champ que *REPONSE*, à partir d'une question similaire à celle posée dans *REPONSE* aux directions (« Pourquoi n'y a-t-il pas eu de négociations en 2016 ? »). Dans les résultats d'*Acemo* en 2017, les réponses suivantes (non exclusives) sont ainsi proposées : « Une ou des négociations sont prévues en 2017 » (ce qu'indiquent 3,6 % des directions), « Vous appliquez un accord d'entreprise toujours en vigueur » (8,4 %), « Vous appliquez directement une convention collective de branche » (62 %), « Il n'y a pas d'interlocuteur du côté des salarié·es » (18,3 %), « Vous n'en sentez pas l'utilité » (20,3 %), et une « autre raison » (5 %) (DANIEL, 2018). Les réponses à ces cinq questions éclairent certes en partie les raisons pour lesquelles les négociations se tiennent ou non mais elles n'offrent pas la possibilité de déclarer un refus de négociation de la part de la direction, que celui-ci soit légal ou non, ni l'existence de négociations individuelles et/ou informelles plutôt que collectives, réponses que nous avons pourtant identifiées parmi les réponses ouvertes dans *REPONSE*, aussi bien du côté des RD que des RP. Par rapport à nos résultats, on constate ainsi qu'en l'absence d'autres choix de réponses possibles, les répondant·es sont amené·es à privilégier la réponse selon laquelle l'absence de négociation résulte d'une application directe de la convention collective de branche. À partir des 1 550 verbatims collectés dans *REPONSE* (775 côté RD et autant côté

RP), le tableau 3 présente les vingt justifications apportées, regroupées en neuf grandes raisons avancées par les acteurs et actrices, ainsi que les taux de désaccord que ces justifications regroupées suscitent⁹.

L'absence de négociations en 2016 s'explique par différentes raisons. Pour les deux acteurs, l'une des principales raisons (évoquée dans 22 % des cas pour les RD et 14 % pour les RP) tient au fait que ces négociations ont lieu à d'autres niveaux : convention collective (dans 17 % des cas pour les directions), décision d'autorités publiques (conseil général, État, grille de la fonction publique indexée sur l'évolution du point d'indice) ou négociations ayant eu lieu au niveau du groupe ou du siège de l'entreprise (dans 4 % des cas, selon les RD et 3 % selon les RP).

Une seconde catégorie de raisons rassemble des justifications diverses portant à la fois sur la petite taille de l'entreprise ou de la structure, son statut associatif (qui expliquerait pourquoi ne se tiennent pas de négociations sur les salaires, selon les répondant·es¹⁰), l'absence d'obligations selon le ou la répondant·e (sans que la raison soit précisée), l'absence de délégué·e syndical·e (et donc d'acteurs et d'actrices pour mener ces négociations) ou la tradition¹¹. Ces motifs variés sont évoqués de manière peu fréquente (l'absence de délégué·e syndical·e ou de syndicat étant tout de même renseignée par 8 % des RD et 4 % des RP). Regroupés dans une catégorie d'« état de fait » qui désigne des verbatims dressant un constat de non-pertinence ou d'impossibilité pratique à négocier collectivement – naturalisant en quelque sorte une non-négociation qui ne résulte pas d'une absence de mobilisation des salarié·es ou d'un rapport de force avec l'employeur·se mais d'une situation « de fait » – ces motifs sont évoqués par un cinquième des représentant·es des directions. Neuf pour cent seulement des représentant·es du personnel l'évoquent de leur côté, le taux de désaccord entre les deux acteurs atteignant un quart des cas. Dans ces situations, l'absence de prises de la part des salarié·es est ainsi bien moins reconnue par leurs représentant·es que mise en avant par les employeur·ses pour justifier la non-tenue des négociations.

Un troisième type de raisons est avancé, là aussi plus fréquemment chez les RD (21 % des cas) que côté RP (14 % des cas), sous la forme d'une absence de demande de négociations ou d'augmentation de salaire de la part des représentant·es du personnel ou de celle des salarié·es. Ce motif renvoie aussi au fait de déclarer une absence de besoin ou d'utilité à négocier, et au fait que les salarié·es soient manifestement satisfait·es (et n'expriment donc pas de demande de négociations). Rappelons en effet que si l'ouverture de négociations est obligatoire en droit lorsqu'un·e délégué·e

9. Nous avons calculé des *odds ratios* pour intégrer et neutraliser les effets de distribution marginale : certains événements étant plus fréquents que d'autres, leur plus forte déclaration pourrait entraîner mécaniquement des taux de désaccords plus importants. Inversement, la faible fréquence d'une modalité diminue mécaniquement les possibilités de désaccord, comme nous l'avons détaillé dans une précédente étude portant sur les points de vue des un·es et des autres sur la conflictualité (BLAVIER, PÉLISSÉ, 2019). Toutefois, les *odds ratios* vont dans le même sens que les taux de désaccords mentionnés dans le tableau 3. Pour ne pas alourdir la présentation, nous ne les exposons pas ici.

10. Concernant les négociations salariales dans les structures associatives, voir HÉLY *et al.* (2015).

11. Argument que l'on catégorise à partir des réponses du type : « cela ne se fait pas chez nous », « il n'y en a jamais eu ».

TABLEAU 3 – Les raisons évoquées par les RD et les RP et leur taux de désaccord pour expliquer la non-tenu de négociations sur les salaires

Motifs regroupés de la non-négociation salariale en 2016				Exemples de réponses	En %	
	RD	RP	Taux de désaccord		RD	RP
Les négociations ont lieu à un autre niveau : convention collective, État, niveau de négociation supérieur	22	14	20	« Parce qu'elle se fait au niveau de la branche »	17	9
				« On dépend de la fonction publique »	1	2
				« Cela se fait au niveau du groupe »	4	3
État de fait : petite taille, statut associatif, pas d'obligation, pas de délégué-e syndical-e, par tradition	19	9	25	« Trop petite structure »	1	1
				« On est une association, on est tributaire des financeurs »	0	2
				« Pas contraint » ; « pas d'obligation légale »	5	0
				« Absence de syndicat »	8	4
Absence de demande des représentant-es ou des salarié-es, pas de besoin, salarié-es content-es	21	14	16	« Pas eu de demande » ; « Pas de demande des délégués »	13	8
				« Pas l'utilité » ; « pas de besoin »	7	4
				« Les salariés sont satisfaits »	1	2
Décision unilatérale, refus de négociier	7	21	23	« Les salaires sont fixés par la direction, pas de négociation »	5	15
				« La direction ne veut pas échanger sur ce sujet »	2	6
Les négociations se font de manière individuelle ou informelle	11	15	19	« On fait de l'individuel, au cas par cas » ; « Chacun voit directement avec la direction »	10	13
				« Les salariés discutent avec la direction » ; « Il y a eu des discussions »	1	2
Raisons économiques, financières, budgétaires	6	5	8	« Parce que l'entreprise était en difficulté »	6	5
Calendrier (négociations en cours, prévues prochainement, changement de dirigeant, rachat, etc.)	2	5	0	« La demande des DP (délégués du personnel) est arrivée trop tard » ; « Parce que l'élection du DP est récente »	2	5
Autres raisons	2	1	0	« C'est difficile de faire la part des choses »	2	1
Ne sait pas, absence de réponse	9	15	2	« Je ne sais pas »	2	6
				Valeur manquante	7	9
Total	100	100			100	100

Notes : le taux de désaccord, présenté uniquement sur les motifs regroupés, correspond aux situations où seulement un des deux acteurs évoque cette justification, sur l'ensemble des 775 établissements du champ considéré. En raison des effectifs, les pourcentages ont été arrondis à l'unité près, d'où un écart d'un point dans la somme totale. Les intervalles de confiance à 90 % ont été calculés même s'ils ne figurent pas ici par économie, et oscillent entre 2 % et 3 % selon le niveau de pourcentage. Chaque motif détaillé est illustré par un verbatim issu de la base de données.

Lecture : parmi les établissements n'ayant pas connu de négociations salariales (dans l'établissement, l'entreprise ou l'UES) en 2016, cette absence tient au refus explicite de la direction (« La direction ne veut pas échanger sur ce sujet ») dans 2 % des cas selon les RD et 6 % selon les RP.

Champ : ensemble des établissements de plus de 11 salarié-es dans lesquels, selon les représentant-es de la direction (RD) et les représentant-es du personnel (RP) interrogé-es, il n'y a pas eu de négociation salariale en 2016 (N = 775).

Source : enquête REPONSE, base appairée RD-RP, Dares, 2017.

syndical·e est présent·e, elle l'est également lorsqu'elle est demandée... or le droit est loin d'être toujours appliqué. Le taux de désaccord de ce motif regroupant ces différentes raisons est ici un peu moins important (16 %) que dans les autres cas, ce qui expliquerait là encore en creux, pourquoi, aux yeux des un·es et des autres, les salarié·es ne se donnent pas de prises *via* la négociation sur l'évolution collective des rémunérations dans leurs établissements.

Le quatrième type de motifs le plus fréquemment évoqué de non-négociation concerne les refus de négociation et les décisions unilatérales des directions. Les refus explicites, s'ils sont rares selon les directions (2 %), le sont moins d'après les représentant·es du personnel (6 %), qui évoquent aussi bien plus souvent des décisions unilatérales prises sans concertation collective (15 % des cas selon les RP et 5 % selon les RD), le taux de désaccord sur cette question (23 %) étant l'un des plus élevés. Dans ces situations qui, prises ensemble, constituent plus d'un cas sur cinq selon les représentant·es du personnel (et seulement 7 % des cas selon les directions), ces dernier·es ont tenté de se donner des prises (et peut-être se sont-ils et elles même mobilisé·es) mais n'y sont pas parvenu·es : malgré les demandes, les décisions d'augmentations salariales n'ont pas fait l'objet de négociations et sont restées unilatéralement dans les mains de la direction.

Un cinquième type de raisons, évoqué par les acteurs et actrices, renvoie à des pratiques où, à la différence des cas précédents, il y a des échanges et des discussions, mais uniquement à un niveau (inter)individuel et/ou informel : « on fait du cas par cas », « chacun voit directement avec la direction » ; à moins, beaucoup plus rarement, qu'il y ait bien « une discussion », mais pas de négociation formelle¹². Ces justifications (11 % des cas selon les RD et 15 % des cas selon les RP) concernent des situations où les salarié·es se sont donné des prises, voire se sont mobilisé·es, mais uniquement individuellement, et sans la médiation de représentant·es cadrant la discussion de manière collective et formalisée.

D'autres raisons, enfin, ont trait à des situations sur lesquelles les acteurs et actrices ne peuvent se donner de prises, les répondant·es étant ici plus souvent d'accord entre eux/elles que précédemment, en mentionnant des justifications économiques (dans respectivement 6 et 5 % des cas, avec un taux de désaccord très faible) ; des raisons de calendrier, car des négociations sont en cours ou prévues dans un avenir proche ; un changement de dirigeant·e ou une élection récente de représentant·es du personnel (dans cette fois 2 et 5 % des cas respectivement). Et il ne faut pas non plus oublier les non-réponses explicites qui expriment des refus de répondre et qui sont plus nombreuses chez les RP (15 %) que chez les RD (9 %).

Finalement, plusieurs résultats méritent d'être mis en exergue. Le premier est qu'une part non négligeable de la non-tenue de négociations tient à des attitudes actives

12. Rappelons que la définition de ce qu'est une négociation collective et formelle (distinguée explicitement des discussions et échanges, ces derniers ne visant pas à aboutir à un accord) est rappelée aux acteurs et actrices lorsque la question leur est posée par l'enquêteur·rice.

des directions disant explicitement qu'elles ne souhaitent pas en organiser, décidant unilatéralement de ne pas en tenir, ou refusant même expressément le principe de telles négociations : 21 % des représentant·es du personnel font état de telles attitudes (contre 7 % des directions elles-mêmes). Ainsi, une proportion relativement importante d'employeur·ses ne souhaitent tout simplement pas ouvrir de négociations sur les salaires. Deuxième résultat, en miroir : une partie des non-négociations s'explique par l'absence de prises que se donneraient les salarié·es, ce point de vue étant exprimé cette fois davantage par les représentant·es des directions. Si l'on associe les situations où la non-négociation est considérée comme un « état de fait » plus ou moins naturalisé (19 % des cas selon les RD et 9 % selon les RP) à celles où aucune demande n'est formulée (respectivement 21 % et 14 % des cas), on arrive à ce que, dans 40 % des cas selon les directions et presque un quart selon les représentant·es des salarié·es, la non-négociation s'explique par une situation dans laquelle les salarié·es ne se donnent pas de prises pour négocier sur les salaires¹³. Ces résultats montrent enfin que les négociations sont à appréhender comme un processus plutôt que comme des situations où elles seraient soit présentes, soit absentes. Les négociations et non-négociations s'inscrivent bien plus dans un *continuum*, allant de négociations formelles et collectives scrupuleusement réglées par le droit jusqu'à l'absence totale d'échanges et des décisions prises unilatéralement par les directions (qu'il s'agisse d'augmenter ou ne pas augmenter les salaires), en passant par des situations où les acteurs et actrices engagent des discussions, parfois collectives mais souvent individualisées, de manière directe et informelle ou médiée par des représentant·es du personnel et des délégué·es syndicales. Ces deux pôles, autant que ces situations intermédiaires, s'ordonnent toutefois moins en fonction du respect ou des rapports au droit des acteurs et actrices, que des prises qu'ils et elles se donnent et qu'ils et elles acceptent de mettre en jeu pour *décider*, dans un cas, et *peser sur la décision* dans l'autre cas, d'augmenter les salaires (ou non et si oui, de combien et comment). Dans cette perspective, interroger les situations où, de celles de non-négociation étudiées jusqu'ici, une négociation salariale collective et formalisée a cette fois bien eu lieu permet d'approfondir les possibilités qu'ont ces représentant·es de tenter d'avoir des prises, notamment en mobilisant collectivement les salarié·es pour peser sur les décisions des directions.

13. À l'inverse, lorsqu'ils et elles négocient individuellement (ou plus rarement informellement), les salarié·es se donnent des prises et ne laissent pas les décisions en matière de salaire entièrement dans les mains des directions. Et lorsque les négociations ont lieu à d'autres niveaux (groupe, branche, État), ce sont leurs représentant·es qui se donnent cette fois des prises pour peser sur l'évolution des salaires et des rémunérations.

Se donner des prises lorsque des négociations ont lieu : se mobiliser paie-t-il ?

Dans les cas où une négociation salariale a formellement lieu, dans quelle mesure permet-elle aux salarié·es d'obtenir plus que ce qu'ils et elles auraient obtenu en son absence ? Cette question, qui se pose dans la lignée de nos précédentes interrogations, s'inscrit dans une très large littérature internationale sur les déterminants des salaires (*wage setting*). Cependant, elle a été peu étudiée de manière quantitative dans le cas français, en dépit des possibilités que permettent les différentes vagues de l'enquête *REPOSE*. D'un point de vue microéconomique, elle a surtout fait l'objet d'investigations dans d'autres pays, en particulier aux États-Unis (CARD, 1996 ; HIRSCH, SCHUMACHER, 2001 ; BLANCHFLOWER, BRYSON, 2003), avec des études se focalisant sur l'impact de la syndicalisation sur les niveaux d'emploi et de dispersion des salaires. En outre, l'identification d'un effet causal n'est pas évidente s'il existe des variables inobservées qui déterminent conjointement la syndicalisation et les salaires, cette difficulté devant être gardée à l'esprit au moment d'interpréter les résultats. De nombreux travaux sur le lien entre syndicalisation et salaires ont donc analysé des corrélations contrôlées, qui augurent d'une causalité vraisemblable mais sans pouvoir conclure à ce sujet. D'autres travaux, comme l'évoquent Marc FERRACCI et Florian GUYOT (2015), sont parvenus à contourner le problème en recourant à des analyses économétriques de régressions par discontinuités (DiNARDO, LEE, 2004 ; SOJOURNER *et al.*, 2015). Toutefois, ce type d'analyse causale requiert des configurations bien spécifiques (par exemple en termes de changement de réglementation ou d'existence de seuils), ce qui limite les possibles montées en généralité des résultats obtenus – d'où l'intérêt de continuer à établir des corrélations contrôlées sur des données générales, tout en gardant à l'esprit de possibles biais liés à des variables inobservées.

Les études convergent pour conclure à des effets mitigés de la syndicalisation, très variables selon le « cadre institutionnel et le niveau de la négociation salariale » (FERRACCI, GUYOT, 2015, p. 30). Ainsi, l'existence ou non de dispositifs de *closed shop*¹⁴ (STEWART, 1987), très marginalement présents en France, et d'accords à l'échelle de l'entreprise ou de la branche est déterminante dans un grand nombre de résultats. Pour la France, les contributions citées en introduction (COUTROT, 1996a ; LAROCHE *et al.*, 2006 ; BREDAS, 2014 ; GAUTIER *et al.*, 2018) se rejoignent pour montrer des gains salariaux – d'une ampleur toutefois restreinte, de l'ordre de 2 à 5 % – liés à la syndicalisation. Néanmoins, ces travaux laissent de côté la question d'un possible lien entre l'issue des négociations et les prises que se donnent les salarié·es, voire les mobilisations dans lesquelles ils et elles s'engagent : à notre connaissance il n'existe pas d'étude s'intéressant à cet aspect de manière quantitative.

14. « Accord passé entre un ensemble d'employeurs et une organisation syndicale, au terme duquel les employeurs s'engagent à ne pas utiliser de main-d'œuvre non syndiquée, ou non présentée, par ce syndicat » (Source : *Dictionnaire en ligne d'Alternatives économiques* », <https://www.alternatives-economiques.fr/dictionnaire/definition/96833>, consulté le 2 août 2022).

Les directions ont-elles modifié leurs décisions à l'issue des négociations ?

Une première entrée en matière pour étudier l'issue des négociations est de considérer l'occurrence d'accords. De ce point de vue, les réponses des un-es et des autres s'avèrent plutôt convergentes : ainsi, entre 57 % (pour les RP) et 63 % (pour les RD) des négociations débouchent sur un accord (que cet accord soit entre tous les participant-es ou seulement certain-es, comme l'indique le tableau 4). On note toutefois un écart significatif dans les cas où les répondant-es déclarent que ces négociations ont débouché sur une décision unilatérale de la direction (dans 18 % des cas selon les RD et 25 % des cas selon les RP).

TABLEAU 4 – Issue des négociations selon les représentant-es de la direction (RD) et du personnel (RP)

Nature de l'issue de la négociation	En %	
	RD	RP
Un accord entre tou-ttes les participant-es	43	38
Un accord entre la direction et certain-es participant-es	20	19
Une décision unilatérale de la direction	18	25
La négociation est toujours en cours	5	8
Ne se prononce pas	10	6

Lecture : 43 % des RD déclarant qu'une négociation salariale s'est tenue au cours des trois dernières années affirment que celle-ci s'est conclue par un accord entre tou-ttes les participant-es, contre 38 % des RP.

Champ : ensemble des établissements de plus de 11 salarié-es où une négociation salariale s'est tenue au cours des trois dernières années selon les RD et selon les RP.

Source : enquête REPONSE, base appareillée RD-RP, Dares, 2017.

Au-delà de l'issue des négociations se traduisant par un accord – qu'avaient déjà étudiée A. NAOUAS et F. ROMANS (2014) dans l'enquête de 2011 et sur laquelle les travaux se focalisent souvent, mais qui ne dit rien du poids qu'ont eu ces négociations sur les décisions des directions en matière de revalorisation salariale –, les questionnaires de l'enquête REPONSE disposent d'une variable permettant d'opérationnaliser la question sur ce qui influence les décisions des directions en matière de salaire. On peut alors aller au-delà des liens entre climat social ou conflictualité et négociations, comme l'a récemment proposé C. DANIEL (2019)¹⁵. En effet, il est demandé aux représentant-es des directions et des salarié-es : « S'il n'y avait pas eu cette négociation, pensez-vous que la décision de la direction sur les salaires de 2016 aurait été très différente/assez différente/pas différente ? » Autrement dit, à partir d'une appréciation subjective demandée aux un-es et aux autres sur l'issue, différente ou non, de la dernière négociation salariale, on peut faire des propositions sur ce qui semble peser sur

15. Ainsi, « dans les établissements [de onze salarié-es et plus], dont la direction déclare au moins un conflit entre 2014 et 2016, quelle que soit sa forme, le taux d'aboutissement à un accord est très proche, sur nombre de thèmes, de celui des établissements dans lesquels aucun conflit n'est déclaré sur la période ». Mais, précise l'autrice, « les accords issus de la dernière négociation salariale sont beaucoup moins souvent signés à l'unanimité si un conflit, quel qu'en soit le thème, s'est produit, [...] mais plus fréquemment conclus avec une partie des participants » (DANIEL, 2019, p. 11).

la détermination des salaires, et notamment voir si la mobilisation des salarié·es, au niveau de l'établissement ou de l'entreprise, paie... ou non.

Parmi les établissements de plus de onze salarié·es (qu'ils aient ou non une représentation du personnel), 35 % des représentant·es de direction déclarant qu'une négociation salariale s'est tenue l'année précédant l'enquête affirment ainsi que la décision aurait été très ou assez différente en l'absence de négociation. Les représentant·es du personnel de leur côté, lorsqu'ils et elles sont présent·es dans l'établissement et qu'une négociation sur les salaires a été ouverte, indiquent que la décision aurait été différente s'il n'y avait pas eu de négociation dans 56 % des cas. La direction décidant, *in fine*, d'accorder ou non des augmentations de salaire, nous nous basons pour la suite sur les déclarations des RD. Ce sont également ceux-ci et celles-ci qui détiennent *a priori* le plus d'informations sur cette négociation salariale et qui semblent les mieux placé·es pour savoir dans quelle mesure la décision aurait été différente ou non selon qu'il y ait eu négociation ou pas, et ce qu'il y ait eu accord ou pas¹⁶. Finalement, si la décision est différente de celle que la direction aurait prise sans négociation, nous faisons l'hypothèse que cette négociation a modifié dans un sens favorable aux salarié·es la revalorisation salariale décidée par la direction. Cette hypothèse pourrait être considérée comme assez forte, mais elle semble logique et surtout acceptable au vu des monographies qui ont pu être réalisées dans diverses recherches antérieures sur les conflits et les négociations en entreprise (BÉROUD *et al.*, 2008 ; GIRAUD *et al.*, 2014 ; GANTOIS, 2014 ; GIRAUD, PONGE, 2016 ; PÉLISSÉ *et al.*, 2021).

Modéliser l'issue des négociations

Pour modéliser le fait que l'existence de négociations ait pu peser sur les décisions de la direction en matière salariale, l'enquête *REPONSE* comprend de nombreuses variables que l'on peut regrouper en cinq groupes thématiques (tableau 5). Une difficulté tient classiquement au fait que les différentes dimensions peuvent s'articuler entre elles : la nature de la représentation des salarié·es (présence d'élue·es ou pas ; de délégué·es syndicales ou pas) dans l'établissement (ou au niveau de l'entreprise) est par exemple très fortement liée à la taille de ce dernier. Nous présentons et analysons donc ces dimensions une à une, avant de procéder à une régression logistique permettant d'identifier des corrélations contrôlées. Le tableau 5 présente ainsi les écarts les plus importants par rapport à la moyenne (quatrième colonne).

Un premier ensemble de variables concerne le déroulement et le lieu de la négociation, et, tout d'abord, l'occurrence « à un moment ou à un autre, d'une mobilisation collective de salarié·es (manifestations, pétitions, blocages, grèves, débrayages, etc.) » et sa temporalité « avant/pendant/après » cette négociation salariale. Ce problème

16. Les résultats présentés par la suite, et qui s'appuient sur les déclarations des RD, vont globalement dans le même sens que celles des RP dans les établissements où ils et elles sont présent·es même, si la significativité statistique de ces dernières est moindre, ce qui tient potentiellement aux effectifs de la base RP qui sont plus réduits (en 2017, 2 891 réponses contre 4 364 pour la base RD).

apparaît primordial dans des contextes où les salarié·es et leurs représentant·es s'interrogent constamment pour savoir si se mobiliser est efficace, nécessaire et en vaut ou non la peine. À cet égard, selon les RD et d'après nos calculs, seulement 9 % des négociations salariales s'accompagnent d'une mobilisation. L'issue des négociations apparaît néanmoins très liée à l'occurrence d'une mobilisation : en l'absence de mobilisation, la direction ne déclare avoir changé sa décision que dans 33 % des cas, contre 65 % quand une mobilisation des salarié·es a eu lieu avant ou pendant les négociations et 47 % quand elle a été postérieure. Dans la modélisation, nous avons conservé cette distinction temporelle dans l'enchaînement entre mobilisation et négociation. Alors que lorsque des « discussions [ont eu lieu] en dehors des négociations et accords collectifs sur les niveaux et évolutions de salaire », dont on a vu qu'elles étaient peu fréquentes lorsqu'une négociation formalisée avait lieu (voir *supra* p. 118), il est intéressant de noter qu'elles ne modifient pas l'issue des négociations. *A contrario*, parmi cet ensemble de variables concernant le déroulement et les modalités des négociations, l'échelle à laquelle elles se déroulent, lorsque les entreprises sont multi-établissements, est corrélée à la probabilité que les décisions salariales de la direction auraient été différentes s'il n'y avait pas eu de négociation.

Un deuxième ensemble de variables a trait aux enjeux qui traversent ces négociations salariales. Laissant de côté leurs possibles articulations, évolutives empiriquement (CHAPUT, WOLFF, 2008 ; CASTEL *et al.*, 2011), nous avons gardé l'ensemble de ces enjeux – évolution de la masse salariale, augmentations générales ou catégorielles, part et critères des augmentations individuelles, primes de performance – selon qu'ils sont parties prenantes, ou non, de la négociation. Un résultat notable ici est que les plus forts écarts (tableau 5) concernant les décisions de la direction en matière salariale (qui auraient pu être différentes en l'absence de négociation) portent sur des enjeux à première vue moins centraux que ceux, fréquents, qui concernent l'évolution de la masse salariale ou le niveau général des augmentations. Ce sont plutôt, comme l'a établi la littérature à propos des négociations salariales d'entreprise (SAGLIO, 1986 ; CASTEL *et al.*, 2013), les enjeux tels que les primes, les critères qui président aux augmentations et la part des augmentations individuelles qui présentent les plus gros écarts à la moyenne. En quelque sorte, tout se passe comme si c'était sur ces enjeux-là que les salarié·es pouvaient davantage espérer des évolutions du côté des directions. Du point de vue de ces dernières, il est aussi possible que ce soit les primes et les augmentations individuelles qui leur permettent de ne pas concéder d'augmentation générale des salaires.

Un troisième ensemble de variables caractérise la représentation des salarié·es au sein de l'établissement : présence d'instance représentative avec ou sans délégué·e syndical·e ou absence de représentant·es ; confédération de rattachement du syndicat majoritaire défini comme celui qui a obtenu le plus de voix aux dernières élections ; taux de syndicalisation des salarié·es (tel que l'estime le représentant ou la représentante de la direction interrogé·e). Ces trois déterminants semblent effectivement jouer un rôle quant à l'issue des négociations dans un sens attendu : lorsque le taux

de syndicalisation est élevé (plutôt que faible) ou lorsque l'établissement abrite un-e délégué-e syndical-e (plutôt que pas), la proportion de directions indiquant que, sans négociation, leur décision de revalorisation salariale aurait été très différente augmente. Il reste que ces différentes variables sont en réalité très liées entre elles, mais aussi à d'autres dimensions contextuelles, et qu'il ne faut donc pas surinterpréter ces associations, comme nous le verrons dans la discussion des résultats du modèle.

Il apparaît de fait indispensable de prendre en compte ces contextes *via* un quatrième ensemble de variables susceptibles de peser sur les choix des directions. Les effectifs, d'une part, et les secteurs d'activité, d'autre part, constituent les deux principales. Ainsi, la taille a un effet graduel sur l'issue des négociations salariales. Plus la taille de l'établissement est élevée, plus la part des directions déclarant qu'elles n'auraient pas pris la même décision en l'absence de négociation augmente, passant de 32 % des cas pour les établissements de 20 à 49 salarié-es à 37 % pour ceux allant de 50 à 199 salarié-es, puis à 46 % pour les plus de 500 salarié-es (tableau 5). Ces écarts sont toutefois non contrôlés par un raisonnement toutes choses égales par ailleurs : ils reflètent en partie d'autres différences dans la tenue des négociations, en matière d'acteurs impliqués ou de configurations des négociations, et finalement de rôle et de conception des négociations salariales. De même, le secteur d'activité est associé à de forts écarts dans les réponses : par exemple, 50 % des directions dans le secteur des transports considèrent que la négociation a modifié la décision qu'elles auraient initialement prise en matière d'augmentations salariales, alors que seulement 24 % des directions sont dans ce cas dans la santé et le social, 31 % dans la finance et l'immobilier et 30 % dans le secteur de l'hôtellerie, des cafés et des restaurants. Des formes de régulation salariale différenciées peuvent d'ailleurs être, pour des raisons diverses, à la racine de constats proches en la matière. Ainsi, les établissements du secteur de la santé et du social sont souvent dépendants d'autorités publiques (collectivités locales ou État), si bien que les prises en matière d'évolutions salariales peuvent y être faibles, y compris d'ailleurs du côté des directions. Dans les entreprises des secteurs de la finance et de l'immobilier, les rémunérations dépendent largement de bonus (GODECHOT, 2007) ou de commissions (BERNARD, 2017) de sorte que l'on peut supposer que la négociation collective d'entreprise influence faiblement l'issue des décisions des employeurs et employeuses en termes de revalorisation salariale. Ces deux dimensions, taille et secteur, jouent un rôle très structurant dans les relations professionnelles et seront conservées dans notre modèle au titre de variables de contrôle.

Enfin, un cinquième et dernier ensemble concerne la structure juridique de l'établissement (appartenant à un groupe ou indépendant, appartenant à une entreprise cotée ou non en Bourse). Ainsi, les représentants des directions d'établissements appartenant à un groupe et/ou cotés en Bourse déclarent que la décision aurait été différente sans négociation (respectivement 38 % et 42 %) un peu plus souvent que les représentants des directions d'établissements « totalement indépendants » (selon la terminologie du questionnaire) qui se situent à cet égard en dessous de la moyenne (à 26 % contre 35 % pour l'ensemble des établissements). L'évolution du nombre de ses salarié-es et

du volume d'activité au cours des trois dernières années, ainsi que l'évaluation par les directions de leur degré d'autonomie de décision en matière d'évolution des salaires ont enfin aussi été prises en compte. Ces variables apparaissent importantes pour contrôler de vraisemblables effets du contexte économique sur les marges de manœuvre en matière de rémunération dont disposent les entreprises et elles ont donc été incluses dans l'analyse toutes choses égales par ailleurs qui peut maintenant être abordée.

Avant de commenter les résultats de cette régression, il faut insister sur le fait qu'ils reflètent des corrélations et ne permettent donc pas de prouver une causalité, mais peuvent néanmoins aider à trancher entre différents raisonnements. Par exemple, on pourrait supposer que le lien bivarié très fort entre mobilisation simultanée ou antérieure aux négociations salariales et possibles modifications de la décision de la direction à l'issue des négociations refléterait en réalité la présence ou l'absence d'un syndicat. Contrôler cette caractéristique dans une modélisation multivariée permet de mettre à l'épreuve cette hypothèse, même si on ne peut se prémunir contre de possibles biais de variables inobservées. Un facteur commun, au-delà des différentes variables prises ici en compte, pourrait déterminer à la fois la probabilité de mobilisation et celle que les négociations aient un effet sur les décisions de l'employeur·se. Il pourrait par exemple s'agir de caractéristiques individuelles des négociateurs et négociatrices salarié·es ou employeur·ses¹⁷, de la distribution de dividendes importants cette année-là, ou encore de la présence de résultats excédentaires dans d'autres établissements du groupe. Il est impossible en l'espèce d'éliminer de tels scénarios, et l'analyse doit donc bien se lire comme une corrélation contrôlée et non comme une causalité.

Résultats : l'importance des mobilisations sur l'issue des négociations

Comme attendu, une fois pris en compte dans la régression l'ensemble des variables analysées ci-dessus, plusieurs d'entre elles s'avèrent statistiquement non significatives du fait d'importants effets de structure. C'est par exemple le cas de la taille qui n'a pas ici d'effet propre statistiquement significatif. En revanche, plusieurs coefficients apparaissent bien significatifs (tableau 5), et nous allons maintenant les interpréter.

Parmi les résultats saillants, en premier lieu, la mobilisation concomitante ou antérieure aux négociations salariales pourrait inciter la direction à changer d'avis à la suite des négociations, puisque dans notre régression, cette mobilisation augmente fortement et de façon significative (au seuil de 1 %) la probabilité que la direction dise qu'elle aurait eu une décision différente en l'absence de négociation. La mobilisation postérieure apparaît, elle, non corrélée, ce qui est assez logique même si des travaux monographiques ont constaté à plusieurs reprises combien des conflits sans effets directs avaient pu avoir des résultats après coup, parfois deux ou trois ans plus tard,

17. Certaines analyses de la discrimination salariale envers les représentant·es du personnel, menée par Thomas BREDÀ (2014) en France ou par Clément BRÉBION (2020) en Allemagne, relèvent de ce type d'hypothèse.

TABLEAU 5 – Synthèse des variables les plus pertinentes et régression logistique de la probabilité que la direction ait eu une décision différente en l'absence de négociation

Groupe thématique de variables	Variable	Modalités	Proportion de directions disant qu'elles auraient changé leur décision (en %)	Odds-ratios	p-value	
Taux de comparaison	Ensemble		35	/	/	
1 - Déroulement de la négociation	Occurrence d'une mobilisation liée aux négociations salariales	Pas de mobilisation salariée	33	ref.	ref.	
		Mobilisation simultanée ou antérieure à la négociation	65	2,9***	0	
		Mobilisation postérieure	47	0,9	0,81	
2 - Enjeu(x) de la négociation : celle-ci a porté sur...	Niveau des augmentations générales	Non	30	ref.	ref.	
		Oui	37	1,2	0,45	
	Part des augmentations individuelles de salaire	Non	31	ref.	ref.	
		Oui	43	1,4	0,11	
	Critères d'attribution des augmentations individuelles	Non	33	ref.	ref.	
		Oui	44	1,7**	0,02	
	Primes de performance individuelles	Non	35	ref.	ref.	
		Oui	37	0,9	0,8	
	Primes non liées à la performance	Non	33	ref.	ref.	
		Oui	43	1,3	0,22	
3 - Représentation des salariés dans la négociation	Syndicat majoritaire	FO ⁽¹⁾	47	ref.	ref.	
		CGT	41	0,7	0,16	
		CFDT	33	0,5***	0,01	
		CFTC	34	0,6	0,14	
		CFE-CGC	34	0,5*	0,07	
		Unsa	48	1,3	0,6	
		Solidaires	38	0,5	0,4	
		Autre syndicat	30	0,6	0,42	
		Délégué-e syndical-e sans couleur syndicale majoritaire	32	0,6	0,21	
		IRP ⁽²⁾ sans délégué-e syndical-e	22	0,4*	0,06	
		Ni IRP ni délégué-e syndical-e	30	0,7	0,59	
		Ne sait pas	35	0,6	0,34	
		Taux de syndicalisation des salariés	0 %	32	ref.	ref.
			< 5 %	30	0,9	0,79
5-10 %	34		0,9	0,77		
11-20 %	53		1,7	0,21		
> 20 %	49		1,5	0,31		
Ne sait/ne veut pas dire	34		1	0,93		
4 - Caractéristiques de l'établissement	Entreprise pluri- ou mono-établissement(s)	Entreprise pluri-établissements	35	ref.	ref.	
		Entreprise mono-établissement	35	1,4*	0,1	

Groupe thématique de variables	Variable	Modalités	Proportion de directions disant qu'elles auraient changé leur décision (en %)	Odds-ratios	p-value
4 - Caractéristiques de l'établissement (suite)	Secteur d'activité de l'établissement	Construction	30	ref.	ref.
		Hôtels, cafés, restaurants	30	1,1	0,84
		Santé et social	24	1	0,94
		Activités scientifiques et techniques	29	1,2	0,67
		Finance et immobilier	31	1,2	0,64
		Services	32	1,4	0,33
		Industrie	43	1,7	0,13
		Énergie	53	2,7*	0,06
		Transports	50	2,4**	0,02
	Taille	11-19 salarié-es	33	ref.	ref.
		20-49	32	0,8	0,51
		50-99	37	0,9	0,77
		100-199	37	0,8	0,6
		200-499	43	1,1	0,74
500 et plus		46	1,3	0,49	
Statut juridique de l'entreprise à laquelle appartient l'établissement (si distinct de l'entreprise)	Pas coté en Bourse	32	ref.	ref.	
	Coté en Bourse	42	1,2	0,37	
	Appartient à une franchise ou à un groupement d'entreprises	37	ref.	ref.	
	Appartient à un groupe	38	0,5	0,15	
	Totale indépendance	26	0,5	0,15	
5 - Contexte de l'établissement	Autonomie de l'établissement en matière d'évolution des salaires	Importante	33	ref.	ref.
		Limitée	39	1,6***	0,01
		Ne sait pas	25	0,8	0,4
	Évolution des effectifs de l'établissement au cours des trois dernières années	Hausse des effectifs	37	ref.	ref.
		Stabilité	33	0,9	0,46
		Baisse	37	1	0,92
	Évolution du volume d'activité au cours des trois dernières années	Hausse du volume d'activité	36	ref.	ref.
		Stabilité	35	1	0,89
		Baisse	34	0,8	0,49

Notes : (1) FO : Force ouvrière ; CGT : Confédération générale du travail ; CFDT : Confédération française démocratique du travail ; CFE-CGC : Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres ; Unsa : Union nationale des syndicats autonomes.

(2) IRP : institution représentative du personnel.

*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 %.

Lecture : dans l'ensemble des établissements retenus dans le champ de l'enquête, 35 % des directions déclarent que la décision prise à l'issue des négociations salariales est très ou assez différente que celle qu'elles auraient prise s'il n'y avait pas eu de négociation. Ce taux monte à 65 % en cas de mobilisation simultanée ou antérieure à la négociation.

Modèle : un odds ratio supérieur (inférieur) à 1 indique que la probabilité d'une décision différente est plus élevée (moins élevée) que pour la population de référence. Ainsi, lorsqu'une mobilisation des salarié-es a eu lieu avant ou pendant les négociations salariales, les directions ont, toutes choses égales par ailleurs, 2,9 fois plus de chances de déclarer que leur décision à l'issue des négociations a été différente que celle qu'elles auraient prise en l'absence de mobilisation.

Champ : établissements de plus de 11 salarié-es ayant tenu une négociation salariale en 2016 et répondant à la question sur l'issue de cette négociation (taux de non-réponse de 8 % sur cette dernière). N = 2 166.

Source : Enquête REPONSE, volet représentants de la direction, Dares, 2017.

en termes de politique salariale¹⁸. Ce résultat relatif à une mobilisation concomitante ou antérieure est le plus important, ce qui souligne combien le fait que les salarié·es se donnent des prises en se mobilisant collectivement lors des négociations salariales pèse sur la décision de la direction de revaloriser les salaires. Le raisonnement toutes choses égales par ailleurs conduit à réfuter d'autres explications. En l'occurrence, cette corrélation contrôlée entre mobilisation et modification éventuelle des décisions de la direction ne peut « s'expliquer » ni par la présence ou l'absence d'un syndicat, ni par le niveau de syndicalisation ou la taille de l'établissement, ni par d'éventuelles traditions conflictuelles de certains secteurs, puisque toutes ces variables, prises en compte dans la régression, ne sont pas significativement corrélées au fait de déclarer que la décision aurait été différente.

Par ailleurs, il est intéressant de constater que l'identité du syndicat majoritaire (c'est-à-dire celui ayant obtenu le plus de voix aux dernières élections professionnelles) est liée à l'issue des négociations. Ainsi les établissements dans lesquels la CFDT est majoritaire ou, de manière moins significative, dans lesquels la CFE-CGC est majoritaire ou encore, au sein desquels les salarié·es n'ont pas de représentation syndicale, ont significativement moins de chances de voir les directions dire que leur décision aurait été différente (et donc, selon notre interprétation, de changer leur décision en matière salariale à l'issue des négociations), par rapport aux établissements où FO est le syndicat majoritaire. Toutefois, ce résultat est fragile : la significativité n'est établie qu'au seuil de 5 %, et, surtout, elle n'est pas obtenue pour les autres couleurs syndicales majoritaires considérées une à une¹⁹. On sait par ailleurs, comme le suggèrent les études monographiques qui illustrent des situations rendant caduques, au niveau des établissements ou des entreprises (BÉROUD *et al.*, 2008 ; PÉLISSÉ *et al.*, 2021), les oppositions entre syndicats « réformistes » et « contestataires » (PERNOT, 2014), combien des configurations très variées coexistent dans les établissements, quant aux positions, aux rôles et au poids que peuvent avoir les syndicalistes dans les négociations.

En ce qui concerne les caractéristiques des établissements, seuls les secteurs des transports et de l'énergie se démarquent, au sens où l'appartenance à ces secteurs augmente de façon significative la probabilité que la décision de la direction ait été autre en l'absence de négociation. On peut formuler l'hypothèse que cela est lié au pouvoir

18. Ainsi, le fait de ne pas signer d'accord salarial une année (ou plusieurs années de suite), même si des augmentations sont bien accordées (mais de manière unilatérale), a pu conduire la direction à davantage de concessions l'année suivante pour chercher à signer un accord, comme dans l'un des cas étudiés par Jérôme PÉLISSÉ *et al.* (2021). De même, un conflit peut s'effiloche et ne pas déboucher sur le moment mais modifier la manière dont une direction va prendre en compte les revendications des représentant·es syndicales l'année suivante.

19. La notion de syndicat majoritaire n'est par ailleurs pas forcément simple, tant en raison des différents niveaux où la majorité peut exister (groupe, entreprise, établissement, voire site – ici, il s'agit du syndicat majoritaire d'établissement s'il existe, sinon d'entreprise) que des seuils qui la déterminent (par exemple lorsque deux organisations sont au coude à coude sur le plan électoral) ou des lieux et métiers au sein desquels les syndicats sont implantés. Une section minoritaire mais bien implantée dans un service ou parmi une catégorie stratégique de salarié·es de l'entreprise peut avoir une capacité de mobilisation et de blocage importante, contrairement à une organisation majoritaire. D'autres facteurs peuvent aussi jouer, comme ceux liés à l'expérience ou à l'expertise syndicale de tel·le ou tel·le délégué·e syndical·e, éventuellement minoritaire mais influent·e lors des négociations.

de négociation des salarié·es qui y travaillent, du fait par exemple des conséquences immédiates qu'aurait une grève pour paralyser l'activité, mais aussi, peut-être, à des cultures de négociations particulières. De plus, il est frappant que, parmi tous les enjeux de négociations salariales possibles, seul le critère d'attribution des augmentations individuelles apparaisse significatif : comme si, sur cet enjeu, les directions pouvaient (toutes choses égales par ailleurs) plus facilement évoluer que sur les autres.

Enfin, un résultat clair est que le fait que la direction pense que ses décisions auraient été différentes en l'absence de négociation n'est pas lié aux caractéristiques de l'établissement (appartenance à une entreprise cotée ou non en Bourse) et au contexte économique au sein duquel celui-ci évolue, qu'il soit mesuré par l'évolution des effectifs de l'établissement ou par celle du volume d'activité. Étrangement malgré tout, on peut noter que l'autonomie de l'établissement, lorsqu'elle est limitée plus que lorsqu'elle est importante, est associée toutes choses égales par ailleurs à une décision salariale qui aurait été très ou assez différente en l'absence de négociation²⁰. Ces résultats confirment en tout cas les limites d'une interprétation trop exclusivement économique ou financière de l'issue des négociations, comme l'ont suggéré déjà les études insistant sur l'importance de paramètres institutionnels pour comprendre les décisions des directions en matière de niveau ou de revalorisation des salaires.



Deux enseignements importants peuvent être tirés de cette analyse des négociations salariales en entreprise dans les années 2010 en France. Le premier montre combien ces négociations sont loin d'être systématiques. Seules 39 % des directions d'établissement ayant un ou plusieurs représentant·es du personnel (sans forcément qu'il ou elle soit délégué·e syndical·e) ont effectivement ouvert une négociation formelle en 2016. Les raisons avancées pour ne pas en tenir sont variées : ces négociations ont lieu à d'autres niveaux, elles ne sont pas possibles aux yeux des acteurs et actrices concerné·es en raison d'un « état de fait » (petite taille de la structure, statut associatif, absence d'interlocuteurs ou d'interlocutrices syndicaux·ales), aucune demande n'est exprimée, mais aussi, et de manière non marginale selon les représentant·es du personnel, les négociations ne se sont pas tenues parce que les directions ont imposé leur décision ou refusent explicitement de les ouvrir.

Un second résultat tient au fait que la mobilisation paie. Les résultats issus de notre analyse mettent en évidence le rôle de ces mobilisations sur l'issue des négociations, les directions déclarant dans ce cas, toutes choses égales (ou inégales) par ailleurs, qu'elles n'auraient pas eu les mêmes décisions de revalorisation salariale et de répartition globale des fruits de l'activité économique en l'absence de négociations (et de mobilisations en amont de celles-ci). Au fond, lorsque les salarié·es se donnent

20. Cette variable étant corrélée à la dimension mono ou multi-établissements et au statut juridique de l'établissement, on a peut-être ici typiquement un effet qui résulte de variables inobservées et qui limite toute tendance à interpréter causalement ces associations.

des prises collectives sur les décisions d'augmenter les salaires (qu'il s'agisse des niveaux de salaires, des critères d'attribution des revalorisations ou des primes) en convainquant les directions d'ouvrir des négociations, et, une fois que celles-ci sont ouvertes, en se mobilisant avant ou pendant les négociations, l'action collective pèse et paye. Dans une période historique où s'enchaînent dans le monde du travail, et notamment au niveau national, des mobilisations sans débouchés, un tel résultat n'est pas sans importance.

BIBLIOGRAPHIE

AVOUYI-DOVI S., FOUGÈRE D., GAUTIER E. (2009), « Les négociations salariales en France : une analyse à partir de données d'entreprises (1994-2005) », *Économie et Statistique*, n° 426, p. 29-65.

BERNARD L. (2017), *La précarité en col blanc. Une enquête sur les agents immobiliers*, Paris, Presses universitaires de France.

BERNARD S. (2016), *Autonomie, subordination, rémunération. Trois figures du salariat en perspective*, Dossier pour l'habilitation à diriger des recherches en sociologie, Paris, Institut d'études politiques.

BERNARD S., BÉTHOUX É., PENALVA-ICHER É. (2019), « Tout salaire mérite enquête. Introduction », *Terrains et Travaux*, n° 35, p. 5-21.

BÉROUD S., DENIS J.-M., DESAGE G., GIRAUD B., PÉLISSÉ J. (2008), *La lutte continue ? Les conflits dans la France contemporaine*, Bellecombe-en-Bauges, Éditions du Croquant.

BESSY C., CHATEAURAYNAUD F. (1995), *Experts et faussaires. Pour une sociologie de la perception*, Paris, Métailié.

BESSY C., CHATEAURAYNAUD F. (2010), « Retour sur "Le savoir-prendre" », *Techniques & Culture*, n° 54-55, p. 686-688.

BÉTHOUX É., MIAS A., BLACHE G., DUPUY C., JOBERT A., RENOUX J.-L., SPIESER C., TALLARD M., VINCENT C. (2015), « Dialoguer plus, mais sur quoi ? Les régulations d'entreprise en matière d'emploi, de formation et de conditions de travail en temps de crise », *La Revue de l'Ires*, n° 84, p. 91-123.

BLANCHFLOWER D., BRYSON A. (2003), « What Effect do Unions Have on Wages Now and Would "What Do Unions Do" Be Surprised? », *NBER Working Paper*, n° 9973.

BLAVIER P., PÉLISSÉ J. (2019), « Voir toujours midi à sa porte ? Divergences et désaccords entre acteurs des relations professionnelles en entreprises pendant les années 2000 », *Sociologie*, vol. 10, n° 2, p. 113-129.

BOURDIEU J., BREDÀ T. (2016), « Des délégués syndicaux sous-payés : une situation de discrimination stratégique ? Une analyse économétrique à partir de l'enquête *REPONSE* de 2010 », *Travail et Emploi*, n° 145, p. 31-58.

BRÉBION C. (2020), « The Impact of Works Council Membership on Wages in Germany: A Case of Strategic Discrimination? », *Working Paper*, n° 2020-02, Paris School of Economics.

- BREDA T. (2014), « Les délégués syndicaux sont-ils discriminés ? », *Revue économique*, vol. 65, n° 6, p. 841-880.
- BRYSON A. (2014), « Union Wage Effects. What are the Economic Implications of Union Wage Bargaining for Workers, Firms and Society? », *IZA World of Labor*, n° 35.
- CARD D. (1996), « The Effect of Unions on the Structure of Wages: A Longitudinal Analysis », *Econometrica*, vol. 64, n° 4, p. 957-979.
- CASTEL N., DELAHAIE N., PETIT H. (2011), « La négociation salariale au prisme des politiques de rémunération en France », *La Revue de l'Ires*, n° 70, p. 89-118.
- CASTEL N., DELAHAIE N., PETIT H. (2013), « L'articulation des négociations de branche et d'entreprise dans la détermination des salaires », *Travail et Emploi*, n° 134, p. 21-40.
- CHAPUT H., WOLFF L. (2008), « L'évolution des politiques salariales dans les établissements français : des combinaisons de plus en plus complexes de pratiques », in Amossé T., Bloch-London C., Wolff L. (dir.), *Les relations sociales en entreprise. Un portrait à partir des enquêtes « Relations professionnelles et négociations d'entreprise »*, Paris, La Découverte, p. 355-375.
- CLOUET H., GRIMAUD P., MIAS A., PÉLISSE J. (2020), « Tant de capital, temps de travail ? Conflits, compromis et transactions autour du temps d'emploi. Introduction », *Socio-économie du travail*, 2019-2, n° 6, p. 15-26.
- COUTROT T. (1996a), « Relations sociales et performance économique : une première analyse empirique du cas français », *Travail et Emploi*, n° 66, p. 39-58.
- COUTROT T. (1996b), « Relations sociales en entreprise : voir midi à sa porte ? », *Travail et Emploi*, n° 66, p. 71-85.
- DANIEL C. (2018), « La négociation collective d'entreprise en 2016. Stabilité des thèmes de négociation », *Dares résultats*, n° 058.
- DANIEL C. (2019), « La négociation collective d'entreprise entre 2014 et 2016 : quelles caractéristiques, quelles pratiques ? » *Dares analyses*, n° 011.
- DESAGE G., ROSANKIS É. (2015), « Des négociations collectives plus orientées vers l'emploi en 2013 », *Dares analyses*, n° 094.
- DI NARDO J., LEE D. S. (2004), « Economic Impacts of New Unionization on Private Sector Employers: 1984-2001 », *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 119, n° 4, p. 1383-1441.
- FERRACCI M., GUYOT F. (2015), *Dialogue social et performance économique*, Paris, Presses de Sciences Po.
- FRANÇOIS P. (2005), « L'analyse sociologique des rémunérations. Bilan et perspectives », *Journées « Approches du marché du travail »*, GDR Économie et sociologie, CEE/CSO/LEST, Aix-en-Provence, septembre.
- GANTOIS M. (2014), « La “démocratie d'entreprise” en actes. Ce que l'observation d'une négociation révèle des relations professionnelles “ordinaires” dans une PME », *Politiques de communication*, n° 2, p. 79-112.
- GAUTIER E., ROUX S., SUAREZ-CASTILLO M. (2018), « Wage Rigidity and Collective Wage Agreements. Evidence from French Micro Data », communication, *67th Annual Meeting of the French Economic Association*, Paris, mai.

- GIRAUD B., PÉLISSÉ J., PÉNISSAT É. (2014), *Gérer, négocier, résister. Une approche dynamique des politiques patronales, des négociations et conflits au travail (des années 2000 à aujourd'hui)*, Rapport final pour la Dares.
- GIRAUD B., PONGE R. (2016), « Des négociations entravées. Les ressorts ambivalents de l'institutionnalisation de la négociation collective en entreprise », *La Nouvelle Revue du travail* [en ligne], n° 8. <https://doi.org/10.4000/nrt.2591>
- GODECHOT O. (2007), *Working rich. Salaires, bonus et appropriation du profit dans l'industrie financière*, Paris, La Découverte.
- HÉLY M., RÉTIF S., SIMONET M. (2015), « Figures de l'employeur et formes du "dialogue social" dans les entreprises de l'ESS », *Mouvements*, n° 81, p. 116-125.
- HIRSCH B. T., SCHUMACHER E. J. (2001), « Private Sector Union Density and the Wage Premium: Past, Present, and Future », *Journal of Labor Research*, vol. 22, n° 3, p. 487-518.
- JOBERT A. (2003), « Quelles dynamiques pour la négociation collective de branche ? » *Travail et Emploi*, n° 95, p. 5-26.
- LAROCHE P., SCHMIDT G., WECHTLER H. (2006), *L'influence des relations sociales sur la performance des entreprises. Une analyse des conséquences économiques du fait syndical en France*, Rapport de recherche pour la Dares.
- NAOUAS A., ROMANS F. (2014), « La négociation salariale d'entreprise de 2004 à 2010. Entre renforcement de l'obligation de négocier et baisse de l'implantation des délégués syndicaux », *Dares analyses*, n° 067.
- PÉLISSÉ J. (2009), « Judiciarisation ou juridicisation ? Usages et réappropriations du droit dans les conflits du travail », *Politix*, n° 86, p. 73-96.
- PÉLISSÉ J. (coord.), BLAVIER P., BONANNO A., FRANÇOIS P., GOURGUES G., GRIMAUD P. (2021), « Tensions et conflits du travail dans les établissements français depuis les années 2000 », *Rapport d'études*, n° 08, Dares.
- PERNOT J.-M. (2014), « Le syndicalisme français en proie à la logique des "camps" », *Savoir/Agir*, n° 27, p. 55-61.
- REYNAUD J.-D. (1979), « Conflit et régulation sociale. Esquisse d'une théorie de la régulation conjointe », *Revue française de sociologie*, vol. 20, n° 2, p. 367-376.
- SAGLIO J. (1986), « Hiérarchies salariales et négociations de classifications. France 1900-1950 », *Travail et Emploi*, n° 27, p. 7-19.
- SAGLIO J. (1999), « Les fondements sociaux des hiérarchies salariales en France », *Travail et Emploi*, n° 78, p. 21-39.
- SOJOURNER A., YANG J. (2015), « Effects of Unionization on Workplace-Safety Enforcement: Regression-Discontinuity Evidence », *IZA Discussion Paper*, n° 9619.
- STEWART M. B. (1987), « Collective Bargaining Arrangements, Closed Shops and Relative Pay », *The Economic Journal*, vol. 97, n° 385, p. 140-56.
- TANGUY J. (2013), « Collective and Individual Conflicts in the Workplace: Evidence from France », *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, vol. 52, n° 1, p. 102-133.

Diversité et évolutions des attitudes des salariés à l'égard des syndicats en France*

Tristan Haute**

Cet article cherche à saisir les logiques sociales et les évolutions des attitudes des salariés à l'égard des syndicats en France. Pour ce faire, nous mobilisons les données de plusieurs enquêtes quantitatives, dont l'enquête *REPONSE (Relations professionnelles et négociations d'entreprise)*. Saisir et analyser les attitudes des salariés à l'égard des syndicats à partir de données quantitatives pose une série de problèmes méthodologiques, mais s'avère utile pour améliorer la compréhension des dynamiques contemporaines de démobilitation des salariés au travail et en dehors. Ainsi, nous montrons, d'une part, que les salariés ont des attitudes plutôt positives à l'égard des syndicats, mais qu'une proportion croissante d'entre eux ne s'exprime pas. D'autre part, nous montrons que le fait d'exprimer ou non une opinion ainsi que la teneur de celle-ci semblent liés aux caractéristiques sociales et professionnelles des salariés. Ainsi, les salariés les plus jeunes, les moins qualifiés et ceux qui côtoient le moins les syndicats tendent à moins s'exprimer ; par ailleurs, les couches supérieures du salariat du secteur marchand ont des attitudes plus hostiles à l'encontre des syndicats que les autres, tandis que ceux ayant les attitudes les plus favorables appartiennent aux couches intermédiaires et aux classes populaires stabilisées.

À l'hiver 2018-2019, en France, le mouvement des Gilets jaunes s'est singularisé d'autres modalités de contestation par sa construction à l'écart des formes institutionnalisées de la représentation collective, et notamment des organisations syndicales. Les Gilets jaunes rejettent ainsi majoritairement la présence des syndicats dans le mouvement, alors même qu'une part importante d'entre eux sont syndiqués ou l'ont

* Nous tenons à remercier Jean-Marie Pernot (Ires) pour la relecture d'une première version de ce texte, Thomas Soubiran (Ceraps) pour ses conseils en matière de modélisation, Cécile Rodrigues (Ceraps) pour l'aide à la mise en forme des graphiques ainsi que Nicolas Vinarnick et Flavien Lihouck (Université de Lille) pour l'aide technique à la relecture. Cet article a pu bénéficier de discussions dans le cadre du projet de post-enquête REPONSE DIALSOC et du projet ANR CitIndus (ANR-18-CE-26-0019).

** Université de Lille, Ceraps, UMR 8026/CNRS ; tristan.haute@univ-lille.fr.

été par le passé et que leurs revendications portent en partie sur la rémunération du travail (BENDALI *et al.*, 2019 ; COLLECTIF D'ENQUÊTE SUR LES GILETS JAUNES, 2019). Au-delà de cette mobilisation exceptionnelle, un certain nombre d'enquêtes font périodiquement état d'une faible « confiance » des citoyens et des salariés envers les syndicats (ROUBAN, 2018 ; JAYET, 2019), phénomène qui semble constant depuis les années 1980 malgré les crises économiques et les mobilisations sociales qui ont eu lieu sur la même période (contre la réforme de la Sécurité sociale en 1995, le Contrat première embauche en 2006, la loi Travail en 2016, et contre les réformes successives du système de retraites en 2003, 2010 et 2019-2020, etc.). Cette faible confiance, associée à un taux de syndicalisation à l'étiage puisqu'il est approximativement de 11 % (PIGNONI, 2016), est dès lors bien souvent l'un des arguments mobilisés dans le champ académique, médiatique ou dans celui des relations professionnelles, pour faire état d'une « inaptitude » des syndicats français à répondre aux demandes et aux besoins des salariés.

De nombreux travaux se sont attachés à analyser les attitudes des salariés à l'égard des syndicats et, dans une moindre mesure, leurs ressorts, que ce soit en France (PAUGAM, 1999 ; ZOUARY, 2002 ; PERNOT, PIGNONI, 2008 ; ROUBAN, 2018 ; JAYET, 2019) ou à l'échelle européenne (D'ART, TURNER, 2008 ; TURNER, D'ART, 2012 ; ARNDT, RENNWALD, 2017 ; FRANGI *et al.*, 2017 ; OLIVER, MORELOCK, 2021). C'est à cette littérature que cet article entend contribuer en se focalisant sur le cas français et en mobilisant en premier lieu les données de l'enquête *REPHONE* (*Relations professionnelles et négociations d'entreprise*) et, en second lieu, celles du module « sens du travail » de l'*ISSP* (*International Social Survey Programme*). En effet, l'analyse des attitudes des salariés à l'égard des syndicats éclaire de manière originale les processus de mobilisation et surtout de démobilitation des salariés, au travail ou en dehors, et peut, à ce titre, compléter les travaux récents qui s'intéressent aux différentes formes de participation et d'engagement au travail, du vote professionnel à l'adhésion syndicale en passant par la grève (PIGNONI, 2016 ; BLAVIER *et al.*, 2020).

Saisir des attitudes, *a fortiori* à partir d'enquêtes quantitatives, suscite un certain nombre de questionnements méthodologiques que nous évoquerons dans un premier temps. À rebours de l'usage des notions de « confiance » et d'« efficacité », parfois utilisées par la littérature, nous proposons plutôt d'utiliser plusieurs questions d'opinion qui sont posées dans le cadre d'enquêtes propres au travail, même si des limites demeurent (nombre d'indicateurs réduit, problématiques imposées, exclusion de certaines fractions du salariat, échantillons limités, etc.).

Dans un deuxième temps, nous reviendrons sur les évolutions dans le temps des attitudes des salariés à l'égard des syndicats. Si celles-ci n'apparaissent pas majoritairement hostiles, la part des salariés qui manifestent des attitudes favorables se rétracte depuis une décennie. Ce déclin tient à l'accroissement de la part des non-réponses.

Dans un troisième temps, nous montrerons que les attitudes des salariés à l'égard des syndicats varient selon leur situation sociale et professionnelle. D'une part, lorsque l'on regarde les données descriptives, les salariés les moins diplômés, les plus jeunes,

les femmes salariées ou encore les salariés les moins intégrés professionnellement et les moins exposés à l'action syndicale ont tendance à moins s'exprimer que l'ensemble des salariés à propos des syndicats. D'autre part, le caractère positif ou négatif des opinions semble fortement lié au degré d'exposition des salariés à l'action syndicale, au secteur d'activité et à la position professionnelle, les salariés appartenant aux couches supérieures du salariat du secteur marchand restant les plus critiques à l'égard des syndicats, tandis que les salariés appartenant aux couches intermédiaires et aux classes populaires stabilisées sont les moins critiques.

Saisir les attitudes à l'égard des syndicats : un défi méthodologique

De nombreux travaux ont démontré les limites de l'usage de questions d'« opinion » dans les enquêtes quantitatives pour saisir des « attitudes », y compris politiques (BOURDIEU, 1973 ; GAXIE, 1990). Ces auteurs soulignent le poids du milieu social et des conditions d'enquête sur les réponses que font les enquêtés. Ces dernières tendent moins à refléter une réalité sociale qu'à traduire le résultat de sollicitations portant sur des questions que les enquêtés ne se seraient pas nécessairement posées eux-mêmes. Le rappel de ces limites ne vise pas à abandonner toute étude des attitudes, mais, pour celle que nous menons, à l'assortir d'importantes précautions méthodologiques.

La première précaution concerne le champ d'enquête retenu. En effet, les attitudes à l'égard des syndicats peuvent être analysées pour l'ensemble des citoyens ou pour les seuls salariés. Or, les questions relatives aux syndicats prennent un sens particulier pour les salariés, groupe que les syndicats ont vocation à représenter et qui est le plus confronté à leurs actions et à leurs « bénéfiques » éventuels. Nous avons fait le choix de restreindre l'analyse aux salariés en activité.

Une deuxième précaution porte sur le choix des indicateurs et la formulation des questions. Deux indicateurs, parfois utilisés par la littérature, à savoir la confiance et l'efficacité (ROUBAN, 2018), apparaissent, dans le cas des organisations syndicales, problématiques. En effet, le degré de confiance peut s'exprimer de manière générale (sentiment de confiance) ou pour un objectif particulier (défendre l'emploi, les salaires, les conditions de travail par exemple, au niveau local, sectoriel ou national) et, dans ce dernier cas, la capacité d'action des syndicats, et donc leur efficacité, ne dépend pas uniquement d'eux-mêmes, mais aussi du contexte économique et social. C'est la raison pour laquelle, hormis à titre de comparaison, nous n'utilisons pas ces deux notions d'« efficacité » et de « confiance », d'ailleurs absentes des enquêtes mobilisées. Nous privilégions des questions permettant de saisir l'appréciation qu'ont les salariés de différentes dimensions de l'action syndicale.

Au-delà de ces usages problématiques, la littérature académique montre la nécessité d'utiliser une pluralité d'indicateurs. Des travaux ont en effet mis au jour

les attitudes ambivalentes des salariés vis-à-vis des syndicats. Ainsi, en France, d'un côté, une majorité de salariés n'a pas confiance dans les syndicats et met en doute leur influence ainsi que celle des représentants du personnel dans les négociations collectives ; mais d'un autre, ils sont également une majorité à considérer que les syndicats rendent des services et qu'ils jouent un rôle irremplaçable dans la représentation des salariés (AMOSSÉ, JACOD, 2008 ; PERNOT, PIGNONI, 2008). On retrouve cette apparente contradiction dans le cas belge : une faible « confiance » dans les syndicats va de pair avec une large approbation de leur nécessité pour protéger les droits sociaux et avec le sentiment majoritaire que les syndicats défendent les intérêts des salariés et des chômeurs (SWYNGEDOUW *et al.*, 2016).

Une troisième précaution a trait au contexte de l'enquête. En effet, les opinions sont émises dans un cadre spécifique, la structure et le contenu du questionnaire en général tendent donc à influencer les réponses des enquêtés. Ainsi, selon que les questions utilisées pour saisir les opinions à l'égard des syndicats font partie d'enquêtes consacrées au travail ou d'enquêtes de portée plus générale, les réponses des salariés renvoient soit à leur appréciation de l'action des syndicats sur leur lieu de travail (dans le cas d'enquêtes sur le travail), soit à des attitudes générales (dans le cas d'enquêtes sociopolitiques plus larges). Ainsi, dans les enquêtes sociopolitiques traditionnellement mobilisées (*Baromètre de la confiance politique*, *European Values Study*, enquêtes post-électorales, etc.), la question de la « confiance dans les syndicats » est bien souvent la seule concernant les syndicats. Qui plus est, elle est posée au cœur d'un module interrogeant la confiance dans diverses institutions : les banques, les partis politiques, les médias, etc., ce qui peut conduire à décontextualiser les attitudes des salariés. Dans un tel cadre, les syndicats sont davantage présentés comme des institutions bureaucratiques que comme des acteurs des relations professionnelles sur le lieu de travail. À l'inverse, l'enquête *REPONSE*, dont le questionnaire est centré sur la situation et les relations de travail dans l'emploi actuel, invite plutôt à exprimer des attitudes contextualisées à l'égard des syndicats, même si une partie non négligeable des répondants ne sont pas exposés à l'action syndicale sur leur lieu de travail.

Dès lors, pour saisir les représentations des salariés à l'égard des syndicats, nous proposons de partir d'une série de questions d'opinion portant sur des aspects spécifiques de l'action syndicale posées dans le cadre d'enquêtes consacrées à la situation de travail. Deux ensembles d'enquêtes ont été mobilisés dans cet article : les vagues 2011 et 2017 de l'enquête *REPONSE* et la vague française 2015 du module « sens du travail » de l'*ISSP* (encadré 1). Les affirmations relatives aux syndicats au sujet desquelles les enquêtés sont invités à se prononcer, ainsi que l'interprétation en termes d'opinions négatives ou positives que nous en faisons, sont présentées dans le tableau ci-après.

ENCADRÉ 1

Les enquêtes *REPONSE* et *ISSP*

Portée par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) du ministère du Travail, l'enquête *REPONSE* existe depuis 1992-1993 ; elle est réalisée tous les six ans auprès de représentants du personnel, de représentants de la direction et, depuis 1998-1999, de salariés. L'enquête informe ainsi sur les relations sociales à partir d'un échantillon représentatif des établissements du secteur marchand et associatif non agricole ayant plus de 10 salariés.

Le premier intérêt de l'enquête *REPONSE* est son échantillon de grande taille tiré aléatoirement ($n = 28\,963$ en 2017) ainsi qu'un taux élevé de retour des questionnaires (61 % en 2017), notamment du fait de son statut d'enquête obligatoire de la Statistique publique et de la combinaison d'une administration en ligne et d'une relance papier. Nous avons ôté les observations pour lesquelles des variables clés (sexe, âge, ancienneté, niveau de diplôme, nombre d'heures de travail par semaine, degré d'autonomie dans le travail, fréquence du travail avec les mêmes collègues) étaient non renseignées, de sorte que, pour la vague 2017, notre échantillon est composé de 28 109 répondants.

Le second intérêt de l'enquête *REPONSE* est la richesse des variables disponibles, qu'il s'agisse des caractéristiques des répondants (sexe, âge, niveau de diplôme, catégorie socioprofessionnelle), de leurs conditions de travail et d'emploi (temps de travail, stabilité du collectif de travail, satisfaction dans le travail, sentiment d'autonomie au travail, crainte de perdre son emploi, etc.) ou des caractéristiques de l'établissement où sont les répondants (taille, secteur d'activité, ancienneté, région, etc.). Ces dernières variables n'étant disponibles que pour la vague 2017, nous avons construit nos régressions pour cette seule vague de façon à tenir compte de ces informations cruciales. Néanmoins, il nous est possible d'observer des évolutions entre les vagues 2011 et 2017, le champ de l'enquête étant identique.

Les données de l'enquête *REPONSE* ont toutefois des limites. Non seulement l'enquête se restreint aux établissements du secteur marchand et associatif de plus de 10 salariés (hors agriculture), mais les salariés les plus précaires, notamment en contrats à durée déterminée (CDD) courts, sont exclus de l'enquête puisqu'il existe une condition d'ancienneté d'un an dans l'établissement pour faire partie de l'échantillon.

Le dispositif *ISSP* est une enquête annuelle réalisée dans plus d'une trentaine de pays, ce nombre variant d'une vague à l'autre (36 en 2015). Nous nous appuyons ici sur les données françaises de la dernière édition du module « sens du travail » (2015). L'échantillon, tiré aléatoirement, est représentatif des individus de 18 ans et plus, vivant en France métropolitaine au sein d'un ménage équipé d'un téléphone fixe. Cet échantillon, interrogé par voie postale, est cependant très réduit, surtout si on se limite aux seuls répondants salariés au moment de l'enquête ($n = 764$). Néanmoins, les données de l'enquête *ISSP* permettent de compléter les analyses réalisées à partir de celles issues de *REPONSE*. D'une part, les salariés du secteur public ou des très petites entreprises sont représentés dans l'échantillon. D'autre part, des variables non disponibles dans les données de l'enquête *REPONSE* sont présentes, comme le sentiment d'appartenance à la gauche ou à la droite.

TABEAU – Récapitulatif des affirmations à propos desquelles les salariés sont invités à se prononcer et leur interprétation

Affirmation	Interprétation*	Source
Des syndicats forts sont mauvais pour l'économie de la France	Négative	ISSP 2015
Les travailleurs ont besoin de syndicats forts pour protéger leurs intérêts	Positive	ISSP 2015
Les syndicats jouent un rôle irremplaçable dans la représentation des salariés	Positive	REPONSE 2011 et 2017
Les syndicats rendent des services aux salariés	Positive	REPONSE 2011 et 2017
Les syndicats font passer leurs mots d'ordre et leurs intérêts avant ceux des salariés	Négative	REPONSE 2011 et 2017
Les syndicats gênent le déroulement des activités de l'entreprise	Négative	REPONSE 2011 et 2017

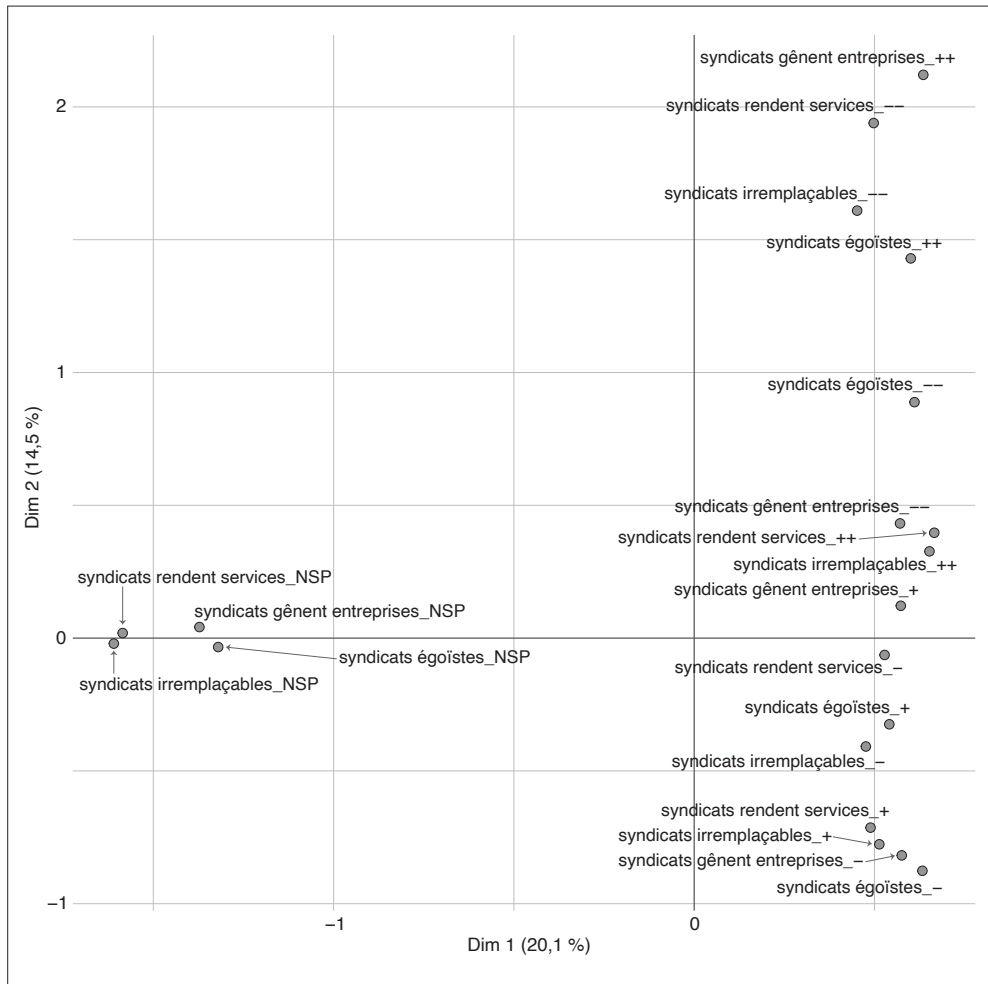
* ASKENAZY, BREDA, 2019.

Sources : enquête REPONSE 2011 et 2017, volet « salariés » ; *International Social Survey Programme – France – Sens du travail – 2015*.

Malgré les précautions prises, plusieurs limites demeurent. Les questions d'opinion imposent une problématique aux enquêtés, au sens où les questions qui leur sont posées ne correspondent pas nécessairement à celles qu'ils se posent, du moins en ces termes. De plus, elles ont des tonalités variables, avec des formulations parfois « caricaturales » (« sont mauvais pour l'économie ») ou plus ambiguës (« jouent un rôle irremplaçable »), ce qui ne facilite pas leur interprétation et leur agrégation. D'une part, nous avons repris les interprétations proposées par la littérature à propos de l'enquête REPONSE (ASKENAZY, BREDA, 2019, tableau). D'autre part, le croisement des réponses aux différentes questions utilisées montre que l'agrégation de celles-ci est cohérente. Nous avons ainsi réalisé, à partir des données REPONSE 2017, une analyse des correspondances multiples (ACM). Celle-ci permet d'esquisser un « espace » des attitudes des salariés à l'égard des syndicats par l'observation de l'articulation de leurs différentes réponses. Les variables actives de l'ACM, qui participent à la construction des représentations graphiques, renvoient aux quatre affirmations de cette enquête considérées (tableau). Les modalités de réponse aux différentes questions se répartissent de manière assez similaire sur le plan factoriel, ce qui signifie que les enquêtés ont des réponses cohérentes et ce qui rend possible leur agrégation.

Cette analyse fait également apparaître trois grilles de lecture pertinentes, correspondant aux trois premiers axes de l'ACM. Un premier axe (décrivant 20,1 % de l'inertie totale) oppose les salariés qui ne se prononcent pas sur les différentes affirmations proposées (à gauche) à ceux qui expriment une opinion, quelle que soit sa nature (à droite, figure 1), preuve de la nécessité de s'intéresser aux non-réponses. Un deuxième axe (14,5 % de l'inertie) oppose les salariés ayant une opinion très affirmée (« tout à fait d'accord » ou « pas du tout d'accord ») aux salariés ayant des opinions moins affirmées (« plutôt d'accord » ou « plutôt pas d'accord »), preuve que les opinions sont structurées non seulement par leur nature (positive ou négative), mais aussi par leur degré d'incertitude. Enfin, un troisième axe (13,1 % de l'inertie) oppose les salariés ayant des opinions « positives » et des opinions « négatives », dans

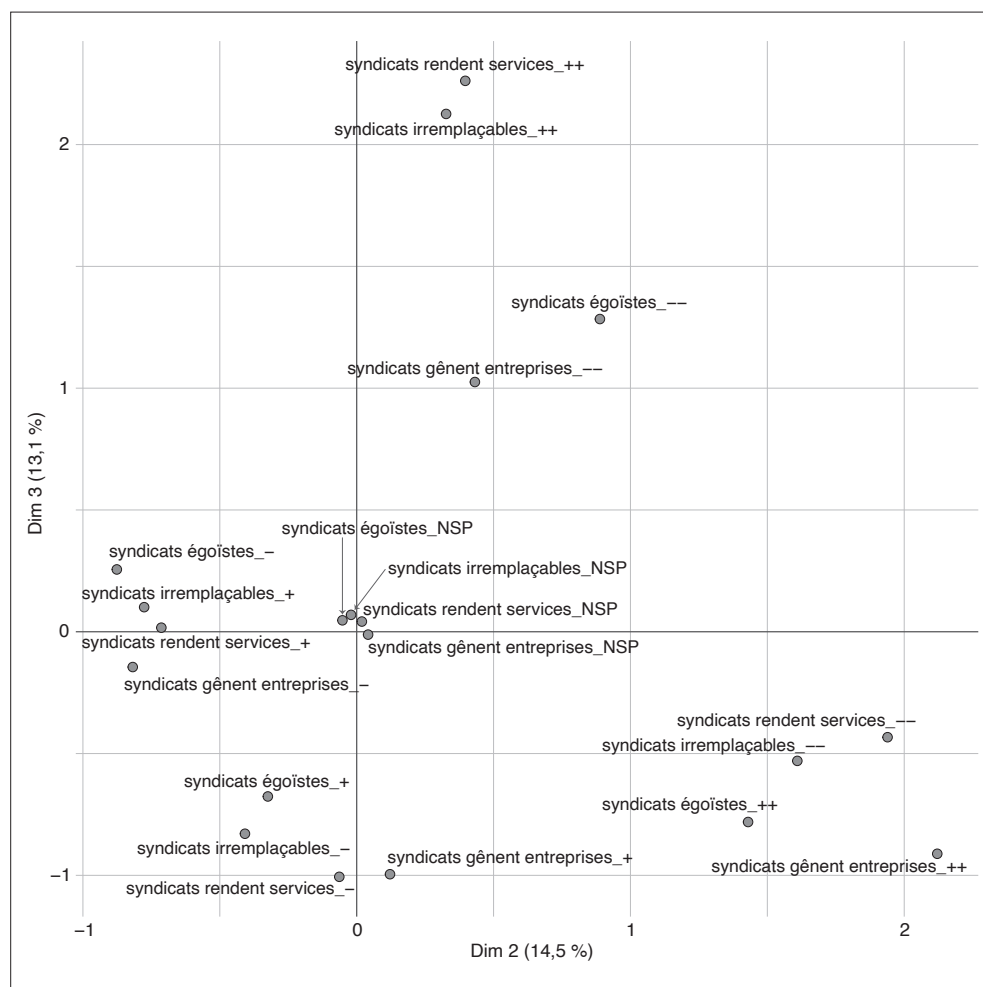
FIGURE 1 – Espace des attitudes des salariés à l'égard des syndicats (*REPONSE 2017*, axes 1 et 2)



Notes : ++ : tout à fait d'accord ; + : plutôt d'accord ; - : plutôt pas d'accord ; -- : pas du tout d'accord ; NSP : ne se prononce pas ; Dim 1 : non-réponses vs expression d'opinions ; Dim 2 : opinions très affirmées vs opinions peu affirmées.
 Champ : ensemble des répondants (n = 28 109) ; données non pondérées.
 Source : enquête *REPONSE 2017*, volet « salariés ».

le sens précédemment défini. La visualisation des axes 2 et 3 (figure 2) montre bien que la nature des opinions des salariés demeure une grille de lecture structurante. La réalisation d'une telle analyse à partir des données *ISSP 2015*, non reproduite ici, fait également état d'une opposition entre opinions positives et négatives d'une part et d'une opposition entre non-réponses et réponses affirmées d'autre part.

FIGURE 2 – Espace des attitudes des salariés à l’égard des syndicats (REPONSE 2017, axes 2 et 3)



Notes : ++ : tout à fait d’accord ; + : plutôt d’accord ; - : plutôt pas d’accord ; -- : pas du tout d’accord ; NSP : ne se prononce pas ; Dim 2 : opinions très affirmées vs opinions peu affirmées ; Dim 3 : opinions positives vs opinions négatives.
 Champ : ensemble des répondants (n = 28 109) ; données non pondérées.
 Source : enquête REPONSE 2017, volet « salariés ».

Quelles attitudes des salariés envers les syndicats ?

L’exploitation d’une pluralité de questions d’opinion révèle, dans le cas français, une perception plutôt positive des syndicats par les salariés. Pour autant, la part des salariés ayant une telle représentation positive tend à décliner sur la période récente, non pas du fait d’un regain d’hostilité à l’encontre des syndicats, mais du fait d’une augmentation significative des non-réponses, ce qui révèle une forme de mise à distance de l’action syndicale chez certains salariés.

Des attitudes majoritairement positives...

La faible confiance des salariés dans les syndicats est un constat récurrent dans les différentes enquêtes sociopolitiques (ROUBAN, 2018 ; JAYET, 2019). Comme exposé plus haut, cette notion de confiance est problématique mais demeure fortement mobilisée dans les enquêtes disponibles sur le temps long ou dans d'autres contextes nationaux.

Si on observe l'évolution de cet indicateur sur le temps long, on constate que la désyndicalisation dans les années 1980 ne s'est pas accompagnée d'une dégradation de la confiance des salariés envers les syndicats (JAYET, 2019) : la part des salariés ayant déclaré avoir « plutôt » ou « tout à fait » confiance (les deux modalités ne sont pas toujours distinguées) atteignait 50,1 % en 1978, 50,8 % en 1988, 45,9 % en 2002 et 50 % en 2012¹.

Certaines enquêtes utilisant d'autres indicateurs font même état d'une augmentation des attitudes positives à l'égard des syndicats entre les années 1980 et les années 2000, ces attitudes positives devenant majoritaires. Ainsi, les enquêtes « structures de l'opinion² » ont interrogé, entre 1981 et 2005, de manière quasi annuelle, un échantillon de répondants sur le degré d'accord avec l'affirmation selon laquelle « les syndicats sont indispensables ». L'échelle de réponses (« entièrement d'accord », « bien d'accord », « peut-être d'accord », « pas tellement d'accord », « pas du tout d'accord ») ainsi que l'absence de pondération (échantillons établis selon la méthode des quotas) interrogent, compte tenu de la décontextualisation de la question, posée avec des dizaines d'autres « controverses » politico-économiques. Mais si l'on détaille l'évolution de la part des salariés « entièrement » ou « bien d'accord » avec l'affirmation mentionnée, on observe un déclin des attitudes favorables durant les années 1980 (qui passent de 60 % à moins de 40 %) et une remontée à partir du début des années 1990 (jusqu'à plus de 70 % en 2005), à l'image de ce qui est observé à l'échelle européenne (D'ART, TURNER, 2008 ; FRANGI *et al.*, 2017). Cette remontée des opinions favorables aux syndicats pourrait en partie correspondre à une progression des idées et attitudes économiques antilibérales observée sur la même période (GONTHIER, 2015). Toutefois, les fluctuations importantes d'une année à l'autre, alors même que le dispositif d'enquête est identique – constat déjà repéré dans le cas belge (SWYNGEDOUW *et al.*, 2016) – nous invitent à la prudence dans l'interprétation de ces données.

Les enquêtes *ISSP* et *REPPONSE* offrent un recul temporel moins important que celui des enquêtes d'opinion mentionnées ci-dessus, mais sont centrées sur la situation de travail, proposant ainsi une pluralité de questions pour saisir le rapport aux syndicats, ce qui permet d'éviter une partie des biais évoqués précédemment. Or leur analyse

1. Sources : enquêtes post-électorales 1978, 1988 et 2012 et panel électoral français 2002 (Cevipof) ; données diffusées par le Centre de données socio-politiques (CDSP). Champ : répondants salariés au moment de l'enquête au sein d'un échantillon représentatif de la population inscrite sur les listes électorales ; n = 1 740 (1978), n = 1 513 (1988), n = 1 872 (2002), n = 1 183 (2012).

2. Réalisées par Agoramétrie avec un financement du Commissariat à l'énergie atomique (CEA) et d'Électricité de France (EDF).

fait apparaître des attitudes majoritairement favorables aux syndicats. Ainsi, selon les données de la vague 2015 de l'enquête *ISSP*, 59,1 % des salariés répondants estiment que « les travailleurs ont besoin de syndicats forts pour protéger leurs intérêts » et 14,2 % seulement sont en désaccord avec cette affirmation.

De la même manière, les données du volet « salariés » de l'enquête *REPONSE* 2017, certes limitées aux salariés du secteur marchand et associatif travaillant dans des établissements de plus de 10 salariés, montrent également, comme c'était déjà le cas à la fin des années 1990 (ZOUARY, 2002) et au milieu des années 2000 (PERNOT, PIGNONI, 2008), que les salariés du secteur marchand ont des perceptions plutôt positives des syndicats. En 2017, 44,3 % d'entre eux estiment que « les syndicats rendent des services aux salariés » et 26,7 % seulement sont en désaccord avec cette affirmation. Les répondants sont même légèrement plus nombreux (33,5 %) à être en désaccord avec l'affirmation selon laquelle « les syndicats font passer leurs mots d'ordre et leurs intérêts avant ceux des salariés » qu'à y être favorables (32,3 % des répondants) (figure 3).

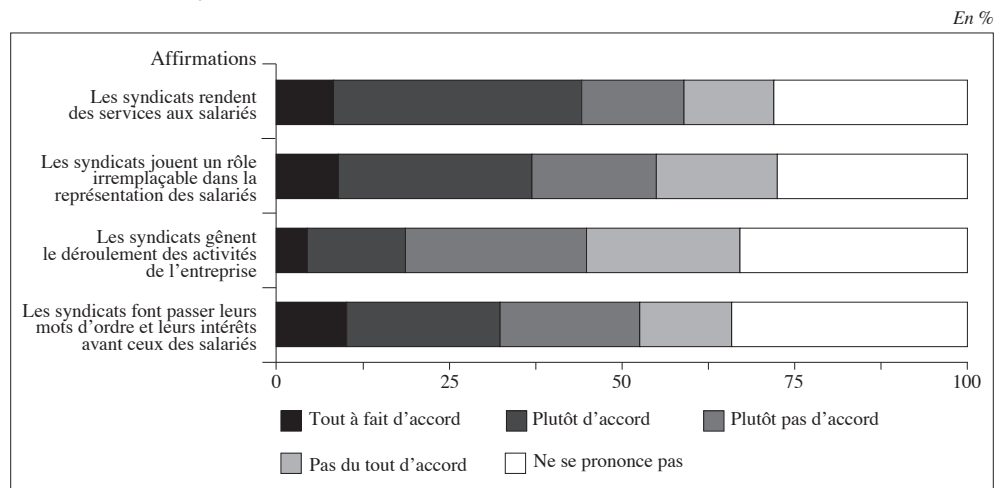
... mais une apathie de plus en plus répandue

Néanmoins, si les attitudes des salariés à l'égard des syndicats restent majoritairement favorables, la part de ceux qui ont une perception positive a diminué au cours de la dernière décennie, comme le montre la comparaison des données des vagues 2011 et 2017 de l'enquête *REPONSE*. Par exemple, en 2017, seuls 44,3 % des salariés considèrent que les syndicats leur rendent des services contre 58,2 % en 2011 (figure 4). De la même manière, en 2017, seuls 37 % des répondants estiment que « les syndicats jouent un rôle irremplaçable dans la représentation des salariés » contre 52,9 % en 2011.

Toutefois, ce déclin ne s'accompagne pas d'une hausse équivalente des salariés qui ont une perception négative du rôle des syndicats. L'augmentation concerne surtout la part de ceux qui ne se prononcent pas sur les affirmations proposées et ce, quelle que soit l'affirmation (entre + 8,2 et + 9,5 points). Augmente surtout la part des salariés qui ne s'expriment sur aucune des affirmations proposées, qui passe de 12,9 % en 2011 à 22,6 % en 2017 pour l'enquête *REPONSE*. La prise en compte des non-réponses explique sans doute en partie la différence entre les résultats exposés ici et ceux de Philippe ASKENAZY et Thomas BRED A (2019). À partir des données de la vague 2011 de l'enquête *REPONSE*, ces derniers montrent un effet légèrement positif, sans qu'il soit significatif, de la réforme de la représentativité syndicale de 2008 sur la perception des syndicats par les salariés.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette hausse des non-réponses. L'augmentation, sur la même période, du taux de retour des questionnaires de l'enquête *REPONSE*, qui est passé de 33 % à 61 %, a pu s'accompagner d'un accroissement des réponses de salariés peu intéressés par des questions considérées comme « politiques » telles que celles portant sur l'action des syndicats, les enquêtés étant moins enclins à répondre

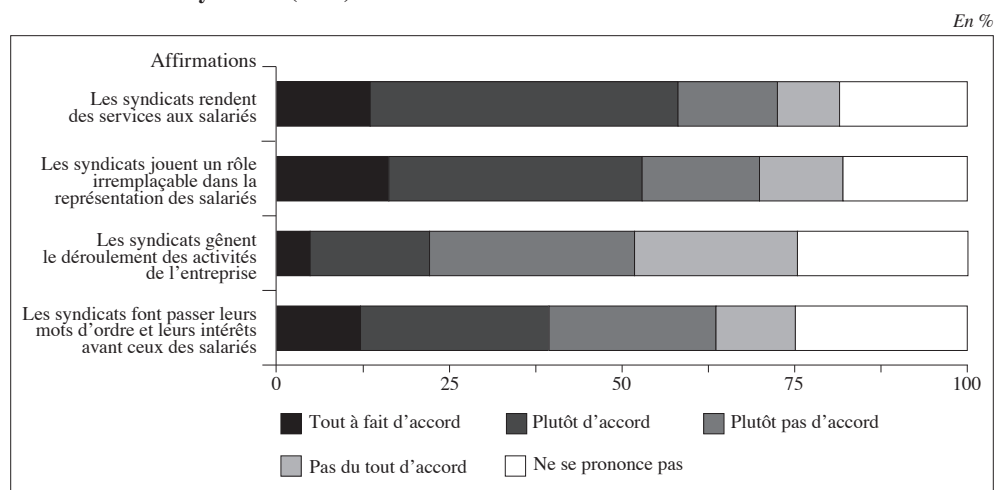
FIGURE 3 – Accord ou désaccord des salariés du secteur marchand avec quelques affirmations sur les syndicats (2017)



Champ : ensemble des répondants (n = 28 109).

Source : enquête REPONSE 2017, volet « salariés », données diffusées par les Archives de données issues de la Statistique publique (Adisp).

FIGURE 4 – Accord ou désaccord des salariés du secteur marchand avec quelques affirmations sur les syndicats (2011)



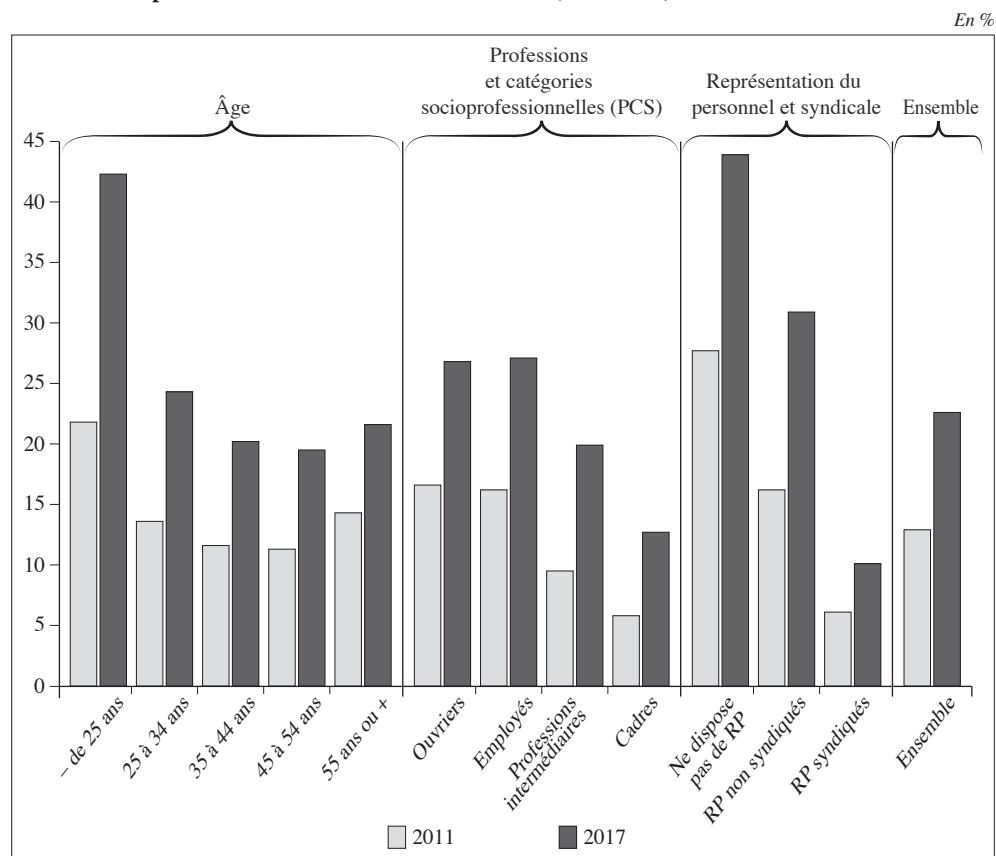
Champ : ensemble des répondants (n = 16 848).

Source : enquête REPONSE 2011, volet « salariés ».

aux enquêtes sociopolitiques qu'aux autres enquêtes (GAXIE, 1990). Toutefois, du fait des variables de calage utilisées pour les pondérations (notamment l'adhésion syndicale), cette hypothèse technique semble insuffisante. La Dares a en effet veillé à ce que les syndiqués ne soient pas sous-représentés. L'usage des pondérations permet

donc d'éviter de faire apparaître des évolutions liées à une participation plus importante des non-syndiqués à l'enquête. L'augmentation des non-réponses pourrait également s'expliquer par des transformations morphologiques du salariat. Mais là encore, deux éléments poussent à écarter cette hypothèse. D'une part, les transformations récentes du marché du travail se sont traduites par une multiplication des contrats courts (et donc des salariés précaires) mais l'échantillon de l'enquête *REPONSE* se limite essentiellement aux salariés stables du secteur privé (encadré 1). D'autre part, en comparant les taux de non-réponses de 2011 et de 2017 au sein des différentes fractions du salariat (figure 5), on observe que l'augmentation de la part des salariés qui ne se sont prononcés sur aucune des affirmations proposées touche toutes les catégories,

FIGURE 5 – Part des salariés du secteur marchand ne se prononçant sur aucune des quatre affirmations en rapport avec l'action des syndicats selon leur âge, leur catégorie socioprofessionnelle et selon qu'ils aient ou non une représentation du personnel au sein de leur établissement (2011-2017)



Lecture : en 2011, 21,8 % des répondants de moins de 25 ans ne s'étaient prononcés sur aucune des affirmations en rapport avec le syndicalisme. En 2017, c'était le cas de 41,7 % des répondants de moins de 25 ans.

Champ : ensemble des répondants (n = 16 848 en 2011, n = 28 109 en 2017).

Source : enquêtes *REPONSE* 2011 et 2017, volet « salariés ».

y compris les cadres. Certes les salariés les plus jeunes, les ouvriers non qualifiés et les salariés ne disposant pas de représentants du personnel ont une propension plus importante en 2017 qu'en 2011 à ne pas exprimer d'opinion, mais ils étaient déjà très nombreux à ne pas se prononcer lors de la première vague. Seule l'augmentation du taux de non-réponses de la part de salariés couverts par une représentation du personnel syndiquée semble légèrement plus contenue. Dès lors, l'augmentation des non-réponses pourrait s'expliquer par une forme d'extériorité vis-à-vis de l'action syndicale, de prise de distance, de retrait ou d'indifférence. Encore minoritaire, celle-ci tendrait à croître depuis plusieurs années. Il semble donc nécessaire d'analyser plus finement les attitudes des salariés à l'égard des syndicats en les mettant en lien avec leurs caractéristiques sociales et professionnelles.

Des attitudes à l'égard des syndicats socialement et professionnellement situées

Nous proposons à présent d'étudier les logiques sociales qui sous-tendent, d'une part, l'absence d'expression d'opinion à propos des syndicats et, d'autre part, l'expression d'attitudes fortement positives ou négatives à leur égard (encadré 2 pour la méthodologie). À ce titre, en premier lieu, les salariés les plus jeunes, les moins diplômés, les moins intégrés professionnellement et les moins exposés aux syndicats sont ceux qui s'expriment le moins à leur propos. En second lieu, la perception des salariés qui s'expriment est d'autant plus négative qu'ils ne côtoient pas les syndicats, qu'ils travaillent dans le secteur privé et qu'ils appartiennent aux couches supérieures du salariat.

Les logiques sociales de la distance aux syndicats

Assez logiquement, les syndiqués sont moins nombreux à ne pas se prononcer sur les affirmations proposées que les autres salariés. C'est également le cas des salariés qui bénéficient d'une représentation syndicale (10,1 %) comparativement à ceux qui ne disposent pas de représentant du personnel (RP) (43,9 %) ou uniquement de RP non syndiqués (30,9 %). Ne pas exprimer d'opinion à l'égard des syndicats va donc de pair avec une distance physique vis-à-vis du syndicalisme. Les données *ISSP* montrent également que cette attitude de retrait traduit aussi une distance à la politique au sens large. En effet, les salariés qui ne se positionnent pas sur l'axe gauche-droite sont plus nombreux à ne pas s'exprimer à propos des affirmations proposées que l'ensemble des répondants (27,6 % contre 19,1 %).

Au-delà de la distance au syndicalisme, d'autres caractéristiques socioproductives de l'établissement dans lequel travaillent les salariés apparaissent corrélées à leur propension à s'exprimer ou non à propos des syndicats. Ainsi, ne pas exprimer d'opinion est négativement corrélé avec la taille des établissements, comme l'illustrent les

ENCADRÉ 2

Explicitation des analyses multivariées réalisées

Pour mettre en lien les attitudes des salariés à l'égard des syndicats avec leurs caractéristiques sociales, nous avons réalisé une série d'analyses multivariées. Tout d'abord, nous avons intégré à l'ACM (analyse des correspondances multiples) présentée en figures 1 et 2 une série de variables illustratives (figures 6 et 7) : ces variables sont dites illustratives, car elles ne participent pas à la construction des représentations graphiques mais y sont projetées. Il s'agit ici de l'âge, de l'ancienneté dans l'entreprise, du sexe, du niveau de diplôme, de la catégorie socioprofessionnelle, du fait d'avoir ou non obtenu une promotion dans les trois dernières années, du nombre d'heures de travail par semaine, du fait d'être ou non intégré dans un collectif de travail stable, du fait d'être ou non satisfait au travail, du degré d'autonomie dans le travail¹, du fait de craindre ou non de perdre son emploi dans les douze prochains mois, du fait d'être ou non syndiqué, de la présence ou non d'une représentation du personnel syndiquée ou non, du secteur d'activité, de la taille de l'établissement, du rattachement ou non de l'établissement à un groupe ou à une entreprise multi-établissements, de l'ancienneté de l'établissement et de la région de l'établissement².

Trois modèles logistiques binaires à partir des données *REPONSE* ont en outre été conçus. Ils ont pour variables dépendantes (à expliquer), le fait ou non de ne s'être prononcé sur aucune des questions d'opinion relatives aux syndicats, le fait ou non de n'avoir exprimé que des réponses positives à propos des syndicats, dont au moins une très positive, et, au contraire, le fait ou non d'avoir exprimé uniquement des réponses négatives, dont une très négative (voir tableau p. 142 pour le codage des affirmations). Le choix de ces variables permet d'identifier le profil de salariés qui sont certes minoritaires³ mais ont des réponses cohérentes. De plus, en incluant comme critère l'expression d'au moins une opinion très positive ou très négative (« pas du tout d'accord » / « tout à fait d'accord »), on tient compte du degré d'incertitude autour des opinions qui apparaît comme structurant dans l'ACM. Du fait du poids des non-réponses aux questions d'opinion et de leur rôle structurant (figure 1), les modèles relatifs aux opinions très positives et très négatives ont été restreints aux salariés s'étant prononcés sur au moins une des affirmations relatives aux syndicats (n = 22 707)⁴. Les variables indépendantes des modèles, c'est-à-dire potentiellement explicatives, sont les variables illustratives utilisées dans l'ACM (cf. *supra*). Des résultats partiels sont présentés dans le tableau en annexe⁵.

1. Le degré d'autonomie dans le travail est appréhendé en croisant les réponses aux questions « Votre employeur vous fixe-t-il des objectifs chiffrés et précis à atteindre ? » et « Quand au cours de votre travail il se produit quelque chose d'anormal, réglez-vous personnellement l'incident ? »

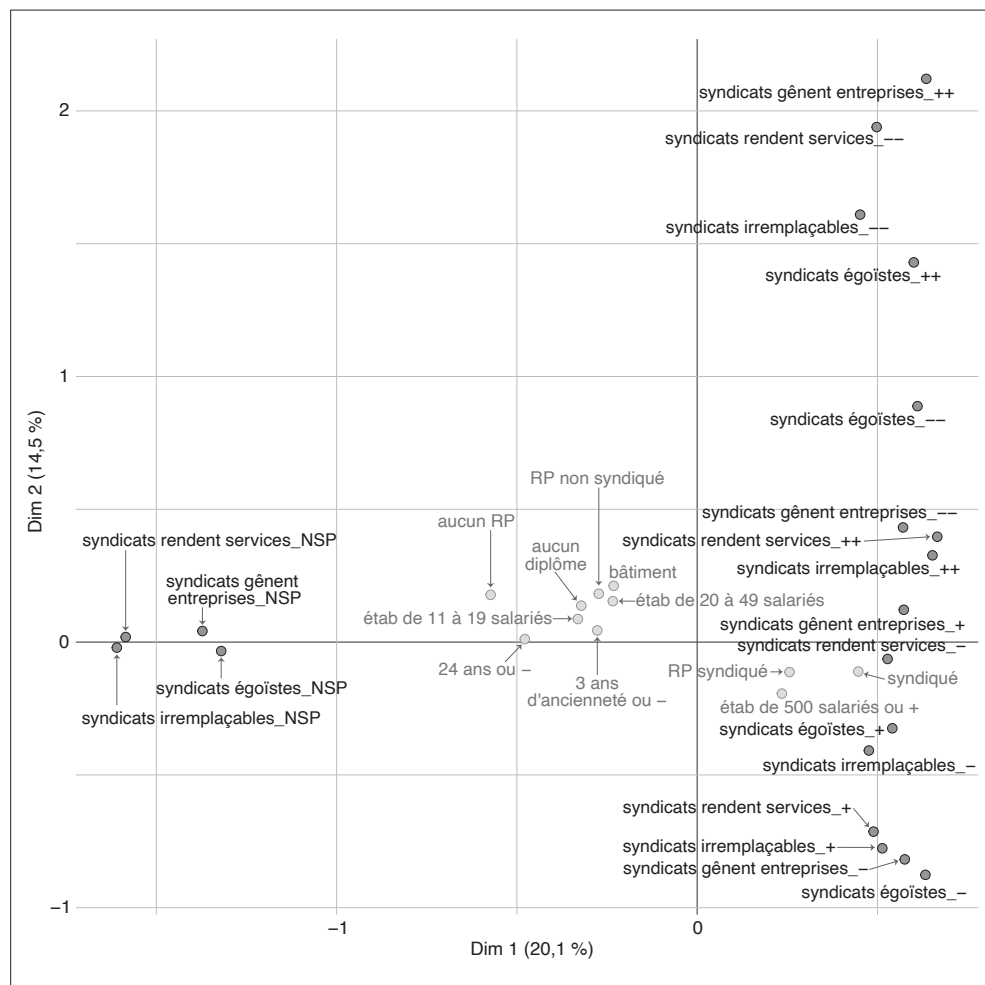
2. Une analyse similaire a été réalisée à partir des données *ISSP* 2015, mais elle n'est pas présentée ici faute de place.

3. 42 % des répondants sont présents dans l'un des trois groupes.

4. Des modèles similaires ont été réalisés à partir des données *ISSP* 2015, mais ils ne sont pas présentés ici faute de place.

5. La réalisation de modèles de régression logistique conditionnelle avec l'établissement d'origine du répondant incluse comme strate conditionnelle aboutit à des résultats très proches.

FIGURE 6 – Espace des attitudes à l'égard des syndicats et caractéristiques des salariés (axes 1 et 2)



Notes : ++ : tout à fait d'accord ; + : plutôt d'accord ; - : plutôt pas d'accord ; -- : pas du tout d'accord ; NSP : ne se prononce pas ; RP : représentant du personnel ; Dim 1 : non-réponses vs expression d'opinions ; Dim 2 : opinions très affirmées vs opinions peu affirmées ; pour garantir la lisibilité, les modalités des variables illustratives trop proches du centre du plan factoriel ont été masquées. Champ : ensemble des répondants (n = 28 109) ; données non pondérées. Source : enquête REPONSE 2017, volet « salariés ».

résultats du modèle de régression en annexe (tableau). Par ailleurs, si on regarde le premier axe de l'ACM qui distingue les salariés ne s'étant pas prononcés sur les affirmations proposées et qui décrit 20,1 % de l'inertie totale, les salariés des petites et moyennes entreprises (PME) de 11 à 19 salariés et de 20 à 49 salariés se retrouvent à gauche, à l'inverse des salariés des établissements de 500 salariés ou plus (figure 6). De même, la proportion de non-réponses est bien plus faible dans les établissements rattachés à une entreprise multi-établissements (hors siège social) que dans les entreprises

mono-établissement. Enfin, les salariés du secteur du bâtiment, voire des services, se distinguent, d'après les résultats de la régression, par une moindre propension à exprimer des opinions. Ces relations peuvent tenir au fait que, comme l'indique la littérature, le taux de présence d'au moins un représentant du personnel, *a fortiori* syndiqué ainsi que le taux de syndicalisation augmentent avec la taille des établissements et varient selon le secteur d'activité ou selon que les établissements sont ou non rattachés à un groupe (PIGNONI, RAYNAUD, 2013 ; PIGNONI, 2016). Toutefois, si ces différences de propension à s'exprimer se maintiennent « toutes choses égales par ailleurs », et notamment à configuration syndicale égale, c'est aussi parce que les caractéristiques socioproductives d'un établissement jouent à la fois sur la présence syndicale et sur le type et la force des liens qui se nouent entre les salariés et leurs représentants. Dans certains secteurs d'activité et dans les petits établissements, non seulement la présence syndicale est plus faible qu'ailleurs, mais, même lorsqu'elle existe, son action est éphémère, rendue difficile par l'atomisation de la main-d'œuvre ou entravée par les stratégies de certains employeurs. Hostiles aux organisations syndicales, ces derniers n'hésitent pas en effet à réprimer ou à « domestiquer » les représentants du personnel syndiqués (DUMOULIN, 2019).

La non-réponse varie également selon les caractéristiques individuelles des enquêtés. Ainsi, malgré leur participation plus importante lors des élections professionnelles (BLAVIER *et al.*, 2020), les salariées sont significativement plus nombreuses que leurs collègues masculins à ne se prononcer sur aucune des affirmations proposées en rapport avec l'action des syndicats (25,5 % contre 20,5 % selon l'enquête *REPONSE* 2017). On retrouve ce paradoxe dans le champ politique. Il s'explique par les processus genrés de socialisation politique et par les attentes genrées du champ politique à l'égard des citoyennes et citoyens (ACHIN, LÉVÊQUE, 2018).

Comme dans nombre d'enquêtes d'opinion, les non-réponses se répartissent inégalement selon le niveau de diplôme (BOURDIEU, 1973). On constate ainsi que les salariés sans diplôme se positionnent plutôt du côté des non-réponses (figure 6) et se prononcent significativement moins que les plus diplômés sur les affirmations proposées (tableau en annexe). Sur le plan des caractéristiques professionnelles, les cadres et les salariés travaillant plus de 40 heures par semaine ont significativement plus de chances de s'exprimer à propos de l'action des syndicats que respectivement les employés et les salariés travaillant moins de 35 heures (tableau en annexe).

Par ailleurs, les salariés les plus jeunes, qui sont moins syndiqués et qui participent peu aux élections professionnelles (BÉROUD *et al.*, 2019 ; BLAVIER *et al.*, 2020), s'expriment moins que leurs aînés à propos des syndicats (tableau en annexe). Dans le même ordre d'idées, toujours selon les données de l'enquête *REPONSE* 2017, les salariés embauchés le plus récemment, ceux qui ne travaillent pas fréquemment avec les mêmes collègues ou ceux qui n'ont pas obtenu récemment une promotion ont statistiquement plus de chances de ne pas s'être exprimés à propos des syndicats que les autres (tableau en annexe).

Il serait toutefois hâtif de conclure à l'existence d'un lien entre une intégration récente, incertaine ou faible et une attitude de retrait vis-à-vis des syndicats. D'une part, comme nous l'avons déjà énoncé, les données de l'enquête *REPONSE* se limitent aux salariés stables du secteur marchand (encadré 1). D'autre part, on observe que les salariés qui craignent de perdre leur emploi dans les douze prochains mois sont significativement plus nombreux à se prononcer sur les affirmations proposées que les autres (tableau en annexe), ce qu'illustrent également les résultats de l'ACM.

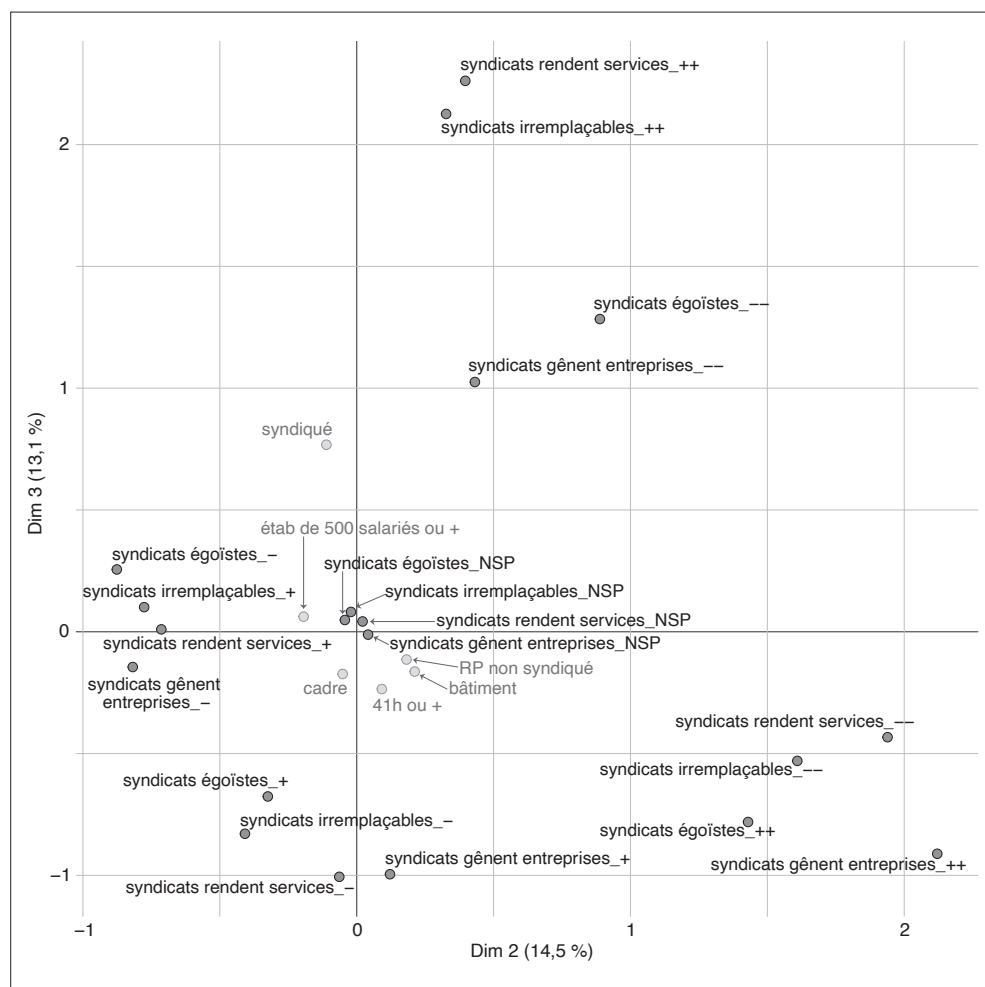
Exprimer ou pas une opinion sur les syndicats semble donc lié au fait de les côtoyer ou non, au contexte socioproductif et aux caractéristiques sociales et professionnelles des salariés. Ces résultats, comme ceux relatifs à la participation des salariés en entreprise (BLAVIER *et al.*, 2020), montrent l'intérêt d'analyser les « non-réponses ». Ils traduisent le poids croissant d'une forme de retrait ou d'apathie (AMOSSÉ, CHARDON, 2006). Ce phénomène dessine une fracture entre un salariat jeune, féminisé, peu qualifié, peu intégré professionnellement, côtoyant peu l'action syndicale, dont la faible participation effective fait qu'il se sent peut-être moins légitime pour répondre aux questions d'opinion relatives à l'action des syndicats, et un salariat plus qualifié, stabilisé, côtoyant davantage l'action syndicale, dont la plus forte disposition à la participation lui confère une plus grande légitimité pour s'exprimer.

Des fractions intermédiaires et populaires du salariat favorables aux syndicats et des fractions supérieures hostiles

Si l'on s'intéresse à présent à la nature, plus ou moins positive ou négative, des attitudes des salariés à l'égard des syndicats (tableau en annexe), on constate que les variables sociodémographiques, comme l'âge ou le niveau de diplôme, ne semblent pas structurantes, à l'exception du sexe (moindre propension des femmes à exprimer des opinions négatives à l'égard des syndicats), résultat déjà observé à l'échelle européenne (D'ART, TURNER, 2008 ; TURNER, D'ART, 2012 ; FRANGI *et al.*, 2017). Par ailleurs, le fait de côtoyer l'action syndicale est fortement corrélé à l'expression d'opinions très positives à l'égard des syndicats, comme l'ont déjà souligné d'autres auteurs (ZOUARY, 2002 ; PERNOT, PIGNONI, 2008 ; TURNER, D'ART, 2012). Ainsi, les syndiqués, mais aussi les salariés disposant de représentants du personnel syndiqués, sont significativement plus nombreux à avoir une perception positive des syndicats que les autres.

S'agissant des contextes socioproductifs dans lesquels s'inscrivent les salariés, la perception des syndicats varie selon la taille des établissements ou le secteur d'activité. Elle est ainsi un peu moins positive dans les petits établissements et significativement plus positive dans les grands établissements (figure 7 et tableau en annexe), un résultat déjà observé en France (ZOUARY, 2002) ou au niveau européen (TURNER, D'ART, 2012 ; ARNDT, RENNWALD, 2017). De même, dans les secteurs du bâtiment (figure 7), et dans une moindre mesure dans ceux du commerce et des transports, les salariés, lorsqu'ils s'expriment, manifestent des attitudes plus hostiles à l'égard des syndicats que les salariés des services ou de l'industrie (tableau en annexe). Pour le secteur du bâtiment,

FIGURE 7 – Espace des attitudes à l’égard des syndicats et caractéristiques des salariés (axes 2 et 3)



Notes : ++ : tout à fait d'accord ; + : plutôt d'accord ; - : plutôt pas d'accord ; -- : pas du tout d'accord ; NSP : ne se prononce pas ; RP : représentant du personnel ; Dim 2 : opinions très affirmées vs opinions peu affirmées ; Dim 3 : opinions positives vs opinions négatives ; pour garantir la lisibilité, les modalités des variables illustratives trop proches du centre du plan factoriel ont été masquées. Champ : ensemble des répondants (n = 28 109) ; données non pondérées. Source : enquête REPONSE 2017, volet « salariés ».

ce résultat pourrait s'expliquer par la forte proximité sociale entre employeurs et salariés, par l'importance des logiques de métier et par le fait que dans ce secteur, les salariés se perçoivent plus souvent qu'ailleurs comme de futurs employeurs (TRÉMEAU, 2019). Notons que, si l'enquête REPONSE se limite au secteur marchand, l'enquête ISSP montre que les salariés du public se distinguent par des opinions significativement plus positives que les salariés du privé, un résultat déjà identifié par la littérature (BOY, MAYER, 1997).

Les analyses multivariées font surtout apparaître une importante hostilité aux syndicats des couches supérieures du salariat, et en particulier des cadres du secteur privé (ZOUARY, 2002 ; ROUBAN, 2018 ; PIGNONI, 2019), un constat également dressé au niveau européen (D'ART, TURNER, 2008 ; ARNDT, RENNWALD, 2017). Ainsi, selon l'enquête *REPONSE* 2017, dont on rappelle qu'elle est limitée au secteur marchand, les cadres qui ont exprimé une opinion ont davantage fait état d'une représentation négative des syndicats que les professions intermédiaires, à l'inverse des ouvriers (figure 7 et tableau en annexe). De la même manière, la part des salariés qui ont une perception négative des syndicats est positivement corrélée au degré d'autonomie dans le travail (tableau en annexe). Ce résultat semble induire que, si l'autonomie dans le travail favorise une participation politique et des attitudes pro-démocratiques hors du travail (COUTROT, 2018), cela ne va pas forcément de pair avec une participation en entreprise plus importante (BLAVIER *et al.*, 2020) ou avec des attitudes plus favorables aux syndicats (D'ART, TURNER, 2008). Lorsqu'ils s'expriment, les salariés avec un volume horaire hebdomadaire de travail supérieur à 40 heures (et donc travaillant essentiellement au forfait, figure 7) ou qui ont obtenu une promotion récente ont également une perception plus négative des syndicats que les autres. Ces différentes marques sont celles d'un « salariat de confiance » (BOUFFARTIGUE, 2001), proche des employeurs, qui s'inscrit en retrait des formes collectives et institutionnalisées de la participation en entreprise (BLAVIER *et al.*, 2020) et qui privilégie des canaux informels et individuels de négociation avec l'employeur ou la participation à des dispositifs d'inspiration managériale (BUÉ, 1996).

À l'opposé, lorsqu'elles s'expriment, les couches inférieures du salariat ont une perception plus positive des syndicats que les autres. C'est par exemple le cas des ouvriers du secteur privé. Par ailleurs, les salariés qui travaillent toujours ou souvent avec les mêmes collègues ont une perception plus positive des syndicats que l'ensemble des salariés. Mais, à rebours de ce que montrent certains travaux (PAUGAM, 1999 ; ZOUARY, 2002), les salariés du secteur marchand qui déclarent craindre perdre leur emploi dans les douze prochains mois, lorsqu'ils s'expriment, sont plus nombreux à avoir une perception très positive des syndicats. Comme cela a été mis en évidence à l'échelle européenne (FRANGI *et al.*, 2017 ; OLIVER, MORELOCK, 2021), la « précarité » ne va pas nécessairement de pair avec des attitudes plus hostiles aux syndicats.

Plusieurs lignes de fracture apparaissent donc au sein du salariat. Les plus notables concernent, d'une part, la séparation entre secteur public et secteur privé (enquête *ISSP*) et, d'autre part, au sein du privé, les couches supérieures du salariat plus hostiles aux syndicats et les couches intermédiaires ou populaires plus favorables. L'hypothèse selon laquelle des logiques politiques seraient à l'œuvre pourrait apporter un éclairage complémentaire. Les données de l'enquête *ISSP* révèlent en effet que le positionnement politique des salariés sur l'axe gauche-droite est fortement corrélé à la nature de leur perception des syndicats, ce qu'on retrouve dans d'autres enquêtes (D'ART, TURNER, 2008 ; TURNER, D'ART, 2012 ; FRANGI *et al.*, 2017 ; JAYET, 2019). Ainsi, les salariés se positionnant très à gauche (58 %) ou à gauche (27,1 %) expriment bien plus d'opinions

très favorables aux syndicats que les salariés se positionnant au centre (6,5 %), à droite (11,3 %) ou très à droite (12,7 %). Mais cette corrélation pourrait s'expliquer par des valeurs communes (JAYET, 2019) ou par des caractéristiques sociales et des contextes de travail qui favorisent dans le même temps des attitudes plutôt hostiles ou plutôt favorables aux syndicats et un positionnement politique à droite ou à gauche. À ce titre, être salarié dans une petite entreprise semble favoriser à la fois le fait d'être plus hostile aux syndicats et le fait d'adopter des comportements de vote davantage orientés à droite ou à l'extrême droite (ARNDT, RENNWALD, 2017).



L'analyse fine des attitudes des salariés à l'égard des syndicats permet de dégager deux principaux résultats. D'une part, on observe une forme de tripartition du salariat relativement semblable à celle obtenue en matière de participation au travail (BLAVIER *et al.*, 2020). En premier lieu se distingue un salariat qui est à la fois faiblement intégré professionnellement, du fait de son âge ou, dans une moindre mesure, de la relative précarité de ses conditions d'emploi et qui est par ailleurs à distance des syndicats, car appartenant à de petites structures concentrées dans des secteurs où l'implantation syndicale est faible et l'action difficile. Ces salariés s'expriment particulièrement peu quand ils sont interrogés sur l'action des syndicats. En deuxième lieu, se dégage un salariat du secteur marchand, qualifié, autonome, bien intégré, en ascension professionnelle. C'est au sein de ce groupe que les attitudes à l'égard des syndicats sont les plus hostiles. Enfin, se dessinent les contours d'un salariat relativement attaché aux syndicats : salariés de l'industrie, des services et du secteur public. Une majorité d'entre eux sont bien intégrés professionnellement, mais une partie non négligeable est aussi confrontée à la précarité.

D'autre part, dépasser la notion de « confiance » pour appréhender les attitudes des salariés à l'égard des syndicats permet de constater que celles-ci sont plutôt positives. Cependant, cette perception positive décline depuis une décennie. Ce n'est pas que les salariés sont hostiles aux actions des syndicats, mais c'est plutôt qu'ils s'expriment peu à leur propos, comme le révèle l'analyse des non-réponses. Le fait que l'action syndicale soit de plus en plus un sujet d'intérêt périphérique pour les salariés pose la question de la capacité des organisations syndicales à représenter l'ensemble des salariés, et notamment à s'adresser aux moins qualifiés et aux plus jeunes. Enfin, si l'adhésion syndicale et l'exposition des salariés aux syndicats sur leur lieu de travail n'ont pas décliné sur la même période (PIGNONI, 2016), la moindre propension des salariés à s'exprimer fait écho à leur auto-exclusion croissante, depuis plus d'une décennie, de toutes les formes collectives de participation au travail (vote professionnel, participation à des réunions organisées par les représentants du personnel, recours à la grève ou à l'action collective) (BLAVIER *et al.*, 2020). Or cette apathie à l'égard des syndicats, qui accompagne donc un retrait participatif des salariés sur leur lieu de travail, pourrait aller de pair avec l'émergence de mobilisations qui se déploient hors du travail tout en y étant associées, comme le mouvement des Gilets jaunes.

BIBLIOGRAPHIE

- ACHIN C., LÉVÊQUE S. (2018), « *Mind the Gap!* De la variable sexe au genre des comportements électoraux », *Travail, genre et sociétés*, n° 40, p. 33-50.
- AMOSSÉ T., CHARDON O. (2006), « Les travailleurs non qualifiés : une nouvelle classe sociale ? », *Économie et Statistique*, n° 393-394, p. 203-229.
- AMOSSÉ T., JACOD O. (2008), « Salariés, représentants du personnel et directions : quelles interactions entre les acteurs des relations sociales en entreprise ? », in Amossé T., Bloch-London C., Wolff L. (dir.), *Les relations sociales en entreprise. Un portrait à partir des enquêtes « Relations professionnelles et négociations d'entreprise » [REPONSE 1992-1993, 1998-1999, 2004-2005]*, Paris, La Découverte, p. 165-191.
- ARNDT C., RENNWALD L. (2017), « Workplace Characteristics and Working Class Vote for the Old and New Right », *British Journal of Industrial Relations*, vol. 55, n° 1, p. 137-164.
- ASKENAZY P., BREDA T. (2019), « Electoral Democracy at Work », *Working Paper*, n° 2019-42, Paris School of Economics.
- BENDALI Z., CHALLIER R., DELLA SUDDA M., FILLIEULE O., AGRIKOLIANSKY É., ALDRIN P. (2019), « Le mouvement des Gilets jaunes : un apprentissage en pratique(s) de la politique ? », *Politix*, n° 128, p. 143-177.
- BÉROUD S., DUPUY C., KAHMANN M., YON K. (2019), « Jeunes et engagements au travail. Une génération asyndicale ? », *Agora débats/jeunesses*, n° 82, p. 7-25.
- BLAVIER P., HAUTE T., PENISSAT É. (2020), « Du vote professionnel à la grève. Les inégalités de participation en entreprise », *Revue française de science politique*, vol. 70, n° 3-4, p. 443-467.
- BOUFFARTIGUE P. (2001), *Les cadres. Fin d'une figure sociale*, Paris, La Dispute.
- BOURDIEU P. (1973), « L'opinion publique n'existe pas », *Les Temps modernes*, n° 318, p. 1292-1309.
- BOY D., MAYER N. (1997), « Secteur public contre secteur privé : un nouveau conflit de classe ? », in Mayer N. (dir.), *Les modèles explicatifs du vote*, Paris, L'Harmattan, p. 111-132.
- BUÉ J. (1996), « Pratiques participatives, organisation du travail et climat social », *Travail et Emploi*, n° 66, p. 59-70.
- COLLECTIF D'ENQUÊTE SUR LES GILETS JAUNES (2019), « Enquêter *in situ* par questionnaire sur une mobilisation. Une étude sur les Gilets jaunes », *Revue française de science politique*, vol. 69, n° 5-6, p. 869-892.
- COUTROT T. (2018), *Libérer le travail. Pourquoi la gauche s'en moque et pourquoi ça doit changer*, Paris, Seuil.
- D'ART D., TURNER T. (2008), « Workers and the Demand for Trade Unions in Europe: Still a Relevant Social Force? », *Economic and Industrial Democracy*, vol. 29, n° 2, p. 165-191.
- DUMOULIN C. (2019), « Quand les syndicats s'invitent dans les petites entreprises. Les relations sociales dans les établissements de 11 à 49 salariés », *La Nouvelle Revue du travail* [en ligne], n° 15. <https://doi.org/10.4000/nrt.5817>

- FRANGI L., KOOS S., HADZIABDIC S. (2017), « In Unions We Trust! Analysing Confidence in Unions across Europe », *British Journal of Industrial Relations*, vol. 55, n° 4, p. 831-858.
- GAXIE D. (1990), « Au-delà des apparences... Sur quelques problèmes de mesure des opinions », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 81-82, p. 97-112.
- GONTHIER F. (2015), « La montée et les bases sociales de l'interventionnisme dans l'Union européenne. Une analyse des attitudes économiques entre 1990 et 2008 », *Revue française de sociologie*, vol. 56, n° 1, p. 7-46.
- JAYET C. (2019), « Confiance aux entreprises, confiance aux syndicats », in Bréchon P., Gonthier F., Astor S. (dir.), *La France des valeurs. Quarante ans d'évolutions*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, p. 195-201.
- OLIVER R. J., MORELOCK A. L. (2021), « Insider and Outsider Support for Unions across Advanced Industrial Democracies: Paradoxes of Solidarity », *European Journal of Industrial Relations*, vol. 27, n° 2, p. 167-183.
- PAUGAM S. (1999), « Formes d'intégration professionnelle et attitudes syndicales et politiques », *Revue française de sociologie*, vol. 40, n° 4, p. 715-751.
- PERNOT J.-M., PIGNONI M.-T. (2008), « Les salariés et les organisations syndicales de 1992 à 2004: une longue saison de désamour », in Amossé T., Bloch-London C., Wolff L. (dir.), *Les relations sociales en entreprise. Un portrait à partir des enquêtes « Relations professionnelles et négociations d'entreprise » [REPONSE 1992-1993, 1998-1999, 2004-2005]*, Paris, La Découverte, p. 140-164.
- PIGNONI M.-T. (2016), « La syndicalisation en France. Des salariés deux fois plus syndiqués dans la fonction publique », *Dares analyses*, n° 025.
- PIGNONI M.-T. (2019), « Les représentants du personnel dans l'entreprise: des salariés comme les autres ? », *Dares analyses*, n° 002.
- PIGNONI M.-T., RAYNAUD É. (2013), « Les relations professionnelles au début des années 2010. Entre changements institutionnels, crise et évolutions sectorielles », *Dares analyses*, n° 026.
- ROUBAN L. (2018), « La double fracture du dialogue social », *Baromètre du dialogue social*, Note n° 1, Sciences Po/Cevipof.
- SWYNGEDOUW M., ABTS K., MEULEMAN B. (2016), « Syndicats et syndicalisme: perceptions et opinions », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, n° 2298, p. 5-44.
- TRÉMEAU C. (2019), « Des "arrangements" à la confrontation. Les jeunes coiffeuses et ouvriers du bâtiment face à leur-s employeur-s », *La Nouvelle Revue du Travail* [en ligne], n° 15. <https://doi.org/10.4000/nrt.5723>
- TURNER T., D'ART D. (2012), « Public Perceptions of Trade Unions in Countries of the European Union: A Causal Analysis », *Labor Studies Journal*, vol. 37, n° 1, p. 33-55.
- ZOUARY P. (2002), « Le regard des salariés sur la représentation syndicale », *Premières synthèses*, n° 22.1, Dares.

ANNEXE

TABLEAU – Expression des salariés du secteur marchand à propos des syndicats selon leurs caractéristiques socioprofessionnelles et les caractéristiques de leur établissement (REPONSE, 2017)

Variable	Modalité	Ne s'est pas exprimé	A une perception négative (parmi les exprimés)	A une perception très positive (parmi les exprimés)
Sexe	Hommes	20,5 (réf.)	11,4 (réf.)	15,3 (réf.)
	Femmes	25,5 (*)	7,1 (*)	15,3
Âge	Moins de 25 ans	42,3 (*)	7,8	13,8
	25 à 34 ans	24,3 (*)	8,1	13,4 (*)
	35 à 44 ans	20,2 (*)	11	14,1 (*)
	45 à 54 ans	19,5 (réf.)	9,3 (réf.)	16,6 (réf.)
	55 ans ou plus	21,6 (*)	9,5	19,7 (*)
Niveau de diplôme	Aucun	34,6 (*)	7 (*)	15,3
	BEPC, CEP ⁽¹⁾	28,3 (*)	10	14,8
	CAP, BEP	25,3 (*)	9,3	16,7
	Baccalauréat	23,8 (*)	9,7	15,7
	Bac + 2	18,2 (réf.)	10,2 (réf.)	14,9 (réf.)
	Bac + 3 ou bac + 4	19,1	9,7	15,3
	Bac + 5 ou plus	15	10,6	13,7
Catégorie socioprofessionnelle	Cadre	12,7 (*)	12,5 (*)	13,6 (*)
	Profession intermédiaire	19,9 (réf.)	9,8 (réf.)	16,2 (réf.)
	Employé	27,1 (*)	8	15,4
	Ouvrier	26,8	8,8 (*) (*)	15,9
Travaille toujours ou souvent avec les mêmes collègues	Oui	21,2 (réf.)	9,7 (réf.)	15,6 (réf.)
	Non	30,9 (*)	9,1	13,5(*)
Ancienneté dans l'entreprise	3 ans ou moins	32,8 (*)	9,7	13,1 (*)
	4 à 9 ans	25,9 (*)	9,8	14,6 (*)
	10 à 14 ans	20,3 (réf.)	9,8 (réf.)	14,4 (réf.)
	15 ans ou plus	16,7	9,5	17
A obtenu une promotion ces trois dernières années	Non	24,3 (réf.)	9,1 (réf.)	15,9 (réf.)
	Oui	17,9 (*)	11,1 (*)	13,8 (*)
Nombre d'heures de travail par semaine	Moins de 35	30,9 (*)	6,5 (*)	17
	35 à 40	22,3 (réf.)	8,6 (réf.)	16,3 (réf.)
	40 ou plus	16,7 (*)	15 (*)	11,1 (*)
Autonomie dans le travail	Très faible	26 (*)	6,6 (*)	16,9 (*)
	Faible	20,9 (réf.)	8,9 (réf.)	15 (réf.)
	Élevée	21,9	11 (*)	15
	Très élevée	25,4	15,1 (*)	15
Est satisfait dans son travail	Oui	23,8 (réf.)	9,7 (réf.)	14,6 (réf.)
	Non	18,4 (*)	9,4	16,8
Craint de perdre son emploi dans les douze prochains mois	Non	23,6 (réf.)	9,8 (réf.)	14,9 (réf.)
	Oui	15,6 (*)	10,2	18,1 (*)

Variable	Modalité	Ne s'est pas exprimé	A une perception négative (parmi les exprimés)	A une perception très positive (parmi les exprimés)
Est syndiqué	<i>Non</i>	24,6 (réf.)	10,8 (réf.)	11,4 (réf.)
	Ouï	6,9 (*)	2,3 (*)	39,6 (*)
Taille de l'établissement	11 à 19 salariés	36,2 (*)	11	10 (*)
	20 à 49 salariés	30,1 (*)	11,2	11,5 (*)
	50 à 99 salariés	23,6	11,1 (*)	15,5
	100 à 199 salariés	19,4	9,5	18,3
	200 à 499 salariés	15,1 (réf.)	8,8 (réf.)	15,6 (réf.)
	500 salariés ou plus	10,1 (*)	6,8 (*)	19,6
Catégorie d'établissement	<i>Entreprise monoétablissement</i>	32 (réf.)	10,9	12,5 (réf.)
	Siège d'une entreprise multiétablissements	19,8	10,1	15,7
	Autre établissement dépendant	16,1 (*)	8,6	17,1
Secteur d'activité	Bâtiment	30,6 (*)	14,6 (*)	6,9 (*)
	Commerce	27,5 (*)	10,3 (*)	12,1 (*)
	Industrie	15,2 (*)	9,2 (*)	17,1
	Services	24,4 (réf.)	8 (réf.)	16,3 (réf.)
	Transports	16 (*)	13,5 (*)	18,1
Dispose de représentants du personnel	Aucun	43,9 (*)	11,1	8,7
	Non syndiqués	30,9 (*)	12,4 (*)	9,5 (*)
	<i>Syndiqués</i>	10,1 (réf.)	18,9 (réf.)	8,4 (réf.)
Ensemble		22,6	9,7	11,3

Notes : ⁽¹⁾ BEPC : brevet d'études du premier cycle ; CEP : certificat d'études primaires ; CAP : certificat d'aptitude professionnelle ; BEP : brevet d'études professionnelles.

réf. : modalité de référence ; * : différence significative au regard des résultats des modèles de régression ; les résultats pour la région et l'ancienneté de l'établissement ne sont pas reproduits ici.

Lecture : 25,5 % des répondantes ne se sont prononcées sur aucune des quatre affirmations en rapport avec le syndicalisme contre 20,5 % des répondants, une différence significative toutes choses égales par ailleurs.

Champ : salariés des établissements de plus de 10 salariés du secteur marchand et associatif non agricole, travaillant depuis plus d'un an dans l'établissement et, pour les colonnes 4 et 5, s'étant prononcés sur au moins une des quatre affirmations en rapport avec le syndicalisme.

Source : enquête REPONSE 2017, volet « salariés ».

NOTES DE LECTURE

Travailler au musée. Publics, gardiens et conservateurs du Louvre et du British Museum : regards croisés (1946-1981)

Odile Join-Lambert

Villeneuve-d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion, coll. « Histoire et civilisations », 2019, 312 p.

*Lu par Anne Jonchery**

L'ouvrage d'Odile Join-Lambert, spécialiste du travail dans le secteur public, se présente comme une sociohistoire comparée des pratiques de travail au musée, en France et en Grande-Bretagne, examinées sous l'angle de la montée en puissance de la mission éducative des musées¹ et de l'augmentation de leur fréquentation dans l'après-guerre. L'autrice postule que la meilleure prise en compte des visiteurs a modifié l'organisation du travail des professionnels de musée et enquête ainsi sur deux groupes professionnels, aux deux extrémités de la chaîne hiérarchique, les conservateurs et les gardiens², dans les deux pays sus-cités.

Sa démarche s'inscrit au croisement de l'histoire et de la sociologie. Plus précisément, l'autrice mobilise la sociologie de l'État, du travail et des professions, et s'appuie sur l'histoire des politiques culturelles et sociales en France et en Grande-Bretagne, et

* Département des études, de la prospective, des statistiques et de la documentation, ministère de la Culture.

1. En Europe et en France notamment, la création des musées est associée à la nécessité de conserver et de préserver les collections – en France, les saisies révolutionnaires des biens de la royauté, de la noblesse et du clergé et leur nationalisation sont à l'origine des premiers musées. Si l'exposition des collections et l'ouverture au public sont constitutives de la définition du musée, dans une conception démocratique et patriotique, la prise en compte des publics et la fonction éducative n'apparaissent que très progressivement au cœur des missions muséales, dans la seconde partie du XX^e siècle. Cf. Poulot D. (2005), *Musée et muséologie*, Paris, La Découverte.

2. Les professions de gardiens et de conservateurs peuvent en effet faire l'objet d'une comparaison historique, ce qui n'est pas le cas des professions de médiateurs et guides-conférenciers qui ont émergé plus tardivement. Les personnels en charge de la médiation (terme anachronique car avant le début des années 1990, on parle d'animation, de diffusion, d'accompagnement des publics) restent longtemps sans véritable statut (bénévolat, y compris rémunéré, cf. ci-après) jusqu'à la fin des années 1980. Les services culturels (appelés aussi par la suite services des publics, services de médiation, etc.) émergent dans les années 1980 ; le premier d'entre eux est créé au musée d'Orsay en 1986, puis en 1988 au musée du Louvre. La mise en place d'un tel service ne devient une obligation qu'en 2002 avec la loi n° 2002-5 du 4 janvier relative aux musées de France dont l'article 7 déclare que « chaque musée dispose d'un service ayant à charge les actions d'accueil des publics, de diffusion, d'animation et de médiation culturelles ». D'un point de vue administratif et statutaire, il faut attendre 1991 pour que trois cadres d'emploi soient créés dans la filière culturelle territoriale : attaché de conservation du patrimoine, assistant de conservation et assistant qualifié de conservation (l'épreuve de médiation étant l'une des quatre options de l'oral du concours). Pour la fonction publique d'État, le corps des ingénieurs des services culturels est créé dans les années 2000. Cf. Peyrin A. (2010), *Être médiateur au musée. Sociologie d'un métier en trompe-l'œil*, Paris, La Documentation française.

plus particulièrement sur des travaux d'histoire politique de l'administration, d'histoire internationale du travail, ou encore sur celle des publics des musées. Parmi les nombreuses qualités de cette enquête historique, la comparaison internationale proposée par O. Join-Lambert trouve toute sa place, démarche rare saluée par Pierre-Michel Menger, auteur de la préface (p. 11). La dimension heuristique de la comparaison apparaît particulièrement féconde pour analyser le travail des gardiens ou pour étudier les circulations d'idées et de pratiques³.

Méthodologiquement, l'enquête se fonde sur le dépouillement de nombreuses sources d'archives : la presse professionnelle des personnels des musées britanniques et notamment la revue *Museums Journal*, les archives du personnel du British Museum, les rapports des comités nationaux de l'International Council of Museums (Icom)⁴ de 1945 à 1990. Pour la France, la presse professionnelle et syndicale des conservateurs et gardiens a été consultée, ainsi que les archives administratives de la Direction des musées de France (archives de la direction du personnel et dossiers des agents). À ces sources s'ajoute l'analyse d'un corpus original, celui des nécrologies des conservateurs publiées dans la revue *Musées et collections publiques de France* permettant d'approcher les représentations qu'ont les conservateurs et plus globalement la profession, du public et du service au public.

L'ouvrage se compose de trois parties comprenant chacune deux ou trois chapitres. Après une introduction précisant l'ancrage pluridisciplinaire de la recherche et les sources, la première partie examine les circulations d'idées dans le domaine muséal entre la France et la Grande-Bretagne, de 1920 à 1972. Le premier chapitre est consacré à l'entre-deux-guerres, période durant laquelle le rôle éducatif et didactique des musées prend de l'ampleur : développée plus précocement en Grande-Bretagne⁵, l'idée d'éducation des publics circule en France dans les institutions et associations professionnelles dans les années 1920 et se concrétise par la création de visites guidées au Louvre. Elle est relayée par l'Office international des musées (OIM)⁶, qui diffuse des principes muséographiques intégrant une dimension pédagogique. Néanmoins les travaux et réflexions de l'OIM sont réservés aux conservateurs et historiens d'art, qui gardent le monopole de la réflexion sur les missions du musée, excluant les autres personnels comme les gardiens. Les conservateurs sont par ailleurs très mobilisés par la création d'associations professionnelles, dans chacun des deux pays, militant pour

3. Voir par exemple le travail d'analyse comparative des fonctions publiques française et britannique : Gally N. (2012), *Le marché des hauts fonctionnaires : une comparaison des politiques de la haute fonction publique en France et en Grande-Bretagne*, Thèse de doctorat en science politique, Paris, Institut d'études politiques.

4. Conseil international des musées en français.

5. « Ce courant en faveur de l'éducation par les musées émerge dans la dernière partie du XIX^e siècle, sous l'inspiration d'Henry Cole, conservateur du musée de South Kensington, et surtout de John Ruskin [...], fondateur du mouvement philosophique "Arts and Crafts" » (p. 69). Notons aussi qu'aux États-Unis, la fonction pédagogique est beaucoup plus centrale qu'en France. Elle remonte à l'émergence des premiers musées américains au milieu du XIX^e siècle, et peut s'expliquer par le financement privé d'une grande partie des musées (ce n'est pas le cas en France) et la demande d'études et d'évaluations émanant des *trustees* (personnes en charge de la gestion des fonds). Cf. Poulot D. (2005), *op. cit.*

6. Organisme créé en 1926 par la Société des Nations ; *International Museums Office* en anglais.

une homogénéisation des statuts et règles de la profession. Si les modes d'intervention étatique diffèrent en France et en Grande-Bretagne, l'implication de l'État dans le domaine culturel reste limitée dans les deux nations jusqu'au début des années 1930, au regard de l'investissement des collectivités locales dans la gestion administrative des musées et la prise en charge des personnels. Le second chapitre souligne l'importance de la création de l'Icom, en 1946, pour le dialogue franco-britannique. Au sein de cette instance, les missions prioritaires des politiques muséales sont en débat, mettant en lumière la tension entre une conception éducative du musée prévalant en Grande-Bretagne et une conception de recherche et d'excellence scientifique dominante en France.

La deuxième partie de l'ouvrage interroge l'influence de ces circulations d'idées et de réflexions sur les conditions d'emploi dans les deux pays entre 1946 et 1981. Alors qu'un État fort et centralisé en France est souvent opposé à un État faible en Grande-Bretagne, les politiques d'emploi culturel sont paradoxalement assez proches. C'est ce qu'explore le premier chapitre, montrant une intervention plus importante de l'État et des collectivités locales dans les musées après la Seconde Guerre mondiale et une organisation générale des postes voisine dans les deux pays, « que l'on classe les postes sous statut public comme en France ou que l'on classe les individus sous contrat privé comme en Grande-Bretagne » (p. 35). Le deuxième chapitre éclaire les raisons pour lesquelles l'augmentation de la fréquentation des musées n'a pas modifié les emplois et fonctions des conservateurs et gardiens : la mission d'accompagnement des publics est assurée par le recours au bénévolat, de manière différenciée dans les deux pays. Pratique non affichée mais officielle en France (les bénévoles sont inscrits au budget de la Direction des musées de France), l'activité des visites-conférences, notamment auprès des publics scolaires, est prise en charge principalement par des femmes diplômées, souvent conservatrices non titularisées⁷, rémunérées ou non⁸. « En Grande-Bretagne, l'accompagnement des publics est effectué aussi souvent par des femmes à titre gratuit, mais le bénévolat n'est pas de même nature » (p. 151), il fait partie de la formation des personnels des musées (« le terme de *volunteers* désigne des grades et des tâches spécialisées dans le cadre d'organisation publique », p. 165). On souhaiterait ici davantage d'explications sur la question du bénévolat, tant les usages semblent recouvrir des réalités différentes en France et en Grande-Bretagne.

La dernière partie de l'ouvrage explore les pratiques de travail des conservateurs et des gardiens dans les deux pays, de l'après-guerre à 1981, et mobilise l'exemple du British Museum et du Louvre. Les trois chapitres mettent en évidence des différences

7. « L'emploi de conservateur est féminisé, mais la première femme titularisée comme conservatrice l'est dans les années 50 » (p. 165).

8. « Pour comprendre pleinement cette politique d'emploi dans les services publics, il reste toutefois très difficile de les compter pour la période 1946-1981 dans les musées. La complexité juridique de l'emploi public atypique contribue à faire de lui un impensé juridique. Dans les musées français, les différentes formes de bénévolat à mi-temps ou à temps plein, rémunéré ou non, ne sont pas affichées, alors qu'on trouve ces catégories dûment inscrites dans le budget de la direction des Musées de France » (p. 166).

nationales à l'échelle de la formation, de la qualification et de la spécialisation des tâches ou encore de l'éthique du service public. Ainsi, si les missions des conservateurs du British Museum intègrent le souci du public, les conservateurs du Louvre, dont la position est représentative de celle des conservateurs d'État, en opposition avec celle des conservateurs territoriaux⁹, refusent le travail d'animation et de diffusion auprès des publics, privilégiant les activités scientifiques et de recherche sur des collections, et l'organisation d'expositions s'adressant à des visiteurs érudits – l'analyse des nécrologies des conservateurs est sur ce point savoureuse. Les divergences entre les deux pays concernent aussi la formation des conservateurs, peu influencée par les débats internationaux : l'École du Louvre¹⁰ reste un prérequis pour les conservateurs français, avec peu d'enseignement sur les publics, tandis que les conservateurs britanniques ont des formations universitaires plus variées – qui peuvent intégrer des préoccupations éducatives – et pas nécessairement de formation en muséologie.

Concernant l'activité des gardiens, celle-ci se borne à la surveillance des publics au British Museum, tandis qu'en France la revendication des syndicats de gardiens de bénéficier de formations aux publics et aux œuvres afin de renseigner les visiteurs aboutit à quelques initiatives sans suite, comme des cours organisés pour les gardiens du Louvre dans les salles du musée dans les années 1950. Ces tentatives sont freinées par les conservateurs, craignant de voir leur monopole de production de discours sur les collections fragilisé. L'introduction de la notation, autre revendication des gardiens comme moyen de reconnaissance, reste finalement symbolique et peu opérante en termes d'avancement. À l'inverse, les conservateurs résistent à la notation appréhendée comme une menace à leur autonomie scientifique. *In fine*, le contrôle et l'organisation de ces groupes professionnels aux deux extrêmes de la chaîne hiérarchique et sociale apparaissent comme un exercice difficile tant pour le ministère français de la Culture que pour celui des Arts britannique, jusqu'en 1981.

L'ouvrage suscitera l'attention des étudiants et universitaires intéressés tant par l'histoire des administrations publiques que par la sociologie des publics. En matière d'histoire politique de l'administration, l'autrice met bien en évidence comment, dans deux systèmes divergents dans leur approche du service public, on observe des convergences *a priori* contre-intuitives dans les politiques d'emploi culturel, alors que les pratiques de travail et de formation sont bien distinctes. En fait de sociologie de la culture, elle démontre que la hiérarchisation des publics est « aussi le résultat de luttes entre groupes professionnels et de rapport de genre dans la relation ou non-relation avec le public » (p. 258). La prise en charge des publics est le fruit d'une négociation inégale

9. Cf. note suivante.

10. « L'École du Louvre, exclusivement dédiée aux beaux-arts, fonctionne initialement comme un prérequis de formation initiale pour tous les conservateurs de musée. On y trouve une forte tension, dans le contenu des formations, entre généralistes et spécialistes des collections. Les conservateurs d'État et les conservateurs territoriaux constituent deux corps distincts : d'une part, un corps de spécialistes scientifiques hautement qualifiés, plutôt centrés sur la gestion des collections – les conservateurs nationaux – et d'autre part, un corps d'agents polyvalents – les conservateurs territoriaux –, plutôt centrés sur les tâches de gestion et d'animation liées à leurs fonctions de coordination au niveau local » (p. 163).

entre gardiens et conservateurs : les premiers devant gérer, surveiller les flux des publics « tout-venant » quand les seconds se consacrent au public instruit. Ciblant ces deux groupes professionnels, l'ouvrage analyse « en creux » la fonction d'accompagnement des publics, qui se concrétise par des emplois invisibles à la fois dans les recensements et dans la hiérarchie administrative car délégués à des bénévoles, le plus souvent des femmes, puis à des contractuels¹¹. On aurait souhaité un approfondissement et une clarification de l'analyse de ces pratiques de bénévolat, différentes dans les deux pays, qui, après lecture, demeurent difficiles à saisir. D'autant plus que le bénévolat semble aussi concerner en France l'activité scientifique des conservatrices, longtemps non-titulaires. D'ailleurs la question de la segmentation de l'emploi entre hommes et femmes¹² dans les musées, et plus particulièrement les questions d'inégalité d'accès aux professions de conservation ou encore de partition genrée entre travail scientifique et travail éducatif dans les institutions muséales sont souvent abordées au fil de l'ouvrage : on aurait aimé qu'un chapitre à part entière leur soit consacré. Mais c'est aussi la force de l'ouvrage que de dessiner des perspectives de recherche tant sur ce sujet que sur l'emploi culturel bénévole.

Parmi les rares réserves, le sous-titre du livre – *Publics, gardiens et conservateurs du Louvre et du British Museum : regards croisés (1946-1981)* – peut faire croire à une double monographie sur le travail au Louvre et au British Museum, alors que les sources et analyses dépassent largement ces deux cas, mobilisés à titre d'exemples notamment dans la troisième partie.

Pour finir on soulignera la grande richesse des notes de bas de page et de la bibliographie qui ouvrent parfois des perspectives comparatives stimulantes entre l'emploi culturel et d'autres filières de l'emploi public¹³. On appréciera enfin les nombreux encarts, synthèses à l'issue de chaque chapitre et questionnements introductifs à chaque partie qui facilitent la lecture de cet ouvrage foisonnant.

11. Le métier de médiateur culturel se structurera dans les années 1990 et 2000. Cf. Peyrin A. (2010), *op. cit.*

12. Depuis les années 2010, des travaux sont menés par des sociologues des professions culturelles sur les questions de genre : Gouyon M., Patureau F., Volat G. (2016), « La lente féminisation des professions culturelles », *Culture études*, n° 2, p. 1-20 ; Octobre S., Patureau F. (2018), *Normes de genre dans les institutions culturelles*, Paris, Ministère de la Culture (DEPS), Presses de Sciences Po ; Jacquemart A., Charpenel M., Demonteil M., Hatzipetrou-Andronikou R., Marry C. (2021), « Ascensions et plafonnements. Les modèles genrés des carrières des cadres du ministère de la Culture », *Culture études*, n° 1, p. 1-16.

13. Historienne et sociologue du travail dans le secteur public, O. Join-Lambert développe, dans l'introduction de l'ouvrage, ses conclusions relatives à l'évolution du travail dans l'administration postale entre 1945 et 1973, période d'essor des flux de courriers et des services bancaires. Sa démarche de recherche sur le travail au musée et les effets de l'augmentation des publics s'inscrit comme un nouveau volet de son programme de recherche portant sur « ce que le public fait au travail pour l'État » (p. 18).

Le praticien, le patient et les artefacts. Genèse des mondes de la télémédecine

Alexandre Mathieu-Fritz

Paris, Presses des Mines, coll. « Sciences sociales », 2021, 323 p.

*Lu par Marie Benedetto-Meyer**

Certains sujets, en se trouvant au cœur de l'actualité, donnent une plus grande visibilité au travail de ceux qui les étudient depuis des années. Ainsi, si Alexandre Mathieu-Fritz analyse les usages de la télémédecine depuis 2009, l'essor important qu'ont connu ces pratiques depuis le début de la crise sanitaire rend central son ouvrage sur le sujet, en offrant une mise en perspective historique ainsi qu'une analyse empirique fondamentales pour comprendre des usages en plein développement.

Mais l'ambition de l'ouvrage va au-delà de la mise en lumière des pratiques de la télémédecine. Il s'agit de proposer un nouveau cadre d'analyse théorique qui montre « comment des modifications observables au niveau local des pratiques de travail peuvent contribuer à des transformations de plus grande ampleur à l'échelle professionnelle » (p. 53). Le cas de la télémédecine se présente alors comme un domaine particulier d'application de ce nouveau modèle. Celui-ci entend renouveler la sociologie des groupes professionnels en donnant toute sa place à l'analyse du travail « en train de se faire », dans sa dimension matérielle et technique, et en mettant en relief les ressorts de l'engagement subjectif dans l'activité. En croisant la sociologie interactionniste, la sociologie de l'activité et la sociologie des sciences et des techniques, A. Mathieu-Fritz montre comment la clarification progressive, individuelle et collective de l'activité « floue » qu'a pu constituer la téléconsultation est au cœur des transformations des groupes professionnels impliqués, de l'institutionnalisation des pratiques et de leur reconnaissance.

Le recours à deux grandes enquêtes empiriques étaye son propos : la première porte sur des téléconsultations en gériatrie (réalisées par un dispositif de visiophonie entre un hôpital gériatrique et un centre hospitalier universitaire), et la seconde concerne des téléconsultations de psychiatres et psychologues pour des Français-es expatriés-es (via une plateforme numérique de mise en contact et un dispositif de visioconférence). La grande force du livre est de saisir ces deux « cas » à travers plusieurs échelles d'analyse : micro (analyse de l'activité individuelle des professionnel·les et de leurs

* Université de technologie de Troyes, LIST3N.

interactions, entre eux/elles comme avec leurs patient-es), méso (organisation du travail individuelle et collective) et macro (analyse des transformations des groupes professionnels et des institutions).

Compte tenu de la position théorique de l'auteur, l'ouvrage s'ouvre, de manière assez surprenante, par une analyse des politiques publiques et du contexte réglementaire et économique dans lequel s'est développée la télémédecine. Mais si l'émergence et la lente institutionnalisation des pratiques doivent beaucoup à des choix politiques (comme la tarification des actes de télémédecine en 2018, ou les politiques plus larges de rationalisation dans la gestion des hôpitaux, de diminution des jours d'hospitalisation, ou encore d'égalité dans les accès aux soins), l'auteur met en garde contre le risque de réduire les dynamiques observées à ces facteurs. Ces derniers sont considérés comme des éléments de contexte, des ressources, dont les « pionniers » se sont saisis et qui ont permis la diffusion des innovations sans les déterminer totalement. Ainsi, la création de la Société française de santé digitale (SFSD) comme l'émergence de plusieurs dispositifs étudiés dans l'ouvrage doivent beaucoup au « travail d'articulation¹ » et de mise en relation que différent-es acteurs et actrices clés ou « traducteurs » (au sens de la théorie de l'acteur réseau) ont su opérer. Le récit des trajectoires des projets permet de souligner ce que leur réalisation doit aux acteurs et actrices locales, à leur capacité de légitimation (par la production de discours, de justifications, d'expériences, etc.) et de mise en relation et d'articulation entre des « sous-mondes » distincts (p. 38), en l'occurrence les différentes spécialités médicales, les sociétés savantes qui les représentent ou les groupes professionnels des paramédicaux.

Les deuxième et troisième parties de l'ouvrage portent précisément sur les usages concrets des dispositifs de téléconsultation. À partir d'entretiens et d'observations, l'auteur donne à voir la mise en œuvre de ces projets de téléconsultation auprès de patient·es qui, *a priori*, semblent avoir peu de dispositions pour ce genre de pratiques. Comment interagir à distance avec des personnes âgées ou des patients ayant des troubles psychiques ? Comment réaliser un diagnostic, un suivi de soin, ou démarrer une thérapie en se passant du toucher, de l'odorat ou du paralangage ? L'auteur restitue de manière fine et vivante la manière dont les technologies sont adoptées, au prix d'adaptations, d'ajustements, pour fournir progressivement un cadre aux usages. Sans éluder les difficultés et les limites éprouvées par les thérapeutes, A. Mathieu-Fritz défend une vision résolument positive de la télémédecine, en s'attardant peu sur les aspects conflictuels ou le point de vue des réfractaires, pour souligner davantage les arrangements, les solutions trouvées et leur intégration.

Ainsi, le projet de téléconsultation en gériatrie (expérimenté de 2009 à 2013) révèle les micro-ajustements qu'opère l'ensemble du personnel impliqué dans la relation avec les patient·es pour prévenir, rassurer, capter l'attention des personnes âgées. Les évolutions ont lieu également à l'échelle organisationnelle. La téléconsultation induit

1. Strauss A. L. (1992), *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme* (textes réunis et présentés par Isabelle Baszanger), Paris, L'Harmattan.

en effet la délégation de certains actes (y compris ceux qui constituent le « cœur de métier » des médecins spécialistes, comme la formulation du diagnostic) à d'autres médecins, voire à d'autres soignant·es (kinésithérapeutes, infirmières), ce qui provoque des collaborations inédites et de nouvelles formes de division du travail. L'accent est mis sur les formes d'apprentissage, la transmission de savoirs et les effets bénéfiques des téléconsultations tant pour les patient·es (réduction des temps de déplacement, des délais de rendez-vous, approche plus intégrée, etc.) que pour le personnel médical et paramédical (mise en visibilité des pratiques, mutualisation des savoirs). Les téléconsultations constituent alors un nouvel espace « où s'affirment et s'actualisent les rapports hiérarchiques existants » (p. 154) : elles ne bouleversent pas durablement les hiérarchies symboliques (entre spécialistes et médecins référents, entre personnel médical et paramédical, entre les établissements selon leur prestige et leur réputation), mais celles-ci s'effacent temporairement face à l'enjeu de s'engager dans le travail et de faire des téléconsultations un « vrai boulot² ».

Le second cas de téléconsultation, en santé mentale, se déroule hors du monde hospitalier et strictement médical, puisqu'il intègre les consultations de psychologues. L'auteur centre ici son analyse sur la manière dont les thérapeutes (psychologues comme psychiatres) font face aux multiples difficultés et contraintes, notamment techniques, pour recréer des cadres thérapeutiques stables, maintenir l'engagement des patient·es, réduire la distance (ou en jouer), ou encore pallier la perte du « non verbal ». Pour, là encore, « reconstituer les conditions de possibilité du “vrai” et du “bon” travail thérapeutique » (p. 223), il s'agit de transposer des pratiques, d'adapter des méthodes mais aussi de renoncer à certaines techniques et de réaliser un important travail d'organisation (planification des séances, gestion des aléas, etc.).

Les dynamiques collectives sont ici moins centrales, du fait du statut (libéral) des praticien·nes et de la spécificité de leurs activités (autonomes, diversifiées et souvent individualisées). Elles transparaissent néanmoins lorsque l'auteur évoque l'élaboration d'un discours commun de légitimation des pratiques de téléconsultation (autour notamment d'une figure partagée du malade et de ses besoins) ou bien dans l'adoption de « standards du e-commerce » par certains thérapeutes, afin d'améliorer leur visibilité sur la plateforme qui les met en relation avec les patient·es.

On pourra regretter à cet égard que le rôle des animateur·rices ou promoteur·rices de cette plateforme ne soit pas davantage étudié. Ces dernier·ères contribuent-ils/elles, par leurs conseils, à une certaine normalisation des pratiques, et, ce faisant, participent-ils/elles à l'élaboration de ces dynamiques professionnelles ? L'auteur souligne combien les téléconsultations se développent et s'inscrivent dans un contexte de transformations plus globales du marché des offres de prévention et de soin des troubles psychiques en santé mentale, notamment sur Internet (sites de conseils, d'informations, d'accompagnement, etc.), sans s'attarder sur les conséquences que peut avoir ce marché sur les pratiques des groupes professionnels concernés.

2. Bidet A. (2011), *L'engagement dans le travail. Qu'est-ce que le vrai boulot?*, Paris, Presses universitaires de France.

En fin de compte, en mettant la focale sur le « rapport que les professionnels entretiennent subjectivement avec leurs activités de travail » (p. 194), et sur la manière dont ils cherchent à transposer leurs pratiques, à dissiper les craintes et à adopter une attitude expérimentale, A. Mathieu Fritz fait une démonstration convaincante du poids des dynamiques locales dans ces processus. Le choix de ce cadre d'analyse explique que le rapport aux organisations, aux institutions (syndicats, organismes de formation, concepteurs informatiques) ou aux autres acteurs et actrices du marché des soins à distance soit moins documenté, ce qui aurait pu néanmoins apporter des éléments complémentaires sur les transformations en cours. Aussi, dans l'hypothèse probable d'un développement fort de la télémédecine dans les prochaines années, les interrogations subsistent sur l'institutionnalisation de ces usages, leur reconnaissance plus large. Des résistances, des controverses (jusqu'ici peu nombreuses ou en tout cas peu visibles) seraient susceptibles d'advenir. Les dynamiques locales, si elles sont le moteur des mutations professionnelles, permettraient-elles alors de redessiner les pratiques collectives et, à terme, peut-être, les hiérarchies internes au sein d'un « champ » médical fortement structuré et hiérarchisé ?

L'histoire de la télémédecine, en train de s'écrire, permettra de prolonger les réflexions amorcées par A. Mathieu-Fritz sur ce point. L'ouvrage présente, à ce stade, le grand intérêt d'ouvrir des pistes de réflexion sur les mutations des professionnel·les de soin, mais aussi de faire la démonstration indiscutable que l'analyse des artefacts et de leurs usages, trop souvent associée à une sociologie micro, peut être mobilisée pour saisir les dynamiques plus larges des groupes professionnels.

Junge arbeitslose Männer in der Sanktionsspirale

Franz Zahradnik

Weinheim/Basel, Beltz Juventa, 2018, 172 p.

*Lu par Hadrien Clouet**

En 2005, la loi Hartz IV marque une rupture dans l'histoire sociale allemande, en remplaçant le système d'indemnisation traditionnel par un double régime. Au titre de l'assurance chômage, une allocation, ALG 1, indexée sur les anciens salaires est versée pendant douze mois au maximum. Au terme des douze mois, ou en l'absence de droits à l'assurance chômage, les chômeurs perçoivent l'aide sociale ALG 2, d'un montant unique forfaitaire mensuel de 446 euros, versé sous condition de ressources du ménage¹. L'allocation est éventuellement complétée par d'autres aides destinées à faire face aux frais de logement ou de chauffage.

Cette réforme s'accompagne d'un tournant disciplinaire² : les quatre millions de bénéficiaires de l'ALG 2, pris en charge dans des *Jobcenter*, sont désormais tenus d'accepter n'importe quel emploi compatible avec leurs capacités physiques et mentales, y compris des activités indemnisées 1 euro de l'heure. Ils « doivent être placés en formation ou au travail immédiatement après avoir demandé des prestations », d'après le Code social II (art. 3-2). Tout refus d'offre, toute dérogation à la « convention d'insertion³ » ou toute absence à une formation valent sanction.

Les niveaux de sanctions, de même que la manière dont elles sont appliquées aux différentes catégories de destinataires, sont divers. Il s'agit d'une baisse de 30 % de l'ALG 2 pour les chômeurs de 25 ans et plus, tandis que pour les plus jeunes, la retenue atteint 100 % du montant de l'allocation (l'aide au logement peut également faire l'objet d'une retenue de 100 % de son montant en cas de seconde sanction). De plus, les jeunes hommes ont un taux de sanction deux fois plus élevé que les jeunes femmes. En

* Université de Toulouse Jean Jaurès, CERTOP.

1. Au-dessus de 1 604 euros de revenu mensuel, un individu en couple sans enfant perd son éligibilité, par exemple.
2. Hanesch W., Jung-Kroh I. (2004), « Anspruch und Wirklichkeit der „Aktivierung“ im Kontext der „Sozialen Stadt“ », in Hanesch W., Krüger-Conrad K., *Lokale Beschäftigung und Ökonomie*, Wiesbaden, VS Verlag, p. 212-236.
3. *Eingliederungsvereinbarung* : contrat de droit public signé, sur la base du volontariat, entre l'allocataire et son conseiller référent du *Jobcenter*. Valable un semestre, il compile les engagements du premier et les propositions du second pour permettre à l'allocataire de sortir du chômage.

outre, le niveau de qualification semble constituer une dernière variable discriminante, puisque le taux de sanction est inversement corrélé au niveau de diplôme⁴.

Comment les jeunes hommes au chômage, peu qualifiés et ciblés par des sanctions exclusivement motivées par leur âge, perçoivent-ils leur prise en charge institutionnelle ? Pour explorer cet enjeu, le sociologue de la jeunesse Franz Zahradnik, de l'Institut des sciences de l'éducation de Zürich, s'appuie sur une enquête collective par entretiens conduite entre 2008 et 2014. Il en extrait notamment les parcours de vie, qu'il considère comme exemplaires, de quatre jeunes chômeurs. En pleine construction de leur habitus de genre et en conflit d'adolescence avec leurs proches, ils ont subi au moins trois sanctions de la part de leurs conseillers. Or le chômage ajoute deux tensions majeures à leur vie quotidienne. En premier lieu, ils sont tiraillés « entre la mise en cause de l'ancienne génération et, en même temps, le rapport de dépendance à son égard » (p. 33)⁵. En second lieu, ils sont ballotés entre « l'importance accordée à l'emploi rémunéré dans une trajectoire masculine normale, et des offres institutionnelles qui n'y correspondent pas » en *Jobcenter* (p. 49).

Nicolai et Hans : l'approbation des sanctions

L'auteur décrit d'abord le parcours de Nicolai et de Hans, deux jeunes hommes qui reconnaissent le bien-fondé du régime de sanctions, alors même qu'ils l'ont subi.

Le premier, Nicolai, organise sa vie à distance du *Jobcenter*. « Mouton noir » de sa famille (p. 76), abandonné par son père, il souffre de la comparaison avec un frère diplômé et actif. Il arrive en *Jobcenter* à 17 ans, après quelques mois d'apprentissage comme coiffeur, puis en sort à l'occasion d'un stage qui lui a semblé enthousiasmant dans le secteur du commerce. Cependant, il n'ose plus reprendre contact avec son responsable de stage à la suite d'une courte incarcération. Il retourne alors en *Jobcenter* et se voit sanctionné pour défaut de déclaration, refus d'un « job à 1 euro » et absences à des rendez-vous. Privé de toute indemnité, il partage le maigre revenu de sa mère et emprunte de l'argent auprès de connaissances. Lors de sa réinscription en *Jobcenter*, il entame une relation de confiance avec un nouveau conseiller, dont les propositions ne lui paraissent pas humiliantes. Rêvant d'autonomie financière, Nicolai s'associe à un ami qui lance un café et troque la dépendance financière au *Jobcenter* contre la dépendance financière à un proche. Son expérience des sanctions ne le conduit pas à les rejeter en bloc, au contraire : influencé par les informations télévisées, il critique devant l'enquêteur les « groupes de jeunes » sans volonté de travailler. S'il était « peut-être un peu comme cela aussi auparavant » (p. 89), il juge que c'est encore bien davantage le cas pour les générations qui suivent. Pour autant, il explique que les mesures dont il a bénéficié n'étaient pas adaptées à sa situation et ne lui ont pas permis d'atteindre ses aspirations.

4. Zahradnik F., Schreyer F., Moczall A., Gwschind L., Trappmann M. (2016), « Wenig gebildet, viel sanktioniert? Zur Selektivität von Sanktionen in der Grundsicherung des SGB II », *Zeitschrift für Sozialreform*, vol. 62, n° 2, p. 141-180.

5. Traduction par l'auteur de la recension.

Le deuxième jeune homme, Hans, adopte une posture de confrontation vis-à-vis de l'institution et de ses agents. Rapidement déscolarisé, il passe deux ans en centre d'hébergement. Il y apprend l'autonomie, mais subit des influences délictueuses. De retour chez sa mère et son beau-père, il décide de les quitter pour habiter seul, avant que le *Jobcenter* ne contrarie ses projets. Alors qu'il souhaite accéder le plus rapidement possible à une formation, les conseillers lui imposent une série d'objectifs graduels à atteindre avant d'autoriser sa candidature – par exemple passer le certificat général de fin d'études avant de se spécialiser dans le domaine qui l'intéresse. Il les refuse et reçoit des reproches, des mises en demeure puis des sanctions financières, qui le poussent à solliciter l'aide de sa mère et d'amis. Certaines de ces sanctions lui semblent arbitraires, en particulier lorsqu'elles font suite à la non-réception de courriers. Mais il assume d'en avoir volontairement encouru d'autres plutôt que d'abdiquer face aux exigences institutionnelles, tout en admettant le bien-fondé des arguments des conseillers qui les ont prononcées. Les sanctions lui paraissent donc appropriées, mais uniquement pour les personnes – dans lesquelles il ne se reconnaît pas – désireuses de « vivre indéfiniment de l'État » (p. 107). Désormais, il alterne le versement de l'ALG 2, les chantiers de jeunesse, les « jobs à 1 euro », l'intérim et les stages dans la logistique. Père d'un enfant, il a renoncé à toute exigence : « je prendrais n'importe quelle place en formation, n'importe quoi, avec n'importe quel chef » (p. 107).

Michael et Peter : la critique des sanctions

Les deux cas suivants, au contraire, concernent des jeunes hommes très critiques à l'égard du régime de sanctions. Ils n'en balaient pas le principe mais en jugent la portée largement excessive.

Michael est emblématique d'une posture critique vis-à-vis du système mais dont les griefs restent dans la sphère privée. Après un redoublement à 15 ans, il quitte l'école, puis est exclu de son année de qualification professionnelle⁶ pour provocation. Aussi entre-t-il immédiatement dans le salariat, devient intérimaire dans le secteur de l'emballage, puis démissionne quelques mois plus tard. Séparé de ses demi-sœurs qui suivent le beau-père lors de la rupture conjugale avec sa mère, il se retrouve seul un an plus tard car sa mère, en conflit avec lui, déménage également. Inscrit en *Jobcenter*, il abandonne plusieurs formations d'affilée et encourt des retenues financières. Il survit plusieurs mois sans électricité et à l'aide de bons alimentaires – il ne dispose même pas du peu d'argent nécessaire pour se rendre à un entretien d'embauche – avant de faire l'objet d'une expulsion locative. En dépit de cela, il parvient à s'inscrire aux examens pour le certificat de fin d'études secondaires, à réviser puis à l'obtenir, se débarrassant ainsi du stigmate de « crétin » (p. 124). Mais sa nouvelle conseillère le suspecte de mentir sur ses démarches, d'autant qu'il n'est pas en mesure de fournir

6. L'année de qualification professionnelle (*Berufsvorbereitungsjahr*) est un cursus de formation proposé au sein d'écoles professionnelles, dédié aux élèves non scolarisés mais encore soumis à l'obligation scolaire. Elle accueillait 5 600 élèves en 2020.

une facture détaillée prouvant qu'il effectue des candidatures téléphoniques. Après son refus de rejoindre un dispositif de formation par le théâtre, il est à nouveau sanctionné. Contrairement à Nicolai et à Hans qui soulignent le bien-fondé du régime de sanctions pour les autres, Michael le présente comme un outil de découragement systémique paupérisant.

Le dernier cas est celui de Peter, qui critique vivement le service public d'emploi, mais entretient une relation soutenue avec ses conseillers. Après avoir quitté l'école à 16 ans, il commence une carrière dans la peinture automobile. Mais des problèmes de santé l'obligent à abandonner et, faute d'avoir assez cotisé, il se tourne vers le *Jobcenter*. Il multiplie alors les activités ponctuelles (intérim en imprimerie, quelques heures en discothèque, divers stages, etc.). Mais après la fermeture pour raisons économiques de la plupart des établissements où il exerce, sa mère tombe malade, générant une « collision temporelle entre les temps du travail et les temps durant lesquels il s'occupe [d'elle] » (p. 138). Il refuse donc plusieurs offres pour ne pas la délaisser et expose ses problèmes et ses perspectives par courriers au *Jobcenter*. Il multiplie les lettres pour soumettre ses projets d'activité, mais se heurte soit à une absence de réponse, soit à un refus de ses suggestions, par exemple le financement du permis de conduire qui, une fois obtenu, lui permettrait, pense-t-il, d'occuper un emploi pérenne. Les sanctions s'enchaînent alors que sa mère sombre dans le coma. Incapable de gérer le courrier, il n'adresse pas certains justificatifs, puis abandonne face à la suspension de tout versement, vivant de l'aide alimentaire et sollicitant – avec honte – sa compagne et une de ses sœurs. Une fois en rémission, sa mère lui vient en aide. À l'instar de Michael, Peter critique durement le régime de sanctions, notamment la majoration des peines pour les moins de 25 ans, « alors qu'ils sont jeunes, justement, et ont besoin d'aide » (p. 142).

La duplicité des sanctions

À la lecture de l'ouvrage, on comprend que les sanctions ne sont pas aléatoires, mais se concentrent sur certains types d'individus, aux trajectoires faites de ruptures géographiques et émotionnelles (absence d'un parent, changement de ville, perte de proches, etc.). Toutefois, loin de les révolter, les sanctions suscitent souvent leur assentiment paradoxal. Ils « co-construisent l'ordre symbolique dominant auquel ils essaient d'échapper » (p. 158), en se rassurant sur leur propre statut grâce à la stigmatisation des autres. Il s'agit pour eux du seul moyen d'accepter les sanctions sans rejeter totalement l'institution, en se convainquant qu'elles se trompent de cible quand cette cible est eux-mêmes plutôt qu'en en condamnant le principe.

Ciblées, les sanctions sont aussi cumulatives. Leur succession conduit ceux qui les encourent à se retirer de l'aide sociale et à couper (provisoirement) tout lien avec le *Jobcenter*, avant qu'un événement extérieur, comme le retour d'un proche ou la proposition d'une opportunité professionnelle, ne leur redonne espoir et ne les ramène vers l'institution. L'auteur souligne donc que le retour des publics vers le service

public d'emploi n'est pas la conséquence des sanctions, mais la conséquence d'une aide extérieure apportée *malgré* l'institution par les individus que sollicitent les jeunes chômeurs désespérés, conduits à se priver de nourriture ou à renoncer à une partie de leur hygiène personnelle⁷.

En l'absence d'analyse comparée femmes-hommes, on peut néanmoins demeurer plus circonspect lorsque l'auteur associe les pratiques qu'il a repérées à une identité masculine. Si certaines synthèses ont traité ensemble du chômage et du genre⁸, l'absence de chômeuses dans l'ouvrage limite la portée de la mobilisation des variables genrées pour expliquer les comportements des jeunes hommes. Certes, les enquêtés témoignent d'un attachement à l'identité masculine de *breadwinner*, mais les chômeuses entretiennent-elles vraiment d'autres ambitions que celle de gagner leur vie ? Connaissent-elles d'autres spirales de sanctions ? Pour s'en assurer, les résultats de F. Zahradnik seront à croiser avec ceux de futures enquêtes consacrées aux chômeuses.

Au-delà de cette légère réserve, on ressort de l'ouvrage convaincu de la duplicité des sanctions, qui « invisibilisent les causes structurelles [de la répression de certains chômeurs] pour mieux attribuer des blâmes individualisés » (p. 158) et persuadent la population que la pauvreté n'est pas un risque social imprévisible, mais le produit d'un comportement condamnable.

7. Schreyer F., Zahradnik F., Götz S. (2012), « Lebensbedingungen und Teilhabe von jungen sanktionierten Arbeitslosen im SGB II », *Sozialer Fortschritt*, vol. 61, n° 9, p. 213-220.

8. Demazière D. (2017), « Les femmes et le chômage. Quelles spécificités et quelles variétés des expériences vécues ? », *SociologieS* [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/sociologies.5966>

Tensions et émotions dans le travail social précaire. Une sociologie des éducateurs et éducatrices dans les foyers pour enfants

Charlène Charles

Toulouse, Octarès, coll. « Travail et activité humaine », 2021, 237 p.

*Lu par Arthur Vuattoux**

L'ouvrage de Charlène Charles est issu d'une thèse de doctorat en sociologie dont l'objet était de saisir, à partir de la situation spécifique des intérimaires du travail social en protection de l'enfance, les transformations plus générales d'un secteur des politiques sociales fortement précarisé, dans lequel les conditions d'exercice du métier d'éducateur paraissent dégradées. Tout l'intérêt de sa démarche, basée sur une observation participante (l'auteurice était, avant puis pendant sa recherche, elle-même éducatrice), sur des entretiens formels et informels au sein des structures, vient de la volonté d'appréhender les transformations du travail social par ses marges : celles du recours à des éducateurs et éducatrices précaires.

Une première partie de l'ouvrage porte sur la manière dont les transformations du travail social produisent du travail précaire, la précarisation croissante des structures et le travail actif des agences de placement d'éducateurs en intérim pour promouvoir leur place dans les collectifs de travail. La deuxième partie est centrée sur la description du quotidien des intérimaires dans les structures, avant une troisième partie proposant une lecture sociologique fine de la situation des intérimaires, autour du rôle de la proximité sociale entre ces éducateurs et leurs publics.

Les éducateurs sont décrits par C. Charles comme précaires, non pas tant du fait de leurs perspectives d'emploi ou de rémunération que par leur position de subalternes dans les structures qui les emploient, les cantonnant à un travail relationnel difficile, sans le soutien du collectif de travail. La relégation dans le travail de ces intérimaires passe aussi par un rapport de pouvoir avec des titulaires qui tendent à les exclure du travail valorisé, notamment les réunions de service qui permettent de passer du travail relationnel à une expertise discutée avec les pairs.

* Université Sorbonne Paris Nord, UFR Santé, médecine, biologie humaine (SMBH), Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux (IRIS - EHESS, USPN, CNRS UMR 8156, Inserm U997).

Nourrie par une écriture ethnographique à la fois riche et rigoureuse, la réflexion de C. Charles mêle réflexivité et montée en généralité, avec des fils rouges particulièrement pertinents, autour de la question du *care*¹ dans le travail réel des éducateurs et éducatrices de foyer, ou de la gestion des émotions et de leur régulation (ou non-régulation) institutionnelle. Entre sociologie du travail et sociologie des organisations socio-éducatives, ce travail permet de saisir à la fois des orientations générales des politiques publiques, des modes de gouvernance des structures, et des transformations dans le rapport des individus au travail, à ses contraintes, à ses nouvelles divisions issues de la dualisation générale du marché de l'emploi entre les « stables » et les « instables ».

Même s'ils ne représentent encore qu'une part limitée des travailleurs de l'éducation spécialisée, les intérimaires sont un objet pertinent pour révéler cette dualisation du travail et les délimitations qui s'opèrent dans les structures entre le travail légitime, accepté par les éducateurs titulaires, et la part de travail délégitimée, qu'ils refusent. Des pages éclairantes s'arrêtent par exemple sur le rôle symbolique du bureau des éducateurs qui, dans les foyers, constitue un lieu de distinction. Lieu dont seuls les titulaires ont les clés, il est parfois considéré comme une sorte de planque, un lieu permettant d'être temporairement à l'abri de relations éducatives complexes avec les jeunes placés. Aux intérimaires est, par opposition, assigné le travail relationnel au contact des jeunes, qui plus est au contact des jeunes considérés dans les structures comme étant les plus difficiles, ceux que l'institution peine à cadrer et pour lesquels elle fait parfois le choix de recourir à des intérimaires en partie recrutés sur des compétences non strictement professionnelles : force physique, genre (avec un recrutement favorable aux hommes éducateurs) et proximité ethno-raciale (considérée comme un atout dans la gestion de certains jeunes). La situation des intérimaires peut dès lors être analysée sous l'angle de leur plus grande exposition aux difficultés du métier, de leur recrutement à des fins de colmatage des insuffisances structurelles des foyers à remplir leur mission. La lecture du livre de C. Charles ne peut d'ailleurs que susciter des parallèles avec la situation d'autres institutions, à l'instar des hôpitaux publics dont le fonctionnement quotidien repose de manière croissante sur le recours à des intérimaires, ou des universités dans lesquelles une part désormais majeure des enseignements repose sur le travail de vacataires.

Dans le champ du travail social, cette précarisation organisationnelle a des effets qui semblent parfois assumés par les employeurs, à l'instar de directeurs vantant la relation éducative induite par le statut même d'intérimaire : est valorisé le fait que les jeunes ne s'attachent pas trop à des éducateurs dont l'emploi en intérim les amène à enchaîner des contrats courts dans des structures souvent différentes. Cela conduit à « un travail du social qui vise à faire accepter la désaffiliation, la fluidification des

1. La notion de *care*, dans un contexte tel que celui décrit par l'auteurice, renvoie à des activités mettant en avant la relation à autrui, engageant les émotions dans le quotidien du travail.

relations, les modes d'interaction superficiels » (p. 105), le tout dans une temporalité du travail social « raccourcie et contractée » (p. 106).

Si l'on se place du point de vue de ces travailleurs eux-mêmes, dont les paroles sont très clairement recueillies et commentées par C. Charles, on observe une diversité de positionnements, du choix de l'intérim pour mieux vivre d'un travail éducatif devenu peu attractif (les intérimaires pouvant être trois fois mieux rémunérés que les titulaires, du fait du niveau plus élevé des salaires en intérim et de la possibilité de cumuler plusieurs emplois) à des postures réflexives défendant un travail dégagé du « poids institutionnel », même si l'absence d'institution se paie ensuite en absence de soutien dans le quotidien du travail relationnel avec les jeunes. On voit apparaître, en filigrane, un lien entre positionnement et trajectoire : celles et ceux qui ont une expérience du travail social, qui pourraient par ailleurs occuper des postes fixes (ce qui n'est pas le cas de tous les intérimaires, certains n'ayant pas le diplôme nécessaire à leur titularisation), semblent davantage en position de retourner le stigmate associé à l'intérim en valorisant un rapport détaché à l'institution et une plus grande implication dans le travail de terrain, par opposition au travail éducatif de bureau des éducateurs permanents.

Le fait que les éducateurs et éducatrices soient socialement proches de leur public donne lieu à d'intéressants développements dans l'ouvrage. Le recrutement des intérimaires semble obéir, dans une certaine mesure, à une volonté de ciblage des profils, avec un avantage accordé aux éducateurs qui « ressemblent » aux jeunes, en termes d'origines sociales, de lieu de résidence ou d'appartenance ethno-raciale notamment. Cette proximité aboutit cependant à un paradoxe pour les éducateurs : s'ils peuvent s'en prévaloir pour développer une relation éducative basée sur les affects, pour promouvoir une conception politique du *care* (nouer une relation avec les jeunes sur la base d'une commune expérience de la précarité, et se faire ainsi leurs avocats), à rebours des conceptions éducatives instituées, fondées sur la nécessaire distance, ils se retrouvent souvent instrumentalisés par leurs employeurs ou leurs collègues à travers des formes d'essentialisation qui les assignent à leurs propriétés sociales réelles ou supposées, les confinant ainsi dans un statut subalterne. Comme souvent s'agissant des subalternes, dans la mesure où ils ont conscience d'être employés pour des raisons liées à leurs origines sociales, à leurs propriétés genrées ou ethno-raciales, leur position est potentiellement le lieu d'une critique sociale (« En se plaçant délibérément du côté des enfants, les éducateurs soutiennent des existences déniées, mises en péril et fragilisées par un contexte social, familial, institutionnel », p. 183), mais aussi celui d'une invisibilité peu à même de transformer en profondeur l'institution (« Il semble impossible de conclure que les conditions solitaires d'exercice des intérimaires permettent réellement de remplir les visées de restauration des liens sociaux qui se délitent », p. 223-224).

L'ouvrage de C. Charles ouvre la voie à une analyse en profondeur des mutations récentes du travail social dans ce secteur particulièrement précarisé qu'est l'aide sociale à l'enfance, dont la gestion le plus souvent déléguée à des acteurs associatifs et la mise en concurrence des structures impliquent une précarité structurelle. L'un des

aspects particulièrement originaux de l'ouvrage est l'aperçu qu'il donne des coulisses de la production des travailleurs intérimaires, puisque l'auteur donne à entendre les arguments des responsables d'agences d'intérim du secteur. C'est là d'ailleurs le léger regret qui pointe à la lecture de l'ouvrage : une partie de l'enquête de terrain ayant consisté en un stage de direction au sein d'une agence d'intérim est finalement peu mobilisée par rapport au terrain en foyer, et l'on aurait aimé lire des descriptions ethnographiques du quotidien de ces entreprises de placement des précaires dans des structures en crise. Toutefois, la description du rapport à l'emploi des intérimaires et les propos de ceux qui organisent cette main-d'œuvre singulière au sein du travail social donnent déjà matière à une analyse sociologique tout à fait féconde, essentielle pour comprendre les difficultés quotidiennes rencontrées dans les lieux de prise en charge de la protection de l'enfance.

Le caché de La Poste. Enquête sur l'organisation du travail des facteurs

Nicolas Jounin

Paris, La Découverte, coll. « Cahiers libres », 2021, 384 p.

Lu par Romain Trichereau*

En vingt-six chapitres équilibrés, l'ouvrage *Le caché de La Poste. Enquête sur l'organisation du travail des facteurs* rend compte des « rouages de la machine qui prescrit le travail » (quatrième de couverture) de cette vaste catégorie de postiers. L'auteur, sociologue et maître de conférences – en disponibilité de l'Université Paris 8 Vincennes - Saint-Denis au moment de son enquête et de l'écriture du livre¹ –, y critique l'ensemble des mécanismes organisationnels qui constituent le modèle de gestion du personnel de La Poste, à tout le moins de la branche Courrier, des deux premières décennies du XXI^e siècle², et cherche à montrer en quoi et comment la rationalisation du travail affecte directement les conditions de travail des facteurs. Cet ouvrage s'inscrit dans la lignée de ses propres articles³ et de nombreux travaux sociologiques consacrés à La Poste et ses facteurs⁴.

* ICES, CRICES.

1. On lui doit déjà plusieurs essais sur le monde du travail, qui prennent la forme d'explorations sociologiques, tels que (2008), *Chantier interdit au public. Enquête parmi les travailleurs du bâtiment*, Paris, La Découverte, et, avec Barron P., Bory A., Chauvin S., Tourette L. (2011), *On bosse ici, on reste ici ! La grève des sans-papiers : une aventure inédite*, Paris, La Découverte.

2. La période étudiée est riche en transformations d'envergure, qu'il s'agisse de l'évolution du statut de La Poste ou de son mode de recrutement. Entreprise publique depuis 1991, La Poste devient une société anonyme à partir de 2010 et intègre donc le monde juridique de l'entreprise privée : le facteur n'est plus un agent de service public ; La Poste doit être rentable et bénéficiaire. L'embauche de fonctionnaires est stoppée en 2002. À compter de cette date, tous les salariés permanents sont recrutés en contrat à durée indéterminée (CDI).

3. (2017), « Le caché de La Poste. La genèse de temps virtuels pour organiser le travail des facteurs », *La Revue de l'Ires*, n° 93, p. 25-50 ; (2019), « Le calcul de La Poste faisant foi. La prescription du travail des facteurs et ses contradictions », *La Nouvelle Revue du travail*, n° 14 [en ligne]. <https://doi.org/10.4000/nrt.5020>

4. Cartier M. (2003), *Les facteurs et leurs tournées. Un service public au quotidien*, Paris, La Découverte ; Demazière D., Mercier D. (2003), « La tournée des facteurs. Normes gestionnaires, régulation collective et stratégies d'activité », *Sociologie du travail*, vol. 45, n° 2, p. 237-258 ; Demazière D. (2005), « Au cœur du métier de facteur : "sa" tournée », *Ethnologie française*, vol. 35, n° 1, p. 129-136 ; Salaün M. (2008), *Le métier de facteur à l'épreuve des nouvelles organisations du travail à La Poste*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris-Est [en ligne]. <https://pastel.archives-ouvertes.fr/tel-00481835/document>, consulté le 20 avril 2022 ; Bouffartigue P., Bouteiller J., Giraud B. (2018), « L'émiettement et la localisation des conflits du travail. Le cas des grèves de facteurs (2013-2018) », communication, *Journées internationales de sociologie du travail*, Paris, 9-11 juillet [en ligne]. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01813871/document>, consulté le 20 avril 2022 ; Bouffartigue P., Bouteiller J. (2020), *Du facteur au livreur ? Dans les coulisses d'un service public en péril*, Vulaines-sur-Seine, Éditions du Croquant.

L'objectif du livre est clairement défini dès les premières pages : « tenter de saisir comment La Poste considère que la tournée 21 ne vaut que 3 heures, 43 minutes et 59 secondes (et qu'il convient donc de rajouter quelques heures de boulot au facteur qui en a la charge) » (p. 27). En somme, la question sous-jacente est : sur quels critères, préceptes, mécanismes et données, La Poste s'appuie-t-elle pour définir précisément le temps d'une tournée ? Cette dernière, appelée « charge », est déterminée par l'« outil » (p. 53) algorithmique abscons de l'« organisateur⁵ », que l'auteur identifie à une « boîte noire » directement inspirée du taylorisme, qu'il qualifie alors d'encore « plus grosse » boîte noire (p. 57). Malgré toute l'énergie qu'il a déployée durant ses quelques mois d'investigation scrupuleusement transcrits, Nicolas Jounin n'est pas parvenu à comprendre comment fonctionne l'algorithme et donc comment sont calculées les durées des tournées⁶. Son plaidoyer vise donc précisément à mettre le doigt sur cette ineptie, c'est-à-dire le calcul à l'aide d'un logiciel (donc par modélisation) de la durée d'une tournée, et sur les conséquences funestes qui en découlent sur le service Courrier tant les cadences sont impossibles à tenir : fatigue, démissions, dépressions, grèves de postiers, etc. La Poste, qui « s'autorise [pourtant] à décompter jusqu'à des centièmes de minutes » (p. 133), est d'ailleurs elle-même bien incapable de dire comment les « normes et cadences » qu'elle impose ont été conçues ; elle justifie – difficilement – cette incapacité par l'égaré des documents concernés.

L'analyse proposée dans l'ouvrage repose sur des sources multiples et complémentaires. Il y a tout d'abord l'expérience de N. Jounin en tant que facteur : il mène une enquête par immersion à couvert de cinq semaines au centre de distribution du courrier de Nanteuil, en région Nouvelle-Aquitaine, pour comprendre le système de l'intérieur et en saisir précisément les contours. Il s'y est fait embaucher à la veille d'une « réorganisation⁷ ». En somme, « cette observation participante », comme la décrit l'auteur, lui permet empiriquement « d'expérimenter, voir, entendre, et parfois mesurer » (p. 27). L'étude se base également sur les nombreux entretiens qu'il a réa-

5. N. Jounin dit de l'« organisateur » qu'il « assaisonne la vexation d'une précision à la seconde près. L'« organisateur » ? Qui est-ce, et comment ose-t-il ? Ce n'est pas un surnom dérivé d'un méchant de film de super-héros. C'est bien son titre, supposé refléter sa fonction. On dit parfois « responsable d'organisation », mais pour tout le monde c'est l'« organisateur ». [...] c'est un être de chair et d'os » (p. 20-21). Ancien facteur, logisticien ou technicien d'origine, l'organisateur est présent au sein de chaque établissement de distribution du courrier (p. 21).

6. C'est la mise en place de ce que Nicolas Hatzfeld (2005) définit comme des « temps virtuels » (« Du règne du chronomètre au sacre du temps virtuel. Une histoire de succession aux usines Peugeot (1946-1996) », in Linhart D., Moutet A. [dir.], *Le travail nous est compté. La construction des normes temporelles de travail*, Paris, La Découverte, p. 60-70).

7. À l'initiative de La Poste et dans un but d'optimisation, des réorganisations de tournées sont programmées tous les deux ans et les pratiques de travail bouleversées. Dès 2003 Gérard Larcher souligne l'impérieuse nécessité de réorganiser les tournées pour rationaliser les coûts de la branche Courrier (Larcher G. [2003], « La Poste : le temps de la dernière chance, Rapport d'information sur la situation de La Poste dans la perspective du contrat de plan en cours d'élaboration et sur les mesures à prendre pour lui permettre de relever les défis qu'elle a à affronter », *Rapport*, n° 344, Paris, Sénat, Commission des Affaires économiques et du Plan). Voir également Salaün M. (2008), *Le métier de facteur à l'épreuve des nouvelles organisations du travail à La Poste*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris-Est, et Cour des comptes (2016), « Les facteurs face au défi de la baisse du courrier : des mutations à accélérer », *Rapport public annuel, tome I, Les observations*, p. 397-420.

lisés, d'abord à Nanteuil, puis ailleurs en France, que ce soit avec des postiers, dont certains ont également été suivis et observés en tournée (une vingtaine de fois), ou des chefs, en particulier ceux que l'on nomme donc les « organisateurs ». Enfin, N. Jounin s'appuie en partie sur la collecte et l'analyse de documents d'archives de La Poste et des procès qui lui sont intentés.

Le style clair et ludique en fait un livre accessible à tous. S'y trouvent mêlés anecdotes et témoignages – à travers des zooms sur des portraits de facteurs aux horizons géographiques complètement différents –, dialogues réels et imaginaires (avec Taylor !) et travail d'analyse de sources écrites⁸ de La Poste. Quant à l'écriture, qui s'écarte de celle du champ académique pour s'apparenter à celle d'un récit intime, proche du journal de terrain (sociologie narrative), elle ne fait que renforcer l'envie de suivre cette histoire quelque peu dramatique de visages que nous connaissons tous. Du point de vue strictement pratique, l'ensemble de notes qui accompagnent le texte est utilement reporté en fin d'ouvrage afin d'en faciliter la lecture.

Si les témoignages et récits de vie qui composent l'ouvrage sont poignants et empreints de désillusion, ce sont bien les six dialogues « presque vrais⁹ » avec Taylor qui constituent la grande originalité du livre. Ces échanges, où sont combinés humour, ironie et perversité, distillent de manière plaisante – tout en étant quelque peu à charge, cependant – la « posture taylorienne ». Le choix de ne pas utiliser les termes « théorie » ou « système » ne peut être contesté puisqu'il est justifié : N. Jounin ne veut surtout pas « exagérer la cohérence de la réflexion et des préconisations de Taylor » (p. 312). Ainsi, en faisant revivre le créateur de l'organisation scientifique du travail, sa démarche vise essentiellement à restituer la logique globale de cette posture taylorienne aussi bien à travers les « outrances théoriques d'un propagandiste » que les « archaïsmes d'un homme du XIX^e siècle » ou encore les « implicites du *scientific management* » (p. 313). Pour Taylor, la science décide, c'est pourquoi le principe de modélisation des tournées, qui tire donc son origine du taylorisme, est le seul modèle possible, c'est-à-dire le plus efficient et bénéfique pour tous : facteurs, direction de La Poste, voire usagers. Au sein de cette logique scientifique, la parole du facteur, autrement dit celle du principal intéressé, est considérée comme superflue, inutile même.

La lecture terminée, quelques questions restent toutefois en suspens. Quel est le positionnement des différentes organisations syndicales sur l'organisation du travail des facteurs ? En effet, bien que le syndicalisme en général ait longtemps délaissé cette question, qu'en est-il des syndicats à La Poste ? Les élus des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), qui existent toujours à La Poste et doivent contribuer à la protection des salariés, sont-ils régulièrement sollicités par les agents en détresse ? Comment se déroule la procédure lorsque ces élus, qui n'ont semble-t-il « pas de pouvoir » (p. 219), veulent bloquer juridiquement certains projets

8. Qu'elles proviennent des Archives nationales ou de la Bibliothèque historique des Postes et des Télécommunications, l'auteur les utilise pour retracer l'évolution des modalités de mesure du temps de travail des différentes organisations de la distribution.

9. Cf. les titres de ces six dialogues qui constituent six chapitres du livre.

de réorganisation non justifiés et/ou dont l'impact supposé sur les conditions de travail des agents concernés serait délétère ? Quelles suites sont données aux interventions critiques de l'inspection du travail ? Existe-t-il un suivi ? Aussi certains facteurs désespérés par ces conditions qui leur sont imposées ont-ils recours aux assistantes sociales : quelle est la marge de manœuvre de ces dernières sur cette question cruciale des cadences ? De surcroît, depuis l'enquête, que sont devenus les nombreux facteurs cités ? Le chapitre 26, « Nanteuil, et après ? », mériterait en ce sens d'être étoffé. Au vu des méthodes de gestion du personnel de La Poste et des conséquences qu'elles induisent sur le service Courrier, le livre pourrait également s'interroger plus globalement sur l'avenir aussi bien de la vision que de la pratique du management de cette organisation. Enfin, si l'auteur précise qu'il s'est « attaché à décrire l'activité de distribution du courrier tout autant que la prescription qui l'encadre, le point de vue de la direction comme celui des facteurs », oscillant alors « entre la perspective du patron, qui organise la production, et celle des travailleurs, qui la réalisent », il serait en outre pertinent pour compléter ces différentes visions d'avoir précisément le point de vue actuel de la direction des ressources humaines de La Poste tant sur les questions de cadences que sur leurs effets concrets sur les facteurs, d'autant qu'une certaine déshumanisation du métier de facteur est clairement affichée par N. Jounin (p. 247). D'ailleurs, à ce sujet, pourquoi la parole du postier n'est-elle pas entendue par la direction de La Poste, et quels sont les rôle et positionnement des cadres intermédiaires, qui ont pour la plupart d'entre eux déjà été facteurs ? Cependant, ces quelques questionnements ne doivent nullement faire oublier l'intérêt et la richesse de l'ouvrage tel qu'il est construit. Ils constituent en effet uniquement des pistes possibles pour approfondir ou prolonger cette étude déjà très complète.

C'est donc un livre où, jeu de mots oblige, le « facteur » humain est prépondérant. Pour autant, il n'y est aucunement question « d'attaquer les modélisations de La Poste au nom d'une apologie "humaniste" et romantique de l'incommensurable » (p. 318). Les usagers perçoivent logiquement le facteur comme un représentant de La Poste, celui-ci est cependant bien loin de cautionner tout ce que celle-ci lui impose : réorganisations régulières, allongements des tournées, etc. Plus globalement, l'auteur parle bien de l'irrationalité du modèle imposé par les ingénieurs de La Poste. En résumé, cet agent qu'est le facteur, dont la palette d'activités croît régulièrement, doit subir l'incohérence d'un système organisationnel contre-productif, qui le soumet à un rythme de travail intense et aux critiques directes toujours plus nombreuses d'usagers non compréhensifs puisque ignorant les sources des multiples dysfonctionnements dans la distribution de leur courrier. Force est de constater qu'à la lecture de cette enquête sur les coulisses de l'organisation du travail de cette catégorie de postiers, à qui il est en quelque sorte rendu hommage, on saisit mieux pourquoi l'image d'Épinal du facteur n'est plus et cela, bien malgré lui.

Jeunes, jolies et sous-traitées : les hôtesse

Gabrielle Schütz

Paris, La Dispute, coll. « Travail et salariat », 2018, 244 p.

*Lu par Pauline Seiller**

L'ouvrage de Gabrielle Schütz porte sur les hôtesse d'accueil qui évoluent dans un secteur présentant deux caractéristiques majeures. Premièrement, l'accueil est un univers de travail fortement féminisé, où une certaine féminité, socialement attendue et valorisée, se déploie et constitue une ressource dans l'espace professionnel. Deuxièmement, les hôtesse d'accueil exercent dans une configuration d'emploi spécifique, celle de l'externalisation « à demeure » : dans l'événementiel ou en poste à l'accueil en entreprise, elles travaillent chez un client mais sont employées et rémunérées par une entreprise « prestataire ». À partir de ces deux constats, l'ouvrage cherche à étudier la manière dont le genre et la situation de sous-traitance « interagissent et se renforcent mutuellement pour produire la dévalorisation symbolique et matérielle de l'activité d'accueil » (p. 14). L'analyse repose sur une enquête de terrain de grande ampleur durant laquelle l'enquêtrice a multiplié les observations dans différentes structures (en tant qu'hôtesse dans l'événementiel et en tant que stagiaire au siège de deux entreprises prestataires, où elle accompagnait les responsables dans diverses tâches) et a réalisé 85 entretiens avec des professionnelles du secteur. Elle mobilise également une analyse statistique produite à partir du fichier du personnel d'une grosse entreprise prestataire. Un travail d'analyse documentaire complète ce dispositif afin de rendre compte des évolutions du secteur (saisies en partie par l'étude des revues professionnelles publiées dans les années 1960-1970, de la revue des directeurs et responsables des services généraux, mais aussi par celle des courriers de réclamation adressés à l'une des entreprises prestataires étudiées).

Le premier chapitre décrit le travail des hôtesse d'accueil effectué par des jeunes femmes dont on attend une « bonne présentation », évaluée tout autant sur des critères physiques que sur un jugement moral socialement situé (ne pas être « vulgaire » par exemple). Comme c'est le cas dans d'autres emplois largement féminisés, le travail d'accueil implique un important débordement des tâches (en plus d'assurer l'accueil, les hôtesse doivent rendre des services) et des savoir-faire en ce qui concerne la gestion des émotions du public présent lors des événements (rassurer, se montrer bienveillante

* Université de Caen, Centre de recherche Risques et vulnérabilités.

et dévouée). Lors de ces relations de service, les hôtesses font souvent l'expérience du mépris social ou l'objet de tentatives de drague parfois proches du harcèlement. Enfin, à temps partiel, faiblement rémunérées, avec des possibilités d'évolutions de carrière étroites, les hôtesses doivent composer avec une incertitude et une imprévisibilité très fortes (elles sont parfois appelées le matin pour le soir même).

À partir d'une sociohistoire des hôtesses d'accueil, le deuxième chapitre donne à voir les processus de naturalisation de compétences dites « féminines », à savoir des qualités héritées de la sphère domestique. Tout au long de l'histoire du secteur, on attend d'elles qu'elles effectuent un travail de « maîtresses de maison » (les revues professionnelles des années 1960 le formulent ainsi explicitement) et qu'elles soient « agréables à regarder ». Et certaines qualités perçues comme féminines demeurent aujourd'hui des critères de sélection des hôtesses – le sourire (voire « l'élégance ») et un relationnel qualifié par les employeurs de « courtois », « avenant » ou « serviable » –, ce qui invisibilise leurs compétences et leur travail réel¹ et les maintient dans une position professionnelle dévalorisée.

Le troisième chapitre étudie de quelle manière « être sous-traitée produit une dévalorisation professionnelle qui vient doubler celle produite par le genre » (p. 83). L'externalisation permet en effet de déléguer les tâches les moins valorisées au personnel externe, de réaliser des économies sur les coûts salariaux et de gagner en flexibilité. La fragilité des hôtesses en est renforcée : le collectif de travail est fragmenté et le fait d'appartenir au personnel externe fait d'elles une main-d'œuvre « toujours en période d'essai » (p. 103). De plus l'externalisation « à demeure » favorise les formes d'intrusion du client dans la relation d'emploi entre les entreprises prestataires et les hôtesses. Ces intrusions consistent parfois à peser favorablement sur les conditions d'emploi des hôtesses, mais elles peuvent aussi conduire à un usage extensif du personnel (dans l'accueil en entreprise en particulier). L'externalisation fonctionne ainsi comme une « caisse de résonance de la disqualification » (p. 128). Les entreprises prestataires recrutent davantage les hôtesses sur des compétences sociales (esthétiques et relationnelles notamment) que techniques et organisent peu de formations à leur intention.

Capables d'entrer dans le métier sans formation spécifique à l'accueil tout en faisant preuve d'une aisance langagière et relationnelle requise lors des recrutements, les hôtesses forment, dans l'ensemble, une main-d'œuvre qualifiée et diplômée, bien qu'hétérogène, ce que montre le quatrième chapitre de l'ouvrage. Les hôtesses en accueil en entreprise sont un peu moins diplômées que celles travaillant dans l'événementiel, vivent plus souvent en banlieue qu'à Paris, sont plus fréquemment de type non européen et cherchent à faire de l'accueil leur activité principale car l'accueil en entreprise fournit des revenus moins aléatoires. S'appuyant sur des éléments statistiques couplés aux entretiens, l'auteur dresse ensuite une typologie des hôtesses en fonction de leurs rapports à l'activité d'accueil et à la sous-traitance. Le premier

1. Ce mécanisme a été analysé par Madeleine Guilbert, citée dans ce chapitre. Guilbert M. (1966), *Les fonctions des femmes dans l'industrie*, Paris, Mouton.

type est celui des hôtessees « de passage » : venues de milieux sociaux variées, elles considèrent que leur activité doit rester une activité « alimentaire ». Le deuxième, les hôtessees « en transition », regroupe des jeunes filles diplômées de l'université. Elles ont conscience des contraintes liées aux conditions d'emploi et cherchent, elles aussi, à faire en sorte que l'activité d'hôtesse n'empiète pas sur leur activité principale (études ou autre activité professionnelle). Elles négocient donc leurs conditions de travail (leurs plannings surtout), ce qu'elles peuvent se permettre parce qu'elles constituent un personnel prisé car perçu comme sérieux et motivé. Certaines d'entre elles, « en attente » dans le secteur de l'accueil, semblent cependant nourrir un rapport moins positif au travail vécu comme « un piège qui se referme » (p. 152). Enfin, les « professionnelles » forment un troisième type et font de l'accueil leur activité principale. Moins diplômées que les autres, elles sont fortement engagées dans leur emploi (elles cherchent à obtenir un temps plein) et mettent en avant l'utilité de leur travail. Parmi les professionnelles, le rapport à la condition de sous-traitée est inégal. Les plus « heureuses » valorisent la liberté de ne pas avoir de chef au quotidien ou le fait de pouvoir gérer leur emploi du temps. Les professionnelles « malgré elles » décrivent l'instabilité et l'irrégularité du travail. L'analyse de leurs trajectoires sociales permet d'explicitier ces différences : les premières font l'expérience d'une petite mobilité ascendante à la fois par rapport à leur activité antérieure et au fait que leurs parents occupaient des positions d'ouvrières ou d'employées. Plus souvent issues de l'immigration, certaines mobilisent leur capital scolaire pour être embauchées chez le client ou pour devenir assistante administrative dans d'autres entreprises. En revanche, les hôtessees « malgré elles » font l'expérience d'un déclassement professionnel et social.

Le cinquième chapitre étudie le management dans les entreprises prestataires. Chargées d'organiser les emplois du temps des hôtessees (plannings, remplacements, etc.) et parfois de recruter (selon la taille de l'agence) dans un contexte de fort *turn over*, les cheffes hôtessees ou « bookeuses » incarnent un encadrement intermédiaire dévalorisé : leur charge de travail importante déborde sur leur vie privée (elles peuvent être jointes à tout moment sur leur téléphone portable), leur rémunération est faible et elles ne sont pas toujours considérées par les équipes d'hôtessees qu'elles encadrent comme des expertes de l'accueil. Cette position inconfortable se traduit par la mise en place de registres de management ambivalents, oscillant entre proximité affichée avec les hôtessees et prise de distance. Gabrielle Schütz décrit une « complicité féminine » qui s'établit ainsi entre les hôtessees et leurs responsables hiérarchiques débordées, ce qui permet aux secondes de faire peser des contraintes sur les premières « en tablant sur leur solidarité » (p. 191). Dans le même temps, les cheffes hôtessees font preuve d'une sorte de « maternalisme » qui, par des formes de dénigrement d'un personnel féminin perçu comme absentéiste et manquant parfois de pudeur (à rebours des attendus d'une féminité « maîtrisée » dans le milieu professionnel), remet à distance les hôtessees. Ce dénigrement est l'un des ressorts qu'elles activent pour gérer le travail émotionnel engagé dans la relation managériale.

Le sixième et dernier chapitre documente le rapport des hôtessees à la relation salariale triangulaire qu'impose l'externalisation. Dans l'événementiel, les hôtessees

sont amenées à se faire « entrepreneuse[s] avertie[s] » en se « vendant » au prestataire (p. 203) et, secondairement, au client. Elles marchent sur un fil tendu : si se diversifier et multiplier les employeurs peut constituer une force, une hôtesse fidèle à un prestataire est également valorisée. Dans l'accueil en entreprise, la relation triangulaire entre client, prestataire et hôtesse se décline en configurations inégalement risquées pour les hôtesse : miser plus sur le client que sur l'employeur (dans l'espoir d'une embauche par exemple), ne pas céder aux demandes spécifiques du client et s'en tenir à une attitude « standardisée » prescrite par le prestataire, ou bénéficier d'un engagement fort du prestataire qui n'hésitera pas à prendre la défense de ses hôtesse auprès du client. Or les dispositions à tirer profit de cette relation triangulaire inconfortable se retrouvent plus fortement chez les hôtesse qui détiennent un capital scolaire important, ainsi que chez celles issues de l'immigration, ces dispositions étant décrites comme le « résultat de la transmission de dispositions constituées à la génération précédente et du statut de beurettes des descendantes d'immigrés d'Afrique du Nord » (p. 231).

À partir du cas des hôtesse, Gabrielle Schütz éclaire plus largement le rapport au travail dans des métiers de service disqualifiés occupés par des femmes. La grande richesse des matériaux a donné lieu à une analyse du travail attentive aux propriétés sociales (milieu social, origine ethnique, parcours scolaire et professionnel, etc.) qui ont permis de saisir la variété du rapport au travail et à l'emploi des hôtesse. Cette enquête fournit également des éléments précieux sur les effets de la sous-traitance sur le rapport au travail des salariées externalisées, et ce dans différents contextes. Dans cette perspective, l'autrice rapproche en conclusion les situations professionnelles des hôtesse de celles d'autres groupes professionnels, les consultants et les informaticiens. Ces groupes sont pourtant distants socialement des hôtesse, en termes de statut professionnel, de classe sociale et de genre. D'autres mondes professionnels subalternes et féminisés, où les configurations d'emploi sont proches (comme les femmes de chambre ou les employées de la vente par exemple²) auraient pu être mobilisés dans une démarche comparative. Pour finir, l'analyse du rapport au travail pourrait être prolongée par une attention aux sociabilités entre les hôtesse (au travail et hors travail). Gabrielle Schütz décrit des formes de mépris croisées entre les différents types d'hôtesse qui se jugent réciproquement en fonction de leur degré d'engagement dans le travail ; les « professionnelles » sont ainsi dénigrées par celles qui sont « en transition » ou « de passage » parce qu'elles souhaitent faire carrière dans l'accueil, tandis qu'elles-mêmes estiment que les autres ne sont pas suffisamment sérieuses et investies. L'analyse de ces tensions dans les relations de travail invite à s'intéresser aussi aux coopérations et solidarités entre les hôtesse, voire aux modalités de petites résistances collectives qu'elles déploient au travail.

2. On peut penser par exemple aux femmes de chambre (Puech I. [2004], « Le temps du remue-ménage. Conditions d'emploi et de travail de femmes de chambre », *Sociologie du travail*, vol. 46, n° 2, p. 150-167) ou aux « démonstrateurs » d'une marque qui travaillent aux côtés des vendeurs dans les grands magasins (Barbier P. [2019], *Au bonheur des clients. Travail de la vente et rapports sociaux dans les grands magasins*, Rennes, Presses universitaires de Rennes).

Le nouvel esprit du salariat

Sophie Bernard

Paris, Presses universitaires de France, 2020, 242 p.

*Lu par Sylvie Célérier**

Le nouvel esprit du salariat, le titre est explicite ! Les distrait·es s'aideront de la référence au *nouvel esprit du capitalisme*¹ aux premières pages de l'ouvrage pour approcher l'intention de Sophie Bernard. Que retrouve-t-on de cette ambitieuse somme ? L'exposé ici mené est bref, mais retenons ceci : l'engagement des acteurs dans l'absurde système d'accumulation et de subordination qu'est le capitalisme suppose qu'ils aient de bonnes raisons de le faire. Des raisons morales, et non seulement économiques, qui, chez Luc Boltanski et Ève Chiapello, étaient cherchées tant au niveau individuel qu'à celui des « biens communs » et qui composaient l'« esprit » dont le capitalisme a un besoin vital. Par lui, en effet, se légitime le (dés)ordre marchand du système et se fabriquent les croyances communes qui motivent l'action en pénétrant profondément les institutions. La vitalité de cet « esprit » s'alimentant de la critique – artiste et sociale² –, on se souvient de l'inquiétude des deux auteur·es face à ce qu'il et elle analysaient comme un vide critique. La « cité par projets » vantant la flexibilité, la mobilité et la maigreur des systèmes menaçaient en effet de tourner à vide et, entre autres fléaux, de ne pouvoir justifier des inégalités sociales accentuées.

S. Bernard transpose le postulat au salariat dont elle reprend la définition de Robert Castel³. Elle avance par ailleurs qu'une nouvelle forme de mobilisation de la main-d'œuvre anime ce système de captation du travail qui promeut autonomie et responsabilité chez les salarié·es et les incite à devenir entrepreneur·ses d'eux et d'elles-mêmes. C'est là le « nouvel esprit » du salariat qu'elle propose de comprendre à partir de l'expérience qu'en ont les travailleur·ses et non à partir des modèles gestionnaires qui le structurent. Trois enquêtes sociologiques menées sur quelque dix années appuient le projet. Deux secteurs y sont représentés : une enseigne de la grande distribution pour l'enquête la plus ancienne et un établissement bancaire, auxquels s'ajoutent des

* Centre lillois d'études et de recherches sociologiques et économiques (CLERSE-UMR 8019).

1. Boltanski L., Chiapello È. (1999), *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard.

2. L'idée des deux auteur·es est en effet que le capitalisme se revitalise par ses marges et par les contestations qu'il suscite. Les diverses formes de contestations sociales ainsi que les revendications d'autonomie des individus telles que celles notamment portées en 1968 – comprises comme « critique artiste » – participent donc de la pérennité du système contre lequel elles se positionnent.

3. Castel R. (1995), *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Fayard.

entretiens avec des commerciaux vendant divers types de produits dans différentes régions françaises. Suivant la piste ouverte par Bernard Mottez⁴, pour qui le système de rémunération était révélateur des stratégies patronales et des transformations de la société industrielle, l'auteure s'intéresse aux trois systèmes de rémunération en vigueur sur les trois terrains et précisément à leur part variable. Cette part variable est comprise comme une astreinte des salarié·es à « faire leur salaire » en écho au « *making out* » que Mikael Burawoy plaçait à la source du consentement au travail⁵. La thèse est donc la suivante : la modularité du salaire tend à déporter le risque économique vers les salarié·es en leur en faisant supporter le coût des aléas. Ce faisant, les modalités de rémunération des salarié·es approchent celles des indépendant·es qui, loin d'être cantonné·es aux marges du système, constituent aujourd'hui la référence centrale du système pour les valeurs d'autonomie et de responsabilité qu'ils et elles incarnent.

Les trois chapitres de l'ouvrage s'emploient ainsi à décrire trois façons de « faire son salaire », incarnées en trois figures : le « salarié associé » de la grande distribution, le « salarié méritant » du secteur bancaire et le « salarié quasi indépendant » des intermédiaires commerciaux. La part variable de la première figure combine redistribution des profits et participation au capital de l'entreprise, celle de la deuxième prétend valoriser les performances individuelles des employé·es et la dernière veut récompenser le niveau du chiffre d'affaires atteint par chacun·e. Ces trois systèmes de rémunération variable ne couvrent évidemment pas la large gamme des possibles en matière d'incitation financière. Une étude récente de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) évaluait à quelque 20 % la part variable des salaires bruts versés par les entreprises de plus de dix salarié·es en 2016⁶. Les primes et compléments de salaire en constituaient l'essentiel (13,4 %), mais en agrégeant des éléments singulièrement disparates : prime d'ancienneté, compensation de postes pénibles, treizième mois, prime de fin d'année, heures supplémentaires ou complémentaires, indemnités ponctuelles, rachat de jours sur le compte épargne-temps (CET), stock-options et autres bonus, la liste est particulièrement longue. La performance individuelle proprement dite n'y représentait que 4,2 % du salaire de 36 % des salarié·es plutôt employé·es dans les plus grandes entreprises, l'intéressement et la participation, 3,4 %.

Les trois modes de rémunération présentés ne caractérisent pas non plus une modernité absolue, ce que l'auteure aurait pu rappeler. Le salaire aux pièces – forme archétypale du salaire variable – est historique dans le salariat. La participation des travailleur·ses au capital était, elle, inscrite au programme des guildes socialistes anglaises ou des mouvements utopistes français du XIX^e siècle. Quant aux commissions

4. Mottez B. (1966), *Systèmes de salaire et politiques patronales. Essai sur l'évolution des pratiques et des idéologies patronales*, Paris, Éditions du Centre national de la recherche scientifique.

5. Burawoy M. (1979), *Manufacturing Consent: Changes in the Labor Process Under Monopoly Capitalism*, Chicago, University of Chicago Press.

6. Sanchez R. (2019), « La structure des rémunérations dans le secteur privé en 2016. La part des éléments variables retrouve son niveau d'avant-crise », *Dares résultats*, n° 063.

des intermédiaires commerciaux, elles sont plus anciennes encore. Des trois chapitres, le deuxième consacré à un établissement bancaire traduirait donc plus pleinement ce que L. Boltanski et È. Chiapello renaient de l'actualité du capitalisme : un modèle gestionnaire cherchant à ajuster les comportements des travailleur·ses à la dérégulation des marchés, à l'accentuation d'une concurrence devenue mondialisée ainsi qu'aux incessants changements organisationnels qui en découlaient. Soit un ethos individualiste et autonome combinant réalisation de soi, créativité et mobilité extrême que S. Bernard reprend donc à son compte.

De fait, l'établissement bancaire étudié est archétypal de cette transformation. La part variable du salaire censée gratifier l'implication des salarié·es y est introduite en 2000 par une nouvelle convention collective qui met fin à une gestion jusqu'alors proche de celle de la fonction publique. S. Bernard montre combien les employé·es en ont rapidement accepté le principe au point de faire de cette fonction publique – ce lieu où le travail bien fait n'est jamais récompensé – le repoussoir de leur conception du métier. Pour autant, les modalités concrètes de l'évaluation du mérite individuel se révèlent problématiques malgré les grilles censées objectiver l'opération. Une pluralité d'idées de justice, rarement conciliables, s'attache en effet à la notion de mérite. Selon leur trajectoire professionnelle, évaluateur·rices ou évalué·es, évaluateur·rices entre eux/elles et évalué·es entre eux/elles, définissent différemment ce qu'il est juste de récompenser et la façon de le faire : l'expérience plutôt que le diplôme ? Des résultats sur des dossiers « faciles » ou la persévérance dans des activités discrètes ? Etc. S'ensuit une insatisfaction plus ou moins sourde qu'attise une série de contradictions telle celle entre mérite et majoration des salaires des plus jeunes diplômé·es convoité·es par la concurrence, mais que l'entreprise veut s'attacher, en ignorant donc l'expérience des plus ancien·es souvent moins diplômé·es.

Ces tensions sont exacerbées depuis 2013 par la réduction des enveloppes de bonus à distribuer et l'introduction de primes collectives reposant sur le jugement des agences par les client·es ; procédé considéré comme hasardeux et inique par les employé·es. Ce nouveau critère, qui entend valoriser le partage et la réciprocité, cherche en partie à corriger la dérive individualiste suscitée par les dispositions de 2000. Ce faisant, il entre directement en conflit avec le système précédent qui persiste et valorise encore la performance individuelle⁷. L'enquête sociologique, en soulignant les difficultés pratiques de l'évaluation, interroge directement l'idée de la justice comme équité que défendait *Le nouvel esprit du capitalisme* à proximité des propositions de John Rawls⁸. Elle montre en effet que l'accord sur les critères d'inégalités légitimes qui portent ici sur les écarts de rémunération n'est jamais possible et que les conventions sont donc instables. S. Bernard ne développe pas cette discussion d'une des thèses centrales du *nouvel esprit du capitalisme*. Pourtant, la question des inégalités traverse

7. Bell E. (2000), « Authority and Control: The Carrot or the Stick? », in Thorpe R., Homan G. (eds.), *Strategic Reward Systems*, Harlow, New York, Financial Times/Prentice Hall, p. 101-114.

8. Rawls J. (1987 [1971]), *Théorie de la justice*, Paris, Seuil.

son livre plus sûrement sans doute qu'une généralisation d'un ethos de travailleur ou de travailleuse indépendant·e.

Ainsi, la participation au capital et aux résultats de l'entreprise de la grande distribution qu'examine le premier chapitre cache-t-elle l'extrême faiblesse des salaires accordés aux employé·es tout en les attachant durablement à l'enseigne étudiée en dépit de conditions de travail de plus en plus difficiles. Si les plus ancien·nes ont pu, par ce complément, acquérir un pavillon et élever relativement confortablement leurs enfants, la baisse substantielle des primes versées depuis 2000 a radicalement changé la donne et les plus jeunes subissent précarité et instabilité en escorte du salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) qu'ils et elles perçoivent. Inégalité encore pour les agents et agentes commerciales, cette fois, entre hommes et femmes sur fond de division sexuée du travail et d'inégale répartition des charges familiales. Aux hommes, une plus grande disponibilité ouvrant à des commissions élevant leur rémunération au-delà de ce qu'ils étaient en mesure d'attendre de leur position sociale initiale. Aux femmes, les affres de la « conciliation » travail-famille qui limitent les commissions acquises et les maintiennent au niveau d'un salaire d'appoint. Ces inégalités de genre traversent d'ailleurs l'ouvrage de part en part et constituent un autre de ses fils directeurs. Grande distribution, secteur bancaire ou représentant·es de commerce, les femmes sont chaque fois empêchées (ou oubliées) par le poids de rapports sociaux inégalitaires d'accéder aux positions les mieux rémunérées : hiérarchie intermédiaire et supérieure du commerce, appréciation de « haut mérite » des employé·es de la banque et, nous venons de le voir, commissions importantes de la représentation commerciale.

Un autre trait relie les trois terrains étudiés, plus structurant encore que celui du genre. Dans leurs différences, chacun de ces terrains souligne en effet combien le système de rémunération organise les attentes des salarié·es, leur comportement au travail et les stratégies de vie qu'ils et elles déploient. Il le fait par le levier économique, bien présent dans chacune des trois situations, mais également – et S. Bernard insiste sur ce point – par des valeurs morales qui départagent le juste de l'injuste, le tolérable de ce qui ne l'est pas. On retrouve ici une partie des thèses de Jean-Daniel Reynaud⁹ pour qui le système de rémunération charpentait les identités professionnelles et les conceptions de la justice des salarié·es. Conceptions de justice qui, on l'a vu, restent néanmoins aveugles aux inégalités sociales fondamentales comme celles entre les sexes, y compris pour celles et ceux qui les subissent. Ces deux ordres articulés du salaire – monétaire et éthique – se font possiblement contradictoires quand les règles sont modifiées, quand on introduit, par exemple, l'évaluation des agences bancaires par les client·es ou que la valorisation du capital connaît les soubresauts des deux dernières décennies. On sent alors monter des excellents verbatim transcrits dans les trois chapitres une insatisfaction partagée des salarié·es qui contredit le consentement passif à un modèle de comportement que supposaient L. Boltanski et È. Chapiello.

9. Reynaud J.-D. (1997), *Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale*, 3^e éd., Paris, Armand Colin ; Terrasac G. de (dir.) (2003), *La théorie de la régulation sociale de Jean-Daniel Reynaud. Débats et prolongements*, Paris, La Découverte.

Si S. Bernard ne fait pas pleinement entendre ce mécontentement, le bruit assourdi de la bataille n'en est pas moins présent, rappelant les dimensions inévitablement conflictuelles de toute activité de travail, quelle qu'en soit la part de coopération. La rémunération en est certainement un enjeu majeur en même temps que l'occasion privilégiée de s'exprimer. Ces insatisfactions que l'ouvrage ne déploie pas semblent comme empêchées de déboucher sur une conflictualité ouverte – une grève par exemple – ou une régulation conventionnelle. Si l'observation est juste, on aimerait la comprendre mieux. J.-D. Reynaud posait que l'échange de travail n'était que partiellement réglé par le contrat salarié qui devait dès lors se prolonger dans un système de règles permettant de gérer – si ce n'est réduire – l'incertitude de la transaction. L'efficacité de cet échange, éminemment social, supposait que les règles soient jugées acceptables par les parties prenantes qui à défaut s'emploieraient à les transformer ou à les bloquer. Visiblement, aucune des trois règles de rémunération présentées dans l'ouvrage n'emporte l'adhésion complète des intéressés.

On notera pour finir la surprenante absence dans le tableau du salariat que peint S. Bernard de deux de ses protagonistes : les syndicats et les instances étatiques. Ne pèseraient-ils plus dans la reproduction du système ou seraient-ils aujourd'hui totalement alignés derrière des stratégies patronales qui constitueraient dès lors la source unique du dynamisme ? L'ouvrage donne pourtant quelques traces de leur activité telle que la négociation conventionnelle des modes de rémunération présentés ou l'encadrement réglementaire de leurs composants. Dès lors, on se demande si ce « nouvel esprit du salariat » n'aurait pas gagné à se lester un peu du « corps » du système et des contradictions qui le traversent.

L'espace infirmier. Visions et divisions d'une profession

Philippe Longchamp, Kevin Toffel, Felix Bühlmann, Amal Tawfik

Neuchâtel, Livreo-Alphil, 2020, 258 p.

*Lu par Lucile Girard**

Avec cet ouvrage collectif, les auteurs proposent de rendre compte de la structure du groupe professionnel infirmier. Ils nous entraînent dans une plongée à l'intérieur de ce groupe, bien loin de la vision homogénéisante présente dans l'imaginaire collectif. Ils proposent de le considérer à la fois dans sa diversité – due notamment à l'expansion des modes d'exercices extra-hospitaliers – et dans sa hiérarchisation interne, croissante en raison de l'accès progressif des infirmier·es aux fonctions d'encadrement et au statut de cadres. En s'appuyant sur l'exploitation d'entretiens puis sur celle d'un questionnaire diffusé à un échantillon représentatif de la population des infirmier·es de Suisse romande, les auteurs souhaitent mettre en lumière les tensions internes à la profession. Pour mener à bien ce projet, ils ont choisi d'ancrer leurs recherches dans la théorie des champs développée par Pierre Bourdieu¹. L'ouvrage s'organise en trois grandes parties, subdivisées en douze chapitres, écrits dans un style fluide qui simplifie l'accès à des néophytes, même si un minimum de connaissances de la théorie des champs facilite la compréhension des analyses. Par ailleurs, si les annexes sont les bienvenues pour comprendre les choix opérés, un certain nombre de tableaux statistiques auraient pu être accompagnés d'une note de commentaire précisant la façon de les lire.

La première partie est consacrée à la hiérarchisation interne du groupe professionnel. Cette hiérarchisation interne est pensée à partir de la position dominée occupée par les infirmier·es dans le champ médical. Après avoir donné quelques éléments pour comprendre les liens de subordination entre infirmier·es et médecins (chapitre 1) et les caractéristiques des infirmier·es en Suisse romande (chapitre 2), les auteurs expliquent, de façon très pédagogique, comment ils ont construit la représentation de l'espace infirmier (chapitre 3). Considéré par les auteurs comme insuffisamment autonome vis-à-vis des médecins, le groupe professionnel infirmier est analysé comme un espace social en partie déterminé par l'organisation du champ médical. Cet espace s'organise

* LIR3S – UMR 7366 CNRS.

1. Dans cette grille de lecture, les positions des individus sont déterminées par les types et le volume de différents capitaux, c'est-à-dire par des ressources matérielles et symboliques détenues par chacun·e. L'une des particularités de cette approche théorique consiste à considérer que les champs sont des espaces de lutte dans lesquels les individus convoient les positions dominantes.

ainsi autour de deux types de capitaux inégalement distribués entre les infirmier·es : le capital médical (identifié principalement par l'utilisation d'appareils techniques et la mobilisation de connaissances en physiopathologie) et le capital infirmier (identifié notamment par la mobilisation des modèles théoriques infirmiers², de compétences relationnelles, de valeurs personnelles ou encore de l'intuition). Les auteurs dégagent ainsi une représentation graphique associant un type de capital et un volume de capital, qui augmente avec la détention de diplômes spécifiques, ou la participation à des congrès et formations. Ils montrent ensuite que chaque secteur d'activité est associé à un type et un volume de capital : par exemple, les infirmier·es travaillant en anesthésie ou au bloc opératoire font partie de la fraction mobilisant un fort volume de capital médical, tandis que celles et ceux exerçant dans les établissements socio-éducatifs ou en tant qu'indépendant·e, font partie de la fraction ayant un faible volume de capital infirmier³. Ils complètent ensuite cette analyse en s'intéressant au prestige que les infirmier·es attribuent aux différents secteurs d'activité (chapitre 4) : les infirmier·es dans leur ensemble ont intériorisé une hiérarchie de prestige, dite « par procuration », puisque les services considérés comme les plus prestigieux sont ceux dans lesquels les gestes techniques, effectués sur délégation médicale, sont les plus nombreux. Or ces services sont également ceux dans lesquels les infirmier·es ont le moins d'autonomie. La forte adhésion des infirmier·es à cette hiérarchisation est alors, selon les auteurs, le symptôme de leur position dominée vis-à-vis des médecins.

Dans la deuxième partie de l'ouvrage, les auteurs analysent le lien entre les positions qu'occupent les infirmier·es dans l'espace infirmier et les représentations qu'ils et elles ont de leur métier. L'espace infirmier est divisé en quatre fractions – les dominantes médicales ; les dominées médicales ; les élites infirmières ; les hétérodoxes – détaillées respectivement dans les chapitres 5, 6, 7 et 8. Les stratégies mises en œuvre par des infirmier·es de trois des quatre fractions pour s'autonomiser du champ médical sont mises en lumière grâce à des encadrés centrés sur le parcours et les prises de position de certaines de leurs membres⁴, considérées comme des cas typiques. On regrettera que les auteurs n'aient pas réalisé ce type d'encadré pour la catégorie des « dominées médicales », renvoyant à la place à d'autres études d'orientation microsociologique. Mettant en garde contre une lecture trop rigide de ces fractions, ils soulignent que l'espace infirmier, dynamique, est constitué d'un continuum de positions (chapitre 9). En s'intéressant aux trajectoires individuelles des infirmier·es, les auteurs montrent que les passages entre les différentes fractions de l'espace infirmier sont en grande partie liés aux caractéristiques sociodémographiques des infirmier·es. Ainsi, les plus jeunes se situent plus souvent du côté du pôle médical de l'espace, celui-ci étant

2. Produits par des infirmier·es, il s'agit de savoirs qui permettent de théoriser les pratiques, de leur donner une dimension scientifique. En France, le plus connu de ces modèles est la théorie des quatorze besoins, élaborée par Virginia Henderson, une infirmière américaine.

3. Bien qu'ils et elles mobilisent des compétences relationnelles, ces infirmier·es se réfèrent peu souvent aux modèles théoriques infirmiers, leur préférant des savoirs en psychologie ou en développement personnel par exemple. Ils et elles sont également moins souvent membres de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI).

4. Les portraits présentés dans les encadrés sont tous des portraits de femmes.

considéré comme le point de passage obligé en début de carrière. Les auteurs relèvent également la dissociation entre trajectoires sociale et professionnelle, au sens où pour un·e infirmier·e, occuper une position de cadre (socialement valorisée) est symboliquement déconsidéré par les autres membres de la profession.

La troisième partie de l'ouvrage est consacrée à l'analyse de l'ethos infirmier, c'est-à-dire aux valeurs intériorisées par l'ensemble des membres de la profession. Les auteurs s'intéressent pour cela aux motivations sous-jacentes des infirmier·es (chapitre 10) et aux conceptions de leur profession dont ils et elles ont fait part (chapitre 11). Ils montrent que les membres des classes populaires ont intégré un univers des possibles plus restreint, dans lequel le métier d'infirmier·e occupe une place valorisante. Ces derniers expriment plus volontiers que les autres une motivation « vocationnelle » liée à une forte adhésion à l'ethos professionnel. Les membres des classes moyennes et supérieures, du fait de leurs opportunités plus nombreuses, selon les auteurs, considèrent plutôt le métier d'infirmier·e comme un déclassement acceptable. Rejetant l'idée même de la vocation, ils ont une conception « désenchantée » de la profession qui valorise les savoirs scientifiques. Les auteurs insistent cependant sur le fait que ces clivages sociaux ne sont pas les plus déterminants au sein de la profession. Ce sont plutôt ceux ayant trait au type de capital (médical ou infirmier, cf. *supra*) et à son volume qui définissent plus nettement les prises de position des infirmier·es sur la définition légitime des soins, les types de savoirs nécessaires au métier et les rapports avec les patient·es et les autres professionnel·les des soins. Pour terminer, les auteurs étudient l'opposition classique au sein de la profession entre relationnel et technique (chapitre 12). Alors que la technique est perçue comme un attribut du pouvoir, le relationnel sert de socle commun pour fonder l'identité professionnelle. Toutefois, si la nécessité de la dimension relationnelle de l'activité est reconnue par l'ensemble des infirmier·es, deux conceptions de ce que peut être cette dimension relationnelle coexistent : considérant la relation avec le ou la patient·e comme un objectif en soi, la première prend appui sur le rapport au corps pour atteindre le psychisme de l'individu et l'aider à mieux vivre avec ses souffrances ; la seconde prend la relation avec le ou la patient·e comme un moyen au service de la prise en charge médicale. Ces deux conceptions peuvent coexister chez un·e même infirmier·e.

Cet ouvrage représente un important travail, et propose une grille d'analyse d'ensemble de la profession, tout à fait utile et inédite à ce jour. Il donne à voir les hiérarchies et les dynamiques internes, en les documentant de manière solide. Il questionne également l'ethos professionnel et les oppositions récurrentes dans les représentations qu'a le groupe professionnel de lui-même. C'est là tout l'apport de la théorie des champs appliquée à ce groupe professionnel. On peut toutefois se questionner sur l'importance accordée au champ médical dans l'analyse, notamment au regard du dernier chapitre. La dimension relationnelle ressort comme un aspect structurant du groupe, alors qu'elle n'apparaît que très peu dans la représentation de l'espace infirmier proposée par les auteurs. Peut-être faut-il voir ici l'une des limites du modèle théorique qui, en mettant l'accent sur les hiérarchies des positions, donne

beaucoup de place aux rapports de dominations bien établis, sans nécessairement toujours prendre en compte de manière plus fine les dynamiques historiques sur le temps long. Sur ce point, on pourra également regretter des passages un peu rapides à propos du lien entre religieuses et infirmières, notamment au chapitre 12. Faire le parallèle entre la dimension relationnelle des soins aujourd'hui et l'inscription religieuse de l'activité au siècle dernier semble faire fi des évolutions internes au groupe professionnel et notamment de tout l'effort de constitution d'un savoir infirmier. Il n'en reste pas moins que les apports de cet ouvrage sont importants et qu'ils ouvrent des pistes intéressantes en matière de comparaisons internationales, y compris au sein de l'Europe. Ainsi, si en Suisse la formation académique, fortement intégrée à l'université, peut être considérée – voir la conclusion de l'ouvrage – comme un levier pour l'autonomisation du groupe professionnel, cela semble moins évident en France où l'intégration à l'université est encore récente et se fait parfois sous l'égide des médecins, qui contrôlent les savoirs dispensés et l'organisation de la formation. C'est ainsi le cas pour le diplôme d'« infirmier-e de pratiques avancées » (IPA), qui existe depuis 2019 et permet d'assurer des missions qui étaient jusque-là dévolues aux seuls médecins. En la matière, la comparaison permettrait d'éclairer les dynamiques des relations de pouvoir entre ces deux groupes dans les deux pays, la formation ne pouvant mener à l'autonomie du groupe infirmier que si elle se soustrait, à terme, au contrôle des médecins.

LISTE DES RAPPORTEURS ET RAPPORTRICES 2019-2020

Le comité de rédaction de *Travail et Emploi* remercie chaleureusement
les rapporteurs et rapportrices qui ont contribué à l'évaluation
des projets d'articles soumis en 2019 et 2020

Philippe ADAIR	Marc-Antoine ESTRADE	Arnaud MIAS
Yaëlle AMSELLEM-MAINGUY	Sébastien FLEURIEL	Stéphanie MOULLET
Tania ANGELOFF	Cécile FOURNIER	Éric PAUTARD
Brigitte BACCAÏNI	Anne FRETTEL	Héloïse PETIT
Liza BAGHIONI	Carl GAIGNÉ	Jean-Marie PILLON
Clément BARBIER	Manon GARROUSTE	François PURSEIGLE
Pascal BARBIER	Jérôme GAUTIÉ	Marion RABIER
Renaud BÉCOT	Marie GHIS MALFILATRE	Frédéric RASERA
Céline BESSIÈRE	Olivier GODECHOT	Emmanuel RAVALET
Franck BIÉTRY	Mathilde GUERGOAT-LARIVIÈRE	Catherine RÉMY
Marc-Éric BOBILLIER CHAUMON	Sylvie HAMON-CHOLET	Nicolas ROUX
Pierre BRASSEUR	Mathieu HÉLY	Madlyne SAMAK
Mathieu BUNEL	Mathieu HOCQUELET	Florent SARI
Marie-Christine BUREAU	Arnaud HOUTE	Gabrielle SCHÜTZ
Vincent CARDON	Karen JAERHLING	Philippe SEMENOWICZ
Joanie CAYOUEPTE-REMBLIÈRE	Gilles JEANNOT	Delphine SERRE
Philippe COULANGEON	Annie JOLIVET	Pierre-Emmanuel SORIGNET
Émilie COUNIL	Anne JOURDAIN	Jérémy TANGUY
Marie DAVID	Julie LE GALLO	Marie TRESPEUCH
Frédéric DÉCOSSE	Francis LEBON	Anne VEGA
Hervé DEFALVARD	Marie-Hélène LECHIEN	Laure de VERDALLE
Éric DELATTRE	Alexandre LÉNÉ	Éric VERDIER
François-Xavier DEVETTER	Emmanuelle MARCHAL	Catherine VINCENT
Sophie DIVAY	Pascal MARICHALAR	Marc-Antoine ZUNE
Arnaud DUPRAY	Audrey MARIETTE	
Camille DUPUY	Pierre-Jean MESSE	

RÉSUMÉS

Mais où est donc passée l'éthique du *care* ?

Les infirmier·es et la question de l'abord de la sexualité en oncologie

Kevin Toffel, Marion Braizaz, Angélick Schweizer

En dépit d'une technicisation croissante du métier qui fait écho au processus de spécialisation du champ médical, la revendication d'autonomie des infirmier·es est principalement adossée au versant relationnel de leur travail, plaçant l'« approche globale » au cœur des discours professionnels. Dans quelle mesure les savoir-faire en matière de sollicitude des infirmier·es peuvent-ils cependant survivre face aux injonctions gestionnaires qui s'appliquent désormais à grand renfort d'outils informatiques s'immisçant dans la relation soigné·es/soignant·es ? Basé sur une enquête qualitative menée en Suisse romande auprès de vingt-neuf infirmières et infirmiers exerçant en oncologie, l'article montre que le non-abord de la sexualité est un révélateur saisissant des grandes difficultés que rencontrent les soignant·es pour faire reconnaître tout un pan de leur rôle professionnel se rapportant au travail du *care*, qui s'avère aussi peu rentable économiquement que symboliquement.

MOTS-CLÉS : sociologie, profession infirmière, *care*, sexualité, *New Public Management*, oncologie

Les médecins du football

La fabrique des placements sur un marché du travail incertain

Baptiste Viaud

Cet article interroge les conditions sociales et structurelles d'ouverture des positions médicales dans le monde du football professionnel. Les logiques économiques et vocationnelles sont déterminantes, mais ne doivent pas être surestimées car elles n'agissent pas seules. Vouloir vivre du football, pour le football, ne suffit pas. Encore faut-il se faire embaucher. Les voies de l'engagement sont marquées d'une profonde diversité, qui s'explique par la multiplicité des agents recruteurs et l'absence de mandataire clairement identifié pour autoriser l'accès des médecins au sein des clubs. La saisonnalité des résultats en compétition construit en outre un calendrier des recrutements fluctuant et peu prévisible. Or ces fenêtres d'opportunité s'ouvrent à des moments spécifiques des carrières médicales, et un projet de travail dans le football qui pouvait être envisageable un temps peut s'avérer inopportun plus tard. On comprend alors, à rebours des entretiens conduits avec les médecins et au cours desquels les enquêtés sont prompts à saluer le « hasard » d'une « belle rencontre », combien sont nombreuses les conditions qui rendent possible et envisageable l'occupation de telles positions.

MOTS-CLÉS : médecine, football, travail sportif, placement, club professionnel

Des influenceurs sous influence ?

La mobilisation économique des usagers d'*Instagram*

Joseph Godefroy

De récents travaux en sociologie se sont intéressés à des espaces numériques permettant la mise en relation entre consommateurs et travailleurs. À l'écart de ces supports, le réseau social numérique *Instagram*, plateforme non marchande, voit certains de ses usagers mobilisés par des entreprises dans l'espoir de mettre leur visibilité à profit. L'analyse s'appuie sur une démarche ethnographique pour étudier la mobilisation économique d'amateurs investis dans une activité de loisir en ligne. En cela, cet article éclaire le processus par lequel les « influenceurs » d'*Instagram* apprennent et intériorisent les éléments nécessaires à leur marchandisation. À travers une étude de cas, cet article rend compte des séquences d'interactions au cours desquelles la fabrique du statut d'influenceur se forge.

MOTS-CLÉS : réseaux sociaux, capitalisme de plateforme, numérique, travail, loisir

Santé au travail, maintien en emploi et genre dans les très petites entreprises

Anastasia Meidani

Prenant appui sur 32 monographies, le présent article se propose d'interroger la manière dont les travailleur·ses (salarié·es ou dirigeant·es) de très petites entreprises (TPE) en exercice dans trois secteurs d'activité (le bâtiment, la restauration et la coiffure) abordent la survenue d'un événement de santé, qu'il s'agisse d'une maladie chronique, d'un accident du travail (AT) ou d'une grossesse. Côté salarié·es, plusieurs facteurs entrent en ligne de compte quand un événement de santé surgit : en particulier, les femmes et les hommes ne font pas face aux mêmes contraintes, financières notamment, et n'appréhendent pas le maintien dans l'emploi, le chômage ou la sortie vers l'inactivité de la même manière. Les dirigeant·es de TPE ont, quant à eux/elles, avant tout à cœur de préserver la santé économique de leur entreprise : pour y parvenir, ils et elles invisibilisent parfois leurs propres problèmes de santé, s'efforcent de compenser par eux/elles-mêmes ou en mobilisant des membres de leur famille les arrêts de travail de leurs salarié·es, voire évitent de recruter des candidates en âge d'avoir des enfants.

MOTS-CLÉS : santé, genre, travail, très petites entreprises

Comprendre les rouages de la négociation collective et les attitudes des salarié·es envers les syndicats à partir de l'enquête *REPONSE*

Négocier collectivement les salaires en entreprise Quels effets de la (non-)mobilisation des salarié·es ?

Pierre Blavier, Jérôme Pélisse

Cet article porte sur les négociations salariales en entreprise dans la France contemporaine, à partir d'exploitations statistiques de l'enquête *REPONSE* (*Relations professionnelles et négociations d'entreprise*). S'inscrivant au sein d'une vaste littérature française et internationale, qu'il ne s'agit pas de recenser mais de compléter de manière originale, il interroge les prises que se donnent (ou non) les salarié·es pour négocier à ce sujet avec leurs employeur·ses, et si le fait de se mobiliser influe sur l'issue des négociations. En premier lieu, il montre que la négociation formalisée et collective des rémunérations est complètement absente de nombreux établissements. À partir d'un recodage de réponses à une question ouverte posée aux représentant·es des directions et des salarié·es, l'article éclaire les raisons énoncées par les un·es et les autres pour expliquer l'absence de tenue de ces négociations et souligne l'importance de la non-mobilisation des salarié·es, mais aussi du refus d'une partie des directions de négocier. S'intéressant dans un second temps aux situations où il y a, au contraire, négociation, la contribution montre que lorsque les salarié·es se mobilisent par des pétitions, débrayages, grèves ou manifestations au moment de ces négociations, la direction déclare beaucoup plus souvent dans ce cas plutôt que dans celui où il n'y a pas eu de mobilisation que, sans ces négociations, sa décision sur les salaires aurait été différente.

MOTS-CLÉS : rémunération, négociations, relations professionnelles, mobilisation, enquête *REPONSE*

Diversité et évolutions des attitudes des salariés à l'égard des syndicats en France

Tristan Haute

Cet article cherche à saisir les logiques sociales et les évolutions des attitudes des salariés à l'égard des syndicats en France. Pour ce faire, nous mobilisons les données de plusieurs enquêtes quantitatives, dont l'enquête *REPONSE* (*Relations professionnelles et négociations d'entreprise*). Saisir et analyser les attitudes des salariés à l'égard des syndicats à partir de données quantitatives pose une série de problèmes méthodologiques, mais s'avère utile pour améliorer la compréhension des dynamiques contemporaines de démobilité des salariés au travail et en dehors. Ainsi, nous montrons, d'une part, que les salariés ont des attitudes plutôt positives à l'égard des syndicats, mais qu'une proportion croissante d'entre eux ne s'exprime pas. D'autre part, nous montrons que le fait d'exprimer ou non une opinion ainsi que la teneur de celle-ci semblent liés aux caractéristiques sociales et professionnelles des salariés. Ainsi, les

salariés les plus jeunes, les moins qualifiés et ceux qui côtoient le moins les syndicats tendent à moins s'exprimer ; par ailleurs, les couches supérieures du salariat du secteur marchand ont des attitudes plus hostiles à l'encontre des syndicats que les autres, tandis que ceux ayant les attitudes les plus favorables appartiennent aux couches intermédiaires et aux classes populaires stabilisées.

MOTS-CLÉS : syndicats, relations professionnelles, non-réponse, participation au travail, opinion publique

ABSTRACTS

Where is the Ethics of care gone?

Nurses and the Question of Sexuality in Oncology

Joseph Godefroy

Despite the increasing technicalisation of the profession, which echoes the process of specialisation in the medical field, nurses' demand for autonomy is mainly based on the relational side of their work, placing the « global approach » at the heart of the professional discourse. To which extent can the nurses' expertise in caring survive, in light of the managerial requests which apply through the placed presence of IT tools, interfering in the relationship between nurses and patients? Based on a qualitative survey of 29 oncology nurses in the French-speaking part of Switzerland, this article shows that the lack of discussion on sexuality can be seen as an indicator of the great difficulty that nurses face in order to have a whole section of their professional role recognised, this one linked to the care side of their job, which is profitable neither economically nor symbolically.

KEYWORDS: sociology, nursing profession, care, sexuality, new public management, oncology

JEL: I1, L32

Football Team Doctors

What Place in an Uncertain Job Market?

Baptiste Viaud

This article examines the social and structural conditions of the opening of medical staff positions in professional football. Economic and vocational mindsets are determining factors, but should not be overestimated because they don't act alone. Earning a living from football is not enough. You still have to get hired. The diverse ways to incite doctors to apply for these positions are conditioned by the multiplicity of recruiting agents and the absence of a clearly identified agent who can authorize the access of doctors within the clubs. The seasonal nature of competition results also builds a fluctuating and unpredictable recruitment calendar. However, these windows of opportunity open up at specific moments in medical careers, and an employment in football that is a good opportunity at one time, may prove to be ill-timed later on. We can then understand to what extent the recruitment conditions are numerous and how this number makes possible and desirable the occupation of such positions.

KEYWORDS: medicine, football, sports, recruitment, professional club

JEL: I1, L83, M51

Influencers under Influence? The Economic Mobilisation of *Instagram* Users

Joseph Godefroy

Previous studies in sociology have focused on digital platforms that connect consumers and workers. Beyond these media, the digital social network *Instagram*, introduced as a non-commercial platform, has been engaged in commercial activities. Indeed, some companies use the public visibility of Instagram users to promote their business. Our analysis is based on an ethnographic approach investigating the economic mobilization of amateurs initially engaged in the digital sharing of a leisure activity. In doing so, this article sheds light on how *Instagram* “influencers” learn and internalize the procedures that enable their self-merchandizing. Through a case study, this article reports on the sequences of interactions underlying the manufacture of the influencer status.

KEYWORDS: social networks, platform capitalism, digital, work, leisure

JEL: M3, M31

Health at Work: Remaining in Employment and Gender in Very Small Enterprises

Anastasia Meidani

Based on 32 monographs, this article examines the way in which workers (employees or managers) in very small enterprises (VSEs) operating in three sectors of activity (construction, catering, and hairdressing) deal with the occurrence of a health event, whether it be a chronic illness, an accident at work or a pregnancy. As far as employees are concerned, several factors come into play when a health event occurs. In particular, women and men do not face the same constraints, particularly financial ones, and do not view remaining in employment, unemployment or leaving the workforce altogether in the same way. As for the managers of very small enterprises, their main concern is to preserve the economic health of their company. To achieve this, they sometimes conceal their own health problems, try to compensate for their employees' work stoppages either themselves or by calling on members of their family, and even avoid hiring female candidates of childbearing age.

KEYWORDS: health, gender, work, very small enterprises

JEL: J28, J71, L25, M54

Understanding the mechanics of collective bargaining and employees' attitudes towards unions based on the *REPONSE* survey

Negotiating Wages Collectively in Companies What are the Effects of Employees' (Non)Mobilization?

Pierre Blavier, Jérôme Pélisse

This article deals with wage negotiations in companies in contemporary France, based on statistical analyses of the *REPONSE* survey (*Relations professionnelles et négociations d'entreprise*). An original contribution to a growing body of French and English literature, it examines the ways in which employees negotiate (or do not) on this subject with their employers, and whether mobilizing themselves has an influence on the outcome of negotiations. First, the article shows that formalized and collective wage negotiation appears to be completely absent from many companies. Based on responses to an open question put to management and employee representatives, it sheds light on the reasons given by both sides to explain the absence of such negotiations and underlines the importance of the lack of employee mobilization, but also of the refusal of some management to negotiate. Secondly, the contribution shows that when employees mobilize through petitions, walkouts, strikes or demonstrations at the time of these negotiations, management considers that, without these negotiations, its decision on salary increases would have been different than when they did not mobilize.

KEYWORDS: wages, negotiations, industrial relations, mobilization, *REPONSE* survey

JEL: J52, J30

Diversity and Changes in Employee Attitudes Towards Trade Unions in France

Tristan Haute

This article aims to reveal the changes and roots of employee attitudes towards trade unions in France by using data from several quantitative surveys, including the *REPONSE* survey (*Relations professionnelles et négociations d'entreprise*). While studying employee attitudes towards labour unions by using quantitative data raises methodological problems, the analysis of these attitudes contributes to a better understanding of the contemporary trend towards a demobilization of the employees both inside and outside the workplace. On the one hand, we show that employees have rather positive attitudes towards unions, but that a growing share of them do not express themselves. On the other hand, whether an opinion is expressed or not, as well as the positive or negative nature of this opinion, seem to be linked to the social and professional characteristics of the employees. Thus the youngest, the least qualified and the least exposed to unions tend to express themselves less, whereas the upper layers of the private

sector workforce have more negative attitudes towards unions, and the employees with the most positive attitudes are those belonging to the middle class and the stabilized working class.

MOTS-CLÉS : trade unions, industrial relations, non-response, workplace participation, public opinion
JEL : J51, J52

