



**HAL**  
open science

## Trajectoires professionnelles et stratégies familiales : le cas des employés de la Sécurité sociale et des aides-soignants

Agnès Pitrou, Françoise Battagliola, Monique Buisson, Nicole Rousier, Jean Ruffier, Yves Toussaint

### ► To cite this version:

Agnès Pitrou, Françoise Battagliola, Monique Buisson, Nicole Rousier, Jean Ruffier, et al.. Trajectoires professionnelles et stratégies familiales : le cas des employés de la Sécurité sociale et des aides-soignants. [Rapport de recherche] Laboratoire d'économie et sociologie du travail (LEST). 1983, pp.404. halshs-03735428

**HAL Id: halshs-03735428**

<https://shs.hal.science/halshs-03735428v1>

Submitted on 12 Oct 2022

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

4-0498 Bio 1

**TRAJECTOIRES**  
**PROFESSIONNELLES**  
**ET STRATEGIES**  
**FAMILIALES**

LE CAS DES EMPLOYES  
DE LA SECURITE SOCIALE  
ET DES AIDES SOIGNANTS

**ACTION  
THEMATIQUE  
PROGRAMMEE  
DU C.N.R.S.  
1983**

France-Suède

C.N.R.S.

Action Thématique Programmée franco-suédoise (n° 4282)

Financement assuré conjointement par :

- le Ministère de la Recherche et de l'Industrie
- le Ministère de la Solidarité Nationale et des Affaires Sociales

TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES ET STRATEGIES FAMILIALES  
Le cas des employés de la Sécurité Sociale et des Aides-Soignants

Responsable de la recherche : Agnès PITROU  
Laboratoire d'Economie et de Sociologie du Travail  
(L.E.S.T. - C.N.R.S.)  
35 avenue Jules Ferry  
13626 AIX EN PROVENCE CEDEX

Tel. (42) 26.59.60

L'équipe de recherche comprenait également :

- Françoise BATTAGLIOLA Groupe d'Etudes du rôle des sexes, de la famille et du développement ERA 151 PARIS
- Monique BUISSON Centre de Sociologie de l'Education, ERA 631, LYON
- Nicole ROUSIER Institut d'Urbanisme, Université des Sciences Sociales, GRENOBLE
- Jean RUFFIER Groupe Lyonnais de Sociologie Industrielle (GLYSE), ERA 633 LYON
- Yves TOUSSAINT Centre d'Etudes des Pratiques Sociales, IREP GRENOBLE

Avril 1983



- Le Comité Scientifique de l'ATP franco-suédoise était composé de :

Philippe ARIES, historien

Louis ROUSSEL, démographe-sociologue, professeur à l'Université  
Paris V

Mira STAMBACK, psychologue, directeur

- Mireille PONGY, sociologue à l'IREP de GRENOBLE, a participé à l'élaboration de la recherche et à sa phase pilote.

- Michel TACHON, chercheur à Economie et Humanisme à LYON, a collaboré à la phase de travail sur le terrain

Les suggestions, critiques et expériences des uns et des autres nous ont été précieuses et nous leur exprimons toute notre reconnaissance.

- Eliane CADEAU, technicienne au LEST-CNRS, a assuré avec compétence et persévérance la dactylographie des manuscrits et la présentation du présent rapport. Nous lui adressons nos remerciements.



# TABLE DES MATIERES

	Pages
<u>PREMIERE PARTIE : OBJECTIFS ET METHODES DE LA RECHERCHE.</u>	
* INTRODUCTION	1
* <u>CHAPITRE I.</u> - PROBLEMATIQUE DE LA RECHERCHE.	9
1. Une analyse en termes de stratégie	11
2. Un problème de l'interaction entre vie familiale et vie professionnelle	21
3. Situations d'employés et caractéristi- ques de vie	28
* <u>CHAPITRE II</u> - METHODES DE RECHERCHE	37
1. Choix de la population d'enquête	38
2. Recueil des informations relatives aux branches, aux emplois et aux condi- tions de travail	42
3. Recueil des informations auprès des familles	47
4. Analyse des données ou les étapes d'un processus de compréhension	49
5. L'organisation pratique du travail de recherche	55
* <u>CHAPITRE III</u> - CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES FAMILLES ETUDIEES	59
1. Quelques caractéristiques de l'activité professionnelle des femmes	60
2. Evolution récente des structures familiales	67
3. Caractéristiques de la population de base	77
4. Les familles interviewées	83





<u>DEUXIEME PARTIE : LES SITUATIONS DE TRAVAIL</u>	99
* INTRODUCTION	101
* <u>CHAPITRE IV</u> - LES SECTEURS PROFESSIONNELS ETUDIES	105
1. Les employés du secteur tertiaire	105
2. Les branches étudiées	109
3. Les établissements où a été menée la recherche	119
* <u>CHAPITRE V</u> - TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES	155
1. Les modes d'entrée dans la branche professionnelle	157
2. Le cursus professionnel depuis l'entrée dans la branche	171
3. La formation en couple et les débuts de la vie conjugale	186
4. Conclusion	191
<u>TROISIEME PARTIE : LES STRATÉGIES DES FAMILLES</u>	195
* INTRODUCTION	198
* <u>CHAPITRE VI</u> - LA FAMILLE AVANT TOUT	204
1. Des rapports de couple équilibrés	206
2. L'enfant au coeur de la stratégie familiale	218
3. Un réseau restreint, mais dense, de relations sociales	228
4. Conclusion	233
* <u>CHAPITRE VII</u> - ETRE MAITRE CHEZ SOI : L'INDEPENDANCE ECONOMIQUE	238
1. Origine sociale des conjoints et formation du couple	241
2. Evolution des responsabilités de l'homme et de la femme	246
3. Place de l'enfant dans la famille	248
4. Sociabilité et vie hors-travail	262
5. Conclusion	263



* <u>CHAPITRE VIII</u> - PROFITER DU TEMPS	268
1. Des relations dans le couple plus égalitaires qu'ailleurs	269
2. Place de l'enfant : différée, mais centrale	274
3. Sociabilité et vie hors-travail	262
4. Conclusion	279
* <u>CHAPITRE IX</u> - A L'ASSAUT DE LA PYRAMIDE SOCIALE : LES PROMOTIONNELS	284
1. La deuxième de cordée	286
2. L'intendante	293
3. La femme soumise	298
4. Conclusion	302
* <u>CHAPITRE X</u> - DES STRATEGIES DIFFERENTES, MAIS UN GROUPE HOMOGENE ?	306
1. Les traits communs aux familles étudiées	307
2. Des facteurs de différenciation	311
3. Des références sociales communes ?	317
<u>QUATRIEME PARTIE : CONDITIONS DE TRAVAIL ET CADRE INSTITUTIONNEL :</u>	
<u>INTERACTION AVEC LES PRATIQUES FAMILIALES</u>	322
* <u>CHAPITRE XI</u>	
Introduction	326
1. Les conditions de travail	330
2. Avoir un enfant ... ou des enfants	354
Conclusion	389
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	394



## INTRODUCTION

La recherche dont nous exposons ci-après les résultats s'intéresse aux interactions qui se nouent, dans une famille, entre les situations de travail des deux conjoints et leurs comportements familiaux - compte tenu des actions publiques destinées à permettre aux familles de disposer de facilités en temps, en ressources financières, en services pour vivre davantage selon leurs souhaits et dont il s'agit de repérer les effets. Pour circonscrire ce champ trop vaste, il a été décidé de focaliser l'observation sur des groupes de jeunes familles (ayant un enfant de moins de 4 ans) appartenant soit aux employé(e)s de la Sécurité Sociale, soit aux aides-soignant(e)s des hôpitaux publics.

Elle s'inscrit dans le cadre d'une A.T.P. (1) comparative entre la France et la Suède, où la même recherche a été effectuée par une équipe suédoise, dont elle forme le 'projet A'. Ce rapport concerne uniquement les résultats de la recherche effectuée en France.

---

(1) Action thématique programmée du C.N.R.S.

L'origine de cette recherche provient, rappelons-le, du souhait des ministères français et suédois chargés de mettre en place les politiques sociales et familiales, de lancer des actions de recherche communes dans leur domaine. La première initiative en ce sens remonte à l'année 1976, où une réunion franco-suédoise comprenant des administrateurs et des chercheurs s'est tenue à Paris, avec un champ de discussion très ouvert : situation des personnes âgées, problèmes des jeunes, évolution des familles...

A la suite de contacts répétés, y compris au plus haut niveau, entre responsables français et suédois, puis d'un nouveau séminaire de recherche en Suède à VAXHOLM en avril 1977, les pistes retenues pour une première action commune ont été définies, et le montage administratif et financier mis au point. Les axes prioritaires choisis étaient d'une part les relations entre la vie professionnelle et la vie familiale (projet A) et d'autre part la garde des enfants de 0 à 3 ans (1) (projet B).

Ce rappel historique n'est pas de pure forme, car il joue un rôle évidemment déterminant non seulement dans la définition des programmes de recherche, mais dans les infléchissements qu'ils ont pu connaître une fois entrés dans leur phase active.

Si l'on cherche à traduire la "demande" des ministères français et suédois adressée aux chercheurs du projet A (relations entre vie professionnelle et vie familiale), deux points principaux se dégagent. Le premier concerne la manière de prendre en compte les relations entre travail et vie familiale : non pas d'une manière unilatérale, c'est-à-dire comment les "impératifs" de la vie professionnelle s'imposent à la famille et en modèlent le cours ; mais comment un aller et retour incessant s'ef-

(1) voir le document concluant la réunion franco-suédoise de décembre 1978 à STOCKHOLM, définissant le sujet des recherches, et qui a été approuvé par l'ensemble des partenaires.

fectue entre des contraintes, des possibilités et des objectifs qui se déploient dans chacun des domaines, pour l'homme, la femme et les enfants qui doivent à tout moment en gérer les éventuelles contradictions.

La deuxième interrogation porte sur l'intervention des mesures de politique sociale et familiale qui se développent en vue d'aider les familles à résoudre ou aplanir ces contradictions entre le travail et le hors travail : mesures issues du droit du travail, ou des conventions propres à certaines branches pour assouplir certaines exigences, ou directement mises en place à travers l'action sociale proprement dite, sous forme de services proposés ou d'allocations versées aux parents. Les différences entre les politiques menées par la Suède et la France dans ces domaines (1) rendaient séduisante la perspective d'en observer les effets sur les décisions et les comportements concrets des intéressés, engagés à la fois dans un cheminement professionnel et dans des responsabilités familiales.

Pour aborder cette question très générale, il importait de choisir une population particulièrement sensible aux évolutions que l'on souhaiterait mettre en évidence. Il a paru à l'équipe française, à la lumière d'un important travail bibliographique (2) et à la suite de travaux antérieurs, que les employés du secteur tertiaire -peu étudiés jusqu'alors- correspondaient assez bien à la problématique esquissée. En effet, plus que d'autres, ils étaient placés dans des situations professionnelles où l'évolution technologique rapide déterminait des transformations du cadre, du contenu et des exigences (par exemple du point de vue des horaires) des postes de travail. Par ailleurs, la très forte poussée du travail féminin salarié, massivement orientée vers ces branches, influait sans doute sur l'organisation du travail dans les entreprises et sur les modèles de vie des intéressés.

(1) *En particulier en ce qui concerne les mesures de non-discrimination entre les sexes dans tous les secteurs, à commencer par la vie de travail, et les aides apportées aux parents (père ou mère) dans l'éducation des enfants.*

(2) PITROU (A). *Vie familiale et vie professionnelle : relations et interactions. Etat des recherches sociologiques en France. Juillet 1979. ANACT Paris, collection Etudes et Recherches 32 p.*

Ce choix parut valable aux initiateurs de la recherche et fut ratifié, rappelons-le, lors de la réunion du Comité Scientifique de février 1980 à Paris, où un débat, appuyé sur les données statistiques concernant les différentes branches du tertiaire, s'est terminé par la désignation de deux champs d'étude spécifiques: les employés(e) de la Sécurité Sociale, et les aides-soignant(e)s des hôpitaux publics, catégorie dont des définitions équivalentes existaient en France et en Suède, et dont les modes de travail offraient des caractéristiques apparemment assez comparables dans les deux pays.

L'équipe française du projet A, outre la question directe posée par les Ministères, voyait dans ce champ d'étude la possibilité de prolonger les recherches antérieures menées par ses membres quant à l'évolution des structures familiales, aux relations entre les sexes, et à la place tenue par la famille comme lieu de reproduction ou de mobilité de ses membres dans la stratification sociale -et les controverses existant dans la littérature sociologique quant au statut social du groupe des employés donnaient une pertinence particulière à cette interrogation.

La possibilité d'étudier concrètement, dans tous leurs détails, les particularités et l'évolution du travail dans deux secteurs des services rendus aux particuliers -soins hospitaliers et administration des fonds sociaux-, était en outre une occasion de connaître la logique de développement, l'évolution et les particularités de branches très représentatives du secteur tertiaire, peu abordées jusqu'alors, en particulier dans leurs relations avec les cycles de vie personnels et familiaux.

Le principe de la collaboration avec l'équipe suédoise et du déroulement du travail était que chaque équipe effectue la recherche dans son propre pays avec des méthodes et un terrain aussi semblables que possible, en se rencontrant périodiquement à chaque moment-clé du travail, soit en France, soit en Suède, afin d'aboutir à l'élaboration, dans un premier temps, de deux textes distincts qui serviraient de base à la comparaison au cours d'un colloque, puis éventuellement, ensuite, à une publication commune intégrant les résultats des deux pays et les réflexions



issues de leur confrontation (1).

Un comité de trois personnalités scientifiques de chaque pays a été désigné par les commanditaires suédois et français (2) ; la mission impartie à ce comité étant de conseiller les chercheurs à chacune des étapes de leur travail, et de les aider à faire le bilan et la confrontation des résultats obtenus au cours de la recherche.

Le calendrier des travaux de recherche s'est donc déroulé sur 3 années ; l'équipe française a été constituée à l'automne 1979 et a commencé presque immédiatement ses travaux pour concevoir le projet de recherche et obtenir les autorisations d'enquête : Assistance Publique de Marseille, CHU de Grenoble, U.C.A.N.S.S. (Union des Caisses Nationales de Sécurité Sociale), Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lyon.

L'équipe suédoise homologue, sous la direction de Monica MAGNUSSON (Institut de Psychologie du Travail de Stockholm), s'est constituée au cours de l'année 1980, pour le projet A.

Le travail sur le terrain : contacts sur les lieux de travail et interviews dans les familles, s'est déroulé jusqu'au printemps 1981, le travail d'analyse des données commençant à ce moment. Un premier document provisoire contenant des résultats encore peu élaborés a été remis au Comité Scientifique en février 1982. Un deuxième document partiel a été proposé -parallèlement à un document suédois- au colloque de Stockholm en juin 1982. Le présent rapport constitue le document de fin de recherche contractuelle. Il sera suivi, comme nous l'avons mentionné ci-dessus, d'une publication franco-suédoise commune aux deux projets de recherche A et B (vie familiale et vie professionnelle, petite enfance) dans les deux pays. Par ailleurs, des articles utilisant partiel-

(1) Le principe de cette dernière phase a été ratifié par les deux pays en juin 1982 et devrait se dérouler en 1983.

(2) Pour la France, ce comité comprend Mme Mira STAMBACK, MM. Philippe ARIES et Louis ROUSSEL. M. Jean-Louis FLANDRIN a apporté son concours occasionnel. Qu'ils soient tous remerciés ici pour l'aide pertinente et le soutien sympathique qu'ils nous ont prodigués au cours de la recherche.

lement les données de l'enquête ont déjà paru ou sont en préparation (1).

Les chapitres I, II et III qui composent cette première partie permettent de présenter les objectifs, la problématique et les hypothèses qui ont sous-tendu la conception de la recherche, ainsi que le champ qui a été retenu comme étant particulièrement intéressant pour l'analyse des interactions entre vie familiale et vie professionnelle.

Après un premier chapitre qui définit les bases théoriques, le chapitre II indique le choix des méthodes qui ont paru correspondre le mieux aux objectifs poursuivis, tant pour connaître les situations professionnelles que pour saisir comment s'élaborent et se concrétisent les stratégies des acteurs.

Le chapitre III décrit les particularités de la population que nous avons choisie comme terrain d'enquête. Pour cela, il nous a paru nécessaire de rappeler d'abord les grandes tendances démographiques qui caractérisent la structure des familles et du personnel de service, ainsi que les évolutions propres à l'activité professionnelle des femmes de ces mêmes catégories. Enfin, nous situons par rapport à ces tendances globales les particularités de l'échantillon que nous avons choisi.

- (1) *BATTAGLIOLA (F) Trajectoires socio-familiales et positions professionnelles des employées et employés. Communication au Congrès International de Sociologie de MEXICO, août 1982, Multigraphié.*  
*PITROU (A) Relations entre vie familiale et vie professionnelle chez les employés de bureau. L'importance d'une bonne connaissance des milieux de travail In : Séminaire d'Economie et de Sociologie du travail et de la Santé, LEST-CNRS, Aix en Provence 1981 p. 231-240.*  
*PITROU (A), BUISSON (M), RUFFIER (J) emplois et employés de la Sécurité Sociale en France face à l'évolution technologique. Communication au Congrès International de MEXICO, août 1982, Multigraphié 31 p.*  
*PITROU (A), BATTAGLIOLA (F), ROUSIER (N) de l'invisibilité à la reconnaissance : Travail de la femme. Colloque d'Arc et Sénans juin 1983, à paraître dans la revue Tocqueville printemps 1984.*

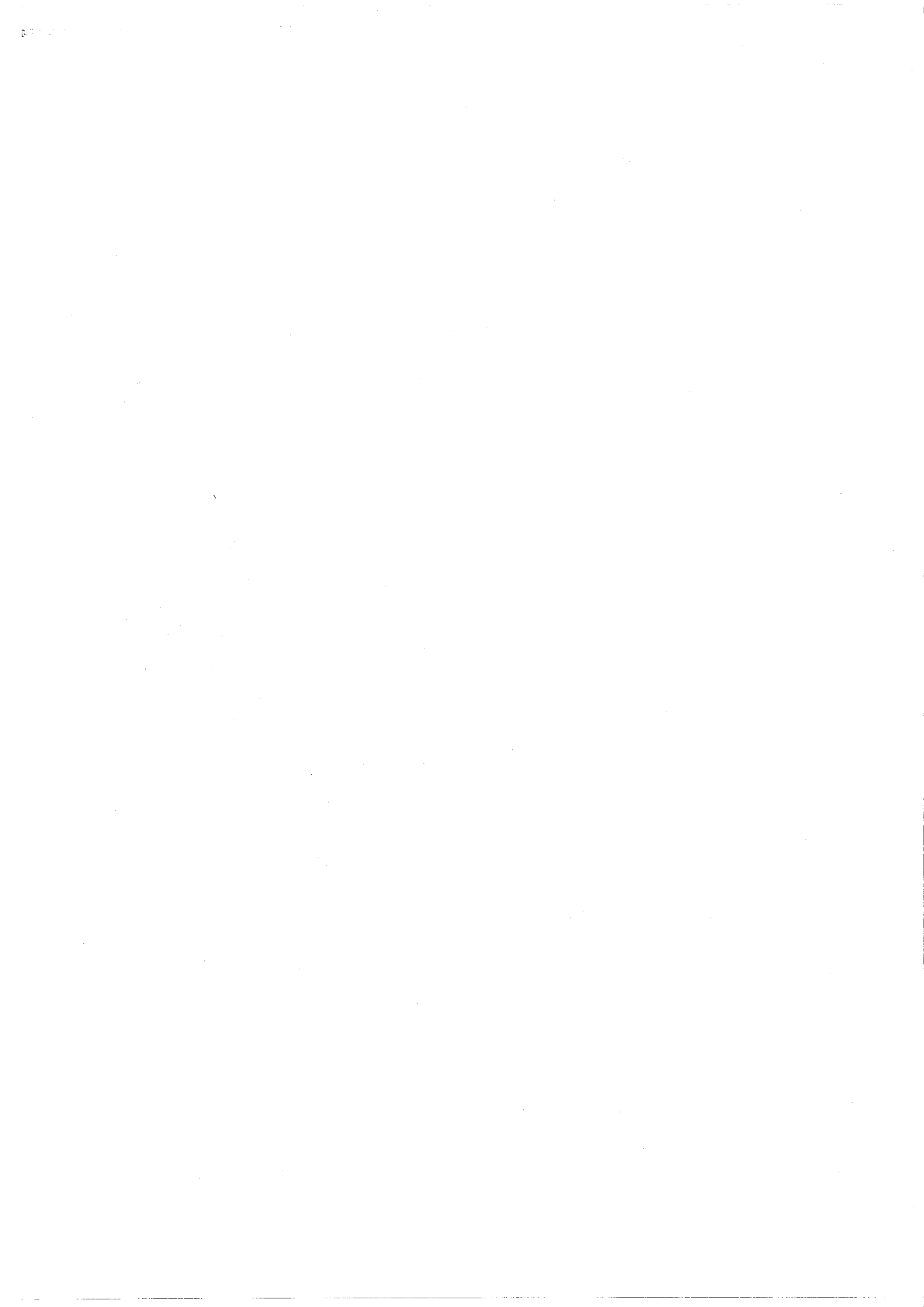
PREMIERE PARTIE

OBJECTIFS ET METHODES DE LA RECHERCHE



CHAPITRE

I



## I. PROBLEMATIQUE DE LA RECHERCHE

Le sujet que nous avons choisi d'aborder dans notre recherche peut paraître ambitieux, voire présomptueux. En effet, il tente de faire front à quatre types de difficultés :

a) sortir des divisions entre les domaines classiques qui distinguent une sociologie de la famille et une sociologie du travail ; une sociologie des acteurs individuels et une sociologie des organisations ou des institutions.

b) s'aventurer vers des catégories sociales encore peu étudiées, si l'on compare avec les nombreuses recherches concernant la classe ouvrière. Les catégories que nous abordons appartiennent, par l'un des membres du couple au moins, à des groupes d'employés bien spécifiques, soit du monde des employés de bureau (sécurité sociale), soit du monde des services (hopitaux publics) ce qui ne garantit pas pour autant leur homogénéité sociale et culturelle. Notre démarche ne se borne pas à les cataloguer comme "employés", puisqu'elle s'efforcera de tenir compte de l'appartenance professionnelle des deux conjoints, que l'autre soit ou non employé. Pour nous, la profession du "chef de famille" ne suffit pas en effet à situer la famille.

c) aller plus loin qu'une observation des "effets" de la politique sociale même entendue au sens large (droit du travail, action sociale, diverses mesures en faveur des familles de la part de l'Etat ou des employeurs), et tenter d'analyser la manière dont ces mesures s'intègrent dans le jeu complexe des acteurs concernés : employeurs et salariés.

d) permettre une comparaison avec les mêmes groupes sociaux vivant en Suède, insérés dans un pays où les traditions politiques, idéologiques, culturelles sont différentes des traditions françaises. Certes, quelques points d'ancrage ont été choisis au départ, permettant de justifier un rapprochement entre les deux pays : même type d'organisation des entreprises étudiées, mêmes conditions de travail ; mais les évolutions de la fécondité, du mariage, du statut de la femme semblent a priori assez différentes entre les deux pays, ainsi que la législation ou les mesures publiques concernant le travail ou le rôle

des sexes(1).

Notre démarche s'appuie, à son point de départ, sur trois principes fondamentaux :

a) on accordera la même attention aux divers éléments qui forment la complexité de la vie des acteurs étudiés : la dimension temporelle longitudinale (présent, passé, avenir...), et la diversité des secteurs où se déroulent leur existence. En particulier, la situation professionnelle ne sera pas un simple "décor" ou une variable explicative globale : en ce qui concerne la population des employés choisie, l'analyse précise de leurs conditions de travail (au sens large) sera menée avec la même attention que l'examen de leur "mode de vie" dans le cadre familial ou relationnel ; les conditions de travail du conjoint non-employé seront reconstituées également.

Nous ne formulerons pas a priori l'antériorité d'un secteur par rapport à l'autre (contrairement aux études traditionnelles qui partent de l'appartenance de classe). C'est à la fois une attitude délibérée : nous faisons l'hypothèse d'une diversité des cheminements individuels et familiaux à travers une appartenance professionnelle commune. C'est aussi la conséquence du choix que nous avons fait en étudiant les employés : leur "situation de classe" n'a pu jusqu'ici être définie de façon claire.

b) en effet, on connaît mal les employés 1982, même quand on essaie de sortir du flou artistique des employés "toutes catégories confondues". On tient des discours sur la révolution informatique ou technologique, mais il est plus difficile d'en saisir les effets concrets sur ceux qui en sont les acteurs. On s'est peu interrogé sur ce qui résulte de "l'alliance" entre homme et femme dont l'un des deux seulement est employé. Nous ne prétendons donc pas faire une sociologie des employés même strictement définis (sécurité sociale, aides-soignantes), mais essayer de comprendre ce qu'introduit dans le jeu d'une famille l'appartenance d'au moins un des conjoints à ces catégories, selon la manière dont il a accédé à la fois à la situation professionnelle et à la situation matrimoniale. Quand nous parlerons "d'employés" ou de "familles d'employés", il faudra donc se souvenir que c'est un rac-

(1) Rappelons que le présent rapport est uniquement consacré à la recherche française, l'étape comparative devant se dérouler en 1983.



courci de langage (1).

c) l'acteur-famille ne se diluera donc pas dans son appartenance socio-professionnelle, mais nous devons tenter de reconstruire les interdépendances qui existent entre les conséquences de la situation de travail, les interférences entre les situations homme/femme, et l'influence des autres milieux où se déploie l'activité des sujets. Si le jeu particulier qui en résulte pour chaque couple peut être valablement rapproché de celui d'autres familles, on en déduira l'existence de "types" autour desquels semblent se regrouper des grappes de familles. C'est dire que nous ne postulons à l'avance ni l'unicité des décisions familiales (l'entité-famille ne pouvant être perçue que comme une résultante, très loin de la notion de 'ménage') ; ni l'univocité de la relation travail-famille. La marge d'initiative propre des sujets et la maîtrise dont ils disposent sur le déroulement de leur vie sont des facteurs à la fois discriminants entre les groupes sociaux, reliés à leur "capital" et particulièrement importants à saisir, y compris pour en préciser l'interaction avec des "mesures" législatives ou sociales.

#### 1. Une analyse en termes de stratégies :

L'axe essentiel de notre problématique, que nous voulons définir d'emblée avant de préciser les hypothèses qui en découlent, est une analyse qui cherche à reconstituer des stratégies familiales, considérées comme une combinaison de trois dimensions : la dimension individuelle/familiale à l'intérieur du couple ; la dimension travail/hors travail ; la dimension temporelle qui en quelque sorte donne à la situation d'aujourd'hui sa dynamique. En d'autres termes, nous voulons tenter de dépasser la description des modes de vie -soutenus par un "habitus de classe", à déterminer dans le cas présent- pour mettre en lumière des processus d'action saisis dans leur continuité ou leurs concomitances.

(1) Raccourci d'un double point de vue, puisqu'il ne s'agit que d'une fraction limitée de la catégorie, et puisque d'un point de vue classificatoire, les aides-soignants sont rangés par l'INSEE parmi les personnels de service et non parmi les employés.

Le terme de "stratégie" connaît bien des avatars dans la littérature sociologique. Rappelons seulement, avant d'y revenir, qu'on lui prête des relents de personnalisme (un sujet autonome maître de sa destinée), de rationalité économique (maximisation des intérêts dans une perspective financière), de cohérence artificiellement introduite par le chercheur. Ou alors, on le considère comme un terme passe-partout qui recouvre n'importe quelle activité décrite. D'autres concepts, voisins, ont été proposés : projet, visée, mobilisation... Il nous semble qu'il est surtout important de définir le sens que nous donnons à ce concept qui sera central dans notre présentation des résultats, d'en voir l'intérêt, et d'en mettre en évidence les pièges pour tenter d'en éviter quelques uns.

### 1.1. Qu'appelons-nous "stratégies" ?

Identifier des stratégies, c'est d'abord essayer de reconstituer, au moins partiellement, d'où est venue et où va la situation d'une famille que nous observons à un moment donné. C'est situer quels sont les acteurs en jeu, internes ou externes à la famille, comment joue leur pouvoir en interaction avec les autres, et quelles sont les marges d'initiative dont ils disposent, compte tenu des acquis du passé et des champs où se déploie aujourd'hui leur activité.

Notre hypothèse est qu'il existe des fils conducteurs à travers le fouillis apparent des existences, aussi ténus et discontinus qu'ils puissent être en certains cas (mais ces différences sont peut être déjà lourdes de signification sociologique), parfois incohérents quand il y a deux ou plusieurs acteurs, et que la recherche de ces fils est le travail essentiel d'une lecture sociologique des "modes de vie" : rechercher non des causalités, mais un sens à des suites d'évènements corrélés entre eux dans un cadre social déterminé, et donc s'intéresser à des séquences de vie qu'il faut relier les unes aux autres. Ni la situation professionnelle des conjoints, ni leur activité "reproductrice" d'eux-mêmes ou à travers leurs enfants ne peuvent être considérées a priori comme des déterminants univoques ; l'interaction est constante entre le donné d'une situation momentanée, si contraignante qu'elle puisse apparaître, et les capacités des sujets à les maîtriser : maintenir, renforcer, changer. Mais il va de soi que ces capacités de maîtri-

se sont essentiellement variables selon la force du projet et sa cohérence, et les moyens concrets (matériels, culturels, relationnels et bien entendu psychologiques) dont le sujet dispose. Face à un événement, il peut le subir, ou tenter de s'en servir pour l'améliorer, en faire autre chose, ou encore s'y soustraire; mais dans la plupart des cas, une nouvelle situation en résultera, porteuse de nouvelles contraintes et déterminant de nouvelles marges d'initiative.

L'intérêt de cette approche nous paraît justifié d'un triple point de vue :

a) elle permet de sortir des analyses terme à terme pour saisir des enchaînements ayant un sens pour ceux qui les vivent et du point de vue de leurs effets sociaux. Comprendre la manière dont s'engendrent des "styles de vie" à travers la complexité des influences et des facteurs, comment les acteurs manoeuvrent au coup par coup pour atteindre des objectifs auxquels ils tiennent, mettre en évidence ce qui facilite ou contrarie ce jeu n'a pas qu'un intérêt sociologique d'analyse de la "production anthropomique" ou des conduites des groupes sociaux. Cela permet de situer l'impact de "mesures" destinées à lever les obstacles à l'exercice des responsabilités familiales, de savoir où se trouvent les difficultés principales, et où des aides mieux ajustées pourraient éventuellement se placer pour permettre aux interviewés de mener tel ou tel type de vie qu'ils souhaitent ou éventuellement que la collectivité juge utile de promouvoir.

b) elle conduit à s'interroger en particulier sur la prégnance des facteurs liés à l'exercice d'une profession au long d'une vie individuelle, puis familiale. Qu'il s'agisse des traits généraux inhérents à la profession occupée -stabilité, possibilités de promotion, niveau de revenus- ou des aspects concrets de sa mise en oeuvre -horaires, revenus, contacts sur les lieux de travail, intérêt du travail... la reconstitution de leur effet tout au long d'une histoire permet, seule, de comprendre comment ils interfèrent réellement avec les déterminations familiales. Peut-être voit-on mieux alors comment toute modification exogène à l'un de ces facteurs (par exemple un changement de législation, un licenciement...) induit des changements en chaîne.

c) dans une perspective comparative entre deux pays, la nécessité de replacer des faits isolés ou ponctuels dans leur signification contextuelle est une nécessité absolue. Il est d'un intérêt limité

de comparer la législation concernant le temps partiel en Suède et en France, ou le taux d'activité féminine, ou le partage des rôles masculins et féminins, si nous ne replaçons pas ces constats dans le déroulement et le jeu des familles qui peuvent tirer d'une même conduite instantanée des conséquences bien différentes quant à l'ensemble de leur existence, même en période limitée. Une fois situées les contraintes et les possibilités propres à chaque pays dans les domaines qui nous occupent, la comparaison de conduites dynamiques permettra de montrer leur portée réelle, que l'on n'aurait pu apprécier sur des faits isolés.

### 1.2. L'identification des stratégies familiales

Dans des groupes sociaux tels que ceux que nous étudions où, en principe, la survie physique minimale ne requiert plus l'ensemble des capacités, un certain nombre de domaines peuvent, selon les moments et les situations, constituer le principal point de focalisation des efforts. On peut les classer sommairement : le travail, parce qu'il est moyen de réussite sociale ou parce qu'il présente un certain intérêt dans son contenu ou grâce aux relations qu'il permet ; la famille, qu'il s'agisse de la vie du couple et/ou d'élever des enfants ; la réussite économique, et ses expressions à travers la consommation ou l'accumulation ; la réalisation d'activités hors-travail distractives ou enrichissantes sous l'aspect du développement personnel, par exemple culturelles, artistiques, sportives...; les rapports sociaux hors-famille (même si le couple en tant que tel peut en être partie prenante) tournés vers la relation ou vers le pouvoir ; la poursuite d'une visée d'ordre politique, philosophique ou spirituel qui fonde certaines démarches ou qui absorbe une part plus ou moins importante du temps libre...

Il faut bien entendu nuancer tout de suite ce que cet énoncé pourrait avoir de rigide ou de téléologique. D'une part, en notant que ces priorités ne sont pas nécessairement permanentes et que la question même de leur cohérence dans le temps est fondamentale à repérer ; et d'autre part, qu'elles ne sont pas non plus exclusives, et que c'est alors la question de la cohérence et de la compatibilité à un moment donné qui fait question. Mais quoiqu'il en soit, devant une décision concrète à prendre, chacun choisit sur quoi (et donc, au moins en filigrane, pourquoi) il investira ses énergies dans telle ou telle direction, compte tenu des contraintes qui s'exercent. En d'autres ter-

mes, comme dirait F. GODARD, les capacités de mobilisation sont limitées et il faut savoir, à un moment donné, si on emploiera ses soirées à suivre un cours de perfectionnement professionnel, à faire faire ses devoirs à ses enfants, ou à aller à une réunion politique. Ce sont même ces choix concrets qui sont les révélateurs des priorités inconscientes ou implicites, et de leur cohérence ou incohérence.

C'est dire que nous ne négligeons pas, loin de là, l'analyse des pratiques. Bien plus, nous nous efforçons de les reconstituer avec le plus de précision possible, par l'observation sur les lieux de travail et dans le cadre familial et à l'aide de ce que les sujets nous en décrivent. Mais nous nous différencions à la fois de la démarche de D. BERTAUX, qui se refuse à poser la question du sens, et de celle de M. CROZIER qui définit la recherche des stratégies comme la reconstitution ex-post, par le chercheur, d'une interprétation des comportements observés empiriquement.

Nous pensons, quant à nous, que les sujets eux-mêmes expriment directement ou indirectement toutes sortes de jugements sur leurs pratiques qui sont sous-tendus par des priorités qu'ils explicitent eux-mêmes plus ou moins clairement, en particulier à travers la manière dont ils lisent et racontent leur passé ou dont ils rêvent ou prévoient leur avenir. Ces explicitations peuvent être de l'ordre des relations factuelles qu'ils établissent entre deux actions, ou de l'ordre des principes d'action auxquels ils se réfèrent. Dans ce que les hommes et les femmes disent d'eux-mêmes, il y a la possibilité de saisir s'il existe un lien de continuité, un axe autour duquel s'organise la vie, et comment ces liens sont nés et se sont développés, ou s'il y a seulement des motifs au coup par coup et sur quoi, comment et quand ils ont joué. Refuser ce discours sous prétexte qu'il peut s'agir de rationalisation a posteriori, bien différente des raisons qui ont joué effectivement, c'est se priver d'un principe de lecture et de moyens d'élucidation qui ont une valeur peut être moins au niveau de la conduite à expliquer que de ce qui fonde plus globalement l'activité.

Il est clair que se pose la question du statut des interprétations du sociologue dans la lecture des stratégies. En l'absence d'un fil conducteur émanant des interviewés, ou quand il y a des contradictions entre dire et faire, ou entre faire et faire, ou entre dire et dire, il superpose sa propre vision en essayant de "comprendre" pourquoi c'en est là aujourd'hui et quels liens existent entre ces

blocs erratiques ou incohérents qu'il rencontre. Comme l'intéressé, il lit à l'envers, mais de plus, il lit de sa place à lui, sujet extérieur, culturellement situé, avec ses hypothèses dans la tête. Soit que l'interviewé ait eu des difficultés ou des réticences à s'exprimer, soit qu'il n'ait mis en évidence aucune unité instantanée ou continue, la tendance est d'interpréter à sa place, de chercher le comment et le pourquoi de la manière dont il organise son existence. Le sociologue peut flotter alors entre deux attitudes contraires : prendre "pour argent comptant" les explications données par le sujet, ou substituer sa propre interprétation aux rationalisations qualifiées hâtivement "d'artificielles" énoncées par lui.

Mais outre le garant que donne la lecture simultanée par plusieurs personnes des mêmes interviews, qui évite les interprétations monolithiques, peut-être faut-il relativiser cette recherche d'une sorte de "logique" sous-jacente aux conduites.

Car la plupart des stratégies familiales sont une succession de mini-démarches dont le fil conducteur peut suivre le tracé d'une ligne brisée, mais qui s'accumulent et s'imbriquent. De ce fait, la "vision claire des objectifs" est parfois myope, réduite à l'immédiat, en état d'information imparfaite ou partielle. La cohérence entre intentions, pratiques et moyens a des failles. En outre, si le support matériel à tous ces projets est indéniable, il s'en faut qu'ils ne touchent qu'à l'intérêt économique : réussir son couple, pour nous, ce n'est pas calculer seulement l'échange qui s'instaure en termes monétaires, et par exemple l'investissement dans les enfants ne s'appuie que partiellement sur le gain qu'on en escompte.

Peut-être, du reste, risquons-nous moins de nous prendre au piège de l'unicité des conduites autour d'un projet du fait que nous abordons des familles et des individus encore au début de leur course, qui ne peuvent donc en rendre compte, comme le ferait un vieillard, en reconstituant rétrospectivement la trame de leur existence. Ces familles ont cependant déjà assez vécu pour avoir perdu quelques illusions sur leurs possibilités à maîtriser l'avenir, sans toutefois avoir renoncé à formuler des projets. Le niveau social où nous nous situons -ni l'écrasement complet, ni un capital important pour maîtriser les aléas- nous place sans doute précisément dans cette "zone d'incertitude" où rien n'est joué et où la prévision peut s'exercer, mais avec des

limites évidentes.

De plus, dans le cas d'une famille, les priorités qui se dégagent s'inscrivent à travers l'interaction de deux personnes au moins, homme et femme. Schématiquement, les modalités de cette interaction peuvent avoir trois effets. Ou bien les deux partenaires partagent les mêmes priorités, et il y a réellement stratégie commune. Ou bien l'un des deux accepte de faciliter le jeu de l'autre, par exemple en jouant sur la division du travail, et l'on voit tout de suite que la question du rapport de forces est essentielle. Ou bien il y a un conflit latent qui pourra se résoudre soit par un compromis, soit par une soumission forcée, soit par l'éclatement. Ce jeu duel est évidemment d'une très grande importance puisqu'il peut neutraliser ou renforcer un projet, et déterminer toutes sortes de pratiques incohérentes au premier abord.

### 1.3. La reconstitution de processus dynamiques : trajectoires et situation présente.

a) Le terme même de stratégie connote la dimension temporelle. Pour saisir les fils conducteurs de la situation d'aujourd'hui, pouvoir la confronter à d'autres, et mettre en évidence les interactions entre les circonstances ou les facteurs qui sont en jeu dans la vie familiale et professionnelle, il est évidemment indispensable d'essayer de remonter le plus loin possible dans le passé des individus concernés et dans leur enracinement familial et social. Il nous faut comprendre en effet, d'abord, comment s'est formé le "capital" acquis, qui s'exprime par une certaine maîtrise à dominer certains éléments de la situation, et par l'ouverture et la diversité des centres d'intérêts ; mais aussi comment s'est élaboré le système des références et un certain nombre d'habitudes de vie qui se reproduisent, par exemple à propos des rôles masculins et féminins, ou des modes de consommation. Le système de référence, éthique et culturel ("il faut travailler", "à chacun selon son mérite", "la famille avant tout"... ) ou basé sur des croyances plus ou moins intégrées peut être élaboré en continuité ou en opposition avec l'entourage. Mais, comme les autres points précédents, il est en rapport direct avec l'appartenance sociale d'origine et son écart relatif à la situation d'aujourd'hui.

Le passage à travers l'appareil scolaire et les influences

particulières (groupes de jeunes, bandes d'amis) n'ont pas seulement joué au niveau des "choix" pour l'insertion professionnelle, mais aussi pour créer un enracinement social dont les effets peuvent se prolonger à l'âge adulte, et pour faciliter certains types de rencontres conjugales.

Encore faut-il replacer ces événements personnels, et leur enchaînement, dans le contexte historique où ils se sont déroulés, tant du point de vue du marché du travail ou de certaines évolutions des mœurs (législation sur la contraception par exemple) que des "crises" qui marquent certaines générations : guerre d'Algérie, mai 1968, début de la crise économique... Ce travail de remise en perspective est facilité dans le cas présent puisqu'on considère des individus qui appartiennent à des générations assez proches.

Reconstituer des stratégies, c'est donc d'abord accompagner ainsi les sujets étudiés dans leur démarche à travers les barrières ou les carrefours où ils se sont faufilés, poussés par des forces et contraintes extérieures et par une initiative personnelle (elle-même formée peu à peu) aux moyens souvent étroits et devant tenir compte, dès le début d'une vie de couple, du fait d'une stratégie à deux.

b) Dans ce déroulement continu, avec ses discontinuités et ses incohérences, apparaissent des moments où la nécessité d'une décision ou d'une modification du cap s'imposent particulièrement, et qui sont de ce fait intéressants à mettre en relief et à approfondir, parce qu'ils sont particulièrement révélateurs et significatifs des arbitrages qui ont été pris, et parce que leurs conséquences ont mis en place un nouveau système de contraintes/possibilités. Selon une expression maintenant courante, il faut repérer ces "moments-clés".

Ils dépendent bien entendu des cheminements individuels et de l'appartenance sociale, non seulement par leur nature, mais par le moment où ils se placent et l'impact qu'ils ont. On peut cependant en repérer quelques uns qui sont quasi-inévitables et que l'on retrouve dans la quasi-totalité des cas. L'entrée dans la vie professionnelle, suite logique à un "projet" plus ou moins ambitieux, ou réponse circonstancielle à un état du marché du travail accessible, début d'une carrière sans à-coups ou suite d'essais dans des jobs d'attente. La formation du couple, elle aussi née du hasard des rencontres suc-



cessives (hasard évidemment socialement marqué) ou mûrie par une décision officialisée, sous-tendue par un projet commun ou insouciance des questions d'avenir. Les changements professionnels (entrée-sortie du travail, changements de métier, d'entreprise, de niveau..., changements de conditions de travail) impliquant ou non des réorganisations du mode de vie. Les déménagements, de logement à logement, de région à région. L'arrivée d'un premier enfant et des suivants éventuels, programmés ou non. L'évolution (ou la formation) de champs d'activité sociaux-culturels, de loisirs. Les accidents de parcours touchant la santé, les biens, la famille...

Ces moments-clés constituent des indicateurs importants de la manière dont le couple s'organise et fonctionne, tant pour la décision à prendre que pour les réactions à déployer ; ils sont un indicateur des marges de liberté ou d'autonomie dont dispose le couple ; ils permettent de reconstituer des "chaînes" : événement → réactions → conséquences, ou décision → moyens → conséquences, permettant de relativiser la notion d'"état" ou de "situation" observés à un moment donné et qui ne sont jamais qu'un épisode d'un équilibre temporaire sans cesse à réajuster.

Finalement, on peut voir ainsi s'élaborer et s'exprimer une continuité à travers les méandres des événements (la réaction consiste à redresser le cap dans une direction qui varie peu) ; ou au contraire assister à la genèse de projets partiels à court terme qui aboutissent ou non et se modifient ; ou enfin constater la part dominante du "hasard", des "circonstances" non prévues et non maîtrisées, les sujets se contentant de réagir -pour sauvegarder quoi ?- au coup par coup. La liaison entre les trajectoires, les "stratégies" et les ressources et handicaps apparaît évidemment vraisemblable.

c) Est-ce à dire que, dans le souci de reconstituer des processus dynamiques, nous fassions fi de ce qui se passe aujourd'hui, de cette sorte de photographie que renvoie la description habituelle des modes de vie et qui est le principe habituel de classement des groupes sociaux ? Il est clair que non, ne serait-ce que parce que tout récit suppose en premier de "caler" quelques repères tout autant pour celui qui se raconte que pour celui qui analysera ensuite l'interview. C'est un point de départ pour dérouler l'écheveau et situer, sur l'exemple de la situation instantanée, comment se situe le jeu des contraintes

et des possibilités que perçoit l'interlocuteur. C'est aussi un peu "la mise à plat" du capital et des projets d'un couple, point par point, domaine par domaine, saisi à un moment de leur évolution.

Certes, ces éléments peuvent être trompeurs si l'on s'attache seulement à leurs ressemblances "externes" d'un couple à l'autre : tel mode de partage des rôles entre les conjoints, tel projet sur les enfants, tel comportement face au travail peuvent bien être apparemment semblables, tout en revêtant pour les intéressés et tout en ayant dans la succession des événements qui les concernent des significations très différentes. Nous observons des pratiques qui peuvent éventuellement être rapprochées, et apparaître comme caractéristiques de groupes sociaux particuliers ; mais nous considérons comme indispensable de chercher la signification que revêt leur succession, et aussi que leur prêtent les sujets.

Le jeu pratiques-significations à l'instant présent donne des clés pour saisir la ou les logiques sous-jacentes (1), si fragmentaires soient-elles, qui semblent fonctionner chez les individus concernés et d'où l'on pourra ensuite déduire leur stratégie. Mais saisir ce jeu à l'instant présent, avant toute "reconstitution", permet de recueillir des informations plus riches parce qu'immédiates, concrètes, que lorsqu'on s'attache à faire ressurgir le passé, ce qui ne diminue en rien l'importance de cette deuxième approche

En outre, la description de la situation présente se prête bien, dans le cas d'une famille, au jeu de miroirs entre les partenaires qui reflètent une même réalité d'aujourd'hui, plus facile à apprécier pour le chercheur puisqu'il dispose de données extérieures sur cette situation (par exemple, les conditions de travail, le cadre de vie, la présence des enfants...) (2). Mais en même temps, le chercheur peut noter comment, à travers le présent, le sujet juge son histoire passée, la coloration plus ou moins positive de l'un par rapport à

(1) Bien entendu, il ne faut pas confondre logique et rationalité au sens économique. Il peut y avoir une logique de l'irrationnel, des conduites aberrantes par rapport à l'objectif poursuivi etc..., comme nous le notions ci-dessus.

(2) D'où l'importance de collecter le maximum de données qui ne proviennent pas des acteurs eux-mêmes.

l'autre étant un indicateur de ce qu'il perçoit à travers ce qu'il décrit comme réussite/échec, satisfaction/insatisfaction, etc... et comment il compte "utiliser" ce présent par rapport à l'avenir, c'est à dire comment il évalue ce "capital" présent, avec ses failles et ses richesses, et surtout les "marges" de liberté où peut se glisser un quelconque projet, en interaction avec celui du conjoint.

La lecture des stratégies d'une famille sera donc la résultante de l'analyse des trois composantes que nous venons de décrire : les trajectoires passées, les "tournants" ou moments-clés capitaux, la situation présente, rapportées par l'un et l'autre membre du couple. En fait, si nous les avons distinguées pour la clarté de l'exposé, et antérieurement, dans notre analyse de l'information, pour des raisons méthodologiques de traitement intermédiaire, la difficulté de fractionner le vécu entre un présent, un passé et un avenir immédiat apparaît évidente. Qu'il s'agisse du mode de garde des enfants ou de la description des tâches professionnelles, sans cesse le récit saute de ce que l'on faisait hier à ce qui se passera demain, de même qu'il entremêle la réalité du travail avec celle des autres secteurs de vie. La situation présente que l'on voudrait décrire ou faire raconter oscille perpétuellement d'un point du temps à l'autre, et la temporalité des différents champs d'action n'est pas synchronique. Peut-être touchons-nous là le point essentiel qui différencie notre approche d'une description des modes de vie.

## 2. Une problématique de l'interaction entre vie familiale et vie professionnelle

### 2.1. Un processus circulaire :

Nous avons déjà énoncé comme un principe fondamental de la recherche le refus d'un a priori qui privilégierait au départ comme élément "structurant" premier de l'existence l'un ou l'autre des champs d'activité des individus et des couples dont nous étudions le cheminement. Nous devons maintenant nous expliquer davantage sur les implications de ce principe.

La plupart des recherches qui se sont intéressées au mode de vie ou aux structures familiales situent le pôle du travail (et spécialement celui de l'homme) comme le déterminant majeur des conduites fa-

miliales. Il serait en quelque sorte un facteur antérieur aux autres qui leur imposerait non seulement ses contraintes, mais sa marque socio-culturelle et économique. Les différents domaines du hors-travail seraient, quant à eux, en quelque sorte induits, contingents.

L'opposition classique, issue du marxisme, entre la sphère de la production qui structure les rapports sociaux et celle de la reproduction qui lui est subordonnée, est la théorie la plus construite à cet égard. Si nous ne la considérons pas comme pertinente a priori pour notre analyse, ce n'est pas parce que nous minimisons l'impact massif de l'insertion socio-économique et des conditions de travail sur les individus occupant tel ou tel poste de travail -ne serait-ce que par les moyens qu'il procure et les contraintes qu'il impose. Mais nous considérons comme essentiel de reconstituer la genèse de cette insertion, à travers des trajectoires familiales ou scolaires qui peuvent être multiples, spécialement pour des employés, ainsi que d'analyser le vécu de ce poste de travail selon la manière dont il se relie au hors-travail et à la famille, comme nous l'avons expliqué dans l'énoncé de l'approche par les "stratégies". D'autre part, les rapports entre le travail et le hors-travail évoluent constamment, spécialement en ce moment, et plus encore pour les femmes. Déduire systématiquement de l'appartenance à un certain type de travail des conséquences sur la manière dont une famille se constitue et chemine irait à l'encontre de notre hypothèse d'interaction constante.

Nous ne nous rallions pas pour autant à la position fréquemment exprimée qui fait découler le mode de vie de phénomènes purement culturels, liés à une étape de la société et des "moeurs", selon le terme consacré, et qui fait de la famille le lieu du privé, de l'intime (voire de l'intimiste) où se compensent les tensions vécues ailleurs, au travail ou dans la rue, et où l'on aurait une maîtrise quasi-complète sur les choix qui la concernent, dans les limites de l'état des mentalités en cours. Cette approche ne tient compte ni de la situation de classe, ni de l'insertion dans les rapports socio-professionnels qui nous paraissent précisément être l'un des pôles fondamentaux de notre analyse.

Ce qui importe en effet dans notre mode d'analyse, c'est de situer le jeu des contraintes et des lieux d'autonomie dans leurs interactions. Il s'agit de reconstituer non des couples "variable expli-

cative-variable expliquée", mais des chaînes séquentielles où les deux pôles du travail de l'homme et de la femme, et le cours des événements familiaux se combinent avec des priorités successives, pour aboutir à une résultante éphémère qui est déjà le point de départ d'une nouvelle chaîne.

Ainsi, en apparence, à un moment donné, la priorité donnée à la famille sous une forme ou une autre peut s'interpréter comme une valorisation des intérêts affectifs, orientés vers le couple ou vers les enfants, ce qui peut sous-entendre soit une certaine dévalorisation du travail vécu comme inintéressant, peu gratifiant, sans avenir, soit simplement un certain réalisme par rapport à la faible maîtrise sur les choix professionnels comparés à l'initiative personnalisée déployée en famille : mais le lien peut très bien être concomitant et non causal.

Le discours de la "compensation", souvent développé, entre les sources de satisfaction ou les frustrations est donc un peu court, sinon erroné. Certains réussissent partout ou presque partout (famille, travail, activités extérieures...) et d'autres nulle part, ceci en étroite relation avec le capital culturel, relationnel, économique... que la notion de compensation tend à négliger. Par ailleurs, ce discours fonctionne en termes de rejets et non de choix : c'est pour réparer les difficultés ou la négativité d'un secteur qu'on investit dans un autre. En fait, les conduites observées semblent souvent se présenter en sens inverse : on est intéressé par un domaine en priorité (par suite de facteurs historiques, familiaux, sociaux ou conjugaux...) et comme les capacités de "mobilisation" (1) sont limitées, on ajuste le reste plus ou moins complètement à ce pôle prioritaire. Quelques exemples éclaireront ce schéma :

- la vie militante apparaît comme une priorité, si nécessaire au détriment de la carrière et de la disponibilité familiale, mais on ne peut pas en conclure pour autant que les militants sont des "ratés" de la vie de travail et des familiaux déçus.

(1) Pour reprendre le terme utilisé par Francis GODARD, "Familles mobilisées". (1981)

- certaines femmes arrêtent (temporairement ?) leur travail professionnel parce qu'à la suite de processus que nous voulons reconstituer (influence de l'entourage, éducation reçue, attachement particulier aux enfants...), la mise au monde et l'éducation des enfants leur apparaissent comme prioritaires ou du moins très importantes. Mais d'autres vont pourtant continuer à travailler en essayant de faire face à l'ensemble de leurs activités si l'intérêt de leur travail, l'équilibre avantages/contraintes, les capacités personnelles et conjugales d'organisation, l'aide de l'entourage le leur permettent.

- la recherche "promotionnelle" pour un homme peut avoir comme conséquence à un moment donné de plier l'organisation familiale aux contraintes de son travail. Ce peut être aussi effectivement une défense ou un alibi contre un échec familial, mais un processus plus complexe rend mieux compte souvent de ce comportement : le travail forcé pour "arriver" a des justificatifs familiaux : obtenir une meilleure situation financière, accéder à une promotion sociale... ; mais le débordement de l'activité professionnelle masculine déséquilibre le couple et les relations familiales et, ensuite, peut-être en effet la seule solution est de s'investir encore plus dans le travail...

D'autres exemples pourraient être suggérés, tels que le processus d'accession à la propriété du logement, l'exercice d'activités de loisir ou de relation etc...

La difficulté, pour dérouler cet écheveau complexe, est de bien choisir le premier fil. Notre démarche s'est orientée plutôt vers la présentation des stratégies familiales : le risque serait de gommer les spécificités professionnelles, et ceci d'autant plus que l'accent mis sur les pratiques familiales est renforcé par la prise en compte du travail de la femme à l'égal de celui de l'homme : or, qu'on le veuille ou non, le travail de la femme renvoie toujours davantage aux contingences familiales.

Il n'en est que plus nécessaire d'utiliser de façon approfondie la connaissance des lieux et des conditions de travail que nous avons acquise, ainsi que les réactions des deux conjoints vis-à-vis des avantages et des difficultés que présente leur situation professionnelle. Nos interviewés sont le plus fréquemment situés à des niveaux professionnels (en particulier quand il s'agit des employés choisis

comme base de l'échantillon) où ils exercent un travail où la fatigue physique est moins lourde qu'à l'atelier, et où les contraintes de toutes sortes peuvent laisser quelques marges de souplesse. La question de l'utilisation du temps hors travail peut donc valablement être posée à leur sujet. Encore faut-il expliciter un peu plus précisément nos hypothèses concernant les influences mutuelles que peuvent exercer la vie professionnelle sur la vie familiale et vice-versa.

## 2.2. L'influence de la vie professionnelle

Nos hypothèses concernent la manière dont l'insertion professionnelle, la nature du travail, et les conditions dans lesquelles il s'exerce, peuvent structurer la vie hors-travail dans ses orientations et ses pratiques. Ces effets de la vie professionnelle nous semblent découler de deux niveaux d'analyse :

a) d'une part un niveau en quelque sorte "global" ou général de la branche professionnelle elle-même. Il s'agit des caractéristiques liées à des aspects technologiques ou réglementaires propres à la branche elle-même : les modes d'accès, les salaires, les horaires, le statut, la division du travail et la nature des tâches, les rapports sociaux organisés, le tracé des carrières. Chaque emploi doit être replacé dans la hiérarchie socio-économique de l'ensemble.

Bien entendu, à ce niveau global, interviennent aussi le contexte économique général, par exemple la situation de crise, le développement technologique plus ou moins rapide, la modification des qualifications et des échelles de revenus, ainsi que les transformations de la législation, en particulier celle qui concerne la diminution des horaires, le développement du temps partiel etc...

Il s'agit à ce niveau de facteurs en grande partie exogènes aux individus concernés, qu'ils peuvent seulement "utiliser" au mieux de leurs intérêts, ou tenter de modifier collectivement par l'action syndicale.

b) d'autre part, un niveau en quelque sorte "personnalisé" qui est la mise en oeuvre concrète, hic et nunc, pour chaque salarié de la branche, des caractéristiques bien précises de son poste. Les horaires réels et les congés, appliqués avec plus ou moins de souplesse,

la nature des rapports avec l'entourage professionnel : hiérarchie, collègues ou clients ; les tâches effectivement remplies à l'intérieur de l'organigramme théorique, variées ou monotones, intéressantes ou non, fatigantes ou non, demandant plus ou moins d'initiative et procurant plus ou moins de "gratification" dans le milieu de travail ; les rémunérations effectives ; l'accès à la formation ou à la promotion rendu possible ou non par la hiérarchie et les collègues.

Ce sont des facteurs partiellement exogènes, mais sur lesquels l'acteur lui-même peut avoir une influence pour obtenir par exemple certaines modifications, ou pour utiliser les "failles" du système organisationnel théorique, par le moyen des revendications individuelles ou collectives.

A un niveau comme à l'autre, l'influence qu'exerce la vie professionnelle dépend aussi de la manière dont elle est vécue. Le regard que porte l'employé sur elle lui fait interpréter différemment la situation qu'il occupe en rapport avec les projets ou les activités qu'il mène ou souhaite mener dans les autres secteurs de vie, en particulier la famille. Mais ce regard s'est lui-même forgé à travers son histoire personnelle, la manière dont il a accédé à la profession qu'il occupe (choix ou rejet), le succès qu'il rencontre, en relation avec l'orientation familiale qu'il a reçue et l'état du marché du travail. Ce regard dépend aussi de la position relative qu'il occupe par rapport à ses ambitions et ses capacités, par rapport à sa famille d'origine (parents, fratrie), à son ou sa conjoint(e), à son entourage et aussi à ses aspirations en ce qui concerne le mode et le niveau de vie. Enfin, le regard qu'il jette sur sa situation professionnelle dépend des chances d'avenir qu'il y voit et qu'il a ou non envie de saisir.

### 2.3. L'influence de la vie familiale

Ce même type d'analyse doit être envisagé pour déterminer quels sont, à l'intérieur de ce tout complexe que forme l'appartenance à une famille, les facteurs qui peuvent modifier les réactions et les activités concrètes dans l'exercice du travail professionnel (et, bien entendu, dans les autres domaines de vie). Si nous affirmons que la famille ne fait pas que subir les "impératifs" de la vie de travail, mais qu'elle en modifie aussi les données, encore faut-il en décompo-



ser les facteurs d'influence, en évitant de tomber dans la vue simpliste qui consisterait à dire que pour l'homme, la vie professionnelle commande la vie familiale, alors que ce serait l'inverse pour la femme.

a) comme pour la vie professionnelle, on pourrait distinguer un premier niveau très général qui serait en quelque sorte social ou sociétal : comment le cadre législatif institutionnel, les attentes sociales envers le rôle des parents, les dispositifs d'aide aux familles, les moeurs en cours tracent un cadre dont il est difficile de s'affranchir ou de se passer, et qui impose donc un certain nombre d'obligations et fournit aussi quelques moyens- très largement indépendants des volontés individuelles.

b) un deuxième niveau beaucoup plus concret et personnalisé recouvre ce qui fait la trame quotidienne de la vie familiale. Le cadre physique et temporel où elle se meut, à travers le logement, les revenus, les horaires, mais aussi les enfants déjà nés qui imposent un certain nombre de contraintes. Ce cadre s'est bien entendu constitué progressivement et se relie à un passé qui renvoie à l'origine sociale et familiale des conjoints.

La nature de la division du travail dans le couple et la collaboration entre les conjoints constitue un facteur non seulement essentiel pour l'organisation familiale, mais d'une grande portée sur le travail de l'un et l'autre. La discrimination plus ou moins grande des rôles jouera beaucoup sur la mobilité du pôle travail pour les deux conjoints. Il est clair que ce facteur dépend fortement non seulement du passé de chacun, mais des positions relatives qu'ils avaient au moment de leur rencontre et qu'ils ont maintenant dans le domaine social, économique et culturel.

Enfin, la famille n'est généralement pas isolée, mais dispose d'un réseau plus ou moins étendu de parents ou d'amis susceptibles ou non d'intervenir, en particulier pour permettre à l'un ou l'autre d'accomplir ses obligations professionnelles.

Comme pour le travail professionnel, les facteurs qui constituent la vie familiale ne prennent leur poids réel que s'ils sont re-activés par rapport à la manière dont les couples les perçoivent et les vivent. Trois éléments d'appréciation vont jouer un rôle particuliè-

rement important dans l'interaction famille-travail. Il s'agit d'abord de la conception qu'a le couple de la réussite familiale : vie de couple, présence d'enfants, réussite matérielle et/ou sociale. Il va de soi que cette conception n'est pas née par hasard, mais en relation avec les modèles reçus et ambiants, les croyances, le vécu familial d'enfance...

En deuxième lieu, le couple estime à quelles conditions minimales ou optimales cette conception de la réussite familiale peut aboutir : disponibilité de temps de l'homme et de la femme, niveau économique nécessaire, stabilité... et c'est peut-être à ce niveau que les contradictions avec certains aspects du travail risquent le plus d'éclater.

Enfin, joue dans cette appréciation l'importance attachée par le couple à certaines activités du hors-travail dans le domaine des loisirs, des engagements, de la vie sociale, qui concurrencent du reste aussi bien la famille que le travail. Cet élément doit nécessairement être introduit dans l'interaction entre la vie familiale et la vie professionnelle dont il complique forcément le schéma puisque, selon les cas, l'influence des activités "extérieures" jouera au profit ou au détriment de l'investissement soit dans la vie professionnelle, soit dans la vie familiale.

Ces différents points tracent déjà les grandes lignes des informations qu'il nous faudra collecter.

### 3. Situations d'employés et caractéristiques de vie :

Les employés, notions-nous, n'ont pas jusqu'ici suscité un volume de recherche comparable aux études sur la classe ouvrière. Peu de recherches empiriques focalisées sur des groupes précis ont été effectuées, et en particulier peu de recherches qui débordent le cadre de leurs attitudes vis-à-vis du travail ou de leur insertion sociale. L'oeuvre fondamentale reste bien entendu celle de CROZIER (1955 ; 1965) qui, au-delà d'une description des conduites et aspirations des employés sur leur lieu de travail, a mis en lumière les caractéristiques et les processus d'évolution de l'organisation bureaucratique dont ils sont partie prenante. Mais pour suivre les employés sur le terrain du hors-tra-

vail et du "mode de vie" (1), il nous faut attendre GOLDTHORPE (1959). L'échantillon-témoin d'employés qu'il a étudié en comparaison de ses "ouvriers de l'abondance" décrit, en particulier, les attitudes plus ou moins instrumentales par rapport au travail et les attentes envers la promotion de ce groupe particulier, et en ce sens, il rejoint l'analyse que nous essayons de faire ; mais ni la dimension "génétique" de la production de cette catégorie, ni les différences qui peuvent s'introduire parmi les employés selon leurs trajectoires de vie et la résultante des comportements des deux membres du couple ne sont explicitées : la situation de travail semble être traitée a priori comme un facteur d'unification sociale.

C'est bien cette hypothèse qui sous-tend les travaux plus théoriques qui s'intéressent à la stratification sociale et à l'appartenance de classe des employés (POULANTZAS, (1974), DAHRENDORF (1959), BRAVERMAN (1975), MILLS (1951). Nous avons choisi, comme nous l'avons déjà indiqué, de ne pas partir a priori du débat sur les classes sociales et sur l'homogénéité ou la spécificité des rapports sociaux qu'entretiennent les employés avec d'autres groupes pour élaborer notre propre problématique, nous réservant d'y revenir peut-être en fin de recherche à titre de conclusion. Nous remarquerons du reste que les divers travaux plus théoriques que nous venons de citer tracent des frontières assez fluctuantes au groupe des employés qu'ils décrivent : cols blancs, travailleurs non-manuels, employés au sens large (commerce, services, bureaux, services tertiaires des usines...), voire petite bourgeoisie, ce qui ne contribue pas à clarifier l'analyse, en particulier quant à la distinction à opérer avec les groupes sociaux voisins (ouvriers, techniciens, cadres moyens, petits entrepreneurs...).

### 3.1. Quelques traits spécifiques prêtés aux employés :

Il ressort de cet ensemble d'analyses, appuyées ou non sur des recherches empiriques, certaines caractéristiques de la situation et de la vie des employés qu'on pourrait appeler "traditionnelles" ou classiques, car elles sont encore habituellement prêtées aux employés. (INVERNIZZI 1982).

(1) Si l'on excepte l'approche pertinente, mais qui renvoie à un tertiaire assez différent de celui que nous voyons aujourd'hui, faite par HALBWACHS (1913) en partant de l'étude des budgets de famille.

a) les employés sont une classe de transition, une sorte de carrefour où se rencontrent des gens venant de toutes sortes d'origines (avec une prédominance ouvrière) et qui vont vers des situations diversifiées à la génération présente ou à la suivante, à travers une exogamie et une hétérogamie assez forte. Etre employé, c'est être dans une sorte de "gare de triage", de lieu de redistribution.

b) conséquemment, les employés sont en quête d'une "ascension" pour eux ou leurs enfants, et d'une valorisation de leur statut social : ils cherchent à s'identifier à la petite-bourgeoisie. Tous leurs efforts et leur cheminement s'en trouvent marqués : enfants en petit nombre afin de mieux les "pousser" (1), femmes au travail pour élever le niveau de vie, modèles consommatoires ostentatoires, rejet de la famille d'origine, parce qu'elle constitue un modèle dépassé et un écran à l'accès à une nouvelle classe. La hiérarchie très prégnante des entreprises ou administrations où ils travaillent leur donnent la vision d'un monde lui-même hiérarchisé, où il faut "grimper".

c) le statut stable et sûr des employés facilite cette stratégie : possibilité de plans à long terme, de calcul, de prévision... et courbe plutôt ascendante des salaires avec l'âge (en tous cas non régressive).

d) il s'en déduit que l'employé a peu de solidarités collectives, compte avant tout sur son effort personnel, avec une conception très "méritocratique", appuyée du reste sur les possibilités de promotion interne offertes grâce à la formation dispensée dans les entreprises ou les administrations. Leur appartenance syndicale est purement utilitaire, limitée à des objectifs corporatistes, quand elle existe (2).

(1) Voir à propos de cette stratégie : DE SINGLY (1982), qui la développe surtout à propos de la classe ouvrière dans le court article de référence ; mais les taux de fécondité des employés étant encore plus bas que ceux des ouvriers, sa démonstration en serait renforcée, si elle est pertinente et si d'autres facteurs, que nous mettrons en évidence, ne sont pas cachés derrière ce malthusianisme.

(2) Cette caractéristique vient d'être récemment développée à travers les travaux de GASPARINI (1979, 1982) sur les employés italiens, mais il nuance fortement certains autres traits prêtés aux employés, en particulier le désir de promotion, souvent concurrencé selon lui par l'installation dans la sécurité de l'emploi et des revenus.

e) les traits familiaux relevés dans les statistiques concernant les employés : faible fécondité, fort taux de travail féminin, divorcialité élevée, sont donc en cohérence avec l'ensemble de ces caractéristiques socio-professionnelles, et les renforcent ou les prolongent ; mais les interactions entre les deux ordres de phénomènes ne sont pas toujours bien mises en évidence dans les études précitées.

Car bien entendu, quand on décrit ces caractéristiques propres aux employés, il s'agit essentiellement des familles où l'homme ("chef de famille") est employé, sans se prononcer sur ce qu'il en advient selon la nature de la profession exercée par la femme, ni lorsque c'est elle qui est employée et non son conjoint : or, on sait que ce dernier cas est fréquent, du fait de la différence de probabilité pour un homme ou pour une femme de devenir et rester employé(e). Cette lacune semble être rédhibitoire pour parvenir à comprendre réellement ce qui se passe dans les cas -majoritaires en ce groupe- d'hétérogamie.

### 3.2. Proposition d'une nouvelle approche de la situation des employé(e)s

Nos hypothèses concernant la vie des employés -professionnelle et familiale- se démarquent assez sensiblement de ce schéma classique. En effet, il nous semble que l'évolution même de la structure des professions, des modes de formation, et surtout des traits particuliers du statut et des conditions de travail des employés (aides-soignantes (1) et Sécurité Sociale) ne correspond plus très bien à certains aspects que nous venons de rapporter, et que les conséquences du travail sur le hors travail et vice-versa sont vraisemblablement plus ambivalentes ou complexes ; enfin, la résultante au niveau du couple de la situation professionnelle des deux membres brise sans doute en partie l'unicité du schéma. Nous reprenons donc la problématique à 3 niveaux :

a) le niveau de la production de l'employé, c'est-à-dire de la façon dont, homme ou femme, il a accédé à la situation où nous le trouvons aujourd'hui. On peut douter qu'on devienne souvent employé

(1) Il va de soi que nous n'assimilons pas, de toutes façons, les aides-soignant(e)s aux employés de bureau ; mais bien que catalogués "personnels de service", leur appartenance à une administration et leur qualification les fait généralement classer dans ce tertiaire "promotionnel", voie de transition, décrit ci-dessus. A nous d'en apprécier la pertinence.

par vocation, mais plus souvent par hasard ou nécessité, et il est probable qu'on le reste par raison. Mais l'essentiel est de savoir comment se situe cet accès par rapport à la famille d'origine, au cursus scolaire accompli, aux souhaits professionnels antérieurs, éventuellement à d'autres expériences professionnelles. Depuis le gonflement progressif du tertiaire, la requalification de certains emplois ouvriers ou techniques, il est probable que l'interprétation de la situation de l'employé comme mobile ou promotionnelle -y compris par rapport à la famille d'origine- soit de plus en plus risquée; et depuis la crise économique et la diffusion des études longues, elle peut de plus en plus être considérée par l'intéressé(e) comme inférieure à ses capacités réelles. Par contre, les chances de rester employé sont grandes : la situation transitionnelle décrite ci-dessus correspond mal à la réalité présente.

b) le niveau de l'exercice même de la profession. Les conditions de travail ont été fortement modifiées par l'informatique, aboutissant souvent à la parcellisation ou à un travail plus anonyme, ce qui peut être perçu comme une dégradation. L'effet de la pyramide des âges et de certains blocages institutionnels renforce cette stagnation y compris dans les hôpitaux. La conscience d'être "exploité", ou condamné à l'immobilité (du fait de la modification des accès aux postes importants) pourrait renvoyer à des attitudes de désintéressement plus qu'à un effort promotionnel, voire à des attitudes de défense collective -ou alors à une évasion vers d'autres centres d'intérêt. Quant au statut fixe et à la stabilité de l'emploi--raison probable, pour les hommes et les femmes, de ne pas abandonner ce type d'emploi surtout en temps de crise-, il peut avoir des effets beaucoup plus ambivalents que l'attitude "calculatrice" qu'il est censé connoter. Il peut favoriser au contraire des conduites de consommation immédiate du fait des revenus garantis contre les aléas, en liaison, bien évidemment, avec les centres d'intérêts propres à un groupe qui a souvent bénéficié d'un niveau de scolarité de toutes façons supérieur à celui des générations précédentes de même classe d'origine et qui a pu être sensibilisé aux modèles véhiculés dans des milieux de travail où les possibilités de communication sont parfois importantes.

c) le niveau du couple. Que ce soit l'homme ou la femme qui soit en situation d'employé, la situation éventuellement différente du conjoint donne à la stratégie d'ensemble du couple des colorations bien

différentes. Les situations d'exogamie ou d'endogamie (tenant compte des origines sociales) ou d'homogamie-hétérogamie (tenant compte de la situation de chacun au moment de la mise en ménage ou du mariage) constituent une grille de lecture indispensable pour comprendre comment joue le fait d'être employé(e) dans l'ensemble de la vie familiale. Le premier élément en est la situation respective de l'homme et de la femme, durant leur trajectoire et maintenant, avec les dominances éventuelles (économiques, culturelles, sociales) de l'un sur l'autre -essentielles pour comprendre les rapports du couple, le partage des rôles, le statut accordé au travail de la femme. D'autre part, les contraintes et les possibilités concrètes inhérentes à la situation de travail de chacun mettent en relief les particularités du statut de celui qui est employé, et permettent de saisir les visées et les processus d'organisation de la vie familiale. La stabilité de l'emploi, la relative disponibilité de temps, la régularité des revenus... du conjoint employé prennent un relief et jouent un rôle très différent selon les caractéristiques professionnelles de l'autre conjoint.

Bien entendu, cette incertitude de ce que sera réellement la combinaison des statuts socio-professionnels des deux conjoints dans notre population met dès maintenant en lumière l'illusion que représenterait pour nous une systématisation des styles de vie des familles d'employés en termes de rattachement à une classe sociale quelle qu'elle soit. Les diverses configurations que nous observons auront sans doute des parentés entre elles, au moins par grappes de ménages ; mais le rapprochement avec telle ou telle "classe" risque bien, outre son aspect hasardeux, de ne pas apporter grand chose de plus à l'analyse, au stade microscopique où nous l'entreprenons. Par contre, retrouver peut-être des processus de constitution et d'évolution du groupe familial en interrelation avec ces caractéristiques professionnelles particulières (et spécialement de l'employé(e) dans le couple) ouvre sans doute une voie plus féconde. C'est pourquoi nous avons opté résolument pour une analyse en termes de stratégie, telle que nous l'avons exposée. Peut-être les convergences que nous observerons entre certaines stratégies nous permettront-elles de les rattacher plus ou moins directement à la situation des couples ou de l'un des conjoints en tant qu'employés, et aux caractéristiques professionnelles qui les marquent.





CHAPITRE

II



## II. LES METHODES DE LA RECHERCHE

La définition même de notre objet de recherche et les hypothèses qui ont fondé nos investigations en ont rendu la mise en oeuvre complexe. En effet d'une part nous nous situons à l'intersection de plusieurs champs : celui de la sociologie du travail, en cherchant à saisir les caractéristiques des branches, des emplois, des situations de travail ; celui de la famille en analysant d'une manière très large les différentes composantes des modes de vie familiaux, la division du travail entre hommes et femmes, les relations parents-enfants, et les modèles éducatifs ; celui de la mobilité sociale et professionnelle enfin, en tentant de comprendre les trajectoires socio-familiales d'entrée dans les emplois considérés et les cheminements professionnels. D'autre part, comme nous venons de le voir en détail dans le chapitre précédent, nos hypothèses visaient à définir d'autres points forts d'investigation que les questions classiques posées par ces différents champs sociologiques :

a) Nous postulons l'existence d'une interaction entre insertion professionnelle et mode de vie familial et non la détermination unilatérale d'un domaine par l'autre, ce qui pose le problème des éléments pertinents propres aux deux situations à mettre en relation et cela d'une manière dynamique, dans leur déroulement temporel.

b) Nous supposons que les pratiques, représentations, visions de l'avenir des acteurs tant dans le domaine professionnel que familial sont fortement dépendantes de leur trajectoire sociale et familiale. Ceci nécessite d'analyser minutieusement la trajectoire sociale de chacun depuis son origine familiale jusqu'à sa position actuelle. Or, si une littérature sociologique abondante existait quant à la mobilité sociale, elle ne concerne que la population masculine, s'avérant, à travers ces catégories d'analyses, inapte à saisir les trajectoires sociales des femmes et leur position sociale. Ainsi avons-nous dû, à l'instar d'autres chercheurs (CHAUDRON 1981) construire d'autres outils d'analyse pour effectuer une telle approche.

c) Enfin, contrairement à une certaine tradition sociologique, nous nous refusons à considérer le couple et la famille comme socialement définis par l'insertion professionnelle d'un de ses membres : l'homme. Nous pensons au contraire que la trajectoire socio-familiale, l'insertion professionnelle de chacun, homme et femme contribuent à définir les pratiques et les modes de vie du groupe familial.

Il n'était pas question de plonger dans l'économie psychologique, affective de chaque couple, mais de tenter de comprendre le jeu réciproque des caractéristiques sociales possédées par chacun dans la succession des micro-décisions (ou des grandes décisions) qui constituent au fil du temps, ce qu'on appelle commodément le mode de vie.

Cet ensemble complexe de questions a déterminé notre méthodologie d'investigation, les tâtonnements et retours en arrière de notre démarche.

## 1. Choix de la population d'enquête

### 1.1. Les populations retenues :

Au départ de cette recherche, la population des employés(ées) est apparue comme particulièrement pertinente. Elle avait en effet été jusqu'alors peu étudiée et apparaissait "en changement" dans les deux domaines dont nous rechercherons les inter-relations : le travail et la famille (PITROU 1979). En ce qui concerne le travail, le gonflement des effectifs du secteur tertiaire, leur forte féminisation (1), les transformations des conditions de travail, l'introduction de nouvelles technologies constituaient autant d'indices de tels changements et posaient d'une façon plus aigüe l'analyse de l'homogénéité d'un tel groupe professionnel et de sa place dans la structure sociale. Pour ce qui est de la famille, les employés(ées) se caractérisent sur le plan statistique

(1) voir le chapitre IV : le secteur tertiaire.

par un ensemble de comportements vis à vis du mariage, du divorce et de la fécondité (1) dont l'homogénéité restait à prouver et la relation à l'insertion professionnelle précise à approfondir.

En relation avec la recherche menée parallèlement au LEST sur les employés(ées) des banques et des PTT, l'équipe française s'est déterminée pour les employés(ées) de la Sécurité Sociale. Cette branche a, en effet connu une particulière expansion autour des années 1970-75, s'est fortement féminisée (73 % de femmes), offre à travers la convention collective, nombre d'avantages spécifiques à ses employés, en particulier sur le plan social, et enfin les conditions de travail s'y sont particulièrement transformées ces dernières années avec l'introduction de l'informatique (CATRICE-LOREY 1980). Nos collègues suédois ont, pour leur part, proposé une seconde sous-population, constituée d'employés hospitaliers ; les horaires et conditions de travail très particuliers à cette branche, spécialement le travail par équipes tournantes et l'autorisation du travail de nuit pour les femmes, leur paraissaient rendre particulièrement critiques les rapports entre l'exercice professionnel et les responsabilités familiales (GADBOIS 1981).

Par souci de maintenir une certaine homogénéité culturelle, sociale, économique entre les deux sous-populations, il a paru pertinent de retenir d'une part les employés(ées), agents techniques d'exécution à la Sécurité Sociale, d'autre part les aides-soignants(es) dans le cadre hospitalier.

Il est clair cependant que ces deux populations sont assez largement différentes de par leurs caractéristiques socio-culturelles(2), le mode d'accès aux emplois, les modalités de carrière (avancement et possibilités de promotion), les conditions concrètes d'exercice de travail (horaires en particulier) et la nature même du travail effectué (soins aux malades d'un côté, manipulation de données concernant le paiement des droits des assurés de l'autre (3). Ce qui aurait pu apparaître

(1) Voir le chapitre IIF: tendances actuelles de la démographie en France

(2) Voir le chapitre III: description de la population

(3) Voir le chapitre IV : description des branches étudiées.

comme un obstacle a en fait constitué un enrichissement de la recherche, puisque nous avons été confrontés en permanence à la nécessité d'une approche comparative entre ces deux populations qui impliquait de s'interroger sur les critères d'homogénéité ou de différence entre les deux sous-populations et au sein de chacune d'elles.

Un second facteur de complexité de la démarche, mais également d'enrichissement, provient du fait que nous avons choisi des familles où l'un des conjoints est employé(e) ou aide-soignant(e) pour moitié à partir des femmes, pour moitié à partir des hommes, la profession du conjoint, de la conjointe, étant laissée au hasard. Nous pensions en effet que le fait d'être employé(ée), aide-soignant(e) pour un homme et pour une femme ne recouvrait peut être pas des trajectoires, ni même des emplois identiques ; d'autre part, dans la famille, le fait que l'homme ou la femme soit inséré dans ces emplois, jouerait peut être différemment sur les stratégies familiales ; enfin, la diversité des situations socio-professionnelles des conjoints ou des conjointes introduirait une plus grande variabilité dans l'appartenance sociale des couples.

Ces hypothèses se sont largement vérifiées et nous ont permis d'articuler nos analyses des trajectoires sociales et professionnelles et des stratégies des familles en termes de catégories de sexe.

Enfin, pour permettre une confrontation avec la recherche menée parallèlement sur les conditions de vie des jeunes enfants (1) et homogénéiser la période du cycle de vie à laquelle nous rencontrons les familles, nous avons retenu comme second critère de choix des familles le fait qu'elles aient un enfant de moins de 4 ans au foyer.

De plus, cela nous situait à une période-clé de la vie familiale : pour la plupart, les couples avaient déjà un certain passé commun derrière eux, mais tout cependant n'était pas encore joué pour eux (particulièrement en ce qui concerne les stratégies professionnelles et celles relatives à la fécondité). Ils se trouvaient en outre

(1) *Projet B sous la direction de Liane MOZERE.*

confrontés d'une manière particulièrement aigüe aux problèmes posés par l'articulation entre la vie professionnelle et la vie familiale.

### 1.2. Les terrains d'enquête :

Concrètement les lieux d'enquête retenus ont été les suivants : pour les employés de la Sécurité Sociale, la caisse primaire d'assurance maladie de Lyon, où l'échantillon se répartissait entre trois centres de paiements. Pour les Aides-Soignants, l'hôpital La Timone de Marseille et le CHU de Grenoble.

Constituer l'échantillon de familles (20 dans chaque branche) a été plus ou moins aisé, selon les établissements :

Cela a nécessité de connaître dans chaque cas les caractéristiques de la population des employés(ées) et des Aide-Soignants(es) au moins selon le critère du statut matrimonial et du nombre et de l'âge des enfants, afin de constituer une "population mère", au sein de laquelle choisir (et situer) les familles enquêtées (1). Or, si à la Sécurité Sociale il a été relativement facile de trouver des hommes et des femmes employés, parents d'au moins un enfant de moins de 4 ans et vivant en couple, cela a été plus difficile dans le cas des Aides-Soignants, les hommes exerçant cette profession étant fort peu nombreux. Même dans le cas des femmes Aides-Soignantes, à Marseille, l'échantillon tiré correspond à la liste exhaustive des cas concernés dans le personnel. Ce personnel est, en effet, soit plus jeune, soit au contraire plus âgé que la population d'enquête, les femmes seules s'y trouvent en proportion non négligeable, ainsi que les femmes d'origine non métropolitaine (2).

- (1) Cette information n'a pu nous être fournie par le CHU de Grenoble, nous obligeant à contacter nous-mêmes individuellement les Aides-Soignants sans savoir s'ils répondaient à tous les critères de l'enquête. Outre le retard entraîné, nous n'avons pu situer notre population enquêtée au sein de la "population-mère" de l'hôpital.
- (2) Nous avons d'emblée éliminé ces "catégories" : introduire des situations d'immigrés des territoires d'outre-mer aurait en effet compliqué de façon massive les paramètres de l'analyse ; quant aux femmes seules, chefs de famille, leur nombre trop faible dans le cadre de cette recherche n'aurait pas enrichi de façon significative les connaissances approfondies apportées par les recherches les concernant, en particulier celles menées par N. LE FAUCHEUR 1980. Toutefois, par suite des difficultés d'échantillonnage, un ménage d'Antillais, bien intégré à la vie métropolitaine, a été interviewé.

Nous avons donc affaire dans notre échantillon à une population particulière en ce qui concerne les aides-soignants(tes). Pour les quelques hommes interrogés, parce qu'ils se trouvent isolés dans un personnel presque totalement féminin. Pour les femmes, parce qu'elles assument leur travail en ayant à la fois de jeunes enfants et un conjoint, alors que leurs collègues sont en majorité célibataires, ou plus âgées, ou encore femme seules avec enfants. Approcher une telle population nous permet de mettre plus fortement en évidence les difficultés qu'elle rencontre pour mener de pair vie familiale, conjugale et professionnelle, mais aussi comment la présence d'un conjoint facilite ou non cette stratégie (1).

## 2. Recueil des informations relatives aux branches, aux emplois et aux conditions de travail

Par rapport à d'autres recherches concernant les pratiques différentielles des familles selon les groupes sociaux et l'incidence de la place dans les rapports de production sur l'organisation de la vie "hors travail", nous souhaitons articuler d'une façon plus approfondie les conditions de la vie professionnelle et l'organisation familiale. Cela nécessitait donc une connaissance la plus précise possible du cadre de travail où se déploie la vie professionnelle des intéressés. En outre, le recueil des données sur le milieu et l'organisation du travail a permis de situer ce qu'en exposait chaque interviewé(ée) dans son cadre concret et de mieux comprendre ses rapports au travail.

En ce qui concerne les secteurs choisis : la Sécurité Sociale et les hôpitaux publics, où est inséré l'un des membres des couples, nous avons donc tenté de prendre une connaissance directe de leur évolution et des conditions de travail, à travers les données statistiques disponibles, des entretiens avec les responsables professionnels et les syndicalistes, et des observations sur les lieux de travail. Du fait de la dispersion des professions des conjoint(es), une telle démarche n'a pu être mise en place pour eux, mais une partie importante de l'entretien a porté sur leur vie de travail.

Les questions qui ont guidé notre investigation sur les conditions de la vie professionnelle dans les deux branches considérées sont de deux ordres : les premières concernent l'interaction entre la situa-

(1) Nous comparons en particulier leur situation à celles que C. GADBOIS a analysées à propos du travail de nuit des aides-soignantes lorsqu'elles sont mères célibataires ou séparées (1981).



tion et l'évolution des branches et la manière dont on y entre et le type de carrière qu'on y effectue ; la seconde concerne les conditions de travail et leurs incidences sur l'organisation familiale.

### 2.1. Situation et évolution des branches, recrutement et carrières :

La manière dont les branches se sont formées et leur évolution ont une incidence immédiate sur le type de marché du travail qu'elles ont constitué et constituent. Le volume et le type des emplois qu'elles offrent, la sélectivité, plus ou moins grande du recrutement, liée à l'ouverture ou la fermeture plus ou moins grande du marché du travail national ou régional, sont susceptibles "d'attirer" selon les moments des demandeurs très différents par l'âge, le sexe et le niveau de diplôme. En second lieu les profils de carrière, les possibilités de promotion et les modes d'avancement ont également varié dans le temps selon les réorganisations statutaires, et l'expansion ou le tassement des effectifs. L'ensemble de ces caractéristiques et de leur évolution permet tout d'abord de saisir la logique propre du développement des branches et d'expliquer les particularités de la structure de leur main-d'oeuvre : féminisation, pyramide d'âge, mobilité, puis il apporte des éléments de réponse à la question : comment devient-on employé de telle ou telle branche ? Pourquoi y reste-t-on (ou en part-on) ? Comment y effectue-t-on sa carrière, selon que l'on est homme ou femme, que l'on y entre à telle ou telle époque, avec tel ou tel niveau de formation générale ou professionnelle ?

Ces informations, plus ou moins aisées à obtenir selon les établissements, ont consisté essentiellement en données statistiques de niveau national et local, complétées par les interviews menés auprès des responsables du personnel, de la formation et les représentants SYN-

dicaux. (1).

## 2.2. Cadre et conditions de travail, avantages sociaux :

Il s'agit ici de connaître d'une manière précise le cadre, les conditions du travail, les caractéristiques de son organisation et les avantages sociaux dont bénéficient statutairement les employés et aides soignants ; toutes caractéristiques qui vont jouer dans le rapport que chacun entretient avec son activité professionnelle, et vont éventuellement appuyer des stratégies tant sur le plan professionnel que sur celui de la famille, favoriser ou non une certaine homogénéisation des modes de vie entre salariés d'une même branche.

### a) Le cadre du travail :

Il s'agit tout d'abord du cadre matériel et social : organisation des locaux et leurs caractéristiques, distance au domicile, existence ou non d'une équipe de travail et modes de relations qui y prennent place (débordant ou non le cadre du travail) ; en second

(1) Pour la Sécurité Sociale, les données fournies au niveau national par l'UCANSS ont permis de reconstituer pour les années 1979 et 1980 les données suivantes : répartition des hommes et des femmes selon les catégories professionnelles, répartition du personnel selon l'âge le sexe et la catégorie professionnelle, l'ancienneté selon le sexe et la catégorie professionnelle, la mobilité selon le sexe et la catégorie professionnelle. Par contre, les rapports annuels de fonctionnement de la CPAM de Lyon ont permis de remonter plus avant dans le temps : répartition des effectifs par âge et sexe (1975-1979), effectifs par niveau (mais non par sexe) (de 1977 à 1979), mobilité du personnel (1969 à 1979), répartition du personnel suivant le niveau de formation générale au moment du recrutement (de 1977 à 1979). Les données ont été complétées par entretiens auprès du chef du personnel, des syndicalistes, et des responsables de la formation, et par un travail des chercheurs sur le fichier des candidats récemment embauchés. Le travail effectué par ailleurs par A. CATRICE-LOREY (1980) nous a été d'une aide précieuse.

Pour les hôpitaux, A Grenoble le CHU n'a pas été en mesure de nous fournir de données statistiques ; les chercheurs ont consulté le fichier des agents pour relever les adresses d'Aides-Soignants(es) ayant des enfants de moins de 4 ans, sans indication du statut matrimonial; des entretiens auprès des responsables du personnel leur ont fourni des renseignements sur les conditions de recrutement et les possibilités de promotion (ASH, AS, infirmières) selon les années et les niveaux de formation générale de départ.

A Marseille, nous avons pu obtenir des listings de données informatisées concernant, pour le personnel infirmier, A.S., et A.S.H. :

- la structure par âge et sexe,
- la situation familiale des personnels ayant des enfants à charge,
- la liste nominative des personnels A.S. ayant des enfants de moins de 4 ans.

lieu des horaires fixes ou mobiles, par roulement ou non, incluant ou non du travail de nuit ou des jours de week-end ou de fête, puis de la manière dont sont imposés ou relativement choisis les horaires à travers les arrangements possibles ou non avec la hiérarchie et les collègues, l'existence de pauses plus ou moins rigides, les horaires des repas.

b) Les rémunérations :

Leur évolution selon l'ancienneté, la compétence, et les possibilités plus ou moins aisées de promotion.

c) Le contenu du travail :

La charge de travail, son évolution selon les effectifs ou l'introduction de nouvelles technologies, comme l'informatique à la Sécurité Sociale qui a réduit considérablement le contact avec le public, en concentrant les tâches sur le traitement des données.

d) L'organisation du travail :

Son évolution, la division technique plus ou moins poussée, la souplesse ou la rigidité dans la définition des tâches à accomplir, les impératifs de rendement plus ou moins prégnants, le degré d'autonomie dans la maîtrise de son propre travail, le poids plus ou moins lourd de la hiérarchie.

e) La stabilité et la sécurité de l'emploi :

Inscrite de façon statutaire ou acquise, permettant ou non la mobilité entre postes de travail, services ou établissements. Elle est inséparable de la notion de profil de carrière, défini par l'avancement au sein de la même catégorie, se traduisant essentiellement par des avantages au niveau du salaire, ou par des changements de catégorie impliquant en outre un changement dans le contenu du travail et/ou des responsabilités, en particulier hiérarchiques, accrues.

f) Les avantages :

Liés à l'appartenance à la branche ou à l'établissement : a) les congés : hebdomadaires fixes ou mobiles, incluant ou non des jours de semaine, annuels, laissés ou non au choix des employés, dont la durée est liée ou non à l'ancienneté ou à la situation familiale. La durée des congés pour maternité et la possibilité ou non de les prolonger avec ou sans solde, les congés pour garder les enfants mala-

des, la possibilité ou non pour les pères de recourir aux congés parentaux et aux jours accordés en cas de maladie des enfants. Les équipements dont peut jouir le personnel soit sur le lieu de travail soit à l'extérieur, crèches, cantines, coopératives d'achat, maisons de vacances...

b) les prêts et les aides divers :

c) les possibilités de formation : dans le cadre de l'entreprise ou à l'extérieur.

d) les aménagements du temps de travail : les possibilités pour les hommes et les femmes de recourir à la mise en disponibilité ou au travail à temps partiel

e) l'exercice de la vie syndicale : syndicats représentés, participations syndicales, revendications, organisation de la vie syndicale.

Outre les données statistiques déjà citées, en particulier celles permettant de reconstituer la carrière probable, ces informations ont été principalement recueillies auprès des responsables du personnel, de la formation, des chefs de service, des représentants syndicaux, de la lecture des conventions collectives, des observations que nous avons effectuées sur les lieux de travail (1).

(1) Liste des personnes interviewées :

A la CPAM de Lyon : Directeur et sous directeur, chef du personnel, assistante sociale et médecin du personnel, responsable du service formation, représentants syndicaux (CFDT, CGT, FO), responsable de la coopérative d'achats.

Aux hôpitaux de Grenoble et Marseille : les directeurs des hôpitaux et directeurs adjoints, des infirmières chefs et surveillantes, les directrices des écoles de formation d'infirmières et d'Aides-soignants(es), les délégués syndicaux. En outre, une réunion a été organisée à Marseille avec des surveillantes, et des contacts ont été pris à Grenoble avec des médecins.

Observations sur les lieux de travail :

A la CPAM de Lyon : 3 centres, dont un divisé en deux unités, ont été observés.

Temps d'observation : Une journée par unité (4 jours en tout) depuis l'arrivée du premier employé jusqu'au départ du dernier.

L'observation a recensé l'ensemble des événements qui se sont déroulés ; la description concrète de chaque poste de travail ; les relations entre les employés, celles entre ces derniers, la hiérarchie, les assurés, la description de l'organigramme et du fonctionnement organisationnel de l'unité. En outre des interviews ont été réalisés, sur place, auprès des employés sur les conditions de leur travail et l'évolution de celui-ci.

A l'hôpital : 3 heures passées en compagnie de 2 Aides-Soignants(es) d'une unité d'un service de médecine générale : 10h30-13h30. Discussion dans la "tisanerie", salle commune à 2 unités où les personnels

### 3. Recueil des informations auprès des familles

Le choix de la méthode d'enquête auprès d'un échantillon de familles a été dicté par notre objet et les hypothèses qu'il sous-tend.

Rappelons que notre ambition était double : nous visions à saisir les différentes composantes du mode de vie, tant les pratiques de travail que celles relatives à la famille et les rapports que les acteurs établissent à leurs propres pratiques et au champ social dans lequel ils s'insèrent ; à reconstituer aussi finement que possible les trajectoires socio-familiales de chacun et du groupe familial. Notre perspective était donc à la fois diachronique et synchronique.

#### 3.1. Le choix de la méthode biographique :

Cela excluait le recours à un questionnaire standardisé qui aurait nécessité une construction a priori de l'objet et une pré-connaissance des facteurs les plus déterminants. De surcroît, un questionnaire même ouvert n'aurait pas permis de saisir de façon approfondie les interactions que nous souhaitions mettre en évidence afin d'en reconstituer les processus. L'expression la plus libre possible des enquêtés devait leur permettre de choisir eux-mêmes les faits ou les motifs de comportement qu'ils jugeaient les plus significatifs, d'effectuer des allers-retours entre le passé et le présent, et de s'exprimer dans leurs propres catégories de pensée et de langage. Nous avons donc opté pour une méthode biographique, seule susceptible de répondre à nos attentes.

On connaît le regain récent d'intérêt pour l'approche biographique, ou les récits de vie, conjointement dans un ensemble de disciplines telles que l'histoire, l'anthropologie, la sociologie... Aussi diverses que soient toutes ces recherches, elles apportent à notre démarche par le fait qu'elles introduisent une perspective historique et dynamique et mettent au centre la parole même de l'acteur, permettant

*Suite note 1 page 46*

*peuvent s'asseoir, discuter et boire un café. Elles ont raconté "leur" journée et présenté les chercheurs à tous les personnels (en fait la quasi totalité des personnels en poste à ce moment là) qui passait dans la tisanerie.*

*Visite des locaux : chariots "toilettes", chariots "repas" chariots "pharmacie" et "matériel stérilisé."*

ainsi l'approche non seulement de ses pratiques mais du rapport qu'il établit à ses pratiques, de ses systèmes de représentation, voire de valeurs. Nous avons donc construit un guide d'entretien permettant de relancer l'entretien quand ce serait nécessaire et de vérifier à la fin si la personne avait bien évoqué et suffisamment développé les différentes étapes de son existence : famille d'origine, scolarisation, entrée dans la profession, situation actuelle de travail et projets professionnels, formation du couple, et mariage, enfants (moments des naissances, modèles éducatifs, projets), organisation du travail domestique et division sexuelle du travail. Généralement, les personnes interviewées se sont prêtées facilement à ce genre de récit. Nous leur avons laissé le loisir de l'organiser à leur guise veillant simplement à ce que chaque "thème" soit bien abordé. Mais étant donné notre mode d'introduction par le biais de leur situation professionnelle, c'est le plus souvent par celle-ci que les personnes ont commencé leur récit. Les entretiens se sont généralement déroulés en une seule fois, durant de 1h30 à plus de 3 heures. Aussi est-il plus exact de parler d'entretien à caractère biographique que de récits de vie à proprement parler dont le recueil nécessite une plus longue durée (BERTAUX, 1980) ; LE FAUCHEUR, 1981).

### 3.2. Méthode d'approche des couples étudiés :

Contrairement à nos collègues suédois, nous avons mené l'interview au domicile des interviewés et non sur le lieu de travail. Outre qu'il nous paraissait difficile d'obtenir l'autorisation de retenir parfois près de trois heures les employés durant leur temps de travail, il nous a semblé que les personnes se sentiraient plus libres de s'exprimer dans leur cadre familial que dans celui du travail aussi bien sur leur propre histoire que sur leur travail et leur vie professionnelle. D'autre part, les contacts avec les personnes ayant été pris par l'intermédiaire de leur entreprise, il nous paraissait que les interviewer sur leur lieu de travail aurait risqué d'orienter l'entretien trop exclusivement sur le travail au détriment des autres thèmes que nous désirions aborder. Par ailleurs, les observations menées sur les lieux de travail nous ont permis d'observer le déroulement concret d'une journée de travail et d'interviewer les employés présents, tandis que les entretiens à domicile nous ont introduit dans le cadre des logements, souvent révélateurs de certains aspects du mode de vie.

L'utilisation d'une telle méthode dans le temps et le budget imparti à la recherche a bien entendu induit la limitation de l'échantillon de familles étudiées. Nous avons donc choisi 20 couples dont un des membres est employé à la Sécurité Sociale et autant de couples dont un membre est aide soignant. Les 80 récits de vie d'hommes et de femmes que nous avons recueillis constituent un matériau d'analyse très riche mais encore maniable pour une analyse qualitative.

Le souci d'avoir une participation équilibrée de chaque membre du couple et d'obtenir auprès du conjoint, de la conjointe, non employée ou aide soignante, des informations détaillées sur sa trajectoire socio-familiale et professionnelle nous a conduit en effet à mener des entretiens séparés auprès de chaque membre du couple, chacun étant libre de s'attarder plus longuement sur sa propre situation de travail, son histoire passée et sur les moments familiaux qui lui semblaient le plus significatifs. Malgré la variété importante des situations, des trajectoires, des appartenances sociales, entre nos deux échantillons d'une part, et introduite par les situations différentes des conjoints(es) d'autre part, nous voyons se dessiner des régularités entre les différentes familles qui nous permettent sinon de répondre à toutes nos hypothèses, du moins de les affiner et de bien amorcer un processus de compréhension de l'histoire et du mode de vie de ces familles.

#### 4. Analyse des données, ou les étapes d'un processus de compréhension

Nous nous trouvons en possession d'un matériel très riche comprenant aussi bien des données statistiques sur les branches et les établissements étudiés, des entretiens avec des "informateurs-clé" sur les lieux de travail (responsables, syndicalistes...), les observations effectuées par nous sur ces mêmes lieux, que les entretiens biographiques (80 en tout), également recueillis par nous.

L'analyse et la construction de l'ensemble de ces données a commencé dès la phase de recueil, elle a été ponctuée par nos nombreuses réunions d'équipes, les avis et critiques que nous ont donné par deux fois les membres du Comité Scientifique et les confrontations avec nos collègues suédois.

En aucun cas, il ne s'est agi de produire une analyse quantita-

tive sur le mode de la data analysis, mais plutôt de construire progressivement une représentation des différentes situations et de parvenir à une compréhension des pratiques et systèmes de représentation des individus et familles étudiées; cela n'a évidemment pas été possible sans tâtonnements.

Nous avons soumis les entretiens à trois types d'analyse : événementielle ou diachronique, elle visait à reconstruire la succession temporelle des événements qui avaient jalonné la vie des individus ; thématique ou synchronique, permettant une approche transversale des différents "thèmes" relatifs au cycle de vie et à l'organisation quotidienne. Nous avons enfin tenté d'intégrer ces deux lectures dans une perspective plus globale, en cherchant à dégager des fils conducteurs que nous avons appelé les stratégies.

Disons, pour reprendre la distinction établie par BERTAUX (1980) dans le champ des recherches à base de récits de vie que nous nous sommes situés plutôt dans une perspective "socio-structurelle" que directement "socio-symbolique". C'est plus sur les trajectoires socio-familiales de classe et de sexe, sur les types concrets de travail et les rapports sociaux qui les sous-tendent, sur les formes matérielles que prend la reproduction que sur les systèmes socio-symboliques que nous avons tout d'abord centré notre travail.

Cependant, la prise en compte des représentations, des systèmes de valeur, tels qu'ils peuvent s'énoncer dans les entretiens n'a pas été écartée de nos préoccupations. A notre sens, l'analyse des pratiques et des rapports aux pratiques est indissolublement liée dans l'approche sociologique. Mais disons que pour le moment nous n'avons pas soumis les entretiens à une analyse systématique d'ordre sémiologique, visant à en faire surgir les contenus latents.

#### 4.1. L'analyse événementielle ou diachronique :

Une série de questions a structuré notre lecture des récits de vie en tant que récits d'une histoire particulière insérée dans celle d'un groupe social celui des employés(ées) :

a) Comment devient-on employé(ée), aide-soignant(e) ? A partir de quelles origines sociales, de quels cursus scolaires, pourquoi



l'entrée à la Sécurité Sociale, à l'hôpital, est-ce lié à l'existence d'un réseau informel de parents, d'amis, aux particularités du marché du travail... ? La même trajectoire ou des trajectoires différentes amènent-elles à ces emplois les garçons, les jeunes filles ? Nous avons ainsi reconstitué les trajectoires socio-familiales des aides soignants et des employés, en montrant les classes de trajectoires les plus probables qui mènent respectivement filles et garçons à ce type d'emplois.

b) Comment se constitue le couple, à quel moment, dans quelles circonstances, qui épouse-t-on en fonction de sa trajectoire et de sa position, quelles conséquences ont le mariage, l'arrivée des enfants sur l'activité professionnelle et réciproquement selon que l'on est un homme, une femme, selon la position sociale et professionnelle du conjoint, de la conjointe ? Il faut ici souligner l'intérêt méthodologique (et théorique) de l'application à la population masculine de questionnements, traditionnellement réservés aux femmes : les incidences des capitaux possédés par la femme -et non seulement l'homme- sur le devenir social, professionnel, familial du conjoint, le jeu réciproque des stratégies professionnelles (recherche de promotion, de formation...) et familiales (naissances, déménagements, accession à la propriété...).

c) Comment "chemine"-t-on dans les emplois considérés, quelle carrière (stagnation, avancement ou régression) y fait-on selon les possibilités formelles et informelles qu'offrent les organismes considérés et les stratégies propres des agents (recherche de tel ou tel emploi, de promotion, de formation...) ?

La mobilité professionnelle est-elle identique pour les hommes, les femmes ?

A partir des fiches synthétiques individuelles et par couple mettant en regard la succession des différents événements, nous avons ainsi reconstitué des classes de trajectoires selon le groupe professionnel étudié, la position des conjoints, conjointes et le sexe (analyses séparées hommes-femmes).

#### 4.2. L'analyse thématique :

Afin de tenter de saisir les régularités (et les diversités) entre nos 40 familles concernant les différentes pratiques et représentations relatives à la situation de travail et à la vie familiale, nous avons construit pour chaque famille un jeu de fiches, une dizaine en tout, relatives tant à la situation de travail qu'à l'organisation familiale (rapports hommes-femmes ; modèle éducatif ; logement ; sociabilité ; loisirs, culture, vacances ; rapports à l'argent, budget, consommation.). Nous avons dans le même temps tenté de saisir les normes et valeurs sous-jacentes aux différentes pratiques et de caractériser chaque famille par une fiche synthétique, reprenant les principales caractéristiques de "son modèle familial". Cette analyse très pointilliste et, contrairement à la précédente, synchronique s'est avérée très utile à une connaissance approfondie des familles. Mais il faut le dire, les tentatives de recompositions plus synthétiques ont été en partie vouées à l'échec. Nous nous trouvions relativement à chaque thème ou domaine découpé, comme la division du travail au sein du couple ou la sociabilité, devant une grande variété de situations et quasiment dans l'impossibilité de regrouper valablement nos familles selon leur comportements dans chacun des domaines considérés. Cette tentative provenait peut-être d'une certaine naïveté dans notre conception des "modèles familiaux" qui supposait en effet une variation relativement systématique des comportements, pratiques, représentations dans les différents domaines de la vie. Elle a au moins eu le mérite de nous montrer que la réalité était plus complexe.

Notre sentiment, forgé au cours des manipulations incessantes du "matériel", que, de cette réalité complexe, ressortaient cependant des groupes de familles, proches par leurs comportements tant à l'égard de l'activité professionnelle que des pratiques quotidiennes familiales, sociales, n'était cependant pas entamé. Et cela d'autant plus que les mêmes configurations ou groupes de familles surgissaient à l'esprit des six chercheurs de l'équipe.

#### 4.3. La reconstitution des stratégies :

Nous sommes donc repartis de ces "intuitions" fortement étayées sur les analyses précédentes pour bâtir ce que nous avons appelé les stratégies. En effet, l'analyse en termes de stratégies intègre la perspective dynamique en faisant largement intervenir la trajectoire sociale de chacun, les perspectives thématiques, puisque les pratiques relatives à chaque "domaine", du travail et de la sphère familiale, sont réordonnées; enfin elle fait une plus large place à la perspective socio-symbolique, en prenant comme un des fils conducteurs de la compréhension de l'histoire et de la situation des familles, la manière dont les acteurs se situent socialement, voient le sens de leurs pratiques, énoncent leur conduites ou leurs projets.

Nous ne reviendrons pas ici sur la définition même du terme de stratégie et sur l'utilisation que nous en avons fait dans le cadre de notre problématique, aspect largement développé dans le chapitre précédant. Nous tenterons simplement d'en expliciter la mise en oeuvre concrète.

Nous avons tout d'abord reconstruit une fiche biographique pour chaque couple qui regroupe :

- a) les caractéristiques objectives : (âges, conditions sociales, revenus, logement, nombre et âges des enfants).
- b) les trajectoires sociales : origines sociales, cursus scolaire, mode d'entrée dans la profession actuelle, trajectoire professionnelle.
- c) les modalités de la formation du couple : "les capitaux" possédés par chacun (endo-exogamie, homo-hétérogamie).
- d) les étapes de la constitution de la famille.
- e) les rapports hommes-femmes et la division sexuelle du travail : (travail domestique et activité professionnelle).
- f) la place des enfants dans la vie du couple et les modèles éducatifs:

g) l'insertion sociale : les pratiques de consommation et de loisirs.

h) les rapports à l'activité professionnelle.

Chaque fiche fait ressortir l'ensemble des caractéristiques factuelles de la situation de chaque couple, les systèmes de représentations, normes, valeurs énoncés, la convergence ou la divergence, voire le conflit entre hommes et femmes (et comment il s'exprime).

Une discussion en équipe cas par cas a permis de contrôler la validité de cette construction et a évité de glisser pour certains couples dans des interprétations a posteriori de leur récit.

Nous avons ensuite regroupé les familles selon la stratégie dominante mise en place par les couples, apparaissant comme le point fort, organisateur de leurs pratiques. Il s'agissait moins de construire une typologie que de dégager des constellations ; cela signifie que sur certains points, les pratiques et représentations des familles développant des stratégies différentes se recoupent, mais que dans leurs inter-relations avec d'autres champs, elles prennent une signification différente ; a contrario, si une diversité relativement importante peut apparaître dans le cadre d'une même stratégie, celle-ci n'en imprime pas moins sa marque à l'ensemble de l'organisation familiale. Ainsi des ressemblances ou des dissemblances entre des pratiques isolées, prises unes à unes, nous sont apparues comme moins significatives que le jeu de leurs inter-relations. Il faut également souligner qu'une telle démarche, loin de noyer les rapports sociaux entre les sexes dans l'entité famille, les a au contraire situés au centre de l'analyse, en retenant si la stratégie mise en place est plutôt le fait de l'un ou de l'autre conjoint et ce qu'elle implique une telle stratégie sur les logiques professionnelles, personnelles ou familiales de chacun. Dans chaque cas, nous avons tenté de comprendre et de reconstruire l'articulation en oeuvre dans l'élaboration et la mise en pratiques des stratégies entre : les rapports entre hommes et femmes et la division sexuelle du travail (professionnel et domestique), la place qu'occupe(ent) l'(les) enfant(s), l'insertion sociale du couple et de chacun dans le milieu de travail, le réseau relationnel, les activités associatives ou militantes.

Quatre stratégies ont ainsi été dégagées regroupant la quasi to-

talité des familles. Dans certains cas, nous opposons à l'intérieur du groupe ce que nous avons appelé des "contre-exemples", c'est-à-dire des situations où l'unité familiale a atteint le point limite de rupture, faute d'un accord possible dans le couple sur ce qui constituait à son départ l'axe central ; ou bien les quelques familles dont la classification chez les employés est transitoire (travail d'attente). Ce procédé nous a paru mettre en lumière certains traits significatifs des processus de vie.

Les stratégies seront développées en détail aux chapitres : VI, VII, VIII et IX.

##### 5. L'organisation pratique du travail de recherche

Ce travail dans ses avancées et ses tâtonnements est l'oeuvre d'une équipe de six chercheurs coordonnés par Agnès PITROU. La manière dont nous avons "fonctionné" n'est pas indifférente au résultat final, auquel seront consacrées les pages suivantes ; aussi en dirons-nous quelques mots.

Malgré notre dispersion géographique (Lyon, Grenoble, Aix, Marseille, Paris) nous avons travaillé en commun et évité les pièges de la division du travail. Chacun est allé "sur le terrain", a traité les documents statistiques, a recueilli et analysé des entretiens biographiques, a contribué à la rédaction des documents intermédiaires et de ce rapport final sans se "spécialiser" dans un domaine ou une question. Tout au contraire, chacun a contribué d'une façon ou d'une autre (et souvent jusqu'à l'écriture) à chaque étape de l'analyse. Ce mode de travail s'est révélé particulièrement fécond pour la définition de la problématique et des hypothèses. Il s'est surtout avéré indispensable pour l'avancement dans la compréhension des entretiens biographiques. Il est en effet nécessaire que chacun, par la lecture de tous les entretiens, expérimente lui-même le phénomène de "saturation", et se forge une image progressive du groupe social étudié ; il est également indispensable de confronter plusieurs lectures pour chaque entretien afin de contrôler à plusieurs la validité des indices mis en avant et l'interprétation globale de l'entretien qu'effectue nécessairement le chercheur.

La rédaction de ce rapport de recherche est donc une oeuvre collective ; la responsabilité de l'écriture de chacun des chapitres a été assumée par un membre de l'équipe, après que la conception en ait été élaborée en commun. La première rédaction a été relue et critiquée également en commun, permettant à l'auteur de reprendre son texte et de le remanier. Les différences éventuelles de style qui subsistent entre les chapitres portent la marque de cette co-responsabilité assumée de bout en bout. Méthode peut-être longue et complexe, mais qui a permis d'intégrer en cours de route d'une part les richesses des acquis de chaque chercheur, en particulier grâce aux contacts scientifiques extérieurs qu'il ou elle entretient dans son équipe ou dans différents séminaires ; d'autre part, les observations constructives collectées au cours des réunions soit avec nos partenaires suédois, soit avec le comité scientifique ; enfin, la pluralité des formations de base (sociologie, économie, psychologie) de chacun des chercheurs et la spécificité de son mode d'approche.

CHAPITRE

III





### III. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES FAMILLES ETUDIEES

Notre échantillon a été choisi selon des critères que nous avons exposés au chapitre II : couples mariés ou non ayant au moins un enfant de moins de 4 ans, l'homme ou/et la femme travaillant soit à la Sécurité Sociale (CPAM de Lyon), soit comme Aide-Soignant(e) dans un hôpital.

Nous avons rappelé les raisons scientifiques et circonstancielles qui avaient guidé notre choix, ainsi que le choix méthodologique qui nous avait conduit à étudier de façon très approfondie le cheminement de 40 familles pour tenter de mettre en lumière les interactions entre les étapes biographiques et la situation actuelle des conjoints. Ce nombre relativement restreint de familles, qui ne prétend nullement à une représentativité statistique, ne veut pas dire pour autant que nous nous désintéressons d'une confrontation entre les données déjà connues sur les caractéristiques "moyennes" des familles analogues aux nôtres quant à leur insertion professionnelle, et les particularités des familles de notre échantillon. Nous savons déjà que, pour les Aides-Soignant(e)s, elles constituent des "cas-limites" puisque nous avons difficilement trouvé dans cette catégorie, des familles répondant à nos critères pourtant sommaires.

Nous allons donc faire précéder la description précise des caractéristiques des familles étudiées de quelques données plus larges concernant en premier lieu l'évolution du travail féminin, en second lieu l'évolution démographique des structures familiales, nous attachant, sur chaque point, à faire ressortir les particularités de comportement des catégories socio-professionnelles (employés, personnel de service) qui nous concernent ici. Puis, nous décrirons sommairement sous ces deux aspects les populations employées dans les branches ou établissements que nous avons pris comme terrain, avant d'en arriver à l'analyse socio-démographique des 40 familles de l'échantillon. Nous pensons que ce cadrage préalable à l'intérieur des catégories plus vastes dont elles relèvent permettra à la fois d'avoir une connaissance plus globale (même si elle est imprécise à cause de l'insuffisance des données) de la population que nous touchons, et de relativiser ou confirmer les traits propres à notre échantillon.

1. Quelques caractéristiques de l'activité professionnelle des femmes : Comportements vis-à-vis de l'emploi des femmes des catégories étudiées (employées et conjointes d'employés, personnel de service et conjointes).

Depuis une quinzaine d'années, le comportement des femmes vis-à-vis de l'emploi et les caractéristiques des emplois occupés principalement par les femmes ont profondément changé, transformant par là même la vie quotidienne des familles et les rapports entre conjoints au sein du couple.

Nous intéressant à des branches et des emplois particulièrement féminisés, ayant une majorité de femmes actives dans l'échantillon retenu, il nous a paru indispensable de retracer les tendances de l'emploi féminin en France et de tenter de situer les comportements, vis-à-vis de l'emploi, des femmes des catégories étudiées, qu'il s'agisse des conjointes des employés ou aide-soignants, ou des femmes actives dans ces catégories. Une des difficultés à laquelle se heurte cette tentative concerne le découpage même des conditions socio-professionnelles et leur regroupement qui agrège des professions souvent hétérogènes, particulièrement quant aux niveaux de qualification. Ainsi, sous la rubrique "employé", se trouvent regroupés les employés de bureau, catégorie qui va des emplois de bureau proprement dits, qualifiés et non qualifiés, aux agents de service et de gardiennage, (comme gardien ou planton) et les employés de commerce, catégorie elle-même hétérogène qui regroupe les vendeurs et les restaurateurs, par exemple. Quant à la catégorie "personnel de service", elle comprend d'un côté les gens de maison, de l'autre les "autres personnels de service" où nous trouvons les Aides-Soignants, les coiffeurs et esthéticiennes, le personnel hôtelier et de la restauration, le personnel de gardiennage et les chauffeurs de taxi. Les comportements relatifs à l'activité des femmes sont d'une approche complexe dans la mesure où ils sont liés, semble-t-il à une constellation de facteurs : le niveau d'étude et de qualification de la femme, la condition socio-professionnelle et le niveau de revenu de son conjoint, les charges familiales qui lui incombent nous paraissant les plus importants. Or, nous trouvons rarement des analyses faisant intervenir conjointement les caractéristiques propres aux deux membres du couple : par exemple en partant des hommes, nous trouvons le comportement d'activité/inactivité des conjointes, sans que nous connaissions leur niveau de

diplôme ou leur qualification professionnelle. En partant des femmes, nous trouvons leur comportement relatif à l'emploi indépendamment, le plus souvent, des caractéristiques des conjoints.

Aussi, dans les pages suivantes, parlerons-nous en fait de quatre populations de femmes : les conjointes des employés, celles des hommes "personnel de service", les femmes employées et les femmes "personnel de service".

### 1.1. Tendances générales de l'emploi des femmes :

#### 1.1.1. L'accroissement des taux d'activité des femmes mariées et chargées de famille :

Depuis les années 1960, l'activité professionnelle des femmes a connu un très important accroissement qui ne s'est pas infléchi malgré la crise qui affecte l'emploi.

Le taux d'activité des femmes de 15 à 64 ans est passé de 51,3 % en 1975 à 54,7 % en 1980. Les femmes représentaient 38,9 % de la population active en 1975, elles en représentent 40,5 % en 1980 (enquête emploi INSEE, 1981).

Les femmes sont d'autre part de plus en plus actives continues, leur comportement vis-à-vis de l'activité professionnelle tendant à se rapprocher de celui des hommes.

Le mariage et les naissances constituent ainsi de moins en moins un frein à leur activité professionnelle.

Le profil des taux d'activité par âge est sensiblement modifié : pour la première fois en 1975, on observe une diminution du taux d'activité des femmes mariées selon l'âge et non plus la traditionnelle courbe à deux bosses, marquant une baisse de l'activité autour de 35 ans. Ainsi, pour les femmes de 25 à 29 ans on note 42,5 % d'actives en 1968, 56,2 % en 1975, 70,6 % en octobre 1981. Pour celles qui ont entre 30 et 34 ans : 36,4 % d'actives en 1968, 49,1 % en 1975, 66,8 % en octobre 1981.

Entre 1968 et 1975, à charge de famille égale, ces taux d'activité se sont considérablement accrus surtout parmi les femmes de

moins de 40 ans ayant un ou deux enfants à charge; par contre l'activité n'augmente pas pour les mères de trois enfants, lorsque le plus jeune enfant a moins de 6 ans.

TABLEAU 1 : TAUX D'ACTIVITE PAR AGE ET CHARGE FAMILIALE EN 1968 et 1975

Ages	Pas d'enfant	1 enfant			2 enfants			3 enfants		
		-2ans	3-6ans	+7ans	-2ans	3-6ans	+7ans	-2ans	3-6ans	+7ans
25-29ans	(1) 75,7	50,5	53,7	62,3	26,6	27,7	35,3	11,9	15,3	15,9
	(2) 83,8	66,6	70,3	73,3	39,1	41,3	50,7	14,3	19,6	34,1
30-34ans	(1) 70,6	48,7	52,9	58,9	31,2	30,6	35,6	15,1	17,9	22,7
	(2) 77,5	65,1	68,4	72,5	47,9	46,6	52,2	19,0	23,8	34,0

(1) recensement de 1968

(2) recensement de 1975

Enfin, les taux de sortie d'activité des femmes sont de plus en plus faibles depuis 1973. En 1980, 5,3 % des femmes de 25 à 39 ans ont cessé leur activité, pour 6,5 % en 1973. Dans le même temps, les reprises d'activité parmi les femmes ayant interrompu leur vie professionnelle sont plus fréquentes et précoces (enquête emploi INSEE 1981).

Ainsi, l'offre accrue de travail des femmes est due essentiellement à la continuité dans l'activité des femmes de 25 à 40 ans, mères d'un ou deux enfants, le 3ème enfant continue à constituer un obstacle à la poursuite d'une activité, mais les reprises d'activité sont nombreuses lorsque le plus jeune enfant atteint 7 ans, corrélativement les familles de 3 enfants et plus tendent à se raréfier.

#### 1.1.2. Quels emplois pour les femmes ?

Sur la période 1975-1980, la main-d'oeuvre féminine s'est accrue de 165000 personnes par an, soit à un rythme supérieur à celui enregistré au cours de la période 1968-1975. Cet apport a contribué pour près de 70 % à l'accroissement de la population active.

En conséquence, la part des femmes dans l'emploi salarié s'est accrue pour atteindre 39,4 % au 31 décembre 1979 (contre 36,7 % au 31 décembre 1973). Ceci est dû principalement au développement des secteurs tertiaires et en particulier des services publics qui ont atteint environ la moitié des créations nettes. Mais l'emploi des femmes a évolué

plus favorablement que celui des hommes dans la plupart des secteurs (enquête emploi INSEE, 1981).

a) La précarisation des emplois féminins : On observe pour les femmes une diminution de la mobilité volontaire, mais conjointement une précarisation de l'emploi : développement des emplois intérimaires et des contrats à durée déterminée (la fin de contrat à durée déterminée représente la cause la plus fréquente du chômage et augmente considérablement entre 1976 et 1980). Dans la fonction publique, les femmes constituent une part importante des non titulaires. Enfin, les femmes sont particulièrement touchées par les suppressions d'emplois réalisées dans les entreprises. Les femmes représentent en effet 58,2 % de la population sans emploi à la recherche d'un emploi (BIT), le chômage touchant principalement les femmes jeunes (46,1 % des femmes entre 15 et 17 ans, 26,3 % de celles de 18 à 24 ans). (Enquête emploi, INSEE 1981).

b) Le travail à temps partiel : En mars 1981, 1321000 femmes étaient occupées à temps partiel, soit 15,5 % de la population active féminine alors qu'au même moment seulement 1,9 % de la population active masculine travaillait à temps partiel. Cette forme d'emploi est en progression de 20 % depuis 1975.

Les femmes actives à temps partiel sont en priorité : personnel de service : 23,7 % des actives à temps partiel, dont 8,6 % "autres personnel de service".

Employées : 21,2 %, dont 9,0 % d'employées de bureau du secteur privé et 5,6 % du secteur public.

Ouvrières : 18,1 % dont 13,0 % de manoeuvres.

*"En conclusion l'étude de la nature des emplois occupés à temps partiel tend à montrer une forte dépendance entre les caractéristiques des emplois à temps partiel et celles des emplois féminins. Il s'agit de professions où les femmes sont fortement représentées ou d'entreprises où elles sont très nombreuses"*  
(HUET, 1982).

La demande potentielle des femmes pour le travail à temps partiel est difficile à vérifier.

Parmi les femmes actives à la recherche d'un autre emploi, seulement 9,3 % recherchaient exclusivement un emploi salarié à temps partiel et 8 % un emploi salarié à temps partiel de préférence. De même pour les chômeuses (au sens du BIT), 10,3 % recherchaient un emploi exclusivement à temps partiel et 12,2 % un emploi de préférence à temps partiel (mars 1981). Mais l'on ne sait pas ce qu'il en est des femmes non actives.

c) Travail à temps partiel et charges familiales : Les femmes de plus de 25 ans travaillent plus souvent à temps partiel, d'autre part la pratique du travail à temps partiel s'accroît avec le nombre d'enfants : 13 % des salariées ayant un enfant, 20 % de celles ayant deux enfants et plus de 30 % de celles en ayant plus de deux (mars 1980). Mais il faut souligner que, moins les emplois sont qualifiés plus souvent ils sont à temps partiel.

D'autre part, les salariées du secteur public, à profession identique pratiquent moins souvent le travail à temps partiel que celles du secteur privé, malgré les facilités accordées en la matière aux agents de l'Etat par la loi de 1970. Aussi est-ce peut-être autant le fait de la nature et de la qualification des emplois proposés aux femmes et de leurs conditions d'exercice que le désir des femmes de recourir à ce mode d'emploi qui peut expliquer l'accroissement du travail à temps partiel parmi elles.

*"En conclusion, les femmes représentent une main-d'oeuvre indispensable aux entreprises dans les transformations actuelles du rapport salarial par la précarisation des emplois ou le développement de nouvelles formes d'emploi... La dégradation de la situation du marché du travail s'est donc accompagnée d'une marginalisation des femmes actives par rapport à l'emploi en général et par rapport à l'emploi stable et à temps complet en particulier. Sur 100 femmes actives en octobre 1980, 10 étaient au chômage, 3 sous contrat à durée déterminée ou en intérim, 2 avaient un emploi saisonnier ou à domicile, auxquelles on peut adjoindre 14 à temps partiel (dont 3 dans le secteur public), soit globalement 29 % exerçant leur activité dans des conditions*

particulières" (HUET, 1982).

1.2. L'activité féminine dans les catégories étudiées : employé et personnel de service.

1.2.1. Les conjointes des employés et des hommes "personnel de service":

Elles sont, avec les épouses de cadres moyens, celles qui sont le plus fréquemment actives parmi les conjointes de salariés : 67 % des épouses d'employés sont actives, 63 % de celles des hommes personnel de service (enquête sur l'emploi de mars 1981). Le taux d'activité des conjointes des employés ou du personnel de service sont parmi les plus élevés, quelle que soit la charge familiale, mais elles sont plus nombreuses que les épouses de cadres à interrompre leur activité professionnelle lorsque leurs charges familiales s'accroissent, ceci étant légèrement moins sensible dans le cas des conjointes de personnel de service que dans celui des employés.

Si l'activité professionnelle de la femme tend à diminuer selon les charges familiales qui lui incombent, se combine à cette "première" relation, l'influence de la condition socio-professionnelle du mari et au sein d'une même condition socio-professionnelle, celle de son niveau de revenus. Ainsi, si d'une façon générale le taux d'activité des femmes mariées diminue progressivement quand le revenu du mari augmente, cette relation est médiatisée par la position socio-professionnelle occupée, ce qui renvoie probablement aux caractéristiques de la femme elle-même (formation, qualification) et à l'attitude du couple relativement à l'activité professionnelle de la femme.

1.2.2. Les femmes employées et personnel de service :

a) les femmes actives continues prolongent plus longtemps leurs études, ont un niveau de formation général et professionnel plus élevé que les femmes actives discontinues ou inactives. Le niveau de formation joue donc directement sur l'activité ou l'inactivité des femmes et la continuité ou la discontinuité de leur activité.

b) qu'il s'agisse du premier emploi occupé ou du dernier, l'emploi de bureau apparaît comme l'emploi type des femmes qui exercent leur activité professionnelle de façon continue. Une part importante des femmes ayant une activité professionnelle continue se sont, d'autre part, engagées dans cette filière professionnelle dès le début de leur vie active, changent peu d'activité (sauf pour être éventuellement promues) et travaillent majoritairement à plein temps.

La situation des femmes "autres personnels de service" apparaît très différente :

*"Parmi les femmes aides soignantes au premier emploi, autour de 30 % d'entre elles seulement sont actives continues, 70 % sont actives discontinues ou inactives au moment de l'enquête, il en est de même pour la catégorie "autres personnels de service" lors du dernier emploi : les inactives actuelles représentent le double des actives totales. Il s'agit d'autre part d'une catégorie qui voit ses effectifs doubler selon qu'il s'agit d'un premier ou d'un dernier emploi, elle accueille donc les femmes qui subissent un changement d'orientation professionnelle à l'occasion d'une reprise d'activité. Enfin, elles sont plus nombreuses à travailler à temps partiel (LABOURIE-RACAPE, 1977).."*

Les employées de bureau apparaissent donc essentiellement comme des "actives totales" (ce qui est très certainement lié à leur faible fécondité), entrées dans leur emploi dès leur insertion dans la vie active. A l'inverse, les aides soignantes et la catégorie "autres personnels de service" dont elles font partie sont plus souvent actives discontinues qu'actives totales et une proportion non négligeable de femmes entre dans ce type d'emploi lors d'une réinsertion professionnelle.

### 1.3. Conclusion :

L'accroissement considérable de l'activité professionnelle des femmes a essentiellement concerné les femmes mariées ayant à charge un à deux enfants. Les femmes sont tout à la fois plus fréquemment actives et plus souvent actives continues. Mais cet accroissement s'est accompagné d'une précarisation plus importante des emplois occupés par les femmes et d'une "marginalisation" d'une partie des femmes travailleuses.

Les femmes des catégories étudiées participent de ce mouvement



général : les conjointes d'employés ou de personnel de service sont très fréquemment actives, ce qui est à rapprocher de leur fécondité généralement peu élevée. Lorsque leurs charges familiales s'élèvent, elles quittent par contre plus fréquemment leur activité que des femmes plus qualifiées et dont les revenus permettent de recourir à des aides domestiques.

Les comportements vis-à-vis de l'activité des femmes employées et personnel de service sont très contrastés. Alors que les premières sont le plus souvent actives continues, entrent dans leur emploi précocément et travaillent essentiellement à temps plein, les secondes sont au contraire fréquemment actives discontinues, travaillent plus souvent à temps partiel, entrent également fréquemment dans ce type d'emploi lors d'une réinsertion professionnelle. Il s'agit donc de deux filières d'emplois très différentes.

## 2. Evolutions récentes des structures familiales caractéristiques des employés et personnels de service :

Depuis une dizaine d'années en France, à l'instar des autres pays européens, les comportements démographiques et les attitudes quant au mariage ou à la fécondité se sont profondément modifiés à tel point que l'on peut parler de l'émergence de nouveaux modèles en matière d'alliance ou de parentalité. Il était intéressant pour notre propos de tenter de situer les familles étudiées dans le cadre de cette évolution générale. Ces données que nous pourrions appeler "de cadrage" répondent en effet à deux objectifs : se demander jusqu'à quel point et comment les couples étudiés sont partie prenante des changements identifiés par les démographes autour des années 1970, moment où la majeure partie de "nos" couples sortaient de l'adolescence pour affronter la période des décisions déterminantes dans leur itinéraire : insertion professionnelle, choix matrimonial... ; tenter de situer les comportements des 40 couples de l'enquête dans le cadre de ceux des membres de leur groupe social (et si possible de leur classe d'âge), même si la catégorie socioprofessionnelle (CSP) n'en constitue qu'un indice très approché.

## 2.1. Evolutions globales :

### 2.1.1. Nuptialité-Divorce :

Depuis une dizaine d'années la nuptialité française a subi de profondes transformations, qui, liées à l'augmentation de la cohabitation (ou union de fait), à celle du divorce, de l'illégitimité laissent présager une profonde modification des comportements relatifs à l'alliance et à la famille et des significations psycho-sociologiques du mariage. Alors que jusque dans les années 70, la tendance était à un fort rajeunissement de l'âge au premier mariage et une forte nuptialité, depuis lors on observe une décroissance de la nuptialité liée à une baisse considérable des mariages aux jeunes âges. (Données Sociales, 1981). L'année 1972 marque le début de cette baisse de la nuptialité : pour les générations qui n'avaient pas atteint 30 ans au début de 1972, à âge égal, la fréquence des premiers mariages conclus diminue, tout comme le total des premiers mariages déjà conclus à cet âge.

Dans les jeunes générations, le retard de l'âge au mariage se soldera très probablement par une baisse de la nuptialité et une augmentation du célibat (Rapport INED 1981). Cette désaffection vis-à-vis du mariage parmi les jeunes est liée à la pratique croissante de la cohabitation qui atteint probablement plus de 10 % des jeunes à un moment donné, et précède le mariage dans près d'un ménage sur deux (ROUSSEL, 1978). Ces unions plus tardives se soldent plus fréquemment par un divorce et la séparation survient plus précocément après la conclusion du mariage (Population et Société, 1981).

### 2.1.2. Fécondité et constitution de la famille :

A partir de 1965, la fécondité accuse en France une chute brutale qui s'opère en deux temps : une phase de baisse rapide jusqu'en 1970, suivie d'une deuxième phase de baisse à partir de 1972 s'accroissant en 1973 pour s'interrompre en 1975, alors que l'indicateur conjoncturel de fécondité ne dépasse guère 1,8 enfants par femme, seuil inférieur au remplacement des générations. Depuis lors, la situation est sensiblement stationnaire, la baisse de la fécondité est essentiellement due au recul des familles nombreuses et s'est accompagnée d'une modification du calendrier des naissances.

La venue du premier enfant (la fréquence des couples sans enfant demeure très faible), ou même du second a été peu affectée par la baisse de la fécondité. Par contre, entre la génération née en 1930 et celle née en 1950, la fréquence du troisième enfant subit une baisse de plus de la moitié. Ceci se traduit, comme dans les autres pays d'Europe Occidentale pour une accentuation de plus en plus marquée de la dimension des familles autour de deux enfants (CALOT, 1980).

En une quinzaine d'années, le calendrier des naissances s'est également profondément modifié.

On observe une baisse régulière des naissances entre 8 et 18 mois de mariage, baisse qui ne paraît pas être compensée ultérieurement, et une tendance au resserrement de la période dévolue par les femmes à la fécondité.

Tout d'abord, les conceptions pré-nuptiales, en hausse jusqu'en 1972, sont en déclin rapide depuis ; en second lieu, la fréquence des naissances tout au début du mariage (entre 8 mois et 1 an et demi de mariage) ne cesse de diminuer depuis 1965, alors que la fécondité entre 1 an 1/2 et 3 ans de mariage subit un léger mouvement de hausse, sans que ce mouvement ne parvienne à compenser la diminution des naissances survenues plus précocement dans le mariage. Ce mouvement se traduit par une tendance à l'élévation de l'âge à la maternité, qui liée au recul des naissances de rang élevé, explique le resserrement de la période consacrée à la maternité par les femmes (SABOULIN, 1980).

Paradoxalement, alors que les conceptions pré-nuptiales diminuaient fortement, les naissances illégitimes ont vu leur nombre augmenter de façon spectaculaire depuis 1967, elles représentent environ une naissance sur neuf en 1981, de plus ces enfants naturels sont de plus en plus souvent reconnus par leurs pères.

Cette augmentation des naissances hors mariage atteste que nombre de couples passent outre au mariage pour procréer; en effet, dans le même temps, on a vu le nombre des femmes de moins de 30 ans chefs d'une famille monoparentale augmenter beaucoup plus faiblement (DEVILLE 1982).

Enfin, le recours à la contraception apparaît de plus en plus massif.

## 2.2. Un modèle démographique des employés(ées) et des personnels de service ?

Tenter de situer les caractéristiques démographiques des deux groupes étudiés : les employés(ées) de bureau et les Aides-Soignants(es) rencontre deux difficultés.

Nous avons déjà, dans le paragraphe précédent concernant l'activité féminine, signalé la première : il s'agit de l'hétérogénéité des catégories et de leur féminisation/masculinisation différente selon les professions.

La seconde tient au fait que les analyses démographiques se réfèrent tantôt à la profession de l'homme, tantôt à celle de la femme et croisent rarement les deux. Or, les catégories sociales des couples, acteurs des comportements démographiques, recouvrent 4 ensembles :

- employés masculins et leurs conjointes,
- employées féminines et leurs conjoints,
- personnel de service masculin et leurs conjointes,
- personnel de service féminin et leurs conjoints.

Ces ensembles sont différents du fait des positions différentes des hommes et des femmes rangés dans les mêmes catégories, de l'hétérogamie relativement importante dans ces catégories, de la variabilité des taux d'activité des femmes (et même des hommes).

Aussi, dans les pages suivantes les comportements en matière démographique seront tantôt approchés à travers la position socio-professionnelle de l'homme, tantôt à travers celle de la femme, ou encore à travers le niveau de diplôme de la femme.

### 2.2.1. Nuptialité et divorce :

a) La nuptialité : Les employés des deux sexes se marient beaucoup et jeunes. Ce sont les employés qui se marient le plus fréquemment avant 19 ans. Par contre, la nuptialité des femmes appartenant au personnel de service est faible et plus dispersée selon l'âge (DEVILLE 1982).

La cohabitation sans mariage concerne une part non négligeable des employés des deux sexes, ils se situent à cet égard en position moyenne : 32 % des employés cohabitent ou ont cohabité pour 42 % parmi les cadres moyens (ROUSSEL 1978), 29 % parmi les ouvriers, il en est de même pour la cohabitation pré-nuptiale.

Quant à la catégorie "personnel de service", elle fournit les taux les plus importants de couples non mariés.

b) Homogamie-Hétérogamie des couples : La dispersion des positions socioprofessionnelles des conjoints est une caractéristique importante des catégories "employé" et "personnel de service", reflétant une relative hétérogénéité sociale.

- les employés ont plus fréquemment une femme également employée (31 %), mais 11 % sont mariés à une cadre moyen, 12 % à une ouvrière, 7,7 % à une femme personnel de service. Quant aux employées, plus de la moitié d'entre elles (41 %) ont un conjoint ouvrier, seulement 15 % un conjoint employé, 26 % un cadre.

- les personnels de service : les mariages parmi eux, sont également peu homogames, ils se font plus fréquemment avec un ouvrier (six femmes sur dix épousent un ouvrier) ou une ouvrière (12,4 %) que dans le groupe des employés. Mais un quart des hommes personnels de service épouse une femme de la même catégorie, 15 % une employée. Pour les femmes, en dehors des mariages avec des ouvriers, 9 % ont un conjoint employé, 7,5 % cadre moyen, 6,6 % personnel de service. Si l'hétérogamie de ces deux catégories est importante, elle reflète sans doute en grande partie la disproportion d'hommes et de femmes actifs dans ces catégories (AUDIRAC, 1982). On remarquera que s'ils sont définis à partir des hommes, les couples employés sont plus souvent "catégorie moyenne" qu'à partir des femmes qui divisent ce groupe pratiquement en deux selon que leur conjoint est ouvrier ou employé et cadre. De plus, il est probable que les mariages avec un ouvrier/ouvrière concernent plus souvent les employés(ées) de commerce que les employés(ées) de bureau.

L'appartenance ouvrière du conjoint est également plus marquée pour les femmes personnels de service que pour les hommes de la même catégorie.

c) Le taux d'activité des conjointes : est élevé dans les deux catégories, on compte environ un tiers d'inactives dans les deux groupes (33 % pour les épouses d'employés, 37 % pour celles des personnels de service), ce qui les situe au-dessus des épouses d'ouvriers et de cadres supérieurs, à un niveau comparable à celui des cadres moyens. Le taux d'inactivité des conjoints est respectivement de 5 % parmi les conjoints d'employées, il atteint le double pour les conjoints de femmes personnel de service, mais il est difficile de savoir en quoi cela tient aux différences de structures par âge des deux populations.

d) L'homogamie/hétérogamie : approchée par la confrontation position socioprofessionnelle du mari/position socioprofessionnelle du père de la femme fait apparaître une homogamie importante, mais cependant plus faible que celle d'autres catégories.

Les employés de bureau épousent le plus souvent des filles de membres de professions médico-sociales, de techniciens, d'employés, de contremaître ou de personnels de service, moins souvent les filles dont les pères appartenaient soit aux catégories supérieures, soit à la classe ouvrière.

Les hommes personnel de service épousent curieusement plus fréquemment des filles dont la profession du père est non déclarée, personnel de service lui-même ou artiste ; non négligeable sont les mariages avec les filles d'ouvriers, mais ils ne sont guère plus fréquents que dans le cas des employés (Données sociales 1981).

e) Divorce : Les catégories "employé" et "personnel de service" sont celles pour lesquelles on enregistre le taux de divorcialité le plus important qu'il s'agisse de la CSP de l'époux ou de celle de la femme :

En 1970 le taux de divorcialité pour 100 est de 9,1 lorsque le mari est employé, de 9,4 s'il est personnel de service (ensemble des hommes : 5,4) ; il atteint 14,5 si la femme est employée, 15,6 si elle est personnel de service (ensemble des femmes : 5,4) (Prospective de la famille 1981).

### 2.2.2. Fécondité et constitution de la famille :

#### a) Nombre d'enfants par famille : (DESPLANQUES et DEVILLE 1981).

Dans les générations nées entre 1925 et 1929, la fécondité des couples dont le mari est employé se situe à un niveau moyen (2,3 enfants) elle est plus faible que celle des ouvriers ou les agriculteurs, plus élevée que celles des cadres moyens ou des patrons de l'industrie et du commerce.

Parmi les femmes actives, ce sont les femmes cadres et les employées qui ont le moins d'enfants, celles du secteur public ayant légèrement plus d'enfants que celles employées dans le secteur privé (respectivement 1,87 et 1,82 dans la même génération 1925-1929). La catégorie personnel de service n'est pas analysée.

Le niveau d'instruction de la mère nous fournit un autre indicateur de l'incidence du niveau social de la femme sur sa fécondité. Elle s'abaisse des femmes sans diplôme (cas fréquent chez les personnels de service) à celles munies du BEPC (cas le plus fréquent chez les employées) où la fécondité est la plus basse ; elle s'élève ensuite de nouveau chez les femmes plus diplômées.

L'évolution de la fécondité jusqu'aux générations plus jeunes (mariées entre 1960 et 1969) marque une stabilité de la fécondité de la catégorie des employés, ainsi que de celle des femmes munies du BEPC ; le mouvement de baisse qui a affecté la fécondité a été en effet plus précoce que dans d'autres catégories et moins marqué . Par contre, la fécondité des femmes munies du CEP a regressé plus tardivement mais d'une façon plus accentuée, elle a été surtout spectaculaire à partir des mariages conclus en 1969 (DESPLANQUES et DEVILLE, 1981).

La prise en compte de la condition socio-professionnelle des deux conjoints dans l'analyse de la fécondité est rarement effectuée. Tout au plus fait-on intervenir l'activité ou l'inactivité professionnelle des conjointes.

Ainsi, les épouses des employés de bureau (du secteur public) ont en moyenne 1,68 enfants si elles sont actives, 2,30 si elles sont inactives ; celles des hommes personnels de service 1,39 enfant en cas d'activité, 2,18 si elles sont inactives (femmes de 45 à 49 ans au

1er janvier 1963), (Données sociales 1978), mais la seule prise en compte de l'activité/inactivité professionnelle de la femme s'avère insuffisante, la fécondité des épouses des ouvriers ou des ouvrières est, pour prendre un exemple, fort différente. La fécondité des couples varie fortement selon la position des deux conjoints. Ainsi, la fécondité des couples où le mari est employé varie considérablement selon le niveau de diplôme de la femme : plus forte fécondité des couples où la femme ne possède aucun diplôme, baisse avec la possession du CEP et du brevet, hausse à partir du niveau baccalauréat. Mais il n'existe pas de données plus précises sur ce point (DE SINGLY, 1975).

b) Le calendrier des naissances : le retard de la première naissance enregistré sur l'ensemble de la population, a affecté plus ou moins tôt les différentes catégories sociales.

Ainsi les conceptions prénuptiales, relativement élevées lorsque le conjoint est employé ou que la femme est titulaire du BEPC ne commencent à baisser qu'à partir de 1972.

Sur l'ensemble des premiers mariages célébrés de 1946 à 1973, la fréquence des conceptions prénuptiales atteint 21 % dans la catégorie "personnels de service", 19,6 % dans la catégorie "employés" (selon la condition socio-professionnelle du mari), les situant à cet égard juste après les ouvriers et les salariés agricoles.

La proportion de familles ayant déjà un enfant au bout de 18 mois de mariage reste stable dans la catégorie "employés" et se situe à un des niveaux les plus faibles avec les cadres (pour les mariages conclus en 1971, 49 % de premières naissances survenues au bout de 18 mois de mariage), mais les familles des employés se constituent plus lentement que celles des cadres.

En ce qui concerne le personnel de service (selon la CSP du mari) ces couples ont plus rapidement un premier enfant que les employés, ils sont à cet égard proches des ouvriers et constituent plus rapidement leur famille que les autres catégories de salariés (DEVILLE 1982).



c) Le recours à la contraception : les femmes de niveau scolaire moyen (BEPC ou niveau 3ème) se situent en position moyenne quant au recours aux méthodes contraceptives médicales (35 % utilisent la pilule, 11,8 % le stérilet parmi les femmes mariées de 20 à 44 ans). Sans que l'on puisse isoler les catégories qui nous intéressent, on peut simplement noter que le recours à une méthode de contraception médicale est d'autant plus fréquente que la condition socio-professionnelle du mari est plus élevée (COLLOMB et CHARBIT 1979).

d) Les naissances illégitimes : la situation vis-à-vis des naissances illégitimes est contrastée entre nos deux catégories : les employées de bureau connaissent un taux de naissances illégitimes moyen : 8,7 % (ensemble 11,4 %), les femmes classées dans les "autres personnels des services" connaissent une proportion approchant du double (15,7 %), qui les situe parmi les groupes ayant le plus fort taux d'illégitimité.

De même, en ce qui concerne la proportion d'enfants naturels reconnus par leur père, la situation est différente : 57,2 % des enfants des employées de bureau sont reconnus par leur père, ce qui les situe en position moyenne par rapport aux autres catégories ; par contre seulement 48,5 % des enfants des femmes de la catégorie "autres services" sont reconnus par leur géniteur (DEVILLE et NAULLEAU, 1982).

e) Les femmes chefs de famille ayant des enfants à charge : Elles sont plus fréquemment inactives (28,5 %), ouvrières (19,3 %), employées (20,4 %), employées de bureau (16,5 %) ou personnel de service.

Cette distribution comparée à celle de l'ensemble des femmes célibataires actives fait apparaître une proportion d'employées à peu près équivalente dans les deux populations, mais une proportion presque deux fois plus élevée de femmes actives dans la catégorie "autres personnels de service" parmi les mères seules que parmi les femmes célibataires ou mariées (LEFAUCHEUR et LE DRIAN 1980).

### 2.3. Conclusion :

a) Les pratiques démographiques des deux catégories étudiées se révèlent très différentes sur certains des indices pris en compte. Les différences sont surtout probantes en ce qui concerne la nuptialité, la légitimité des unions et la proportion d'enfants naturels.

En effet, le groupe "employé" se révèle comme essentiellement "légaliste" : fort taux de nuptialité, mariage jeune, cohabitation et conception hors mariage le plus souvent légalisés par le mariage ; au contraire celui des personnels de service présente une nuptialité relativement faible, un fort taux d'union de fait, de conceptions hors mariage et de femmes chefs de famille sans conjoint.

Cette situation particulière des personnels de service, parmi lesquels se range le personnel hospitalier subalterne, explique les difficultés que nous avons rencontrées, en particulier à Marseille, pour constituer un échantillon d'aide soignants(es) vivant en couple et ayant un enfant de moins de 4 ans. Contrairement à ce que nous pensions avant la recherche, les femmes aides soignantes mariées et chargées de famille ne quittent guère la profession, mais les emplois subalternes hospitaliers (Agents des services hospitaliers, Aides-Soignantes) "attirent" particulièrement les femmes en situation difficile comme celles qui sont sans conjoint et chargées de famille ; d'autre part, une fraction importante des Aides-Soignantes issues de la promotion interne sont plus âgées que notre échantillon.

b) Par contre, l'hétérogamie relative des mariages caractérise les deux populations, mais les mariages des aides soignants et aides soignantes se font plus fréquemment avec un ouvrier/une ouvrière que ceux des employés des deux sexes. Il faut également souligner le destin matrimonial différent des hommes et des femmes, dû en grande partie à la structure différente des populations actives masculine et féminine : les hommes ont plus de chances d'épouser une employée ou une femme personnel de service, les femmes un ouvrier. Il en résulte que lorsqu'on entre dans ces catégories par les hommes, on a plus de chances de trouver des couples employés/employée ou cadre moyen, aide soignant /employés ou personnel de service ; lorsqu'on entre par les femmes, on a plus de chances de trouver des couples employée/employé ou cadre, employée/ouvrier, aide soignante/ouvrier.

c) Dans les deux cas le taux de divorcialité est très élevé. Sans que cela suffise à expliquer ce phénomène, on peut souligner que l'hétérogamie ainsi que le taux d'activité élevé des femmes constituent deux facteurs qui vont dans le sens d'une divorcialité élevée.

Une fécondité peu élevée caractérise également ces deux groupes, mais les employés semblent constituer relativement lentement leur famille ; ils attendent souvent plus de 18 mois avant de concevoir leur premier enfant et se rapprochent en cela des cadres ; au contraire, les personnels de service constituent rapidement leur famille et conçoivent fréquemment leur premier enfant dans la première année du mariage.

### 3. Caractéristiques de la population de base :

#### 3.1. Population de base de la Sécurité Sociale :

Sur les 2000 salariés de la caisse de Lyon, 319 (soit 16 %) ont au moins un enfant né dans les années 1977-78-79 ou 80. 231 d'entre eux appartiennent aux niveaux 2 à 6 de la catégorie des techniciens et constituent à ce titre, notre population-mère, sur ces 231 techniciens ayant des enfants de moins de 4 ans, 92 % sont des femmes. 16 hommes seulement font donc partie de la population de base de l'enquête.

##### 3.1.1. Age :

1 % (2) ont 20 ans ou moins	} 74 % de 30 ans et moins
31 % ont entre 21 et 25 ans	
42 % ont entre 26 et 30 ans	
24 % ont entre 31 et 35 ans	
2 % ont plus de 35 ans	

Par le biais des enfants jeunes, nous touchons la catégorie la plus jeune des techniciens de la CPAM, puisque 14 % des derniers ont moins de 25 ans (32 % de ceux qui ont un enfant de moins de 3 ans), 42 % ont 35 ans et plus (2% dans notre population mère).

Notons que les femmes sont plus nombreuses dans la catégorie des moins de 25 ans, elles sont 34 % contre 22 % pour les hommes (toutes qualifications confondues).

3.1.2. Niveau d'études à l'embauche (techniciens ayant un ou des enfants de moins de 4 ans) :

Inférieur au CEP	0 %
CEP obtenu	9 %
BEPC obtenu	52 %
CAP	7 %
BAC-BTS	21 %
BEPC + un CAP	2 %
supérieur au BAC	2 %
BEP	2 %
Inconnu	6 %

Donc 23 % à l'embauche avaient un diplôme au moins équivalent au BAC ; à l'opposé, 9 % n'avaient pas obtenu le BEPC.

Peu de différences entre hommes et femmes sinon que les hommes sont 20 % à n'avoir pas l'équivalent du BEPC contre 8 % pour les femmes (toutes catégories professionnelles confondues).

Notons surtout le large éventail des niveaux d'études pour un même travail.

3.1.3. Nombre d'emplois antérieurs à la Sécurité Sociale :

61 % ont la Sécurité Sociale comme premier emploi  
 38 % ont la Sécurité Sociale comme deuxième " "  
 1 % (3) ont fait deux autres employeurs avant la Sécurité Sociale.

3.1.4. Lieu d'habitation actuel :

29 % habitent à Lyon même  
 44 % logent dans la proche banlieue  
 27 % logent au-delà du réseau des transports urbains dont 2 % ailleurs que dans l'ensemble Rhône, Ain, Isère, Loire.

3.1.5. La qualification :

Les 231 techniciens de notre population de base sont tous au même niveau de l'organigramme.

En 1980, leur salaire mensuel évolue donc théoriquement entre 2850 F/mois (échelon 120 + 0 %) et 4500 F/mois (échelon 135 + 40 % an-

cienneté maximale) (1). Le salaire annuel équivaut avec le 13<sup>ème</sup> mois et d'autres primes saisonnières à 13,66 fois le salaire mensuel.

Si la formation de base ne différencie guère les hommes des femmes, les statuts les séparent nettement. Ainsi chez les 2000 salariés de la caisse, 15 % des hommes et 20 % des femmes sont au niveau 1, 50 % des hommes et 74 % des femmes sont techniciens, 35 % des hommes et 7 % des femmes sont dans l'encadrement.

Si on compare à ces chiffres ceux du personnel qui ont au moins un enfant de moins de trois ans on constate que 36 % des hommes et 3 % des femmes sont dans l'encadrement, ce qui laisserait supposer que les enfants en bas âge pénalisent davantage les femmes quant aux possibilités de promotion.

#### 3.1.6. Les couples de la Sécurité Sociale :

5 % des membres de la population mère ont leurs époux(ses) dans la Sécurité Sociale. La proportion est notablement plus forte chez les hommes où 33 % ont épousé une salariée Sécurité Sociale (4 % des femmes).

L'embauche jeune (65 % des embauchés sont célibataires) et les rapports homme /femme rendent compte aisément de ces chiffres.

#### 3.1.7. Nombre de mutations d'un service à l'autre :

La mutation est la règle dans la carrière du technicien. Le cinquième de notre population (20 %) sont toujours restés dans le même service, 51 % ont connu deux ou trois services différents, 24 % ont été mutés trois ou quatre fois et 4 % ont subi cinq mutations (pas de différences entre hommes et femmes). Les mutations conditionnent souvent le changement d'échelon. Elles surviennent aussi à la demande des salariés, dans la mesure de places disponibles et du bon-vouloir de la direction.

(1) En fait, par l'obtention de points de principalat ou du niveau 6, une partie des interviewés est payée 5200 F/mois environ.

### 3.1.8. Ancienneté sur les 231 techniciens de la population de base :

0 à 5 ans	22 %
6 à 10 ans	44 %
11 à 15 ans	27 %
16 à 20 ans	6 %
plus de 40 ans	0 % (1 cas)

Le tiers a plus de 10 ans d'ancienneté, un cinquième a moins de cinq ans. Le turn-over ne semble pas plus fort dans cette catégorie que chez les autres salariés de la caisse (cadres exceptés).

### 3.1.9. Le travail à temps partiel :

Sur les 231 :	temps plein	57 %
	temps partiel	17 %
absents :	maternité	10 %
	congés parental sans solde	15 %
	maladie longue durée	1 %
		<hr/>
		100 %

45 % des techniciennes ayant un enfant de moins de 3 ans, ont interrompu temporairement leur activité ou ont obtenu un service à temps partiel.

### 3.1.10. Situation de famille :

Sur les 231 techniciens ayant au moins un enfant de moins de trois ans 92 % mariés, 1 % divorcé, 2 % divorcés et remariés, 4 % célibataires.

### 3.1.11. Nombre d'enfants :

1	54 %
2	44 %
3	3 %

La famille étroite constitue le modèle actuel. Cela vaut quel que soit le niveau hiérarchique. Les couples dont les deux membres travaillent à la Sécurité Sociale ne se distinguent pas de la moyenne.

Par contre, les employés hommes ont significativement moins d'enfants que les femmes ; 72 % d'entre eux en ont un seul contre 54 %

pour les femmes (toutes catégories professionnelles confondues).

3.1.12. Lieu de naissance :

- 46 % sont nés dans le grand Lyon dont 3 % en banlieue,
- 23 % sont nés ailleurs mais dans Rhône, Ain, Isère et Loire
- 19 % sont nés ailleurs en métropole
- 12 % sont nés hors hexagone

On observe ici une similitude parfaite de résultats entre hommes et femmes.

3.2. Population de base des aides-soignantes :

Les données globales sur les personnels ayant des enfants en bas âge ont été plus difficiles à obtenir dans les hôpitaux.(1)

3.2.1. Les structures par âge :

Fortement contrastées entre les différents hôpitaux elles expliquent les différences sensibles dans le nombre d'enfants à charge. Ainsi, à l'hôpital E. HERRIOT, de Lyon, que nous prenons comme référence : 19 % des infirmiers ont un enfant de moins de 3 ans  
 22 % des Aides Soignantes et auxiliaires puéricultrices ont un enfant de moins de 3 ans  
 15 % des Agents des services hospitaliers ont un enfant de moins de 3 ans.

Alors qu'à la Timone, les proportions de parents ayant de très jeunes enfants sont beaucoup plus faibles :

- 9,8 % des infirmiers ont un enfant de moins de 3 ans;
- 4,7 % des Aides-Soignantes ont un enfant de moins de 3 ans (les auxiliaires puéricultrices ne sont pas prises en compte)
- 5,2 % des Agents des services hospitaliers ont un enfant de moins de 3 ans.

Plus précisément, en ce qui concerne la catégorie sur laquelle porte notre analyse à l'hôpital la Timone de Marseille, 94 aides-soignants ont des enfants à charge sur un effectif de 343 (soit 27,4 %).

(1) Rappelons que nous n'avons pas pu obtenir ces données au CHU de Grenoble.

### 3.2.2. Situation de famille :

Parmi eux, 81 femmes et 13 hommes :

Sur les 13 hommes : 9 sont mariés, 2 sont célibataires et 2 sont divorcés ou veufs.

Sur les 81 femmes : 48 sont mariées (59,3 %)

9 sont célibataires (11,1 %)

24 sont veuves ou divorcées (29,6 %).

La proportion des femmes mariées parmi les Aides-Soignantes, ayant des enfants est plus faible que pour les autres catégories de personnel, puisque 71,3 % des infirmières ayant des enfants sont mariées (bien que la part des célibataires soit plus forte 13,3 %) et 62,2 % des Agents des services hospitaliers - Agents des services intérieurs (A.S.I.) (1) sont dans ce cas.

Les statistiques dont nous disposons portent sur les enfants à charge, mais vu la pyramide des âges des Aides-Soignantes, certaines d'entre elles sont des mères de famille non décomptées dans les chiffres ci-dessus, car elles pratiquent plus probablement "l'art d'être grand-mère" que celui de mère.

Deux chiffres permettent toutefois de bien mettre en évidence la faiblesse du nombre d'Aides-Soignantes mariées ayant des charges familiales par rapport à l'ensemble des personnels de cette catégorie :

- au C.R.H.U. de Grenoble 26 % des Aides Soignants sont mariés et ont des enfants à charge (40 % au total étant mariés).

- à la Timone à Marseille 17 % des Aides-Soignants sont mariés et ont des enfants.

En ce qui concerne les Aides Soignants ayant des enfants de moins de 3 ans, ils ne sont au total que 16, dont une mère célibataire et deux femmes divorcées ou veuves.

Notre population de base à Marseille était donc composée de 13 Aides-Soignants mariés, 10 femmes et 3 hommes (soit 3,8 % des Aides Soignants !). Ce constat est évidemment très important pour notre recherche : la population de base a été retenue de façon exhaustive dans l'é-

(1) A.S.I. les tâches sont différentes, mais le statut identique à celui des A.S.H.



chantillon, mais elle ne concerne, du fait de ses caractéristiques, qu'un pourcentage infime de la catégorie considérée.

A Grenoble, l'absence de données statistiques sur les situations familiales ne permet pas de connaître la valeur absolue de notre population de référence, c'est-à-dire le nombre d'Aides-Soignants vivant en couple et ayant un enfant en bas-âge. La proportion plus importante qu'à Marseille d'Aides-Soignants mariés ayant des charges familiales laisse penser que la population de base est un peu plus nombreuse à Grenoble en ce qui concerne ceux qui ont de très jeunes enfants (peut être une soixantaine).

#### 4. Les familles interviewées :

Notre échantillon de familles comprend 40 couples, 20 dont un au moins des conjoints est employé à la Sécurité Sociale à Lyon, 20 dont un des conjoints est Aide-Soignant à l'hôpital de Marseille ou Grenoble. Nous allons présenter dans les pages qui suivent les principales caractéristiques de ces familles.

##### 4.1. Les familles des employés(es) :

Ce sous groupe de 20 familles est composé de couples où au moins un des conjoints travaille comme agent technique dans une des caisses de Sécurité Sociale de Lyon.

Dans 4 couples, l'homme seul est employé à la Sécurité Sociale (3 agents techniques, 1 agent de maîtrise).

Dans 10 couples, la femme seule est employée (toutes agents techniques).

Enfin, dans 6 couples les deux membres du couple travaillent à la Sécurité Sociale, les femmes sont toutes agents techniques, 4 hommes sont également agents techniques, deux sont cadres.

4.1.1. Composition socio-professionnelle des couples :a) Professions des conjoints(es) ne travaillant pas à la Sécurité Sociale :

	Hommes conjoints	Femmes conjointes
Ouvrier	4	-
Employé	1	-
Cadre moyen	3	2
Cadre supérieur et professions libérales	2	-
Sans profession au moment de l'enquête	-	2
TOTAL	<u>10</u>	<u>4</u>

b) Catégorie socio professionnelle de l'homme et de la femme. Ensemble des couples Homo-hétérogamie :

	Profession des hommes				TOTAL
	Ouvriers	Employés	cadres moyens	cadres supérieurs professions libérales	
Ouvrières					
Employées	4	5	6	2	17
Cadres moyens		1			1
Cadres supérieurs professions libérales					
Sans profession		2			2
Total	4	8	6	2	20

On constate donc qu'alors que la majorité des femmes sont employées, il existe une forte dispersion des catégories socio-professionnelles des conjoints de la catégorie d'ouvriers (généralement qualifiés) à celle des professions libérales. La composition socio-professionnelle de l'échantillon "tire" assez fortement ces couples vers les catégories sociales moyennes. En effet sur 20 couples, 10 comprennent en leur sein un cadre moyen (8 hommes, 2 femmes), dans 5 couples hommes et femmes sont tous deux employés, dans 2 l'homme est employé, les femmes ont cessé leur activité professionnelle (l'une était aide soignante, l'autre auxiliaire puéricultrice), enfin dans seulement 4 couples, l'homme est ouvrier. Cette composition socio-professionnelle des couples recoupe

tout à fait les données nationales dont nous disposons concernant la catégorie employée.

#### 4.1.2. Origines sociales :

##### a) Catégorie socio-professionnelle des pères :

	agriculteurs exploitants	commerçants artisans	ouvriers	employés	cadres moyens	cadres supérieurs profession libérales	armée police	inconnu
HOMMES	1	2	12	1	3	1	0	0
FEMMES	1	4	6	0	3	0	4	2

Plus de la moitié des hommes sont d'origine ouvrière, un cinquième seulement est d'origine "col blanc", des employés aux cadres supérieurs, une minorité est fils "d'indépendants" (agriculteurs, artisans, commerçants).

L'origine sociale des femmes est plus dispersée : deux fois moins souvent que les hommes d'origine ouvrière ; par contre, si peu sont d'origine "cols blancs", un nombre non négligeable provient de familles où le père était artisan, commerçant ou membre de l'armée ou de la police.

##### b) Activité et catégorie socio professionnelle des mères :

	Actives continues	N'ont jamais travaillé ou certaines discontinues
Hommes	14	6
Femmes	11	9

Catégories socio-professionnelles des mères actives continues et discontinues							
	Agricultrices	Commerçantes artisanes	Ouvrières	Employées	Cadres moyens	Cadres supérieurs profession lib.	Personnel de service
HOMMES	7	2	4	5	0	0	1
FEMMES	2	6	1	2	3	0	2

Au niveau de la continuité de l'activité professionnelle, les

mères des hommes et femmes de l'échantillon se différencient peu. Par contre, les mères des femmes sont plus fréquemment commerçantes ou aides familiales dans le cadre de la petite entreprise familiale et également plus souvent cadres moyens (institutrices, infirmières...) que celles des hommes et moins souvent ouvrières, ce qui confirme la tendance à trouver une origine sociale un peu plus élevée chez les femmes que chez les hommes de l'échantillon.

c) Catégorie socio professionnelle du père de l'homme, du père de la femme (endo-exogamie):

père des Père des femmes	Agriculteurs exploitants	Commerçants artisans	Ouvriers	Employés	Cadres moyens	Cadres supé- rieurs profes- sion libéral
Agriculteurs exploitants	1					
Commerçants artisans		1	1	1	1	1
Ouvriers			5	1		
Armée Police		1	1		2	
Employé						
Cadres moyens			3			
Cadres supé- rieurs profes- sion libérale						
Inconnu			2			

On constate une assez forte endogamie d'origines sociales approchée à travers la catégorie socio professionnelle des pères des deux conjoints. En effet sur 20 couples, 7 sont de la même origine : 1 couple de pères agriculteurs exploitants, 1 couple de commerçants, 5 couples de pères ouvriers ; en outre, 4 couples peuvent être considérés comme endogames (2 couples où le père de la femme est décédé, mais était très probablement ouvrier comme le père du conjoint, un couple où le père de l'homme est cadre moyen, et le père de la femme sous-officier dans l'armée, enfin un où une fille d'ouvrier a épousé un fils de petits commerçants). 9 couples par contre peuvent être considérés comme exogames quant à leur origine sociale sans que les distances sociales soient cependant très im-

portantes ; dans 4 cas c'est l'homme qui est issu d'un milieu supérieur à celui de son épouse, dans 5 cas c'est au contraire la femme qui provient d'un milieu plus élevé que son mari.

#### 4.1.3. Niveaux scolaires :

##### a) Âges de fin d'étude :

	Fin de la scolarité obligatoire 14-16 ans	17-18 ans	19 ans et plus
Hommes	4	7	9
Femmes	5	7	8
Total	<u>9</u>	<u>14</u>	<u>17</u>

##### b) Niveau scolaire ou diplôme obtenu :

	<u>HOMMES</u>	<u>FEMMES</u>	<u>TOTAL</u>
CEP	1	1	2
3ème	2	1	3
BEPC	1	4	5
CAP-BEP	5	2	7
3ème terminale	5	5	10
BAC	1	1	2
BT. BTS. DUT diplômes para- médicaux et sociaux	3	5	8
Licences	2	1	3

Un peu moins de la moitié de l'échantillon hommes et femmes est en possession d'un diplôme sanctionnant une formation professionnelle ; les diplômes obtenus sont soit des CAP généralement techniques pour les hommes (ajusteur par exemple), généralement tertiaires (employée, sténo-dactylo) pour les femmes, soit des BTS, DUT toujours techniques pour les hommes (mécanique, électronique...), des diplômes sanctionnant une formation para-médicale et sociale pour les femmes : CAP d'institutrice, diplôme d'assistance sociale, d'auxiliaire puéricultrice... un peu plus de la moitié des hommes et des femmes ont interrompu leur scolarité soit en possession d'un diplôme d'enseignement général, souvent le BEPC pour les femmes, plus fréquemment en cours de scolarité entre

la 3ème et la terminale, pour certains en cours d'études techniques, section comptabilité par exemple ; comme nous le verrons les employés(ées) de la Sécurité Sociale sont fréquemment dans ce cas, rarement munis d'un diplôme professionnel.

#### 4.1.4. Caractéristiques démographiques :

##### a) l'âge :

	25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36 ans
Hommes	3	5	9	3
Femmes	4	9	7	0
TOTAL	7	14	16	3

La majorité des hommes et femmes, ont entre 26 et 35 ans, les différences d'âge entre époux sont généralement peu importantes. Rappelons que l'un des critères de choix des personnes interviewées était la présence au foyer d'au moins un enfant de moins de 4 ans, ce qui explique la concentration des couples autour des mêmes âges.

b) situation matrimoniale : tous les couples étaient mariés au moment de l'enquête. 9 d'entre eux, soit près d'un sur deux ont vécu en commun avant de se marier, la cohabitation a été généralement brève : 5 couples se sont mariés entre quelques mois et un an de vie commune, 3 couples entre un et deux ans, seul un couple a vécu "hors mariage" plus de deux ans. La cohabitation a été plus fréquente parmi les couples où l'un des conjoints est cadre, elle est plus rare lorsque les conjoints sont employés ou lorsque le conjoint est ouvrier.

##### c) nombre d'enfants vivant actuellement en permanence au foyer :

1 enfant	2 enfants	3 enfants
11	9	0

d) âges des enfants :

	0-1 an	2-3 ans	4-5 ans	6-7 ans
1er enfant	5	6	4	4
2ème enfant	1	7	1	
TOTAL	6	13	5	4

On voit que la plupart des familles de cet échantillon ont un ou deux enfants. Nous retrouvons donc la faible fécondité de cette catégorie, même en ayant éliminé les couples sans enfant.

4.1.5. Indicateurs du mode de vie :a) la durée hebdomadaire de travail :

	20heures	30heures	40-41heures	42heures et +	Sans activité professionnelle au moment de l'enquête
Hommes	0	0	14	6	0
Femmes	1	2	13	0	3

La majorité des hommes travaillent autour de 40 heures, un quart de l'échantillon travaille cependant 42 heures ou plus. Seulement 3 femmes travaillent à temps partiel, la majorité d'entre elles travaillent 40-41 heures.

b) Salaires annuels des couples :

-70000	70001-100000	100001-130000	130001-160000	160001-190000	N.D
3	1	10	3	1	2

La majorité des couples gagnent de 100000 à 130000 francs par an, seuls 4 couples gagnent plus et autant gagnent moins. Les trois plus bas salaires correspondent en fait à un seul salaire, la femme étant en disponibilité ou ayant cessé son activité professionnelle.

c) statut du logement :

Location	Propriété ou accession
13	7

Moins de la moitié des couples a donc acheté son logement.

4.2. Les familles des aides-soignants(es) :

Parmi cet échantillon de 20 familles, 8 résident à Marseille, 12 à Grenoble. Dans la plupart des cas c'est la femme qui est aide soignante (16 familles), 4 aides soignants seulement (1 à Marseille, 3 à Grenoble) correspondant aux critères de l'échantillon ont pu être trouvés.

4.2.1. Composition socio-professionnelle des couples :a) Profession des conjoints(es) non aides soignants

	HOMMES	FEMMES
Ouvrier	7 (1)	0
Employé	5	0
Cadre moyen	0	2
Cadre supérieur et Professions libérales	0	0
Artisan	3	0
Personnel de service Armée-Police	1	1
		1 (2)

(1) dont un ouvrier alternant travail intérimaire et chômage  
(2) en disponibilité



b) Catégorie socio professionnelle de l'homme et de la femme. Ensemble des couples. Homo-hétérogamie :

Catégorie socio-professionnelle des femmes	Catégorie socio professionnelle des hommes			
	Aides soignants	Ouvriers et autres professions peu qualifiées	Employés	Cadres moyens
Aides soignantes	0	9	7	0
Autres personnels de service	1			
Cadres moyens	3			

Les personnes actuellement au chômage ou en disponibilité ont été placées selon leurs catégories socio professionnelles avant interruption.

La plupart des conjoints des aides soignantes sont ouvriers ou occupent des emplois peu qualifiés (tels que gardien de parking, chauffeur de bus...). Le cas des aides soignants est un peu différent puisque 3 sur les aides soignants sont mariés à des femmes cadres moyens (2 infirmières, 1 institutrice actuellement en disponibilité). La composition socio-professionnelle des couples où la femme est aide soignante est donc différente de celle des couples où un membre est employé à la Sécurité Sociale : les premiers se situent majoritairement en milieu populaire alors que les seconds se situent majoritairement en milieu employé (qualifié) et cadre.

L'échantillon "aide soignantes" apparaît ainsi beaucoup plus homogène que celui des employés(ées) et l'homogamie y est plus importante.

4.2.2. Origine sociale :

a) Catégorie socio professionnelle des pères :

	Exploitant agricole	Commerçant artisan	Ouvrier	Employé	Cadre moyen	Cadre supérieur, professions libérales	Personnel de service	Inconnu
Hommes	1	2	13	1	1	0	0	2
Femmes	4	1	11	2	1	0	1	0

Peu de différences d'origine sociale sont à noter entre hommes et femmes, la plupart sont issus de familles où le père est ouvrier, ou encore mais beaucoup moins fréquemment artisan ou agriculteur. Une minorité est issue de familles "cols-blancs", les familles où le père était cadre sont l'exception.

Cet échantillon a donc dans l'ensemble des origines sociales plus populaires que celui des employés(ées) mais la différence est surtout sensible en ce qui concerne les femmes : moitié moins d'employées (ou de conjointes d'employés) avaient un père ouvrier que d'aides soignantes. En ce qui concerne les hommes, l'origine ouvrière est en effet aussi fréquente dans un cas que dans l'autre.

b) activité et catégorie socio professionnelle des mères :

	Actives continues	N'ont jamais travaillé ou actives discontinues	Inconnu
Hommes	5	14	1
Femmes	8	12	0

c) catégorie socio professionnelle des mères actives continues et discontinues :

	Agricultrices	Commerçantes artisanes	Ouvrières	Employées	Cadres moyen	Cadres supérieurs	Personnel de service
Hommes	1	0	0	1	0	0	5
Femmes	3	0	0	2	1	0	8

On note une nette différence entre hommes et femmes en ce qui concerne le comportement d'activité/inactivité de leurs mères : les femmes ont deux fois plus souvent une mère active continue que les hommes. Les catégories socio professionnelles des mères actives, (continues ou non) sont remarquablement concentrées dans la catégorie personnel de service ; il faut souligner à ce propos que 1/3 des mères des femmes occupent un emploi dans le cadre hospitalier.

L'activité des mères des femmes aides soignantes se rapproche beaucoup de celle des mères des hommes et femmes de l'échantillon des employés quant au "taux" d'activité, mais elle est très différente quant à la nature des emplois occupés.

d) Catégorie socio professionnelle du père de l'homme.

Catégorie socio-professionnelle du père de la femme (endo-exogamie).

Pères des Hommes / Mères des Femmes	Agriculteurs exploitants	Commerçants artisans	Ouvriers	Employés	Cadres moyens	Personnel de service	Inconnu
Agriculteurs exploitants	1		3				
Commerçants artisans			1				
Ouvriers		1	6	1	1		2
Employés			2				
Cadres moyens			1				
Personnel de service		1					
Inconnu							

De même que les couples "employés", les couples "aides soignants" présentent une forte endogamie sociale. 7 couples sont en effet de même origine essentiellement ouvrière. En outre 10 couples, bien que les pères n'exercent pas la même profession ne peuvent cependant pas être considérés comme exogames; par exemple, il s'agit de couples où les pères sont respectivement agriculteur /ouvrier, ouvrier /employé peu qualifiés ou encore petit artisan/ouvrier, ou chef d'équipe/surveillant. Dans ces cas, bien que les secteurs d'activité soient différents (milieu rural/milieu urbain, secteur secondaire/secteur tertiaire), la distance sociale est en fait peu importante. 3 couples seulement peuvent être considérés comme exogames quant à leur origine sociale, dans deux cas c'est la femme qui a une origine sociale plus élevée (commerçant-cadre moyen/ouvrier) dans un cas c'est l'inverse (artisan/personnel de service).

4.2.3. Niveaux scolaires :a) Âges de fin d'étude (1) :

	Fin de la scolarité obligatoire 14-16 ans	17-18 ans	19 et plus	Inconnu
Hommes	10	7	2	1
Femmes	7	7	6	0
TOTAL	17	14	8	1

b) Niveau scolaire et diplôme obtenu :

	HOMMES	FEMMES	TOTAL
CEP ou sans diplôme	7	7	14
3ème	3	1	4
BEPC	2	2	4
CAP-BEP	5	6	11
3ème terminale	0	1	1
BAC	0	0	0
BT-BTS-DUT diplômes para-médicaux et sociaux	1	3	4
Licence	1	0	1
Inconnu	1	0	1

A peine plus d'un quart des hommes sont en possession d'un diplôme sanctionnant une formation professionnelle, il s'agit essentiellement de CAP industriel. La moitié a interrompu sa scolarité à la fin de la scolarité obligatoire ou peu de temps après sans aucun diplôme.

Les femmes sont un peu plus scolarisées : elles sont moins nombreuses à interrompre leur scolarité, à l'issue de la scolarité obligatoire et près de la moitié est en possession d'un diplôme, le plus souvent un BEP sanitaire et social, un CAP d'employée de collectivité, ou encore un diplôme d'infirmière.

(1) Non compris la formation professionnelle : soit les stages FPA effectués après une interruption souvent importante de scolarité, soit les formations effectuées dans le cadre professionnel comme la formation d'aides soignantes.

Dans l'ensemble l'échantillon "employé" apparaît donc comme nettement plus scolarisé que celui-ci et la différence est surtout visible en ce qui concerne les hommes : les employés ou conjoints d'employées ont 2 fois 1/2 moins souvent quitté l'école entre 14 et 16 ans que les conjoints des aides soignantes.

En ce qui concerne les femmes, si le taux de possession d'un diplôme professionnel est en gros identique, celles qui quittent l'école sans diplôme sont nettement plus scolarisées parmi les employées et conjointes d'employés que parmi les aides soignantes. Elles sont beaucoup plus nombreuses à avoir quitté l'école entre la 3ème et la terminale et beaucoup moins après le CEP ou avant la fin de la 3ème.

#### 4.2.4. Caractéristiques démographiques :

##### a) l'âge :

	25 ans	26-30 ans	31-35 ans	36 ans	Inconnu
Hommes	3	9	4	2	2
Femmes	4	8	7	1	0
TOTAL	7	17	11	3	2

De même que dans l'échantillon "employé", la majorité des hommes et des femmes a entre 26 et 35 ans, les hommes de ce groupe ont cependant tendance à être légèrement plus jeunes que ceux du groupe "employé".

b) situation matrimoniale : 18 couples étaient mariés au moment de l'enquête, deux vivaient en concubinage, l'un partageant le même appartement, l'autre vivant dans deux appartements voisins, mais mettant en commun une grande part de leurs activités hors travail.

6 couples ont vécu ensemble avant de se marier, la majeure partie d'entre eux (4 sur 6) moins d'un an, deux plus de 3 ans. Dans les couples où la cohabitation a été brève, l'homme est ouvrier ou employé non qualifié, dans ceux où elle a été plus longue, nous trouvons les deux infirmières.

Peu de différences sont à noter à cet égard entre les deux

sous-échantillons.

c) Nombre d'enfants vivant actuellement en permanence au foyer :

1 enfant	2 enfants	3 enfants	Plus de 3 enfants
8	10	1	1

d) Age des enfants :

	0-1an	2-3ans	4-5ans	5-7ans	8-9ans	10-11ans	12ans et +
Premier enfant	4	8	2	3	1	1	1
Deuxième "	6	3	2		1		
Troisième "		1	1				
Quatrième "	1						
TOTAL	11	12	5	3	2	1	1

Comme dans les familles "employés" la majorité des couples a un ou deux enfants, mais on trouve plus fréquemment de très jeunes enfants de moins de 2 ans dans les familles "aides-soignants" que dans les familles "employés" (deux fois plus de couples sont dans ce cas).

4.2.5. Indicateurs du mode de vie :

a) la durée hebdomadaire de travail :

	20 h.	30-35h.	36-39h.	40-41h.	42h.et +	Sans activité professionnelle	Non déclaré
Hommes	0	1	1	10	6	2	1
Femmes	5	2	1	8	3	1	0

Comme dans les groupes "employés" les hommes travaillent en majorité 40-41 heures ou plus. Mais ici 2 hommes travaillent moins de 40 heures et 2 sont actuellement au chômage. Les femmes de ce groupe travaillent plus fréquemment à temps partiel, et elles sont également plus nombreuses à avoir un horaire de plus de 40 heures.

b) Salaires annuels des couples :

- 70000	70001-100000	100001-130000	Non déclarés
5	11	2	2

Les revenus annuels de ces couples sont beaucoup plus bas que ceux des couples "employés", la majorité gagnant moins de 100000 francs par an.

- statut du logement : Location          Propriété ou accession  
   15                                  5

Comme dans le sous groupe "employé", la majorité des couples louent leur logement.

4.3. Conclusion :

L'ensemble des caractéristiques sociales des couples différencient assez nettement les deux sous-échantillons.

Tant les emplois occupés par les conjoints que les origines sociales (essentiellement celles des femmes) situent nettement les familles d'aides soignantes en milieu populaire et les familles d'employés beaucoup plus fréquemment dans les catégories moyennes. On trouve, en effet, plus du double d'hommes conjoints ouvriers ou occupant des emplois peu qualifiés parmi le premier groupe, deux fois plus de conjoints occupant des emplois d'employés qualifiés ou de cadres dans le second. De même, les aides soignantes ont deux fois plus fréquemment un père ouvrier que des employées ou des femmes d'employés.

Les différences de niveaux scolaires corroborent celles des positions sociales : les employés et leurs conjoints ont généralement un niveau de scolarisation plus élevé, même s'il n'est pas toujours sanctionné par un diplôme. Ainsi, en ce qui concerne les hommes, pour lesquels la différence est la plus frappante, plus de trois fois plus d'hommes employés ou conjoints d'employées ont poursuivi leur scolarité au-delà de la 3ème que d'aides soignants ou conjoints d'aides soignantes.

Les niveaux de salaires sanctionnent ces différences : les familles d'aides soignantes ont un niveau de vie nettement moins élevé

que les familles d'employés ; la plus grande fréquence de travail à temps partiel parmi les aides soignantes contribue également à diminuer les revenus de ces familles.

Les caractéristiques démographiques différencient peu les deux groupes : les âges sont comparables, le nombre d'enfants par famille également (à l'exception de deux familles de 3 enfants et plus parmi les aides soignantes). Mais les familles d'aides soignantes ont cependant plus fréquemment de très jeunes enfants à charge que les familles d'employés. La propriété du logement est de même comparable dans les deux groupes, elle concerne environ un tiers des couples.

Les caractéristiques de notre échantillon se différencient peu des données nationales concernant les deux catégories présentées dans le paragraphe précédent. Cependant, rappelons que du fait des critères mêmes de cet échantillon, la population aide soignante mariée et ayant à charge un enfant de moins de 4 ans constitue un cas de figure possible, mais non majoritaire dans cette population. On peut dès maintenant en inférer que leur comportement conjugal, familial et professionnel aura des particularités intéressantes à approfondir puisque, malgré la présence d'un conjoint actif et d'un enfant en bas-âge, elles n'ont pas pour autant abandonné leur activité professionnelle.



DEUXIEME PARTIE

LES SITUATIONS DE TRAVAIL



## INTRODUCTION

Nous allons nous attacher d'abord, dans la présentation des résultats de la recherche, aux éléments qui caractérisent les situations de travail des hommes et des femmes que nous avons rencontrés. Ce mode de présentation n'est pas contradictoire avec la position que nous avons explicitée dans le chapitre problématique, c'est-à-dire de ne pas privilégier a priori le pôle professionnel comme "déterminant" des conduites familiales.

Mais c'est par une définition précise des situations professionnelles que nous avons choisi notre champ d'observation : branche d'activité et situation actuelle dans l'emploi. Il est donc logique de décrire en tout premier lieu ce que représente cette appartenance à la fois dans le champ plus vaste de l'évolution des activités tertiaires, et comme cadre de contraintes et de possibilités qui, une fois qu'on est entré à la Sécurité Sociale ou à l'hôpital, dessinent les contours de la vie quotidienne et des projets à plus ou moins long terme.

Cette appartenance elle-même a une histoire. Les employés(es) et aides-soignants(es) que nous avons rencontrés ne sont pas arrivés fortuitement à la situation professionnelle où nous les trouvons. Leur trajectoire professionnelle s'enracine dans un passé familial, scolaire, social, que la rencontre conjugale a ensuite marquée ; elle ouvre ou non sur des perspectives de progression ou de changement. Avant d'aborder les stratégies familiales dans leur complexité, il est bon de fixer déjà ce pôle professionnel et conjugal et d'entrer dans la logique qui soutend l'organisation du travail, au sens large, au sein des administrations que nous étudions.

Le chapitre IV traitera donc de l'évolution des branches professionnelles retenues, et de leurs caractéristiques. Le chapitre V analysera et comparera les trajectoires professionnelles et conjugales des employés(ées) et aides-soignants(es).

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for ensuring the integrity and reliability of financial data. This section also outlines the various methods used to collect and analyze data, highlighting the need for consistency and transparency in the reporting process.

In the second part, the focus shifts to the challenges faced by organizations in implementing effective data management strategies. The text explores how technological advancements and changing market conditions have created new opportunities and risks. It provides a detailed analysis of the factors that influence the success of data-driven initiatives, including the quality of data, the skills of the workforce, and the overall organizational culture.

The third part of the document addresses the ethical implications of data collection and analysis. It discusses the growing concerns about privacy, security, and the potential for misuse of personal information. The text offers practical guidance on how to navigate these complex issues, ensuring that data is used responsibly and in compliance with relevant regulations and standards.

Finally, the document concludes by looking towards the future of data management. It identifies key trends and emerging technologies that will shape the landscape of data in the coming years. The text encourages organizations to stay informed and adaptable, embracing innovation while maintaining a strong commitment to ethical and responsible practices.

CHAPITRE

IV



## IV. LES SECTEURS PROFESSIONNELS ETUDIÉS

1. Les employés du secteur tertiaire :

Si la volonté a été clairement affirmée, dès le début de cette recherche, de faire porter l'analyse sur des catégories sociales, regroupées sous le vocable d'"employés du secteur tertiaire", c'est bien que, malgré le peu d'intérêt suscité jusqu'à présent par ce type de populations auprès des sociologues par rapport aux recherches sur les modes de vie ouvriers, elles nous paraissaient riches de possibilités d'analyse sur les interactions entre la vie professionnelle et la vie familiale. La croissance importante des emplois tertiaires justifiait l'étude de ces catégories d'emploi dont le statut socio-économique est encore fort imprécis et dont le fort taux de féminisation pouvait révéler des évolutions significatives dans les modes de vie familiaux. Même si les données statistiques (avec les catégories socio-professionnelles définies par l'INSEE) sont pour le "secteur tertiaire", encore plus floues que pour les emplois industriels, elles permettent de préciser quantitativement l'ampleur des tendances mentionnées.

1.1. Les activités tertiaires :

L'évolution la plus nette est, bien sûr, l'augmentation des emplois puisque la part des commerces et services passe de 41,8 % des emplois en 1962 à 51,3 % en 1975. C'est ainsi que, d'après les données des recensements sur les actifs ayant un emploi, la répartition par secteurs est la suivante :

	Agriculture	Industrie	B.T.P	Commerce (1)	I.F.A. (2)	T.T.S. (3)	S.D. (4)	Tertiaire 1+2+3+4
1962	19,9	30,2	8,0	10,2	12,4	16,4	2,8	41,8
1968	15,1	29,3	9,6	11,1	14,0	18,4	2,5	46,0
1975	9,5	30,2	9,0	11,4	17,5	20,8	1,5	51,3

Source : M.P. BOUILLAGUET-BERNARD, A. GAUVIN, J.L. OUTIN, Evolution et spécificité de l'intégration des femmes dans l'appareil de production. Séminaire d'Economie du Travail, Octobre 1978, p. 140.

(1) Commerce, (2) Institutions Financières Assurances, (3) Transports Télécommunication Services, (4) Services Domestiques.

Sur la période 1950-1972, les caractéristiques principales des secteurs commerces et services sont :

- la croissance importante des effectifs, et surtout des effectifs salariés puisque sur cette période, alors que la croissance moyenne annuelle des salariés sur l'ensemble de l'économie a été de 1,7 %, celle des services a été de 4,8 %, celle des commerces de 3,4 %. (Pour comparaison, la croissance des effectifs salariés a été en moyenne de 1,1 % par an dans les industries de biens intermédiaires et de 0,2 % dans les industries de biens de consommation).

- une faible augmentation de la productivité du travail (1), de 4,1 % dans les commerces et 2,6 % dans les services (contre 6,7 % dans les industries de biens intermédiaires).

- une augmentation de l'intensité capitaliste sur la période 1959-1972 (+ 2,4 % dans les services et 2,1 % dans les commerces), correspondant depuis les années 1963-64 à une augmentation sensible des investissements dans ces secteurs.

Ce renversement de tendance est la manifestation statistique des transformations de certaines activités tertiaires, comme l'introduction de l'informatique, de l'apparition de services nouveaux ou les changements des formes de distribution... L'importance depuis 10 ans des investissements en capital dans ces secteurs est à noter car si, jusqu'à présent elle a correspondu à la création ou à l'extension des activités tertiaires, ses conséquences sur la productivité et l'intensité du travail (c'est à dire sur l'emploi) ne se sont pas encore fait pleinement sentir.

Comme le note D. MALKIN dans son exposé sur "les avenir du tertiaire" (1972) :

*"Comment concilier le maintien d'un certain équilibre social dans lequel les tertiaires ont la part belle, tout en renforçant le potentiel industriel... Si (la France) veut conserver ou même accroître sa puissance économique dans le concert des nations européennes, lui sont ouvertes deux voies qui signifient une transformation assez*

(1) Productivité apparente du travail, calculée d'après les données statistiques publiées dans les annexes 2 "étude comparative sur longues séries statistiques des secteurs d'activité" du n° 40 Statistiques et Etudes Financières 1979.



radicale du profil tertiaire et que l'on peut sommairement caractériser de voie allemande et de voie suédoise... La seconde voie passe par l'élimination du tertiaire archaïque, mais au profit d'un tertiaire public fournisseur de services collectifs... La progression dans cette voie qui requiert également un fort consensus social est sujette à deux contraintes : d'une part le maintien ou la croissance de la puissance industrielle et donc la permanence et l'expansion des marchés extérieurs, d'autre part un effort constant en vue de gains de productivité dans les services collectifs, qui évite de tomber dans un processus inflationniste".

### 1.2. Les emplois tertiaires :

P. NAVILLE note à propos de la nomenclature des activités :

"Les trois secteurs (primaire, secondaire, tertiaire) ne sont couramment distingués que moyennant une confusion entre classes d'emplois individuels et classes d'entreprises. A quoi s'ajoute une confusion supplémentaire entre classes d'emplois, classes d'entreprises et classes sociales" (1972).

Sous peine d'assimiler un peu rapidement la catégorie des employés à la réalisation d'activités qualifiées de tertiaires, il convient d'insister sur le fait que si la catégorie "employés" est bien la plus importante dans le secteur tertiaire (24,9 % des actifs), elle ne représente tout de même que le quart des effectifs avec une proportion très variable selon

les activités :	institutions financières :	61 %	d'employés
	commerce :	36 %	"
	transports et télécom. :	34 %	"
	services non marchands :	18 %	"
	services marchands :	14 %	"

Cette catégorie "employés" est fortement féminisée (65 %) mais, hormis le secteur transports et télécommunications, elle est moins féminisée dans le secteur des institutions financières que dans les autres.

Il est important de noter la part importante de la catégorie "cadres moyens" dans le secteur tertiaire pris globalement (19 %), cette catégorie étant elle aussi très féminisée (55 % de femmes). C'est le secteur des "services non marchands" (Administration) qui a le plus fort taux: 61,7 % de cadres moyens (cf. le nombre d'instituteurs...). Le secteur des services marchands, dans lesquels sont classés les hôpitaux,

59,2 % de cadres moyens (cf. les infirmiers...).

Enfin, la catégorie "personnel de service" (près de 80 % de femmes) est loin d'être négligeable puisqu'elle regroupe plus de 11 % des effectifs du tertiaire (19 % des effectifs des services marchands et 15 % des services non marchands) et l'on sait que dans cette catégorie sont insérés des types d'emplois de service tels que employés de bar, hôtel ou restaurant, agents hospitaliers ou aides-maternelles, à titre d'exemple.

Mais si les "employés" ne représentent que le quart des effectifs du secteur tertiaire, ce type d'activités accueille par contre plus de 78 % des employés, au sein de la C.S.P. "employé" de l'INSEE (enquête emploi mars 1978). Il nous a semblé utile d'affiner cette étude des emplois tertiaires dans les différentes activités économiques par une étude des données du recensement de 1975, classant la population active ayant un emploi par sexe et profession selon l'activité économique (38 postes).

Parmi les 9 "professions", nous n'analyserons que les groupes :

8 : employés administratifs, métiers qualifiés, armée, police, douanes, pompiers ;

9 : employés et métiers non qualifiés.

Les tableaux font ressortir les caractéristiques suivantes :

- c'est le secteur des services non marchands, c'est-à-dire l'ensemble des services administratifs qui attirent le plus d'employés, puisque 1.507.365 employés, soit 25,6 % de la catégorie "employés" y travaillent. C'est le secteur où le taux de qualification des employés (rapport entre le nombre d'employés qualifiés et l'ensemble des employés) est le plus faible (40 %). C'est le secteur où la proportion de femmes parmi les employés non qualifiés est la plus forte, puisqu'elle est de 80 % (à corrélérer avec le fait que sur 100 femmes employées non qualifiées, 44 travaillent dans les services non marchands).

- c'est ensuite dans le secteur des services marchands aux particuliers que les employés travaillent le plus (12 % d'entre eux). L'ensemble du système hospitalier fait partie de ce secteur, qui compte un fort taux d'employés qualifiés (74 %). C'est le secteur qui emploie le plus de femmes employées qualifiées puisque 18 % d'entre elles y travaillent.

- les commerces de détail non alimentaires emploient 10 % des

employés, avec un fort taux de qualification (78 %). C'est un secteur très féminisé : 67 % de femmes parmi les employés qualifiés et 80 % parmi les employés non qualifiés.

- le secteur des organismes financiers est intéressant bien qu'il n'emploie que 5 % des employés. En effet, c'est le secteur dans lequel la catégorie des employés représente la part la plus importante de l'effectif global : 74 % des personnels des organismes financiers sont des employés et ce, quel que soit le sexe (64 % des effectifs masculins et 85 % des effectifs féminins). C'est aussi le secteur qui a le plus fort taux de qualification dans la catégorie 'employés' (89 %) et un taux de féminisation relativement faible (56 %).

- enfin, le secteur Postes et Télécommunications emploie, à lui seul, 4 % des effectifs d'employés et se caractérise par un faible taux de féminisation (44 %), c'est le seul secteur, en dehors des transports qui emploie plus d'hommes que de femmes comme employés (ceci est à différencier selon la qualification, car s'il n'y a que 32 % de femmes parmi les employés qualifiés, elles représentent 61 % des employés non qualifiés).

Catégorie socio-professionnelle dont la croissance s'est appuyée sur une intégration massive des femmes aux emplois salariés, les employés du secteur tertiaire ont constitué la population de base, à partir de laquelle les discussions avec nos collègues suédois ont permis de spécifier le choix des groupes sur lesquels a porté notre analyse. Cette brève présentation statistique avait pour objectif de situer les secteurs professionnels étudiés dans le contexte plus global d'évolution des "emplois tertiaires"(1)

## 2. Les branches étudiées :

### 2.1. La Sécurité Sociale :

Elle emploie plus de 180000 salariés et gère un budget qui dépasse celui de l'Etat français. Cela n'en fait cependant pas une organisation riche puisqu'elle se débat dans un déficit structurel lié surtout à l'accroissement des dépenses de santé. En fait, la Sécurité Sociale est tenue à une certaine frugalité dans la mesure où l'ampleur des cotisations

(1) Sachant que presque parallèlement à l'ATP, une équipe du LEST, dirigée par A. PITROU, analyse les conditions de travail et de vie d'employés de banques et des P.T.T., ce sont bien les secteurs d'emploi les plus importants des employés qui sont ainsi couverts.

qu'elle prélève rend l'opinion publique très sensible aux éventuels gaspillages.

La Sécurité Sociale n'est pas un organisme étatique puisque sa gestion est assurée paritairement par des représentants des principales organisations patronales et salariées. Mais paritarisme n'implique pas autonomie. C'est la loi ou des ordonnances qui définissent les risques couverts par la Sécurité Sociale et les cotisations par lesquelles elle se finance. En quelque sorte, l'équilibre budgétaire de l'organisme dépend plus des décisions législatives ou gouvernementales que de la qualité de la gestion interne. Il n'empêche que l'Etat surveille de près cette gestion à travers un ministère de tutelle qui tend à contrôler toute décision interne ayant des répercussions financières. Pour donner un exemple qui nous importe ici, l'accord du ministère de tutelle est indispensable à toute modification du statut qui régit les personnels de l'organisme ainsi que des niveaux de salaire. De même, le ministère participe aux décisions d'investissement telles que celles des plans informatiques.

Cela dit, le paritarisme pèse d'un poids réel dans le jeu institutionnel interne. Cela se voit notamment quant au problème des sanctions. Quand un directeur prend une sanction grave, il est généralement fait appel à une commission paritaire interne. Or les employés bénéficient d'un rapport de forces en leur faveur, puisque leurs syndicats apparaissent dans ces commissions à la fois comme représentants des salariés et comme représentants de l'employeur paritaire. De ce fait, l'encadrement ménage toujours les syndicats et évite de prendre des mesures impopulaires. Dans toute administration ou entreprise, les salariés disposent d'un véritable contre-pouvoir directement ou à travers leurs représentants. Ce contre-pouvoir a généralement plus de poids dans les institutions étatiques car l'opposition d'intérêt entre dirigeants et dirigés est moins nette que dans les entreprises privées.

Mais la Sécurité Sociale constitue un cas presque limite où sur certaines questions au moins, la frontière entre dirigeants et représentants des dirigés n'apparaît pas toujours évidente.

Créée en 1947, la Sécurité Sociale n'a cessé de croître depuis et surtout pendant les années 70. La moitié des effectifs y ont moins de dix ans d'ancienneté et l'ancienneté moyenne ne dépasse pas 12 ans (1). Pour être plus précis, disons qu'elle est passée de 118479 en 1970 à 153635 en 1975 pour atteindre 181755 fin 1980, soit un accroissement de 53 % ces dix dernières années. L'accroissement a été le plus fort entre 1970 et 1975 et plus particulièrement dans les années 1973 et 1974.

Cela dit, l'informatisation en cours doit avoir pour effet la stabilisation des effectifs. Ceux-ci s'accroissaient du fait de l'augmentation du nombre des assurés et des risques couverts. L'automatisation en cours devrait permettre un accroissement de la productivité suffisant pour éviter une augmentation supplémentaire.

Dans une enquête récente (2), J.F. PIETROPAOLI estimait à 34 % l'augmentation de la productivité des employés de la Sécurité Sociale entre 1961 et 1977 (il s'agit du rapport du nombre de règlements effectués sur le nombre d'agents administratifs). Cette productivité devrait s'accroître encore avec la généralisation de l'informatisation. C'est du moins ce qui est attendu et le ministère de tutelle a recommandé une stabilisation des effectifs.

a) la qualification : Le tableau des effectifs par catégorie professionnelle fait apparaître un taux considérable d'employés : 74 % au 31 décembre 1980 (la catégorie employé recouvre à peu près les niveaux 1 à 6, auxquels il faut ajouter les personnels divers). L'échelon maîtrise apparaît insignifiant (5,6 %). Il s'agit en fait d'un échelon récent, l'encadrement étant essentiellement composé de cadres. La création de cet échelon a permis de promouvoir des personnes ayant une fonction de commandement effective, mais ne semblant pas en mesure de suivre l'école de cadres.

(1) Calculé sur les effectifs du 31 décembre 1980. Source UCANSS

(2) BOUCHUT, JACOT, DUFOURT, RUFFIER, "Formes anciennes et nouvelles de l'automatisation, Université Lyon II, février 1980.

REPARTITION DES EFFECTIFS PAR CATEGORIE PROFESSIONNELLE  
 AU 31 DECEMBRE 1980 (SECURITE SOCIALE FRANCE ENTIERE)

CATEGORIE PROFESSIONNELLE	EFFECTIFS			STRUCTURE en %
	HOMMES	FEMMES	TOTAL	
. Catégorie indéterminée .....	5	8	13	0,0
. Cas particuliers .....	42	8	50	0,0
. Personnel - Niveau 1 .....	693	3.111	3.804	2,1
Niveau 2 .....	3.628	13.474	17.102	9,4
Niveau 3 .....	1.349	4.462	5.811	3,2
Niveau 4 .....	2.899	14.075	16.974	9,3
Niveau 5 .....	11.381	47.024	58.405	32,1
Niveau 6 .....	6.150	15.177	22.327	12,3
. Agents de Maîtrise .....	3.133	6.992	10.125	5,6
. Cadres d'autorité et cadres fonctionnels .....	6.607	8.257	14.864	8,2
. A.C.E.R.C. ....	2.549	823	3.372	1,7
. Personnel Interprofessionnel ..	2.315	8.851	11.166	6,1
. Cadres des Etablissements .....	384	305	689	0,4
. Informaticiens .....	2.376	508	2.884	1,6
. Agents de Direction .....	1.257	169	1.426	0,8
. Ingénieurs-Conseils .....	215	4	219	0,1
. Praticiens-Conseils .....	1.428	820	2.248	1,2
. Médecins salariés .....	204	90	294	0,2
SOUS- TOTAUX (Personnel Convention Collective)	46.615	125.158	171.773	94,5
. Personnel divers (Intérimaires - vacataires) .....	2.571	7.411	9.982	5,5
TOTAUX .....	49.186	132.569	181.755	100,0
	27,1 %	72,9 %	100 %	

Malgré l'automatisation on observe une très grande concentration des effectifs sur les emplois de liquidateurs. Etre liquidateur à la Sécurité Sociale, c'est occuper l'emploi standard de l'organisme et disposer de très peu d'opportunité de promotion à un autre emploi. Les niveaux 5 et 6 qui représentent l'aboutissement normal de la carrière d'un liquidateur rassemblent à eux seuls 60 % des effectifs des employés et 44 % de ceux de la Sécurité Sociale.

Les femmes représentent 73 % des effectifs, leur poids est encore plus grand dans la catégorie "employé" où elles atteignent 79 % des effectifs (au 31/12/80).

b) La répartition du personnel selon l'âge, le sexe et la catégorie professionnelle : Le personnel de la Sécurité Sociale est relativement jeune. 38,3 % a moins de 30 ans,  
 29,3 % a entre 30 et 40 ans,  
 15,5 % a entre 40 et 50 ans,  
 16,9 % a plus de 50 ans.

Mais la répartition par âge est déséquilibrée selon le sexe.

Les hommes se répartissent plus également dans les différentes classes d'âge que les femmes, dont presque la moitié a moins de 30 ans : 29,6 % des hommes et 41,5 % des femmes ont moins de 30 ans, 28,5 % des hommes et 29,4 % des femmes ont entre 30 et 40 ans, 17,5 % des hommes et 14,7 % des femmes ont entre 40 et 50 ans, 23,8 % des hommes et 14,3 % des femmes ont plus de 50 ans.

La part des femmes (taux de féminisation) par tranche d'âge montre que si les femmes sont majoritaires, elles le sont de moins en moins au fur et à mesure que l'âge s'élève.

Le croisement âge moyen par catégorie professionnelle selon le sexe ne met en évidence aucune différence significative, sauf pour des catégories peu nombreuses : les ACERC, praticiens conseils, médecins salariés, où les femmes ont tendance à être d'à peu près 5 ans plus jeunes que leurs homologues masculins.

Dans toutes les catégories, l'âge moyen des femmes est d'à peu près 1 an plus jeune que celui des hommes.

Pour les catégories correspondant aux agents techniques l'âge moyen est le suivant :

	<u>HOMMES</u>	<u>FEMMES</u>	<u>Total</u>
Niveau 2	28,61	28,03	28,15
" 3	33,19	31,16	31,63
" 4	31,74	30,24	30,51
" 5	33,90	32,78	33,00
" 6	38,32	37,49	37,72

Il n'y a donc que cinq ans de différence d'âge moyen entre la catégorie 1 qui correspond à celle de l'embauche des agents techniques et la catégorie cinq qui constitue la plus fréquente fin de carrière. Cela tient à une vitesse assez rapide de promotion, mais aussi à un relèvement des âges d'embauche au cours des dernières années.

c) Les horaires de travail :

Ils sont de quarante heures hebdomadaires. Il existe plusieurs formules de travail à temps partiel qui concernent 6,2 % des effectifs (au 31/12/80). Dans 60 % des cas ces réductions ne dépassent pas 14 h., ce qui veut dire que les salariés concernés travaillent au moins en deux-tiers de temps plein. Le travail à temps partiel se concentre essentiellement mais non exclusivement sur les employés.

d) la nature des fonctions :

\* Population jeune, dont les effectifs ont fortement augmenté dans la dernière décennie, le personnel de la Sécurité Sociale relève, quant à la définition de ses conditions de travail, de la Convention Collective Nationale du Travail des personnels des Organismes de Sécurité Sociale et de leurs Etablissements. Ce texte contient des dispositions sur : le recrutement, le classement, la rémunération, la carrière et les modalités de travail pour chaque type d'emploi.

En ce qui concerne les "techniciens de la Sécurité Sociale", c'est à dire la catégorie retenue pour notre étude, leur emploi est défini comme suit dans la brochure "les emplois du régime général de la Sécurité Sociale" éditée par l'U.C.A.N.S.S. :

*"L'agent technique des organismes de Sécurité Sociale exerce, après avoir reçu une formation spécifique, son activité dans le domaine du "traitement" des différentes législations de Sécurité Sociale (maladie, accidents du travail...). Le travail effectué par l'agent technique consiste à procéder à la liquidation des dossiers présentés par les assurés sociaux : vérification de l'ouverture des droits,*



*traitement du dossier et paiement... en fonction de l'organisation du travail retenue par l'organisme, le technicien peut être amené à traiter des dossiers complets ou à effectuer un type bien particulier d'opérations soit de contrôle, soit de liquidation.*

*L'agent technique reçoit d'un agent de maîtrise ou d'un cadre d'autorité toutes instructions pour l'exercice de son activité professionnelle".*

Ainsi définies, les fonctions des techniciens de la Sécurité Sociale correspondent bien à une certaine image du travail de l'employé de bureau dont nous analyserons par la suite les relations avec les modes de vie familiaux.

## 2.2. Le secteur hospitalier :

Les personnels non médicaux des hôpitaux publics n'appartiennent certes pas aux mêmes catégories d'emploi, mais sont également insérés dans une activité tertiaire spécifiée par une forte augmentation de l'emploi salarié et un taux de féminisation élevé, comme en témoignent les statistiques suivantes :

### a) Evolution des effectifs de personnel non médical des hôpitaux publics au 31.12. des années :

1964	1974	1976	1978	1980
123.941	228.669	266.056	303.608	314.591
	+16,3 %	+ 14,1 %	+ 3,8 %	

Sources : statistiques et commentaires Santé Sécurité Sociale.

Ces effectifs salariés regroupent les trois grandes catégories de personnel non médical : le personnel infirmier, le personnel aide-soignant et les agents des services hospitaliers (A.S.H.) et ce, pour l'ensemble des hôpitaux publics.

On distingue en effet, quatre catégories d'établissements correspondant à la qualité de leur équipement et, en fait, à la hiérarchie des villes dans lesquelles ils sont implantés :

- C.H.R.U. : les centres hospitaliers régionaux universitaires (une trentaine en France) ;
- C.H. : les centres hospitaliers (une centaine) ;
- H. : les hôpitaux (environ 400) ;
- H.L. : les hôpitaux locaux (370).

Les évolutions sont différentes selon les catégories d'établissements et les catégories de personnel, mais elles manifestent une tendance à la qualification du personnel hospitalier non médical, qualification croissante des H.L. au C.H.R.U.

b) Les qualifications :

Le terme de "qualification" renvoie à la part plus ou moins importante des différents types de personnel, spécifiés strictement, dans les textes officiels, par des responsabilités et des diplômes sanctionnant les capacités à assumer les différentes tâches.

Pour reprendre les définitions officielles :

*"L'infirmier effectue les soins spécifiques et d'hygiène nécessités par l'état de santé du malade, réalise différents travaux administratifs nécessaires à l'exécution de ces soins et à la bonne marche du service..."*

*La possession du diplôme d'Etat d'infirmier est obligatoire pour l'exercice de la profession".*

*"L'aide soignant (dans les services pour adultes) ou l'auxiliaire puéricultrice (dans les services pour enfants) satisfait les besoins fondamentaux des malades, participe à leur surveillance, effectue le nettoyage de leur environnement immédiat et assure la stérilisation du matériel du service... L'accès à l'emploi d'Aide Soignant est conditionné par l'obtention du certificat d'aptitude aux fonctions d'Aide-Soignant (ou du certificat d'auxiliaire de puéricultrice)".*

*"L'agent des services hospitaliers (ou A.S.H.) assure l'hygiène de la chambre du malade, des locaux et des surfaces de circulation du service, participe parfois à la distribution des repas aux malades".*

Les graphiques ci-contre (1) témoignent de la part croissante des personnels qualifiés, infirmiers et, dans une moindre mesure Aides-Soignants, au détriment de la catégorie des A.S.H. Cette tendance se poursuit sur la période récente.

(1) Extrait du livre de C. VOISIN et J.P. FAUGERE : *les emplois hospitaliers, une approche économique*. Ed. Economico, Paris, 1980.

Evolution par catégorie des effectifs de personnel non médical des hôpitaux publics entre 1974 et 1980 (base 100 en 1974).

	1974	1976	1978	1980
INFIRMIERS	100	120,3	147,4	161,7
A.S.	100	122,4	138,4	151,2
A.S.H.	100	108,0	116,5	107,0

Les C.H.R.U. (où travaillent 49 % des infirmiers des hôpitaux publics et 46 % des aides-soignants en 1979) ont maintenu une forte croissance de leurs effectifs, mais sensiblement inférieure à celle de l'ensemble des hôpitaux, tout en poursuivant un processus de qualification des personnels non médicaux, ce qui se traduit, sur les dernières années, par une réduction significative du taux de croissance des personnels aides-soignants, encore plus accentuée pour les agents des services hospitaliers.

Evolution par catégorie des effectifs de personnel non médical des C.H.R.U. entre 1974 et 1978.

	1975/1974	1976/1975	1977/1976	1978/1977
INFIRMIERS	+ 7,4 %	+ 8,4 %	+ 10,8 %	+ 9,7 %
A.S.	+ 9,8 %	+ 8,4 %	+ 7,0 %	+ 1,9 %
A.S.H.	+10,2 %	- 0,3 %	+ 1,7 %	+ 3,6 %

c) La féminisation du personnel :

D'autre part, le secteur hospitalier est un secteur d'activité fortement féminisé puisqu'au recensement de 1975, 75,5 % des salariés des "services des établissements hospitaliers généraux" (code 8 402 de 10 NAP 600) sont des femmes.

La féminisation est encore plus nette dans les catégories de personnel non médical, puisque le recensement de 1975 donne, pour l'ensemble des secteurs d'activités, des taux de féminisation de l'emploi salarié de 83,1 % pour les professions d'infirmier diplômé d'Etat, infirmier autorisé, opérateurs radio.

84,5 % pour les professions d'aide-infirmiers, infirmiers non diplômés et assimilés (1).

(1) codes 8803 et 8801 des professions.

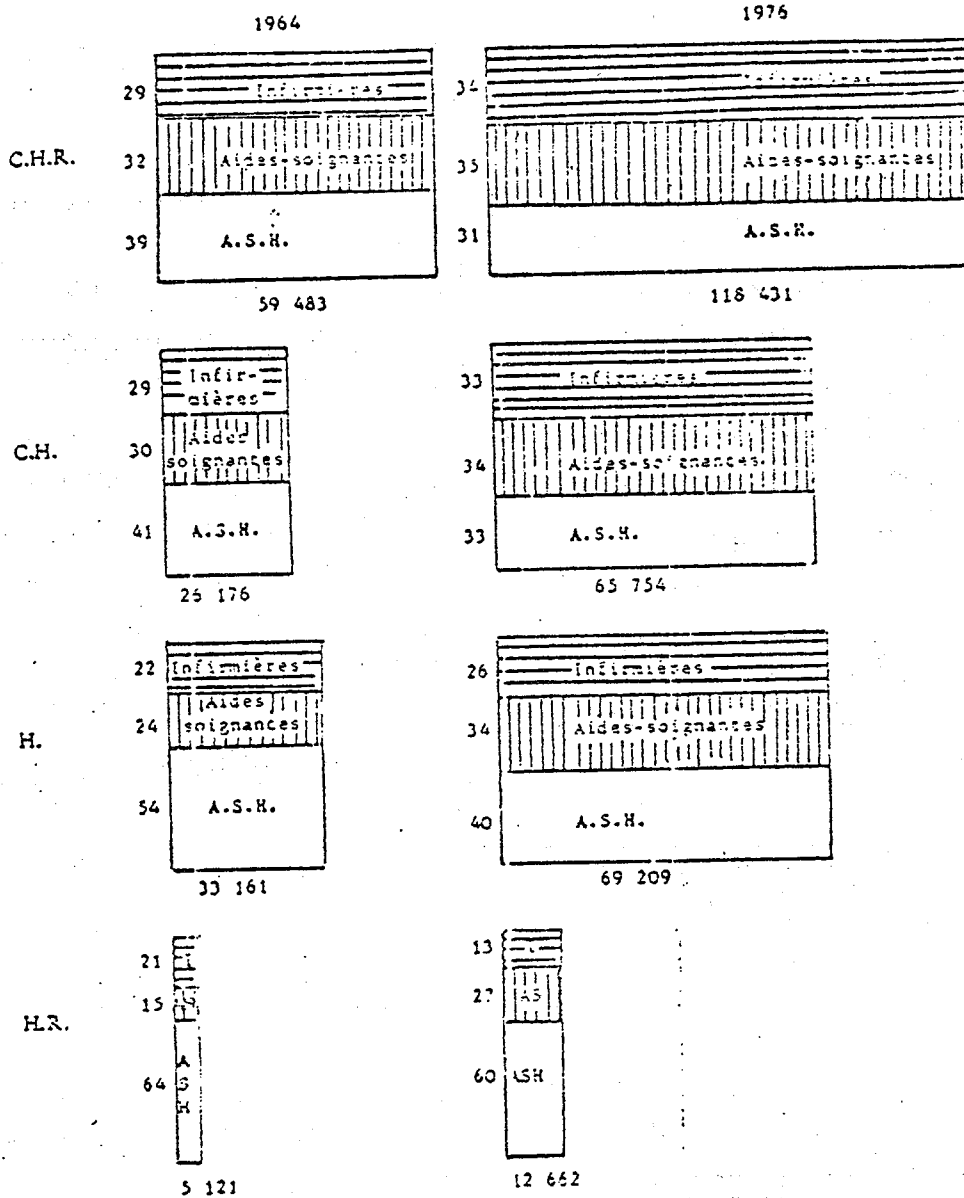


FIGURE N° 3  
Evolution de la structure des personnels soignants par catégorie d'établissement de 1964 à 1976 (en pourcentage)

Extraits du livre de C. VOISIN & J.P. FAUGERE

"LES EMPLOIS HOSPITALIERS, UNE APPROCHE ECONOMIQUE" 1980

Enfin, le secteur hospitalier représente l'exception la plus notable à l'interdiction du travail de nuit pour les femmes : la diversité des horaires de travail peut donc permettre d'apprécier, par la variété des organisations de la vie quotidienne, le poids respectif des impératifs familiaux et professionnels.

### 3. Les établissements où la recherche a été menée :

#### 3.1. La caisse primaire d'assurance maladie de Lyon :

La CPAM de Lyon a ouvert ses portes à l'équipe de recherche. Tous les interviewés Sécurité Sociale y travaillent. Avec ses 2006 salariés au 31/12/79 elle constitue le dixième organisme de Sécurité Sociale quant à la taille (1).

Les effectifs n'ont cessé de croître jusqu'en 1980 mais cette croissance s'est ralentie plus vite que dans l'ensemble de la France et, entre 1969 et 1979, les effectifs ont crû seulement de 16 %. Cette faiblesse de la croissance s'explique partiellement par une politique de pointe en matière d'automatisation. La liquidation automatique existe ici depuis plus longtemps qu'en moyenne et la caisse de Lyon a mis au point un système de liquidation par informatique conversationnelle qui préfigure le système qui doit s'imposer prochainement à l'ensemble des caisses.

##### 3.1.1. La qualification, sexe, âge ancienneté :

Le taux de techniciens à la CPAM dépasse celui de l'ensemble de la Sécurité Sociale du fait d'une faiblesse relative des services fonctionnels. Il atteint 86 %.

Le personnel féminin atteint 84 % des effectifs ce qui en fait un centre très féminisé (moyenne pour la Sécurité Sociale 73 %).

Avec 53 % des effectifs en dessous de 35 ans, l'âge ne semble pas différencier la caisse primaire de Lyon du reste de la Sécurité Sociale. L'ancienneté diffère également peu. On observe seulement que 46 %

(1) La CPAM ne concentre pas tout le personnel lyonnais de la Sécurité Sociale ; Lyon accueille d'autres caisses comme la Caisse Régionale d'Assurance Maladie et les caisses d'allocations familiales.

des salariés de la CPAM ont moins de 10 ans d'ancienneté contre 50 % pour la Sécurité Sociale ; 22 % ont vingt ans et plus contre 20 % au plan national (données 1980), ce qui est la conséquence probable de la moindre croissance depuis 1969.

### 3.1.2. La politique d'embauche :

La qualification nécessaire pour tenir un emploi de technicien à la CPAM est très réduite. Il faut savoir lire, écrire et compter, ce que sanctionne théoriquement le certificat d'études primaires. De ce fait la population potentielle est immense, d'autant plus que le salaire d'entrée est supérieur au SMIC et que les avantages sociaux apparaissent importants.

Entre 1969 et 1979, la CPAM a embauché 2303 techniciens (hors auxiliaire). Durant la même époque, 1674 ont quitté les effectifs. Donc la catégorie techniciens s'est accrue de 629 personnes en dix ans passant de 1119 personnes à 1748 soit un accroissement de 56 %. Cet accroissement élevé équivaut à celui de l'ensemble de la Sécurité Sociale; il nourrit le sentiment d'un organisme qui se développe. La crise ne se perçoit ici qu'à partir de 1980. L'effectif croissant explique que certains membres du personnel aient pu faciliter l'entrée de membres de leur famille ou de relations. Elle explique aussi que l'embauche se soit aussi ouverte à des personnes sans relations avec l'organisme.

Le mode d'embauche est le suivant : certaines années des tests mesurant la formation générale, ont lieu pour recruter le personnel. Ces tests s'adressent aux titulaires des CAP d'agent administratif ou à toute personne désirant s'y inscrire. Ainsi, dans les années 1971, 1972 et 1973, des tests ont eu lieu, auxquels 443 personnes ont été convoquées, seules 311 (70 %) s'y sont présentées et parmi celles-ci 167 (54 %) ont été reconnues aptes, ce qui donne une forte proportion au total. Mais dans ces trois années, ce sont au total 619 techniciens qui ont été embauchés. Plus des deux tiers des embauchés de ces années ont donc été dispensés du test.

Souvent, l'embauche a lieu en deux temps. Des membres de la Sécurité Sociale proposent des candidats pour occuper des postes de remplaçants comme auxiliaire. A l'issue du remplacement, l'auxiliaire quitte l'organisme, mais il va de soi qu'il bénéficie d'une forme de priorité informelle en matière d'embauche de titulaires. Ainsi est-il relativement

aisé de favoriser l'embauche de proches, parents ou amis.

Dans les interviews, il apparaît très nettement que les enquêtés n'avaient pas un désir particulier d'entrer à la Sécurité Sociale : ni le travail, ni les salaires d'embauche n'apparaissent particulièrement attractifs. L'entrée se fait par hasard souvent sur pression de l'environnement, mais l'importance des avantages sociaux et de l'augmentation du salaire liée à l'ancienneté stabilise les effectifs. L'absence initiale de motivation et le faible niveau de qualification nécessaire ont en fait obligé l'institution à peu de sélectivité. Ce n'est qu'après l'apparition de la crise qu'une exigence de niveau pourra apparaître. Ainsi 20 % des recrutés de 1977 n'avaient aucun diplôme professionnel et un niveau d'études qui ne dépassait pas le CEP, ce chiffre passe à 6 % pour 1979. De même 21 % des embauchés de 1977 avaient au moins le BAC, ils sont 43,5 % en 1979. Ce changement ne provient pas d'un changement des qualifications requises, mais du fait qu'en période de fort chômage, l'administration apparaît comme le lieu d'emplois refuges. L'évolution de la nature des tâches, liée à l'informatisation ne semble donc pas avoir modifié les exigences de l'employeur pour le recrutement du personnel, de niveau employé, mais ce sont les candidats eux-mêmes qui se présentent avec un niveau scolaire plus élevé.

### 3.1.3. Les départs :

Sur les 1674 départs de techniciens entre le 31/12/69 et le 31/12/79, 2 (0,1 %) sont dûs à des licenciements, 16 % sont l'effet de décès (2 %) ou de départ en retraite (13 %) ou d'invalidité (0,5 %). 12 % proviennent de mutations dans d'autres centres de la Sécurité Sociale, enfin 1111 ou 66 % sont dûs à des démissions. Le nombre de démissions n'est donc pas négligeable. Chaque année, le nombre de démissions de techniciens équivaut pratiquement à la moitié de celui des embauchés. Ce parallélisme ne surprend pas dans la mesure où la plupart des démissions ont lieu dans l'année d'embauche même.

En fait, les départs volontaires traduisent essentiellement le rejet de l'institution pour une part non négligeable des embauchés de l'année. La Sécurité Sociale, elle, ne rejette pas. Entrer à la Sécurité Sociale fait donc bénéficier immédiatement de la sécurité d'un emploi qui rebute rapidement une partie des salariés, mais tend à être accepté définitivement par les autres.

### 3.1.4. Les types d'horaires :

Les employés travaillent du mardi au samedi, le congé étant fixé au dimanche et lundi. Le choix au départ visait une ouverture des caisses le samedi puisque la plupart des assurés travaillent aux heures de bureaux. L'usage se maintient solidement, d'autant qu'un sondage a montré qu'une forte majorité des salariés préfèrent conserver le congé du lundi. Le congé du lundi et travail du samedi ont assurément des incidences sur le partage des tâches domestiques, surtout quand le conjoint est masculin et travaille ailleurs (cas général). En effet, l'homme se voit d'office chargé de la garde des enfants le samedi.

L'horaire normal est de 40 h. par semaine. 76 % des effectifs (toutes catégories 1980) bénéficient d'un horaire à la carte. L'arrivée a lieu dans une plage libre entre 7 et 9 h., une coupure obligatoire a lieu entre 11h30 et 12h30. Le départ a lieu entre 16h et 18h. Les salariés ne peuvent effectuer plus de 8h45 par jour et moins de 40h par semaine.

Les salariés en horaire fixe bénéficient en compensation d'un samedi après-midi sur deux de congé.

Enfin, il existe deux formules de travail à temps partiel que les techniciens peuvent obtenir sous réserve de charges familiales reconnues et de non-gêne pour le service. Soit le temps partiel se prend sous la forme du mercredi, c'est alors un 4/5ème de plein temps, soit les employés à temps partiel travaillent tous les matins ou toutes les après-midi. La CPAM de Lyon a décidé de n'accorder qu'aux femmes le bénéfice éventuel du temps partiel. Les cadres n'y ont pas droit. En général, il suffit d'avoir un enfant de moins de 15-16 ans pour obtenir ce temps partiel.

12 % des techniciens travaillent ainsi à temps partiel (1980).

Sur les 231 techniciens des niveaux 2 à 6, ayant des enfants de moins de 3 ans, c'est à dire la "population-mère" de notre étude :

- 57 % seulement travaillent à temps plein
- 17 % travaillent à temps partiel
- 26 % sont en congé (maternité ou parental)

Ici hommes et femmes se discriminent beaucoup. Qu'ils aient ou



non un enfant de moins de trois ans, les hommes travaillent pratiquement tous à temps plein. De ce fait, 45% des techniciennes ayant un enfant de moins de 3 ans ont interrompu leur travail ou ont demandé et obtenu un temps partiel.

C'est entre 31 et 35 ans que les mères travaillent le moins à temps plein (44 %) et le plus à temps partiel (31 %). Par contre, les plus jeunes continuent plus à travailler à temps plein malgré la présence d'au moins un jeune enfant (68 % pour les 21-25 ans). Dans la pratique le temps partiel n'est qu'exceptionnellement pris avant 5 ans d'ancienneté.

### 3.1.5. Les conditions de travail :

La majeure partie des agents techniques travaillent à partir de dossiers envoyés par les assurés. Leur production consiste en ordre de paiement pour ces assurés (ou en rejet). Toute l'organisation du travail vise à ce que les agents aient le moins d'initiative possible et à ce qu'ils ne commettent pas d'erreur. L'agent technique n'a pas à décider d'attribuer ou non des prestations, cela ressort des textes réglementaires. Mais les textes ne peuvent aborder tous les cas de figure. Actuellement la hiérarchie des caisses se charge de traiter tous les cas litigieux. Ainsi le travail consiste essentiellement à vérifier la composition des dossiers et à totaliser les prestations à fournir. A cela s'ajoute un travail important de classement des dossiers et de recherche des dossiers classés.

Le travail des agents techniques est soumis à de nombreux contrôles afin d'éviter les erreurs et d'empêcher les fraudes. Ces contrôles sont plus ou moins bien perçus selon que leur caractère apparaît disciplinaire. Il faut dire que les sanctions directes sont rares et les fautes relevées ont surtout pour effet de donner à refaire le travail contesté. Une partie non négligeable des contrôles s'effectue à l'initiative même des agents quand ceux-ci craignent une erreur d'interprétation ou un mauvais calcul.

#### a) Le cadre de travail :

Trois centres de paiement de la CPAM de Lyon ont été étudiés, l'un est un centre en tarification automatique, les 2 autres sont équipés en liquidation automatique. Dans le premier cas, seule la phase de calcul des sommes à verser est effectuée automatiquement, dans le deuxième, l'ordinateur mémorise tout le dossier de l'assuré. La liquidation au-

tomatique, qui concerne en 1980, la moitié des traitements effectués à la caisse de Lyon, ajoute à la suppression des opérations manuelles, un dédoublément de la fonction de liquidation, voire une division entre trois catégories d'employés : une partie des liquidateurs codifient la demande validée, d'autres la font entrer dans l'ordinateur et travaillent "en conversationnel" jusqu'à l'envoi du dossier si la fiche ne présente pas de difficulté, d'autres encore traitent les dossiers difficiles qui n'entrent pas dans la machine.

Le cadre physique des lieux de travail, vétustes dans un cas, neufs et spacieux dans l'autre (réorganisation des locaux liée sans doute à l'introduction du matériel informatique), traduit la conception des rapports de travail. Certains travaillent à plus de trente dans des salles communes sans vue à l'extérieur et sous le regard de l'encadrement. D'autres bénéficient de bureaux plus petits avec des fenêtres, et à une distance plus grande de l'encadrement. Enfin, certains travaillent en très petit groupe, sans encadrement, il s'agit alors de postes particuliers (tiers payant en hospital, guichet mobile...) requérant une certaine autonomie et mieux payés.

b) Hiérarchie et autonomie :

Il existe ainsi des différences assez marquées que soulignent aisément les agents. Mais c'est l'autonomie laissée aux agents qui paraît se corrélérer le plus avec la satisfaction au travail et l'implication qu'on y porte. Or, si peu d'autonomie est laissée, ce peu varie fortement selon les postes et selon les centres. Le minimum d'autonomie se trouve dans des centres où les agents sont constamment sous le regard de l'encadrement, subissent un grand nombre de contrôles par tirages aléatoires sur leur production quotidienne et n'ont aucun contact direct avec les assurés. A l'opposé, se trouvent des agents dont le travail est contrôlé surtout à leur demande et seulement rarement (et beaucoup plus tard) par tirage au sort. Ces agents passent de longues périodes de la journée hors de la présence de l'encadrement. Ils reçoivent les assurés au guichet ou au téléphone et disposent d'un pouvoir réel d'accélération de paiement des prestations. Entre ces deux extrêmes, les employées d'un des centres ont davantage la possibilité d'organiser leur travail, elles peuvent constituer de petites équipes à l'intérieur des ateliers, ont des rapports plus libres avec leurs supérieurs et peuvent communiquer plus ou moins librement entre elles. Mais en contrepartie, la mise en place de l'informatique dans ce centre a introduit un clivage organique entre les techniciennes qui

traitent les dossiers sur terminal et les autres. Ce clivage est vécu comme une nouvelle hiérarchie par les techniciennes laissées à des tâches classiques, qui n'ont pas été choisies par leurs supérieurs pour accéder au travail sur terminal. Celles qui travaillent sur les nouveaux matériels bénéficient d'une pause d'un quart d'heure dans la demi-journée (elles ne travaillent sur écran que la moitié de la journée), d'une prime liée au travail de guichet où elles sont envoyées à tour de rôle et de la possibilité de renvoyer au centre d'accueil les dossiers erronés quand elles sont en surcharge.

c) Le rythme de travail :

Quel que soit le degré d'automatisation, le rythme n'est jamais imposé mécaniquement. Des normes de productivité journalières sont souvent édictées. Mais la charge de travail varie surtout en fonction des jours de la semaine, des absences dans le service ou d'aléas techniques.

Le rythme peut être très soutenu pendant les journées de pointe, mais il apparaît relativement aisé à tenir ordinairement. Les agents travaillant sur des consoles informatiques connaissent des contraintes de rythmes plus marquées. Leur fatigue visuelle et nerveuse apparaît plus grande. Le travail sur écran n'a occasionné aucune mutation médicale pour ophtalmie, mais par contre des mutations pour troubles psychologiques ou dorsaux-lombaires.

Mais en fait, plus que la nature et les modalités techniques d'exercice du travail, c'est la manière dont s'exerce le poids hiérarchique qui conditionne "l'ambiance" du travail.

3.1.6 Salaires et carrière :

Constat général, par rapport aux banques et assurances, le travail à la Sécurité Sociale est relativement moins bien payé, mais présente beaucoup plus de garanties statutaires et d'avantages en terme de sécurité du revenu et de congés. Choisir la Sécurité Sociale, si choix il y a, consiste à privilégier la sécurité et les congés au détriment du salaire et de l'investissement professionnel.

*"Cette situation désigne finalement dans les choix individuels posés au départ le risque d'une prédominance des enjeux de sécurité et de protection sociale sur les enjeux proprement professionnels" (A.CATRICE LOREY p. 253).*

a) Carrière type :

Des points d'ancienneté et de choix s'accroissent progressivement pour arriver finalement à un salaire de 40 % supérieur à celui de l'indice du poste. Pour deux ans passés à un échelon, le salarié reçoit une majoration de 4 % ; et ceci tous les deux ans.

Chaque année, une partie des employés reçoivent une majoration de 4 % à la discrétion de la hiérarchie. En théorie, on atteint les 40 % entre 7 et 20 ans après la titularisation sur un échelon. En pratique, selon les directeurs des caisses, cette obtention se fait entre 8 et 19 ans, ce qui veut dire que les points au choix sont attribués suivant les cas une ou deux fois par période de trois ans.

L'utilisation du choix pour récompenser tel ou telle personne est donc d'effet limité, d'autant qu'en cas de changement d'échelon, les points d'ancienneté sont conservés et ceux de choix perdus (à moins que cela ne provoque une baisse de salaire). Dès l'obtention des 40 %, seuls les points de principalat peuvent permettre une augmentation.

5 %, 10 %, 15 % ces points récompensent des employés qui ont de bonnes notes et qui ont accepté certains types de travail. Ils sont donc surtout attribués aux tenants d'emplois spéciaux non prévus à la convention.

b) La promotion :

Pratiquement tout nouvel embauché débute à l'échelon 110 (archiviste), au bout de 6 mois il est titularisé (niveau 2). Là il doit passer l'école de décompte, réussir l'examen (1) puis obtenir une place vacante d'agent technique (préparation de décomptes). C'est dire que le passage à l'échelon 122 (niveau 3) représente un aléa dans le temps et est souvent conditionné par une mutation.

Mais à partir du niveau 3, la promotion est quasi automatique jusqu'au niveau 5 en deux ans : 6 mois pour arriver au niveau 4 (échelon 128), puis 18 mois pour aller à 137 (niveau 5). Notons qu'il faut toujours six mois pour être titularisé sur un échelon. Autrement dit toute absence de longue durée (maternité) est susceptible de faire dégringoler d'un ni-

(1) Taux de réussite environ 90 %. Mais l'attente pour l'école de décompte est actuellement de deux ans. Elle a été plus longue autrefois, parfois plus courte mais rarement.

veau lorsque la dernière promotion avait moins de 6 mois d'âge et qu'au retour l'employé n'est plus affecté sur le niveau supérieur.

A partir du niveau 137 et de 40 % de points, la carrière du plus grand nombre est achevée. La progression indiciaire de la plupart s'échelonne donc sur quelques 12/15 ans pour passer en salaire d'un indice 110 à un indice  $137 \times 1,40 = 192$  d'où on ne bougera plus (augmentation salariale théorique de 75 %).

En effet, pour passer de la catégorie des agents d'exécution à celle des cadres, les employés doivent suivre le "cours de cadres" dont l'accès est réalisé au moyen d'un concours. L'entrée à l'école de cadres fait suite à un concours, interne pour des techniciens Sécurité Sociale, externe pour des candidats non salariés de la Sécurité Sociale.

Pour se présenter au concours, les agents de la Sécurité Sociale doivent être âgés de 21 ans au moins et avoir au moins deux ans d'ancienneté. Mais la sélectivité introduite par ce concours marque une rupture très nette entre les deux catégories.

Ceux qui ont des emplois particuliers (guichet dans le camion ambulancier) ou la reconnaissance d'une polyvalence accèdent au niveau 6 (échelon 152). Ceux-là atteignent des salaires qui dépassent le double de celui d'embauche.

A elle seule, cette progression rapide du salaire expliquerait que le turn-over soit presque exclusivement concentré sur les deux premières années. Les employés les moins diplômés comprennent assez vite qu'ils ont peu de chances d'obtenir un meilleur salaire ailleurs, et, en plus du salaire, s'ajoutent une série d'avantages sociaux qu'on ne retrouve pratiquement nulle part ailleurs et une garantie d'emploi dès 6 mois de présence, par titularisation.

### 3.1.7. Les avantages sociaux :

Les congés payés atteignent pratiquement six semaines mais leur durée varie selon l'ancienneté et le fractionnement. 5 semaines peuvent être prises d'affilée.

a) Les congés :

Les congés de maternité durent seize semaines à salaire plein depuis 1969 (l'obligation légale générale n'ayant rejoint cette durée qu'en 1978). A ces 16 semaines, s'ajoutent soit 1,5 mois à salaire plein, soit 3 mois à 1/2 salaire. Il est ensuite possible de prendre 1 ou 2 ans de congés sans solde.

Hormis ce cas, les congés sans solde peuvent être accordés pour un an, pour convenances personnelles, et parfois être renouvelés. La CAPM de Lyon ne l'attribue qu'aux femmes, et sous condition d'enfant à élever.

Les mères ont en outre deux jours de congé supplémentaire annuel par enfant à charge de moins de 15 ans. En cas de maladie d'un enfant, elles peuvent s'absenter 6 jours par an si l'enfant a moins de 15 ans, et 12 jours s'il a moins de 11 ans, le père n'a droit à ces congés que si sa femme est hospitalisée ou décédée.

Les maladies des employés ouvrent droit à percevoir le salaire plein pendant 6 mois de congé, puis 1/2 salaire pendant 3 mois. En cas de longue maladie, il est possible de percevoir le salaire plein pendant 3 ans, puis un demi-salaire pendant 2 ans. De toutes façons, à l'issue de 9 mois de maladie, s'ouvre un congé sans solde pouvant aller jusqu'à 5 ans avec obligation de réembauche.

b) Les avantages liés à des situations particulières :

Les employés effectuant leur service militaire perçoivent 15 % de leur salaire s'ils sont célibataires, 25 % s'ils sont mariés, + 10 % par enfant à charge, même s'ils ne comptent pas reprendre leur emploi à la fin du service.

En cas de décès d'un employé masculin, leur veuve est embauchée obligatoirement sur sa demande, si elle est chargée de famille et si elle a la compétence requise.

Il faut mentionner enfin l'existence d'une "prime de crèche" pour les parents ayant un enfant en bas-âge : elle s'élevait en 1979 à 15 F par jour, mais elle est régulièrement réévaluée.

c) Le départ à la retraite :

La retraite se prend à 60 ans (cette mesure a largement précédé la récente obligation légale), avec une indemnité de départ de 3 mois de salaire. Le système de retraite perçu par les employés de la Sécurité Sociale est très avantageux (retraite par répartition), puisque les partants conservent environ 75 % de leur dernier traitement. Cet avantage se réduira lorsque la balance actifs/retraités deviendra plus défavorable, ce qui sera le cas pour les employés que nous avons interviewés.

3.1.8. La place des syndicats :

*"Les représentants syndicaux auront toutes facilités pour accomplir leur mandat pendant les heures de travail" article 7 du contrat de 1946).*

Les libertés syndicales sont définies en terme flous, il s'en suit un libéralisme quant aux temps de délégation, à la distribution de tracts, aux congés syndicaux. A la CPAM de Lyon, il existe une certaine latitude dans la manière d'exercer le droit syndical selon les différents services. Dans certains d'entre eux, la réglementation tend à être rigoureusement respectée, mais ailleurs, existent des usages officieux qui dépassent largement les dispositions réglementaires ou statutaires.

Suspension, rétrogradations ou licenciements doivent passer devant un conseil de discipline dans lequel les syndicats ont la moitié des sièges. Les directeurs évitent donc de recourir à de telles sanctions car elles sont souvent annulées. Ce qui amène certains directeurs à dire que le conseil de discipline juge peu les salariés fautifs et beaucoup les directeurs.

Le taux de syndicalisation de la CPAM se situerait entre 30 et 40 % (sources syndicales). C'est un taux élevé si on considère la moyenne nationale, plus élevé encore si on le compare à celui des employés en général. Mais c'est un taux relativement faible si on se réfère à la place qu'occupent les syndicats dans l'institution. La possession d'une carte syndicale, sans être indispensable, apparaît comme un atout non négligeable. En fait, cette importance du poids syndical fait apparaître une similitude entre les hiérarchies syndicales et administratives : le taux de féminisation diminue à mesure que les responsabilités s'élèvent, la faiblesse relative de la syndicalisation féminine donne peut-être la mesure même de cette exclusion.

Il ne faudrait d'ailleurs pas déduire de cette exclusion relative une non représentativité syndicale. Les résultats des élections au comité d'entreprise de 1972 à 1980 révèlent que 82 % à 80 % des inscrits expriment régulièrement un vote au profit des syndicats. Voyons de plus près le détail de ces votes.

## ELECTIONS AU COMITE D'ENTREPRISE \*

	1972		1975		ANNEES 1978		1980	
	Cadres	Employés	Cadres	Employés	Cadres	Employés	Cadres	Employés
Liste commune Cadres SNCCSS-FO- CGC-CFDT	63		57		57		47	
CGT	34	48	40	47	38	46	39	42
CFDT	3	8	3	8	8	13	6	16
CFTC		13		11		7	8	7
FO		31		34		34		35
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100
% exprimés inscrits	84 %		82 %		88 %		86 %	

De ce tableau quatre constats peuvent être inférés.

Il n'y a pas de fortes différences entre le vote cadre et le vote employé. Il y existe simplement une liste commune CGT-FO/CFTC/CGC/SNCCSS qui additionnée à une liste CFTC seule obtient 55 % des voix cadres contre 42 % pour les listes FO et CFTC chez les employés (élections du Comité d'entreprise de 1980).

La liste commune FO/CFTC/CGC/SNCCSS cadres est la seule qui évolue sensiblement vers la baisse (années 72-75-78-80).

La CGT est majoritaire à la caisse et chez les employés : elle fait 38 % de voix cadres et 41 % de voix employés. CGT plus CFDT obtiennent largement la majorité absolue sur toutes les années de référence.

Bien qu'en légère hausse en 1980, la CFDT reste minoritaire (15 % en 1980) ; les cadres sont deux fois moins portés à voter pour ce syndicat que les employés. Ce constat pose la CFDT comme le syndicat le



plus démarqué par rapport à la hiérarchie.

La pénétration syndicale des instances hiérarchiques n'évite nullement les conflits. Chaque année voit ses grèves sur revendications plus souvent nationales que locales. Grèves de courtes durées, elles entraînent parfois les trois-quarts du personnel. Ceci relativiserait les propos désabusés des délégués syndicaux qui trouvent leur mandats peu mobilisables. Les employés de la Sécurité Sociale votent pour les syndicats prônant la lutte des classes et n'hésitent pas à recourir à la grève. Mais les représentants syndicaux ont des liens relativement distendus avec leur base peut-être justement à cause du clivage hommes/femmes qui recoupe trop les clivages base/sommet tant dans l'organisation que dans les syndicats.

### 3.1.12. Une politique de la femme au travail et au foyer :

La Sécurité Sociale s'est toujours trouvée devant une triple contrainte :

- celle de la gestion paritaire,
- celle d'un travail globalement peu qualifié et monotone,
- celle d'une pression sur le niveau des salaires.

La gestion paritaire se traduit d'abord par l'exigence d'une sécurité d'emploi, le dernier licenciement remonte à une dizaine d'années. La pression sur le niveau des salaires a été partiellement tournée par la constitution d'une carrière rapide que l'autorité de tutelle s'est efforcée de bloquer. Ainsi les salaires, compte tenu de la qualification requise, atteignent rapidement des niveaux intéressants pour la région. Au bout de dix à quinze ans d'activité, ils stagnent. Enfin, le type de travail offert a fait que les femmes se sont toujours présentées en immense majorité à l'embauche. L'institution est devenue largement féminine.

Les gérants paritaires ont rapidement pris en compte ces contraintes et ils ont souhaité mettre en place une politique sociale qui réponde aux aspirations supposées du personnel féminin en facilitant pour elles exclusivement le maintien simultané de l'activité professionnelle et de l'activité familiale.

La convention collective et les usages de la CPAM de Lyon accordent des avantages aux femmes en termes de temps. Celles-ci disposent de plus de congés et surtout peuvent réduire plus aisément leur temps de tra-

vail par l'obtention de temps partiel ou de congés sans solde. L'analyse des interviews va montrer à quel point ces dispositions sociales simplifient la vie des ménages ayant de jeunes enfants, mais aussi renforcent des modèles traditionnels de répartition sexuelle des tâches domestiques. Cette analyse va montrer aussi les différences d'implication des hommes et des femmes dans la profession. Écartés des avantages sociaux réservés aux femmes, un peu perdus dans des groupes féminins, les hommes vont opter pour des stratégies promotionnelles. Ces stratégies se joueront à travers la recherche de postes à responsabilité dans le travail ou dans les institutions de représentation du personnel.

Face à un travail dont on atteint vite les limites en matière d'intérêt comme en ce qui concerne la carrière, deux stratégies s'avèrent possibles :

- la débrouille individuelle pour parvenir aux rares filières de promotion,
- le retrait en profitant au maximum des avantages en temps libre.

L'institution tend à rendre moins opératoire la deuxième stratégie pour les hommes. Mais elle ne ferme pas la première possibilité aux femmes. L'inégalité statutaire hommes/femmes ne repose donc pas exclusivement sur le comportement de l'institution qui pourtant la favoriserait plutôt. Elle passe par d'autres mécanismes qu'il importera de dévoiler ci-dessous.

### 3.2. Les hôpitaux :

Pour permettre une comparaison, en termes de niveau de qualification et de revenu, avec les personnels de la Sécurité Sociale, la catégorie retenue a été celle des aides soignants qui, moins encore que les personnels infirmiers, n'a attiré jusqu'à présent l'attention des chercheurs, à l'exception des importantes recherches de Charles GADBOIS (GADBOIS 1980, 1981).

#### 3.2.1. Les hôpitaux étudiés :

Pour permettre la réalisation de nos enquêtes, c'est à dire pour mener des interviews d'aides-soignants vivant en couple et parents de jeunes enfants, tout en ayant des informations sur leurs conditions de travail, qui constituent le cadre commun de leur vie professionnelle, nous avons retenu dans deux villes différentes, des établissements de C.H.R.U.

- à Grenoble, les deux unités hospitalières, appelées 'Hopital

des Sablons" et "Hopital Sud",

- à Marseille, l'établissement le plus important de l'Assistance Publique, à savoir le groupe hospitalier "La Timone".

a) Grenoble :

D'importants efforts d'investissement ont été réalisés dans la décennie passée pour le secteur hospitalier, puisque après la construction de l'hôpital SUD, ouvert en 1968 dans la zone "Sud" de la commune de Grenoble où s'était développée l'urbanisation des années 60, un nouvel hôpital, celui des Sablons a été construit à proximité des anciens bâtiments implantés depuis longtemps sur la commune de la Tronche, au nord-est de Grenoble. Cette construction massive abrite tous les services de médecine et de chirurgie, après l'ouverture d'une première tranche en 1972 et d'une seconde en 1974.

Sur un effectif total de 5.500 salariés, le C.H.R.U. de Grenoble compte, au 31 décembre 1979 :

790 Aides-soignants,  
259 auxiliaires puéricultrices  
950 A.S.H.

La quasi totalité des services d'entretien et de restauration est effectuée par le personnel de l'hôpital, à l'exception du 1/5 du tonnage de linge, sous-traité à une blanchisserie extérieure, et du gardiennage.

b) Marseille :

Le groupe hospitalier de La Timone à Marseille, est également une réalisation récente : le programme des travaux approuvé en 1962 portait sur la construction d'"un ensemble hospitalo-universitaire, comprenant un hôpital d'adultes de 1000 lits et un hôpital d'enfants de 500 lits". Les divers services de l'hôpital d'adultes ont été mis en exploitation de septembre 1973 à juin 1974 et ceux de l'hôpital d'enfants durant l'été 1974.

Alors que l'ancien hôpital La Timone, implanté sur le même terrain avait un effectif de 800 salariés environ, ce sont :

- 3830 personnes qui travaillaient fin septembre 1980 au nouveau groupe hospitalier dont : 2605 dans les services médicaux, répartis ainsi : 30 surveillants-chefs,

133 surveillants

955 infirmiers

343 aides-soignants

336 auxiliaires-puéricultrices,  
546 agents des services hospitaliers.

La structure du personnel et le contenu des tâches quotidiennes effectuées dépendent du mode d'organisation et de fonctionnement des activités non médicales et de la diversité des spécialités médicales présentes dans les établissements.

C'est ainsi que le fort taux de personnel infirmier à La Timone s'explique en partie, par l'existence d'un important secteur psychiatrique au sein du groupe hospitalier (employant à lui seul 227 infirmiers spécialisés) et que la part moins forte d'A.S.H. est due à une politique systématique de sous-traitance des activités annexes à des sociétés privées : à la différence des hôpitaux grenoblois, la restauration (6000 repas par jour) la distribution du linge propre et le ramassage du linge sale, l'entretien des locaux fréquentés par le public ont fait l'objet de contrats de sous-traitance.

Ces systèmes différents d'organisation matérielle sont à la fois causes et conséquences de politiques différentes de gestion des personnels que nous allons étudier en détail et qui se manifestent par des modalités plus ou moins homogènes de recrutement et de promotion des personnels hospitaliers et par la réalisation d'équipes de travail plus ou moins intégrées.

### 3.2.2. Structure du personnel par sexe et par âge :

En préambule, il faut dire que si le recueil d'informations de base sur la structure par sexe, âge ou situation familiale a été rendu impossible dans certaines villes (1), ce type de données récapitulatives permettant de situer, à grands traits, les caractéristiques sociales et familiales des personnels, n'apparaît guère comme un élément pris, en tant que tel, en compte dans la gestion des personnels.

Cela ne veut pas dire, bien sûr, que les problèmes familiaux soient absents de la gestion quotidienne des rapports de travail : c'est en effet, comme nous le verrons par la suite, le motif principal de changement des systèmes d'horaires décidé au niveau des services... C'est également le critère principal de priorité dans l'obtention d'une place à la crèche. Mais au niveau général (celui de l'établissement et non pas celui de l'unité ou du service), la gestion du personnel n'intègre les données

(1) Le niveau territorial de traitement informatique n'étant pas identique au niveau des établissements étudiés, entre autres explications.

familiales que dans la mesure où elles ouvrent un droit au complément familial.

Nous pouvons toutefois comparer les informations dont nous disposons sur l'hôpital La Timone à Marseille à celles des Hospices Civils de Lyon, pris à titre de référence.

Les effectifs d'Aides-Soignants sont à 90 % féminins à La Timone (89,3 % aux H.C.L.). La structure par âge est par contre très différente sur l'ensemble des H.C.L. et à La Timone : le personnel Aides-Soignants est nettement plus âgé dans le cas marseillais, cette caractéristique est sans aucun doute à rapporter à la politique de promotion interne des A.S.H., privilégiée par l'A.P. de Marseille.

Structure par âge des A.S.	La Timone		H.C.L.	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
< 35 ans	41,2	36,8	77,6	64,2
35-50 ans	29,4	35,2	15,3	24,8
> 50 ans	29,4	28,0	7,0	10,9

Les effectifs infirmiers, féminins à 82,2 % à La Timone (contre 95,5 % aux H.C.L.) à cause de la présence des services psychiatriques plus masculinisés ont une structure par âges plus voisine entre Marseille et Lyon.

Dans les deux cas, mais de manière très frappante à La Timone, les personnels infirmiers sont beaucoup plus jeunes que les A.S.

Structure par âge des infirmiers	La Timone		H.C.L.	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
< 35 ans	66,9	76,4	74,8	83,8
35-50 ans	26,5	18,8	20,4	13,6
> 50 ans	6,6	4,8	4,7	2,5

### 3.2.3. Politiques de recrutement :

Si, dès 1956, fut institué un certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant(e) dans les hôpitaux et hospices publics ou privés, permettant à leur "titulaire de donner des soins d'hygiène générale, à l'exclusion de tout soin médical, sous l'autorité du personnel infirmier", ce n'est qu'en 1970 que furent précisées les conditions de recrutement et de formation du "personnel secondaire des services médicaux". Le décret du 17 décembre 1970 (paru au J.O. du 19.12.70) institutionnalise "la hiérarchie des diverses catégories de personnels des services médicaux".

Les aides-soignants voient ainsi leur responsabilité définie, par rapport aux autres catégories de personnel, par leur capacité à donner des soins d'hygiène (à ne donner que ce type de soins, mais à être seuls à les donner) ; d'eux dépend la qualité de l'environnement immédiat du malade. C'est en effet dans le cadre de la politique "d'humanisation des hôpitaux" que fut rendue obligatoire l'obtention du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-soignant (C.A.F.A.S.) pour tous les personnels concourant directement au service des malades. Ce C.A.P. sanctionne une formation "centrée sur la personne du malade", la satisfaction des besoins fondamentaux et la qualité des relations avec le malade.

D'après le décret du 17 Décembre 1970, précisé en ce qui concerne les conditions d'admission des élèves aides-soignantes par un arrêté du 25 mai 1971, existent principalement deux filières de recrutement :

- soit des jeunes issus du système scolaire et titulaires d'un B.E.P. Sanitaire, ou à défaut d'un B.E.P.C. ou d'un niveau équivalent,
  - soit des A.S.H. qui, dans le cadre de la promotion professionnelle interne sont admises à suivre la formation préparatoire au C.A.F.A.S.
- Les deux catégories de candidats doivent suivre l'enseignement dispensé pendant 1 an dans les écoles d'aides-soignants et réussir l'examen.

Durant les années de fortes embauches, correspondant à la fois à une politique nationale d'amélioration des conditions de vie hospitalière et à l'ouverture des nouveaux hôpitaux sur lesquels a porté notre étude, toutes les possibilités de recrutement ont été utilisées (de 1972 à 1978). Mais, les différences étaient déjà sensibles entre le C.H.R.U. de Grenoble, et l'A.P.M.<sup>(1)</sup> Dans les deux écoles publiques grenobloises préparant au C.A.F.A.S. les 2/3 environ des stagiaires étaient issus d'un recrutement extérieur à l'hôpital, pour 1/3 seulement d'anciennes A.S.H., alors que ces proportions

(1) Assistance Publique de Marseille.

étaient inverses à Marseille : puisqu'une seule école sur les trois dont disposait l'A.P.M. à cette époque, formait des jeunes aux fonctions d'aides-soignants.

L'évolution récente se caractérise à la fois par une réduction importante des créations annuelles de postes d'aides-soignants et par l'augmentation de la part des recrutements internes, c'est-à-dire des promotions d'anciennes A.S.H. aux fonctions d'A.S.

Les deux phénomènes sont bien évidemment liés, puisque le recrutement privilégié dans la politique de gestion du personnel étant celui de la promotion interne, le nombre d'A.S.H. candidats aux fonctions d'A.S. est en fait supérieur au nombre de postes créés chaque année. Le recrutement externe est en principe quasiment nul en 1981 dans les deux villes.

Quelques chiffres permettent d'illustrer ce renversement de tendance à partir de 1978.

a) A Grenoble, alors que deux écoles formaient 120 à 130 A.S. chaque année, une seule école prend maintenant en charge 60 à 70 stagiaires, en trois sessions d'une vingtaine d'élèves ; chaque session dure 1 an (10 mois 1/2 et 1 mois 1/2 de congé) avec alternance d'enseignement théorique et pratique et de stages dans les divers services hospitaliers, comme il est prévu dans les textes.

b) A Marseille, alors que trois écoles de l'A.P.M. préparaient chacune 50 élèves au C.A.F.A.S. jusqu'en 1978, s'est ouverte une nouvelle école à La Capelette qui est maintenant la seule à assurer la formation des A.S. : une cinquantaine de postes d'A.S. sont ouverts annuellement, pour l'ensemble des établissements A.P.M. correspondant seulement au maintien des effectifs et au remplacement des personnels partis en retraite ou ayant définitivement quitté l'A.P.M (1).

Cette diminution importante et rapide des créations de postes d'A.S. explique la fin du recrutement direct externe puisque les besoins en personnels A.S. sont amplement couverts par les promotions internes.

(1) Pour préciser l'ampleur de la réduction des créations de postes à l'A.P.M. pour l'ensemble des catégories de personnels de l'A.P.M. (soit environ 12000 agents en 1980), jusqu'en 1978 près de 1000 postes étaient créés chaque année, en 1979, 600 ont été accordés par le Ministère, en 1980, 113 postes et en 1981, il n'y a plus de créations nettes de postes.

Il convient toutefois de nuancer ces conclusions car dans les deux villes, la valorisation de la promotion interne, comme principe de gestion des personnels, ne recouvre pas tout à fait des trajectoires professionnelles semblables pour les salariés en question.

Rappelons tout d'abord que le B.E.P. Sanitaire et Social fut créé en février 1969 pour permettre à des jeunes de préparer en deux ans le concours d'entrée aux écoles d'infirmière (sans avoir réussi le B.A.C.) à une époque où les besoins en personnel infirmier étaient vivement ressentis dans les établissements hospitaliers. Mais ces sections de "B.E.P." furent ouvertes dans les collèges techniques sans concertation avec les responsables locaux de la gestion des hôpitaux, et sans réflexion approfondie, semble-t-il, sur l'évolution prévisible à moyen terme des besoins en personnels des services médicaux. Dans les textes de 1971, les titulaires de ce B.E.P. étaient prioritaires dans le recrutement externes des élèves A.S., mais cette filière de recrutement a été utilisée différemment entre Grenoble et Marseille.

L'A.P.M. semble avoir toujours eu tendance à limiter les recrutements externes dans la mesure où le nombre élevé d'A.S.H. dans ses divers établissements assurait un renouvellement des candidatures internes aux fonctions d'A.S. Ce n'est que durant la période des fortes embauches (à partir de 73/74) que l'A.P.M. passa avec la D.D.A.S.S. (1) un contrat de 5 ans pour le recrutement d'élèves A.S., titulaires du B.E.P. C'était la D.D.A.S.S. qui sélectionnait les jeunes et qui envoyait la liste des candidats retenus à l'école de l'A.P.M., spécialisée dans la formation des "B.E.P." aux fonctions d'A.S., c'est à dire l'école dépendant de La Timone. Ces élèves avaient le statut de stagiaires, payées par l'A.P.M à laquelle ne les liait aucun contrat : dès 1979, l'A.P.M. refuse d'embaucher toutes les élèves formées durant l'année 78/79 ; en effet, seulement 27 postes d'A.S. avaient été ouverts alors que 50 élèves avaient obtenu le C.A.F.A.S. Si après un conflit ayant mobilisé les forces syndicales, la plupart des élèves ont pu être intégrées à l'A.P.M., le nombre de jeunes titulaires de B.E.P. n'a plus été que de 18 sur les 48 élèves de la promotion 79/80 formées à la nouvelle école de La Capelette (après fermeture des trois anciennes écoles) et la dernière promotion (1980/81) comprend uniquement 40 A.S.H. admises à suivre la formation d'A.S.

(1) *Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales.*



A Grenoble, comme nous l'avons signalé, la part des recrutements externes était avant 1978 plus importante qu'à l'A.P.M. et, jusqu'à cette date, des jeunes sortis du lycée technique Louise Michel avec un B.E.P. pouvaient entrer directement à l'école d'A.S. de l'hôpital. Maintenant, ce recrutement direct sur titres est impossible, mais les jeunes ayant un B.E.P. option sanitaire sont prioritaires dans les embauches d'A.S.H. et peuvent rapidement se présenter au concours d'entrée à l'école d'A.S. Ce faisant, l'hôpital bénéficie d'un personnel de plus en plus qualifié qui aura fait son apprentissage du milieu hospitalier en exerçant les tâches d'A.S.H. tout en acceptant cette situation dans la mesure où elle est temporaire. On voit ainsi des jeunes sortis du système scolaire avec le B.E.P., le B.E.P.C. ou même le B.A.C. entrer au C.H.R.U. comme A.S.H. et préparer, avec les facilités de la promotion interne, les concours d'entrée aux écoles d'A.S. ou d'infirmiers.

Pour qu'un A.S.H. soit admis à entrer à l'école d'A.S. il lui faut :

- être titulaire tout d'abord ; les personnels A.S.H. sont en effet embauchés comme auxiliaires et sont titularisés après 1 an, 2 ans et parfois nettement plus après avis de leur surveillante-chef. Pour être titulaires, les A.S.H. doivent avoir au moins le certificat d'études primaires, que certains ont préparé et passé dans le cadre de la formation continue, à l'hôpital.
- avoir au moins 3 ans de service auprès des malades ; les personnels ayant moins de 3 ans d'ancienneté et n'étant diplômés ni du B.E.P. ni du B.E.P.C. doivent passer un examen du niveau du B.E.P.C. Les A.S.H. non diplômés attendent généralement les trois années pour poser leur candidature d'entrée à l'école d'A.S. et passent des tests à Grenoble et un petit examen à Marseille, mais de fait, cet examen se transforme en concours, vu le nombre de candidats et la diminution du nombre de places dans les écoles. La durée d'attente pour entrer à l'école d'A.S. est plus longue à l'A.P.M. qu'à l'hôpital de Grenoble, mais dans cette dernière ville elle a également tendance à augmenter (de 3 à 5 ans), surtout pour les A.S.H. non diplômées qui voient passer devant elles des jeunes plus qualifiées, titulaires d'un B.E.P. A l'A.P.M., l'attente est couramment de 5 à 8 ans, la sélection par l'ancienneté s'explique par le fait qu'en 1980 par exemple, il y avait 265 demandes pour 50 places d'élèves A.S. et que

les critères d'entrée favorisent plus l'ancienneté à l'A.P.M. qu'à Grenoble (1).

L'examen écrit est du même type que les tests oraux passés à Grenoble puisque l'orthographe n'est pas prise en compte dans la notation et que les questions portent dans les deux cas, sur des calculs très simples, quelques termes très simples du vocabulaire médical et une connaissance minimale du fonctionnement d'un service hospitalier.

On comprend aisément que les difficultés rencontrées par les élèves A.S. sont plus difficiles à surmonter pour d'anciennes A.S.H. que pour des jeunes de B.E.P. Pour illustrer cette remarque, la situation de la promotion 1979/1980 à l'A.P.M. est éclairante : c'est en effet la dernière année où existaient les deux catégories :

- la moyenne d'âge des B.E.P. était de 20 ans 1/2
- la moyenne d'âge des A.S.H. était de 37 ans (cette moyenne tend à baisser puisque les plus âgées étaient prioritaires).

Pour les premières, la formation d'A.S. vient dans le prolongement de leurs études antérieures, alors que pour les secondes, la reprise d'un rythme scolaire, aussi aménagé soit-il, est souvent très dur après plus de 20 ans d'interruption. Pour certaines d'entre elles, soutenues dans leur effort par leur équipe de travail, leur réussite à l'école et leur temps de formation ont permis un éveil (réveil) de leurs possibilités intellectuelles, une plus grande confiance dans leurs capacités personnelles et professionnelles, un mode d'insertion plus valorisant dans le milieu médical, toutes choses qui peuvent ensuite entrer en contradiction avec les définitions restrictives de leur tâches et responsabilités.

Dans chaque promotion, le nombre d'élèves masculins n'est que de 1 ou 2 en moyenne et n'a guère tendance à augmenter. Les échecs à la fin de l'année sont rares, les inaptitudes manifestes ou les abandons étant sanctionnés après la période probatoire des 6 premiers mois (2). Après

(1) Il y a en effet trois notes attribuées à chaque candidat correspondant :  
 - à l'ancienneté notée sur 20 : 2 points par année,  
 - à l'évaluation du travail d'A.S.H. notée sur 15 (la note 12,5 est exigée,  
 - à un petit examen écrit noté sur 15.

(2) Avec possibilité de reposer sa candidature l'année suivante.

l'obtention du C.A.F.A.S., les élèves choisissent, d'après leur rang de sortie, leur affectation dans la limite des postes d'A.S. ouverts dans les divers services. Et nous verrons par la suite que leur choix se fait souvent à ce moment là sur des critères plus familiaux que professionnels.

Les différenciation des politiques de gestion des personnels s'est déplacée des modalités de recrutement des A.S. à celles d'embauches des A.S.H. Si à Grenoble, les critères d'embauche des A.S.H. semblent principalement scolaires (titulaires d'un B.E.P. ou d'un autre diplôme), à Marseille, les critères sociaux semblent plus valorisés, comme par exemple le fait d'être une femme seule ayant charges de famille, même sans diplômes. Cela correspond en fait à une vision différente du travail des A.S.H. dont les différents responsables s'accordent à reconnaître le caractère peu enrichissant (1) : pour les uns, être A.S.H. devrait être une activité transitoire, permettant un apprentissage (formation/sélection) aux fonctions d'A.S., pour les autres, la tendance est bien une diminution du nombre des A.S.H. (sous-traitance des tâches effectuées par les A.S.H.) mais ce type de tâches est parfois un des seuls accessibles à des personnes sans aucune formation ni diplôme, surtout en période de chômage (2).

#### 3.2.4. Horaires et rythmes de travail :

A Grenoble, comme à Marseille, le principe général d'organisation des temps de travail est celui des changements d'horaires par roulement. Une différence est toutefois à noter : alors qu'à Grenoble, le roulement porte sur les trois variantes, matin, après midi, nuit, à Marseille, les personnels de nuit sont des personnels volontaires sur postes fixes.

Si à Grenoble, la position officielle de la Direction est justifiée par la spécificité du travail de nuit, essentiellement du travail de surveillance, qui diminue, s'il est exclusivement exercé et sur longue période, les capacités et compétences des personnels, il semble bien qu'en fait une proportion importante des A.S. de nuit soit également du personnel volontaire, travaillant régulièrement de nuit, et pour certaines d'entre elles, travaillant à temps partiel : dans ce cas, les demandes des per-

(1) Ce qui se manifeste par exemple par un absentéisme plus important que pour les autres catégories de personnels à l'A.P.M

(2) On parle actuellement de près de 10.000 lettres de candidatures à un poste d'A.S.H. déposées à l'A.P.M.

sonnels sont de deux nuits par semaine. Dans son étude récente sur "aides-soignantes et infirmières de nuit", C. GADBOIS note d'ailleurs que "20 % des hôpitaux seulement utilisent un système d'horaires de nuit par roulement" (1). Nous développerons par la suite les raisons familiales, qui incitent les personnels non seulement à accepter, mais à demander à travailler de nuit, mais il était intéressant de noter les deux positions de principe différentes sur la gestion des personnels de nuit dans les deux établissements sur lesquels a porté notre étude.

Toutefois, dans les deux cas, la durée du travail de nuit est la même, c'est-à-dire 10 heures, 4 nuits par semaine, suivies de 3 nuits de repos, avec les horaires suivants :

- 21h15 - 7h15 ou 21h30 - 7h30 à Grenoble,
- 20h15 - 6h15 à Marseille

Précisons qu'en nuit, les équipes de travail ne comprennent pas d'A.S.H. et que les effectifs sont très réduits par rapport aux effectifs de jour.

Il est fréquent de voir les équipes du matin où se réalisent les soins d'hygiène, plus nombreuses que celles d'après-midi, avec 2 A.S. au lieu d'une.

Dans ce cas, à un roulement en alternance hebdomadaire (1 semaine du matin, 1 semaine d'après-midi) peut se substituer un autre roulement (2 semaines du matin, 1 semaine d'après-midi) comme cela semble le cas dans la plupart des services des hôpitaux grenoblois.

Les horaires sont sensiblement différents entre le C.H.R.U. de Grenoble et la Timone :

- A Marseille, les horaires de principe des services d'hospitalisation sont :
  - le matin 6h - 13h30
  - 1'après midi : 13h - 20h30
- Alors qu'à Grenoble, les horaires les plus fréquents sont :
  - le matin 7h-15h ou 7h30 - 15h30 ou 8h - 16h
  - 1'après midi : 13h30-21h30 ou 12h30-20h ou 11h-19h

(1) C. GADBOIS "Aides-soignantes et infirmières de nuit", A.N.A.C.T., coll. Etudes et Recherches, Octobre 1981, p. 13.

Une des revendications syndicales est de porter la durée hebdomadaire de travail pour tous à 40h. ; avec 1h30 de travail commun entre les équipes du matin et d'après midi (entre 12h30 et 14h) et une demi-heure de travail commun le soir avec l'équipe de nuit, ce qui permettrait aux personnels d'avoir plus régulièrement 2 jours de congés par semaine.

Une autre différence sensible entre les deux établissements tient à la plus ou moins grande utilisation par les personnels des possibilités du travail à temps partiel : En effet au 30/9/80 à la Timone sur 343 A.S., 7 travaillaient à temps partiel (dont 1 à 3/4 temps), soit 2 % d'entre elles, sur 336 auxiliaires puéricultrices, 41 travaillaient à temps partiel (dont 24 à 3/4 temps), soit 12,2 % d'entre elles. Alors qu'au C.H.R.U. de Grenoble au 30/10/81 sur 810 A.S., 45 étaient à temps partiel, soit 5,5 % d'entre eux, sur 235 auxiliaires-puéricultrices 52 étaient à temps partiel, soit 22,1 % d'entre elles.

Il semblerait cependant que la politique suivie par les deux Directions soit la même, c'est à dire de répondre favorablement aux demandes de travail à temps partiel, "dans la mesure des postes disponibles", restriction importante puisqu'elle suppose pour le travail à mi-temps par exemple, l'existence simultanée dans un service de deux personnes travaillant à mi-temps ou le non-remplacement de l'A.S. qui a diminué son temps de travail, pratique qui est quasi-systématique à Grenoble.

Ceci est un des éléments (mais un seulement) d'explication de la relativement faible demande de travail à temps partiel, puisque cette demande entraîne presque automatiquement un changement de service, perturbation des conditions de travail que certains personnels ne veulent pas ou ne peuvent pas accepter.

A contrario, à Grenoble, la proportion plus élevée d'A.S. à temps partiel s'explique, semble-t-il, par des cas assez fréquents de passage conjoint au temps partiel et au travail de nuit sur poste fixe, constituant ainsi une exception notable à l'organisation par roulement.

Le nombre plus important d'auxiliaires puéricultrices à temps partiel doit être imputé à leurs charges familiales : sensiblement plus jeunes en moyenne que les A.S., elles ont donc une probabilité plus forte d'avoir des enfants en bas âge, situation qui justifie généralement

la demande de réduction de la durée du travail.

### 3.2.5. Conditions de travail :

Notre souci de partir de conditions de travail relativement voisines, comme élément de comparabilité des situations familiales nous a conduit à spécifier notre analyse sur le cas des aides-soignants, à l'exclusion des auxiliaires de puériculture, c'est-à-dire sur des catégories de personnels travaillant essentiellement dans des services non psychiatriques pour adultes. Si le travail de tout A.S. est d'assurer auprès des malades des soins d'hygiène générale : toilette, réfection des lits, distribution des repas, courbes d'urine et de température, décompte, envoi et réception du matériel à stériliser et du linge sale... la nature du travail et l'ambiance générale dans laquelle s'exerce l'activité d'A.S. sont fonction de plusieurs facteurs, dont le principal tient à la qualité des relations au sein des équipes de travail constituées par les infirmières, les A.S. et les A.S.H.

Dans les services de médecine par exemple, les équipes de base travaillent dans des unités de soins (de 20 à 30 malades) sous la direction d'un(e) surveillant(e) ; 4 unités composent un "service dont la responsabilité du fonctionnement non-médical incombe à un(e) surveillant(e) chef. Mais au-delà de ces principes d'organisation, le travail des A.S. dépend :

- des services où ils sont affectés. Dans les services où les malades sont grabataires, les toilettes par exemple tiennent une place très importante dans l'emploi du temps des A.S., alors que des A.S. des services de stérilisation centrale n'ont en fait aucun contact avec les malades. Selon les services, l'intensité des soins et de la surveillance auxquels sont soumis les malades varie sensiblement et change de ce fait les rapports entre infirmières et A.S. : dans certains services de soins intensifs, les infirmières sont en permanence sollicitées et délèguent parfois certaines de leurs responsabilités aux A.S., ce qui paraît inconcevable dans d'autres services respectant une stricte division du travail entre infirmières et A.S.

- des effectifs de personnels en activité. Dans la mesure où les personnels en congé de maladie ou de maternité ne sont pas remplacés où parfois même les postes à temps partiel ne sont pas complétés, c'est le plus souvent un(e) seul(e) A.S., au lieu des 2 prévus qui assume le travail d'A.S. dans une unité.

Comme le fait remarquer une étude réalisée par des élèves A.S. de l'A.P.M :

*"Il est difficile à l'A.S. d'effectuer l'ensemble des tâches qui lui sont attribuées, comme elle le souhaiterait. Par ailleurs, le rythme accéléré de ses tâches ne lui permet pas d'entretenir les contacts humains nécessaires à l'exercice de ses fonctions, donnant ainsi aux malades et à elle-même un sentiment d'insatisfaction".*

C'est en fait de la capacité des équipes de travail (y compris entre deux unités d'un service) à gérer la surcharge de travail née d'une certaine pénurie en effectifs que dépend l'ambiance du travail.

A cet égard la responsabilité des surveillantes et des surveillantes-chefs dans la gestion quotidienne des conditions de travail et dans la régulation des tensions au sein des équipes est très forte.

- du cadre matériel du travail. Les hôpitaux sur lesquels a porté notre étude sont des constructions récentes mais leur dimension même pose quelques problèmes, dont l'un des moindres n'est pas la longueur des couloirs desservant les chambres des malades. Les personnels non médicaux essaient dans des espaces parfois très réduits, d'aménager, en dehors du bureau des infirmières, une petite salle de détente. Les "tisaneries" sont un lieu d'échange et de discussions entre les A.S. et les autres catégories de personnel non médical.

- enfin des horaires de travail imposés ou choisis. Le travail de nuit en effectifs réduits, est essentiellement un travail de surveillance effectué en commun (infirmières et A.S.). Les occupations du matin, centrées sur l'hygiène du malade sont différentes des tâches de l'après-midi, plus tournées vers le nettoyage des chambres après le départ des malades et l'entretien du matériel. Selon les types d'horaires, fixes ou par roulement, adoptés par les A.S. enquêtées, le contenu du travail, leurs relations avec les malades et les autres personnels et l'appréciation de leurs conditions de travail, seront différents.

### 3.2.6. Salaires et filières de promotion :

a) Les A.S. font partie du groupe 3 des catégories C et D calquées sur celles de la fonction publique : leur "carrière" comporte 10 échelons (indices 210 à 264) et se déroule, en principe sur 24 ans. En fait, les durées moyennes pour arriver au dernier échelon sont plus courtes, car la pratique des avancements accélérés (après 18 mois à un échelon) est une pratique courante.

Un aspect important à relever dans les rémunérations des A.S. est la part importante des primes qui ne sont pas prises en compte dans le calcul des retraites et des indemnités pour les jours de maladie. Ces diverses primes représentent 18 % de leur traitement brut (sans compter l'indemnité de résidence intégrée au salaire). Il faut ensuite ajouter les primes de sujétion pour ceux qui ont travaillé les dimanches et jours fériés (3 heures supplémentaires) et pour les personnels de nuit, la prime spéciale de nuit (5f x 6 heures de nuit). Enfin, la prime d'assiduité est versée une fois par an, son montant est calculé en fonction d'une note, donnée par le personnel d'encadrement, qui tient compte de toutes les absences.

Pour donner une valeur absolue de référence, afin de situer les revenus mentionnés par la suite dans les interviews, fin 1980, les rémunérations nettes de cotisations sociales, toutes primes comprises pour du personnel de jour, s'échelonnaient (entre le 1er et le dernier échelon) de 3630 à 4690 F par mois. Les rémunérations des A.S. sont à situer relativement à celles des autres catégories de personnel des services médicaux. Si on prend pour base 100, le "net à payer" mensuel (primes comprises) d'une A.S. en début de carrière, les "net à payer" des diverses catégories sont les suivants :

	A.S.H.	A.S.	Infirmier
1er échelon	84	100	111
Dernier échelon	101	129	171

Ces quelques chiffres permettent de comprendre les revendications syndicales en matière de rémunérations qui portent certes sur un relèvement général du niveau des salaires, mais plus précisément sur l'intégration des diverses primes au salaire de base et sur le reclassement des catégories C et D de la fonction publique, permettant un déplafonnement des traitements actuels de fin de carrière.

Enfin, un des motifs d'intérêts des A.S. pour le travail de nuit (y compris à temps partiel) est le montant de la prime de nuit par rapport à leur salaire de base. La prime de nuit est en effet identique quels que soient la catégorie ou l'échelon : l'augmentation du revenu lié au travail de nuit est donc relativement plus intéressante pour un A.S. en début de carrière que pour une infirmière plus âgée.



Ainsi, pour une A.S. de nuit à temps plein, la prime de nuit représente 12 % du traitement brut en début de carrière et 9,4 % en fin alors qu'elle ne représente que 7 % de celui d'une infirmière au dernier échelon.

b) En matière de promotion, les possibilités sont assez limitées puisque le seul moyen de sortir de la catégorie A.S. est de réussir le concours d'infirmiers. Si dans les textes, cette possibilité existe, qui permet aux A.S. ayant 6 ans d'ancienneté dans leurs fonctions de préparer le concours interne à l'école d'infirmières, en étant dispensés de certaines matières (physique-chimie), en fait le niveau général requis (niveau BAC) est hors de portée de la plupart des A.S. Comme nous l'avons indiqué, le statut d'A.S. correspond déjà à une promotion pour de nombreuses A.S.H. qui ne peuvent, vu leur âge et leur niveau de formation, envisager autre chose qu'une poursuite de leur activité professionnelle dans les fonctions d'A.S. Ceux et celles qui préparent ce concours sont en général des A.S.H. ou des A.S. qui sont entrés à l'hôpital avec un niveau scolaire de fin d'études secondaires. Il faut ajouter que des préparations à ce concours sont organisées par les établissements hospitaliers : pour suivre ces cours pris pour moitié sur du temps de travail, les A.S. doivent obtenir l'autorisation de leur surveillant. Mais le concours d'entrée à l'école d'infirmier(e) est difficile, vu le nombre de candidats pour le nombre de postes offerts et la situation financière des élèves infirmiers pose également des problèmes pour des A.S., à Grenoble par exemple, les élèves ne sont pas rémunérés et ce n'est qu'une minorité qui obtient des bourses de promotion professionnelle ; à Marseille, si les élèves continuent à être salariés de l'A.P.M, seul le salaire de base est maintenu, à l'exclusion de toutes les primes qui constituent, comme on l'a vu, une part importante du revenu des A.S.

On doit toutefois mentionner qu'en dehors de tout objectif de promotion, des sessions de quelques jours peuvent être proposées aux A.S dans le cadre de la formation continue, pour actualiser leurs connaissances en matière d'hygiène, améliorer les rapports avec les malades (comme ce fut le cas pour quelques cours consacrés aux rapports avec les malades maghrébins...).

### 3.2.7. Les avantages sociaux :

Si les personnels hospitaliers sont régis par le livre 9 du Code de la Santé Publique, des extensions ou des interprétations différentes des textes peuvent donner lieu à quelques modifications dans les avantages sociaux dont bénéficient les salariés des divers établissements.

C'est ainsi que pour les congés annuels, la règle générale est de 27 jours ouvrables de vacances par an ; selon que l'on compte le samedi parmi les jours ouvrables ou non, les congés peuvent être de 4 semaines (à Marseille) ou 5 semaines (Grenoble), pris en une ou plusieurs fois. Mais il n'y a pas de principe officiel règlementant la répartition de ces congés sur l'année. C'est au niveau de chaque service et même de chaque unité que des discussions entre les personnels permettent de fixer les dates de congés de chacun, discussions arbitrées par les surveillantes et la surveillante-chef en fonction des impératifs de fonctionnement du service. C'est également dans les services que sont négociés les moments où les personnels peuvent prendre "leurs jours de récupération", correspondant à leur temps de travail pendant les jours fériés. Notons que les dimanches ne sont pas "récupérables" et que la présence dominicale dans les services est également effectuée par roulement après discussion.

En ce qui concerne les possibilités offertes aux parents, pour assumer à certains moments difficiles, leurs charges familiales, plusieurs mesures générales ou spécifiques ont été prises :

a) dans les établissements hospitaliers (comme dans la Fonction Publique) existe la possibilité de s'absenter 12 jours ouvrables dans l'année ou 15 jours consécutifs pour garder un enfant malade, et ce, sur présentation d'un certificat médical. Cette facilité est la plus souvent citée par les personnels, comme moyen utilisé pour résoudre le problème temporaire de perturbation de l'organisation quotidienne par la maladie des enfants. On doit toutefois remarquer que cette mesure semble avoir un caractère discriminant de plus en plus marqué envers les pères de famille, puisque seules les femmes peuvent prendre les journées pour s'occuper de leurs enfants malades ; ne peuvent y prétendre que les hommes veufs ou pères célibataires dans l'obligation de se substituer aux mères, seules capables d'après les auteurs de ces dispositions d'assurer une présence auprès d'un enfant.

b) Parmi les mesures prises en faveur des parents ayant de jeunes enfants on doit citer une réduction du temps de travail, d'une heure par jour accordée par l'Assistance Publique de Marseille aux femmes qui viennent d'avoir un enfant, jusqu'à ce que celui-ci ait 1 an. Enfin, deux dispositions générales, en matière de congés pour les parents, congés non rémunérés, à la différence des congés précédents : le congé post-natal et la disponibilité.

Le congé post-natal est un congé de 6 mois, renouvelable 1 fois à Marseille (soit 1 an) ou 3 fois à Grenoble (soit 2 ans) que les femmes peuvent demander à la suite de leurs congés légaux de maternité. A la fin de son congé, la personne intéressée est automatiquement réintégrée, mais fréquemment dans un autre service ou même dans un autre hôpital de la ville que celui où elle exerçait antérieurement son activité.

La mise en disponibilité pour élever un enfant jusqu'à l'âge de 12 ans n'entraîne pas automatiquement de réintégration au sein du personnel hospitalier, mais uniquement en fonction des postes disponibles, ce qui dans une période de moindre croissance, voire de stagnation des effectifs, peut conduire à une attente de plusieurs mois avant la reprise du travail.

Pour donner un ordre de grandeur du nombre des personnels ayant interrompu temporairement leur activité dans le cadre des dispositions présentées ci-dessus :

- au C.H.R.U. de Grenoble au 30/10/81 sur 6580 personnes inscrites sur les registres de la direction du personnel, 5790 étaient en activité et 790 (soit environ 12 %) en disponibilité, dont 132 pour des congés post-nataux. 13,1 % des personnels aides-soignants en activité sont en disponibilité (congés post-nataux + disponibilité longue durée) ; 27,2 % des auxiliaires puéricultrices en activité sont dans ce cas.

*(N.B. Nous rapportons le nombre des personnels en disponibilité aux effectifs rémunérés par les établissements, qui ne prennent pas en compte les personnels en congé non rémunéré).*

Si les congés post-nataux semblent être utilisés dans des proportions voisines par les diverses catégories de personnel des services médicaux ayant de jeunes enfants, ce sont les infirmières qui, relativement plus que les A.S. demandent d'être mises en disponibilité : les revenus des conjoints des infirmières semblent, aux dires des responsables, permettre plus souvent que dans les familles des A.S. de maintenir un

certain mode de vie, en longue période, avec un seul salaire.

c) Dispositions concernant la garde des enfants. Si les deux établissements étudiés disposent chacun d'une crèche pour les enfants de moins de 3 ans des personnels, ces crèches ont des capacités insuffisantes par rapport aux demandes :

- 120 places de crèche sont offertes à Grenoble,
- 95 à la Timone.

Dans le deuxième cas, on peut insister sur le fait que depuis l'ouverture du groupe hospitalier, seule fonctionnait une crèche provisoire : mais la construction en cours n'offrira pas de places supplémentaires. Si, au moment de l'ouverture des hôpitaux, la priorité semblait être donnée aux infirmières, catégorie pour laquelle une certaine pénurie se faisait sentir, dans la période actuelle, ce sont essentiellement des critères sociaux qui définissent les priorités d'accès aux crèches :

- enfants de femmes seules : divorcées, célibataires,
- enfants de personnels dont les familles n'habitent pas dans la même ville,
- enfants de personnels ayant des difficultés financières dues par exemple, au chômage ou à la maladie de leurs conjoints.

Alors même que le nombre de places dans les crèches ne permet pas de répondre à toutes les demandes, le "taux de remplissage" peut être inférieur à la capacité théorique, ce qui rend difficile les négociations avec les Administrations gestionnaires pour augmenter le nombre de lits. Ainsi à Grenoble, en moyenne, la crèche n'est utilisée qu'à 60 % de sa capacité : en effet, les jours de repos hebdomadaires des personnels hospitaliers et de leurs conjoints ne coïncident pas toujours et un enfant peut être gardé deux ou quatre jours par semaine par sa famille, tout en étant inscrit, ce qui est obligatoire, pour une semaine complète. Dans ce cas, les parents trouvent le coût de la crèche élevé puisqu'ils paient plein tarif alors que pendant 1 ou 2 jours, ils l'ont gardé eux-mêmes, et la crèche n'est pas utilisée à sa pleine capacité.

Les crèches sont ouvertes durant toute la durée du travail des équipes de jour, samedi et dimanche compris, elles ne prennent les enfants que pendant le temps de travail de leurs parents ; les groupes d'enfants se relaient à la crèche comme les équipes de travail dans les services... par roulement.

D'autres mesures ont été prises pour assurer la garde des enfants d'âge scolaire, durant les vacances ou les jours de repos. Un centre de loisirs est ouvert aux enfants des personnels de l'Assistance Publique, âgés de 6 à 13 ans, le mercredi toute la journée. Durant les vacances scolaires, les enfants sont emmenés dans un "centre aéré" et ils peuvent "partir en colonie" au mois d'août.

Si les A.S. rencontrés connaissent l'existence de ce centre, peu y envoient leurs enfants, ceci étant dû en partie au très jeune âge des enfants. Par contre, il est important de signaler l'absence de système de garde ou d'activités de loisirs pour les enfants de 3 à 6 ans, proposés tant par les établissements hospitaliers que par les institutions publiques locales. Durant cette période de vie des enfants, les A.S. comme la plupart des parents, doivent organiser un système de prise en charge des enfants, annexe à l'école, en dehors des diverses institutions locales. Cette organisation concernant la garde des enfants, obligatoirement extra-institutionnelle sur une certaine période (3 ou 4 ans) peut entraîner, si elle permet un équilibre de vie des enfants entre activité scolaires et extra-scolaires qui n'a pas de raisons d'être remis en cause, une légère désaffection à l'égard des organismes d'accueil d'enfants plus âgés.

### 3.2.8. Syndicalisation :

La vie syndicale se heurte à des difficultés créées par la spécificité du milieu de travail hospitalier. La dimension collective des problèmes et de leurs solutions n'est pas directement perceptible pour des personnels dont la gestion quotidienne des conditions de travail se fait au niveau des services, avec des solidarités et des conflits qui émergent à ce niveau, bien plus qu'à celui d'un établissement ou d'un organisme tel que l'A.P.M. Le travail collectif de réflexion et les modes d'action des syndicats s'opposent d'une part à la diversité des situations de travail (diversité des services, des statuts, des horaires) et d'autre part à l'impossibilité de ne pas effectuer, fût ce temporairement, le travail requis par la présence des malades. Enfin dans une population essentiellement féminine, la difficulté de consacrer du temps hors-travail à la vie syndicale ne saurait être niée, et la plupart des responsables et des militants sont des hommes.

Cette difficile organisation d'une action collective revendicative se manifeste à la fois par un faible taux de syndicalisation, qui

a toutefois tendance à être plus fort dans les catégories de personnel les moins qualifiés (A.S. et surtout A.S.H.) et par une faible participation aux élections des représentants syndicaux puisque le taux d'abstention peut être de 50 % à certaines élections aux Commissions Paritaires. Les priorités syndicales sont nettement différenciées entre Marseille et Grenoble, puisque dans le premier cas c'est le syndicat FO qui vient nettement en tête des résultats pour toutes les catégories de personnel (avec près de 60 % des voix), suivi de la CGT, la CFDT recueillant moins de 10 % des suffrages, alors que dans le deuxième cas, c'est la CFDT qui est mise en avant par les A.S. et les A.S.H. (45 % des voix) puis la CGT (33 %) et FO (20 %).

Les A.S. sont, comme on l'a vu, les membres du personnel hospitalier directement et continuellement présents aux malades. Arrivés dans ces fonctions, soit par promotion interne, soit par choix d'un métier dans le secteur de la santé, les A.S. sont très impliqués dans leur travail et sont conscients de participer, bien qu'à une place hiérarchique modeste, au fonctionnement du service public hospitalier.

#### 3.2.9. Conclusion :

Par ses spécificités, qu'il s'agisse de la nature du travail (contact permanent avec la maladie et la mort) ou des systèmes d'horaires (roulements, travail de nuit...), cette activité semble poser des problèmes de compatibilité avec l'exercice de responsabilités familiales, mais en fait le faible nombre de femmes ayant de jeunes enfants dans ce milieu de travail très féminisé peut permettre une certaine gestion de ces problèmes au sein des équipes de travail. C'est le niveau du service, voire de l'unité de soin qui apparaît comme le véritable niveau de gestion quotidienne des personnels, dans un contexte général de manque d'effectifs souligné dans tous les établissements.

CHAPITRE

V





## V. TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES

Comme nous le soulignons dans le chapitre consacré à la problématique, une des caractéristiques de notre recherche est d'avoir tenté, à travers le recueil et l'analyse de récits biographiques, de reconstituer des "trajectoires" d'employés. Cette reconstitution d'un processus dynamique a pour nous un triple intérêt scientifique :

a) d'une part, il doit nous permettre de poser quelques jalons pour répondre à la question suivante : pourquoi et comment, entre les années 1965 et 1975, (qui correspondent à peu près à l'entrée au travail des générations étudiées) est-on devenu employé à la Sécurité Sociale ou dans un hôpital selon que l'on est homme ou femme ? Outre les enseignements que l'on peut en tirer quant à la "mobilité sociale" effectuée dans ces catégories (qui ont longtemps été considérées, rappelons-le, comme un premier échelon possible de promotion pour des ruraux ou des ouvriers), ce processus est éclairant quant à l'effet des stratégies d'embauche déployées par ces administrations pour attirer et sélectionner leur personnel aux niveaux inférieurs de la hiérarchie et de la qualification professionnelles.

b) d'autre part, que s'est-il passé depuis l'entrée dans ces branches (volontaire ou liée au hasard ou aux circonstances) à la fois en ce qui concerne une éventuelle évolution ascendante (promotion professionnelle) et l'effet de la rencontre conjugale -homogame ou non- ? L'action des administrations concernées pour faciliter ou bloquer la promotion éventuelle, et l'influence du conjoint pour stimuler ou non une certaine mobilité sociale se sont conjuguées pour créer la situation dans laquelle nous prenons les individus que nous étudions, et à la destinée sociale desquelles nous ne comprendrions pas grand-chose sans cette reconstitution.

c) enfin, nous pourrions ainsi mettre en évidence -au-delà des intuitions ou des thèses parfois préfabriquées -les différences qui marquent concrètement la destinée des hommes et des femmes dans leur cursus professionnel, depuis les incitations familiales et les orientations scolaires jusqu'au sort qui leur est réservé dans la stratégie des administrations auxquelles ils appartiennent les uns et les autres (d'où l'intérêt d'avoir, en particulier pour la Sécurité Sociale, des

lieux de travail où la mixité au moins théorique est de règle). Cet aspect est évidemment une composante essentielle des stratégies familiales que nous analyserons au chapitre suivant, puisque les facteurs familiaux se combinent étroitement avec l'action du milieu socio-professionnel pour infléchir diversement les carrières des hommes et des femmes.

Dans ce chapitre, nous utilisons donc prioritairement les données recueillies auprès des couples lors des interviews à domicile, mais aussi ce qui ressortit aux pratiques des dirigeants professionnels vis-à-vis de l'embauche et des carrières -données qui proviennent à la fois des interviews des couples et des entretiens avec les dirigeants et les syndicats.

Répondre à la question "comment devient-on employé de la Sécurité Sociale" ou "comment devient-on Aide-soignant" implique d'abord de se doter d'une grille d'analyse permettant de saisir les origines socio-familiales selon les lignées masculines et féminines. Ce n'est pas la pratique courante dans les études de mobilité sociale (THELOT, 1981). L'argument de l'inactivité professionnelle d'une partie des femmes de la génération précédente, qui rend difficile leur caractérisation, aboutit à ne tenir compte, dans l'ascendance des hommes et des femmes étudiés, que des lignées masculines. Cette pratique est déjà préjudiciable quand il s'agit d'étudier les trajectoires masculines : on sait en effet quelle peut être l'influence de la situation de la mère (surtout quand elle est différente de celle du père) pour infléchir les destinées scolaires, conjugales et l'entrée dans la vie active. Elle l'est plus encore quand il s'agit des femmes, en particulier quand on s'intéresse à la "tradition" du travail professionnel féminin d'une génération à l'autre et au poids qu'elle peut exercer sur la continuité et l'importance de la vie professionnelle des femmes que nous observons aujourd'hui (DAUNE-RICHARD, 1982).

Il est de même difficile de parler réellement d'homogamie ou d'hétérogamie des couples étudiés sans s'intéresser à la situation effective des pères et des mères des deux conjoints.

Nous allons donc dans ce chapitre essayer d'analyser par quelles trajectoires, incluant bien sûr l'origine sociale et le niveau de formation, les interviewés sont devenus employés de la Sécurité

Sociale ou Aides Soignants des hôpitaux et comment ils ont ensuite cheminé dans leur branche respective. Mais cette analyse, nous la mènerons en montrant comment se différencient les cursus masculins et féminins ; comment le milieu social, situé dans un contexte socio économique précis, peut infléchir les trajectoires d'entrée dans la vie active ; comment le fonctionnement des institutions elles-mêmes peut implicitement accentuer des cursus diversifiés selon le sexe. Enfin, nous confronterons les trajectoires matrimoniales et les trajectoires professionnelles, ce qui nous amènera à mettre en évidence les cursus différents des interviewés selon l'origine sociale de leur conjoint et en particulier l'importance que peut revêtir dans certains cas l'origine sociale de la femme pour la trajectoire professionnelle de l'homme.

### 1. Les modes d'entrée dans la branche professionnelle

Dans le chapitre précédent nous avons souligné la fourchette très large des niveaux scolaires des agents de la Sécurité Sociale. Les employés interviewés présentent, en effet, des niveaux de formation très hétérogènes puisque cela va d'un niveau à peine supérieur au CEP à des diplômes d'enseignement supérieur. Cette fourchette s'avère beaucoup plus restreinte en ce qui concerne les Aides Soignant(e)s, le niveau maximum atteint par ces derniers étant la classe de 3ème ou la classe de seconde pour deux d'entre eux. Un seul fait exception puisqu'il possède un diplôme de l'enseignement supérieur technique (DUT-BTS). Plusieurs ont quitté l'école après le C.E.P. Les deux populations se caractérisent par l'absence d'un diplôme permettant un accès immédiat à un poste qualifié. Parmi les employées de la Sécurité Sociale quelques unes possèdent un CAP d'employée de bureau ou d'aide comptable, qu'elles n'ont pas pu utiliser sur le marché du travail. Parmi les Aides Soignant(e)s on retrouve quelques CAP d'employées de collectivité qui, en réalité, n'ouvrent aucun débouché professionnel et plusieurs BEP option sanitaire et sociale, qui ouvrent seulement la voie à la préparation du CAP d'Aide(s) Soignant(e)s.

Cette absence de qualification professionnelle, n'est pas sans importance pour comprendre "l'attraction" (1) exercée par le sec-

(1) au sens physique du terme et non au sens de choix.

teur public ou para-public sur des jeunes démunis de diplômes ou munis seulement de diplômes de niveau moyen de l'enseignement général, surtout lorsque -comme c'est le cas dans les deux branches étudiées- cet accès se fait sans concours. Cette absence de qualification professionnelle s'inscrit d'autre part dans les politiques de recrutement des branches considérées et dans un certain contexte du marché du travail(1) qui va peser sur les stratégies professionnelles des uns et des autres.

Mais montrer que les Aides Soignant(e)s ou les employées de la Sécurité Sociale sont plutôt originaires de milieux où le capital scolaire des parents est faible ou expliquer qu'ils sont entrés dans la branche considérée parce qu'ils ne possèdent pas beaucoup de diplômes nous paraît tautologique. Il en est de même si l'on tente d'expliquer leur faible niveau par l'exclusion et la sélection que pratique l'école. En élargissant les analyses de la reproduction, nous avons voulu mettre en évidence les relations entre la situation familiale d'origine, l'insertion scolaire et l'entrée dans la vie active, sans pour autant aboutir à une sorte de déterminisme biographique, en montrant comment certains évènements ont pu en influencer d'autres.

Nous aboutissons ainsi à une typologie des modes d'entrée dans la vie active. Un seul est commun -avec des modalités différentes- aux employé(e)s de la Sécurité Sociale et aux Aides-soignant(e)s : l'abandon de la scolarité par l'absence d'un rapport positif à l'école. Pour les employé(e)s de la Sécurité Sociale, les autres modalités rencontrées dans notre échantillon sont l'abandon de la scolarité pour des raisons circonstanciées, ou encore la recherche d'une promotion par l'entrée dans un emploi de bureau du secteur public. Pour les aides-soignant(e)s il peut s'agir en outre d'une orientation positive vers les métiers de la santé (attrait de l'hôpital), ou encore d'une reconversion professionnelle à la suite de métiers antérieurs.

Nous allons examiner successivement les modalités d'accès aux emplois des employé(e)s de la Sécurité Sociale, puis des Aides-Soignant(e)s.

(1) époque où les hôpitaux connaissent des problèmes de recrutement, crise de l'emploi.

## 1.1. L'entrée à la Sécurité Sociale

### 1.1.1. L'absence d'un rapport positif à l'école :

Chez les employés de la Sécurité Sociale, l'abandon de la scolarité s'est effectué en général plus tardivement que chez les Aides Soignant(e)s et à des niveaux variables. Tous mettent l'accent sur leurs faibles résultats scolaires ou leurs échecs, sur le fait qu'ils n'aimaient pas l'école et ne souhaitaient nullement poursuivre plus longtemps une scolarité décevante. Les "modalités" peuvent être variées. Cela peut aller du rejet pur et simple par le système scolaire, au désintérêt progressif assorti de stratégies pour quitter l'école, ou au "décrochage" brusque en cours d'année ou après un échec à un examen. Certains explicitent leur désir de s'insérer rapidement sur le marché du travail -ils ont parfois occupé de petits emplois temporaires pendant les vacances- d'autres perçoivent le travail comme une nécessité du fait de leur âge et de leurs échecs scolaires.

Pour les hommes, comme pour les femmes, s'exprime ainsi un reflet des modèles sociaux et des normes véhiculées par le milieu d'appartenance. Pour les garçons, c'est l'intériorisation de l'impossibilité de passer outre à l'échec, lorsque la poursuite de la scolarité au-delà de l'âge moyen du groupe d'appartenance constituait déjà une sorte d'exception, les copains étant déjà tous entrés dans la vie active. Ou encore, arrivé à un certain âge, "il faut", travailler, on ne peut rester plus longtemps à la charge de ses parents, même si de fait le jeune homme vit chez eux jusqu'à son mariage sans leur verser une grande partie de son salaire.

Pour les femmes, cette prescription sociale d'un "âge au travail" s'exprime d'une manière différente, plus souvent comme le moyen de conquérir un minimum d'autonomie vis-à-vis de leurs parents, une certaine indépendance grâce à l'argent que l'on gagne. C'est à dire en fait le rejet d'une dépendance encore largement inscrite dans les habitudes. Ou encore la rencontre du futur mari, le fait qu'il soit déjà au travail, et le projet de mariage, déterminent la jeune fille à interrompre sa scolarité.

On voit donc pour ces jeunes une double détermination : la classe et le sexe.

Presque tous sont issus de milieus populaires (ouvriers, pe-

tits commerçants, agriculteurs, employés (1). On voit se mettre en oeuvre la prescription sociale d'un âge où il faut entrer sur le marché du travail (2), véhiculée plus souvent par le milieu ambiant à l'intérieur du groupe du même âge, que par les parents.

D'autre part, le fait que personne de l'entourage ne soit titulaire de diplômes rend difficile l'intériorisation du nécessaire investissement dans la scolarité et de l'effort qu'il représente.

Les parents pour leur part auraient souvent souhaité que leurs enfants poursuivent plus longtemps leur scolarité et surtout quittent l'école munis du diplôme venant sanctionner leur scolarité. La plupart étaient porteurs donc d'un projet, sinon d'ascension sociale, du moins de promotion professionnelle pour leurs enfants. Mais, en milieu populaire, ce projet (et les sacrifices qu'il suppose souvent) se soutient le plus souvent par la réussite scolaire, vue paradoxalement comme le résultat d'un "don", alors que dans d'autres milieux, la médiocrité scolaire ou même les échecs répétés, loin de décourager enfants et parents, peuvent faire au contraire l'objet de stratégies pour éviter les couperets successifs de la sélection scolaire.

Pour ces employés, la Sécurité Sociale fut leur premier emploi. Ils y sont entrés par connaissance sans avoir préalablement ou parallèlement posé leur candidature ailleurs.

#### 1.1.2. L'abandon de la scolarité pour des raisons circonstanciées :

Le second cas d'abandon de la scolarité, spécifique aux employés de la Sécurité Sociale est constitué par celui des personnes qui ayant établi un rapport positif à l'école interrompent leur scolarité pour des raisons d'ordre familial. Il s'agit d'évène-

(1) Un homme échappe à cette règle : il a un père comptable, mais d'origine ouvrière et "monté" par promotion interne.

(2) L'âge moyen où se franchissent les étapes essentielles de la vie, transformé en norme s'exprimant à travers des prescriptions sociales, ne concerne pas seulement l'âge de la mise au travail, mais également l'âge au mariage ou l'âge à la maternité. Cf. A. LANGEVIN (1981)

ments accidentels ayant touché la famille ou l'un de ses membres (maladie grave ou décès d'un parent, séparation dans le couple parental avec des ressources économiques précaires), ou d'évènements extérieurs ayant touché la famille, tel que le rapatriement en France consécutif à la guerre d'Algérie.

L'interruption de la scolarité à la suite d'un accident, maladie, ou décès d'un des parents touche trois femmes. La première est en première section comptabilité, elle a 15 ans et réussit bien dans un domaine qu'elle a choisi lorsque son père, commerçant, tombe gravement malade. Sa mère reste seule pour tenir le commerce familial, ses deux frères et sa soeur plus âgés ont déjà quitté le domicile parental ; elle quitte l'école pour seconder sa mère qui "n'aurait pas tenu le coup" seule. La seconde est fille de militaire, sa mère n'a jamais exercé de profession, son père meurt alors qu'elle a 15 ans et est en 4ème. Seule fille d'une famille de 4 enfants, "il y a un choix à faire", elle poursuit sa scolarité jusqu'au BEPC puis entre dans la vie active. La troisième a également un père dans l'armée, sa mère est infirmière, elle est également la seule fille pour 3 garçons, elle a 16 ans lorsque sa mère meurt, elle est en 2ème classique au lycée. Désireuse de continuer ses études, son père préfère qu'elle s'arrête pour permettre à ses frères de poursuivre leurs études. On voit à travers ces exemples que les stratégies parentales de maintien du statut social de la famille passent par l'investissement dans les études pour les garçons, quitte à y sacrifier l'avenir de la fille (1). Pour les filles, on peut penser que la taille de la famille d'origine et surtout la composition selon le sexe de la fratrie peut jouer comme facteur déterminant du destin social (2).

(1) Pour celles-ci "le rattrapage" du niveau social d'origine est renvoyé implicitement au mariage et c'est d'ailleurs ce qui se produit pour celles n'appartenant pas au milieu ouvrier, elles épousent des hommes de même niveau social que leur père sinon plus élevé.

(2) Des études déjà anciennes ont mis en relation la taille de la famille d'origine et la mobilité sociale. La relation est positive entre mobilité ascendante et taille réduite de la famille d'origine, à l'exception des catégories les plus élevées. Mais ces études ne prennent en compte ni le sexe de l'enfant, ni la composition de la fratrie. Cf. BRESARD (1950)

Pour ces femmes, l'entrée à la Sécurité Sociale s'effectue de façon fortuite, c'est à dire sans y être introduites par un réseau d'interconnaissances qui leur donne l'idée de poser leur candidature et/ou en facilite l'entrée. La nécessité de travailler les conduit à postuler dans plusieurs organismes publics ou parapublics. La première réponse positive émanant de la Sécurité Sociale détermine l'entrée dans la branche.

Pour deux autres personnes dont la scolarité a été limitée ou perturbée soit par la séparation du couple parental, soit par la guerre d'Algérie avec des ressources économiques précaires, l'entrée à la Sécurité Sociale représente l'aboutissement d'un cursus professionnel tourné vers le secteur social. Pour la première, après divers emplois en clinique ou en centre médical, un changement de région l'amène à poser sa candidature à la préfecture de Lyon, aux allocations familiales et à la C.P.A.M., désirant rester dans le secteur social.

Un autre cas concerne un homme rapatrié d'Algérie dont la trajectoire tant scolaire que professionnelle est perturbée par la guerre d'Algérie et qui se réinsère professionnellement à sa rentrée en France. Après une période de chômage, il est d'abord employé aux Transports en communs Lyonnais (T.C.L), puis pose sa candidature dans les banques, aux PTT, à la CPCAM pour obtenir de meilleures conditions de travail.

Il est intéressant de relever que si plusieurs candidatures ont été posées ou plusieurs emplois effectués, il s'agissait toujours d'organismes publics ou parapublics.

### 1.1.3. Le désir de promotion :

Dans ce dernier cas, l'orientation vers un emploi de bureau a correspondu à une orientation à signification promotionnelle. Il s'agit d'hommes dont les pères sont ouvriers et d'une fille dont le père est petit fonctionnaire. Il faut dire que ce choix n'a pas été fait par les intéressés, mais par leurs parents et surtout leur père, et qu'il allait le plus souvent à l'inverse de ce qu'ils auraient aimé faire : ainsi par exemple l'un est orienté vers un CAP d'employé de bureau alors qu'il souhaitait faire de la mécanique, l'autre s'arrête après le BEPC alors qu'il aurait aimé suivre une formation technique.



Ils sont ainsi porteurs du désir de promotion professionnelle de leurs pères qui voient dans l'emploi de bureau à la fois le moyen d'échapper à la condition ouvrière et celui d'avoir un "bon" emploi ; ce désir s'appuie sur l'avis des enseignants et sur les bons résultats scolaires qui "permettent" l'orientation vers un emploi autre que manuel.

Nous verrons dans un chapitre ultérieur (1) que la quasi totalité des employés de la Sécurité Sociale qui ont été orientés vers ce type d'emploi par un désir promotionnel des parents ou à la suite d'une perturbation extérieure dans leur propre trajectoire développent ultérieurement une stratégie de promotion et semblent de ce fait avoir assumé le souhait que leurs parents avaient formulé pour eux.

## 1.2. L'entrée dans le métier d'aide-soignant(e)

### 1.2.1. L'absence d'un rapport positif à l'école :

Chez les Aides-Soignant(e)s il s'agit d'un abandon très jeune de la scolarité. Ils ou elles n'ont que le certificat d'études, et l'explication donnée de cet arrêt se caractérise par un apparent désintérêt pour les études, ou même par un ennui invincible. Cependant, force est de constater qu'il y a des raisons plus profondes à cette situation.

Arrêter la scolarité très jeune apparaissait pour tous et toutes comme très naturel, et n'a pas fait l'objet de longs débats avec les parents. La scolarité ne marchait pas très bien, (ils) elles se sont arrêtées pour travailler.

Les femmes sont les plus nombreuses dans ce cas. Plusieurs sont l'aînée de familles nombreuses et elles arrêtent de travailler soit parce qu'il faut s'occuper des plus jeunes, soit parce que continuer des études sans salaire coûte trop, soit encore parce que "c'est comme ça" et on ne sait pas très bien quoi faire d'autre.

Ces femmes dont les raisons d'arrêter l'école sont assez différentes, ont cependant des caractéristiques communes. Leurs mères étaient, soit au foyer sans aucune qualification, soit femme de ménage, c'est à dire évidemment non qualifiées, et la recherche d'un métier n'a jamais été un problème abordé dans leur famille.

(1) *chapitre IX.*

La relation au modèle familial d'origine semble donc avoir fortement joué pour ces Aides-Soignantes. A un certain nombre de conditions objectives : taille de la famille, revenus modestes, se sont ajoutées des conditions "idéologiques", qui ont donné un itinéraire typiquement féminin à ces femmes, par la reproduction du modèle maternel.

L'acquisition d'une vraie qualification s'avérant impossible c'est vers la recherche immédiate de l'emploi que s'orientent des jeunes filles. Ayant pour la plupart commencé à travailler jeunes, avant 18 ans, elles n'ont pas eu à proprement parler de stratégie professionnelle.

Il est frappant de constater que ces femmes ont eu un itinéraire familial plus mouvementé que les autres.

Elles sont originaires de villes autres que Grenoble ou Marseille, ou de la campagne, elles sont issues de familles nombreuses, leur jeunesse n'est pas marquée par la stabilité.

Dès lors, il n'est pas étonnant de constater qu'aucune d'entre elles se soit directement orientée vers un emploi hospitalier. Elles ont toutes écrit à plusieurs employeurs éventuels et le premier emploi stable trouvé, elles l'ont pris. Compte-tenu de l'époque à laquelle se situait leur entrée dans la vie active, où les hopitaux, non seulement embauchaient, mais connaissaient des problèmes de recrutement (1) elles ont naturellement pu trouver là un emploi où nulle qualification n'était exigée au départ, tout en offrant un poste régulier.

Les raisons de l'entrée s'expliquent souvent par la proximité, ou par des relations, ou par le hasard des circonstances. L'hôpital n'apparaissait donc pas du tout comme un élément d'une stratégie mais comme la seule occasion qui se soit présentée.

(1) Voir chapitre IV.

Ainsi, chez les Aides-Soignantes comme chez les employés de la Sécurité Sociale, l'abandon de la scolarité par absence d'un rapport positif à l'institution scolaire est bien sous-tendu par une sorte de prescription ou de nécessité sociale qui conduit à devoir ou vouloir rentrer dans la vie active. Si les deux populations se ressemblent quant à l'absence d'une stratégie professionnelle lors de l'entrée dans la vie active, par contre elles se distinguent quant au projet nourri par les parents à leur égard. En effet, les employés de la Sécurité Sociale ont été le plus souvent l'objet de désir promotionnel de la part de leurs parents (1), désir qui s'exprime par le souhait des parents de les voir poursuivre leurs études jusqu'à l'obtention de leur diplôme, souhait qui semble beaucoup moins exprimé chez les Aides-Soignant(e)s.

Pour ces employés, il est vrai que, l'état du marché du travail, leur diplôme ne leur aurait peut-être pas permis de se situer professionnellement mieux qu'ils ne le sont actuellement. Cependant, pour la génération des parents, n'ayant pas dépassé la scolarité primaire, engager leurs enfants dans le cycle secondaire long ou donner une formation professionnelle représentait une réelle promotion (2). Cette promotion se situait dans la continuité des processus de qualification à l'intérieur de la catégorie ouvrière de certains pères. Les enfants n'ayant pas soutenu cette aspiration de leurs parents à un "investissement" dans l'école et à leur réussite scolaire pour les raisons que nous avons tenté de mettre en relief -différentes pour les filles et les garçons- cette stratégie échoue, mais en partie seulement, puisqu'ils sont employés et employées dans des emplois stables.

Enfin, pour les deux populations, l'abandon de la scolarité s'accompagne généralement de l'entrée dans la branche où ils se trouvent encore actuellement. C'est à dire que pour les uns et les autres leur premier emploi a été respectivement à l'hôpital (ou dans une clinique) et à la Sécurité Sociale.

(1) Ce qui s'explique en partie par une insertion socio-professionnelle moins précaire que pour les parents des Aides-Soignant(e)s.

(2) Cette orientation vers des études plus longues était évidemment en corrélation avec l'allongement légal de la scolarité.

### 1.2.2. Le choix des métiers de la santé :

Pour certaines Aides-Soignantes, leur souhait d'entrer dans une carrière hospitalière remonte à l'adolescence. Mais elles souhaitaient être infirmières. Leur impossibilité d'accéder au niveau d'études requis n'est pas liée à un arrêt volontaire de la scolarité, mais à des problèmes qu'elles ont pu rencontrer pour passer en seconde, au lycée ou bien à des erreurs d'orientation. La méconnaissance des conditions d'entrée dans les écoles d'infirmières, ou de l'utilité d'avoir préalablement atteint le baccalauréat, est responsable de "l'orientation" prise dans ces trajectoires.

Elles arrêtent le lycée parce-que "ça ne les intéresse plus", disent-elles, mais elles recherchent une qualification ou une école qui puisse leur proposer la préparation à un métier hospitalier.

Elles ont alors arrêté le lycée pour préparer le B.E.P. sanitaire et social dans cette optique. Pour ces femmes l'entrée dans le secteur hospitalier s'il ne s'est pas toujours fait immédiatement, mais quelquefois après un passage dans le secteur privé, est le résultat d'un choix plus ou moins motivé, mais de plus correspond à un itinéraire (familial) relativement différent de celui des jeunes Aides-Soignant(e)s ayant abandonné l'école très tôt pour travailler.

Géographiquement, elles sont toutes originaires de la ville où elles travaillent, ce qui n'est pas sans importance car elles ont presque toutes de la famille ou des amies qui travaillent dans la branche : la connaissance du marché de l'emploi local et l'existence dans leur réseau amical ou familial de personnes qui travaillaient déjà à l'hôpital a facilité leur propre insertion.

A Grenoble comme à Marseille, en tenant compte des différences locales (plus de familles nombreuses à Marseille qu'à Grenoble), les Aides-Soignant(e)s de ce groupe appartiennent pourtant à des fratries moins grandes que dans les groupes précédents, et la situation dans la fratrie n'est jamais évoquée comme cause de l'arrêt de la scolarité.

C'est dans ce groupe que l'on retrouve le plus de parents travaillant dans les hôpitaux ou simplement de mères ayant une profession. Bien évidemment, ce n'est pas la règle, mais les trois familles où l'un des parents travaillait à l'hôpital se retrouvent dans le grou-

pe. Enfin, presque toutes les mères qui travaillent sont salariées. Les familles de ces femmes ont donc des caractéristiques urbaines assez typiques.

Dans la mesure où ce n'est pas d'abord la nécessité d'une entrée au travail immédiate qui a motivé l'entrée à l'hôpital, les raisons en ont été déterminées essentiellement par l'attrait des métiers de la santé, qui avait déjà orienté le choix de passer le B.E.P. sanitaire et social.

Au départ, ces femmes voulaient toutes être infirmières. Mais n'ayant pas la qualification requise, elles sont entrées comme ASH à la fin de leur scolarité et ont passé rapidement l'examen d'Aide Soignante en cours d'emploi, ou, pour les plus jeunes, sont entrées directement en passant le concours d'Aides-Soignant(e)s, leur B.E.P. sanitaire et social ayant facilité cette entrée.

Les raisons explicitées du choix d'un métier de la santé font ressortir l'éventail très limité des possibilités envisagées (ou offertes). C'est cela, ou le travail de bureau qui est repoussé par toutes. "Travailler dans un bureau, ça ne m'intéresse pas". C'est l'avis unanime.

A travers cette unanimité, il faut souligner que ce sont deux types de carrière typiquement féminines qui sont envisagées, la seconde servant de repoussoir et n'étant vue exclusivement que sous l'angle d'un travail répétitif, ennuyeux, enfermante, mais jamais comme un emploi qualifié ou pouvant offrir des possibilités de promotion.

Il est bien évident que ce "modèle" d'entrée dans la vie active a eu des répercussions sur le cheminement de ces femmes dans l'institution hospitalière.

### 1.2.3. La réorientation professionnelle :

Cet itinéraire semble avoir chez les Aides-soignant(e)s une signification particulière. Il concerne des Aides-Soignant(e)s pour lesquels l'emploi à l'hôpital ou dans la branche de la santé n'a pas représenté la totalité de leur carrière, soit parce qu'ils ont occupé d'autres emplois auparavant, soit parce qu'ils envisagent d'autres emplois ensuite.

Il faut souligner qu'ici, on retrouve presque tous les hommes Aides-Soignants (3 sur 4) qui ont donc eu des itinéraires bien différents de ceux des femmes.

Ces trajectoires sont ici assez hétérogènes, mais se caractérisent cependant par un arrêt de la scolarité relativement jeune toujours pour les mêmes raisons : désintérêt à l'égard de l'école.

S'ils s'arrêtent, c'est pour passer un C.A.P. ou travailler tout de suite, mais ce n'est pas toujours avec l'accord des parents qui auraient souhaité qu'ils poursuivent. Cependant, ici il faut distinguer nettement entre les trajectoires masculines et féminines.

Les deux femmes de ce groupe regrettent de n'avoir pas poursuivi leurs études et d'avoir commencé très tôt à travailler (14 et 15 ans). Cependant, il ne faut pas simplifier à outrance ces situations. En effet, l'une a tenté de passer un C.A.P. de coiffure mais a dû y renoncer car elle avait des allergies ; l'autre n'a pas recherché la moindre qualification, aussi a-t-elle dû travailler dès 14 ans.

Il n'en reste pas moins que toutes deux avaient des mères qui ont travaillé comme ouvrières et qu'elles le sont devenues elles-mêmes assez naturellement. Or, cette situation, elles ne l'ont pas quittée volontairement, mais pour des raisons économiques ou médicales, c'est à dire contraintes.

Dès lors l'entrée dans le secteur hospitalier représente un avantage certain quant à la stabilité de l'emploi. Et puis pour "rentrer comme ASH, on ne demandait rien" (comme diplôme). Les autres considérations rentrent peu en ligne de compte même si "on a plus d'avenir à l'hôpital qu'à l'usine".

Les itinéraires des hommes avant l'entrée à l'hôpital n'empruntent pas exactement les mêmes chemins, même si eux aussi ont tous accepté d'autres emplois. Il apparaît que cet itinéraire n'est pas subi. Ils ont essayé plusieurs places avant, et ce ne sont peut-être pas uniquement les contraintes économiques qui les ont poussés à rentrer à l'hôpital, mais ils présentent cette décision comme une volonté de sortir du secteur privé où les relations entre les individus sont marquées par la concurrence, les rapports marchands.

Mais ce qui est sans doute le plus important à souligner dans ces itinéraires masculins, c'est leur attitude propre à l'égard de leur vie professionnelle comme à l'égard de leur scolarité. La préoccupation de la continuité professionnelle prime toujours, alors que les femmes n'avaient pas ce genre de préoccupations au moment de leur scolarité, ni même quand elles sont entrées à l'hôpital. Les hommes se préparent à leur place d'homme dans la famille à travers leur profession, alors que les femmes se préparent en définitive à leur rôle de mère de famille et apportent moins d'attention à leur cheminement professionnel.

### 1.3. Conclusion :

L'entrée à la Sécurité Sociale ou dans le secteur de la santé (clinique ou hôpital) s'avère pour la grande majorité être le premier emploi.

De par leur origine sociale et leur absence de qualification professionnelle le "champ des possibles" théoriquement ouvert aux personnes interviewées apparaît en réalité étroit.

Ils arrivent sur le marché du travail à une période de forte croissance du secteur tertiaire dans la région Rhône Alpes (1) et à un moment de forte embauche avec des difficultés de recrutement dans les hôpitaux. Cet état du marché de l'emploi a sans doute exercé une aspiration de la population concernée vers ces secteurs. Il est cependant intéressant de noter en parallèle que personne ni parmi les femmes, (sauf 3 Aides-Soignantes), ni parmi les hommes n'a occupé ou même envisagé d'occuper un emploi ouvrier.

Comment les personnes interviewées voient-elles leur entrée dans la branche où elles se trouvent actuellement, à travers quelles catégories s'expriment-elles ?

(1) 80% des emplois créés entre 1968 et 1975 l'ont été dans le tertiaire cette croissance des emplois tertiaires a été plus forte dans cette région (24 %) que dans la France entière (16 %).

Une attirance particulière vers le type d'emploi de la Sécurité Sociale est rarement exprimée, la plupart, femmes ou hommes, y entrent faute de mieux, ne sachant que faire ou sans illusion sur le type d'emploi qu'ils (elles) pourraient trouver étant donné leur bagage scolaire. Pour un certain nombre, entrer à la Sécurité Sociale a cependant correspondu à une image favorable de ce secteur auprès des parents ; ou bien c'est après coup que l'on considère comme "une chance" d'avoir pu trouver cet emploi.

Pour les femmes, ce sont les avantages sociaux spécifiques aux femmes qui sont mis en avant : l'administration représente la sécurité de l'emploi, mais aussi des facilités de congés pour les maternités et la garde des enfants. Ceci reflète la double insertion sociale des femmes dans la famille, dans l'activité professionnelle et leur double rôle dans la sphère de la production et dans celle de la reproduction ; nous verrons que cela est constamment sous-jacent aux stratégies professionnelles développées par les femmes.

Pour les hommes, ce sont plutôt le type d'emploi (col blanc en opposition à ouvrier) les conditions de travail, la sécurité de l'emploi et, pour certains, les possibilités de promotion qui sont mis en avant.

Chez un bon nombre d'Aides Soignantes l'entrée à l'hôpital se révèle également comme la seule chose qui s'est présentée, et elle ne revêtait alors aucun aspect de stratégie professionnelle. Chez beaucoup cependant, l'entrée à l'hôpital s'est effectuée de manière positive. Soit parce qu'elle permettait d'échapper aux emplois de bureau qui, unanimement jouaient un rôle de repoussoir, soit par désir de travailler dans les métiers de la santé, même si dans plusieurs cas être Aide-Soignante a été une solution de repli face à l'impossibilité de réaliser le désir d'être infirmière.

Pour les hommes l'entrée à l'hôpital exprime également une décision volontaire : quitter un emploi où les contacts et l'ambiance professionnels déplaisent et/ou projeter dans l'avenir une promotion professionnelle dans laquelle Aide-Soignant ne constitue que le premier palier.



## 2. Le cursus professionnel depuis l'entrée dans la branche

Toutes les personnes interviewées, qu'il s'agisse des employés de la Sécurité Sociale ou des Aides Soignants des hôpitaux ont bénéficié d'une promotion depuis leur entrée dans la branche. Ceci tient aux règles institutionnelles de recrutement qui font que l'on n'est jamais embauché directement comme technicien à la Sécurité Sociale ou comme Aide Soignant dans les hôpitaux publics. Dans les deux situations il est nécessaire de suivre une formation dispensée soit par la CPAM soit par des écoles d'Aides Soignant(e)s dépendant des hôpitaux publics.

### 2.1. De l'embauche à l'accès au poste de technicien ou d'Aides-Soignant(e) :

#### 2.1.1. A la Sécurité Sociale :

Le recrutement se fait à la Sécurité Sociale au plus bas niveau, le salaire de départ, faible est peu attractif, de même que le type de travail demandé aux entrants fichistes ("petites mains" ou garçons de bureau), affectés le plus souvent au classement des dossiers.

Après une durée variable selon les années de présence à la Caisse, l'employé(ée) suit une formation interne, l'école de décompte, axée sur l'apprentissage des législations, l'utilisation des systèmes informatiques et la codification. Cette formation de courte durée (3 mois) est essentiellement utilitaire, et peu transposable dans un autre secteur ; elle donne accès aux postes de techniciens, dont la carrière sur trois niveaux se déroule en moyenne en 8 à 12 ans. Par combinaison d'un avancement à l'ancienneté et d'un avancement au choix, le salaire en fin de "carrière" atteint 40 % du salaire d'embauche ; ensuite sont accordés au choix par les chefs de service des "principaux", qui majorent le salaire de 5 %, 10 % ou 15 % (1).

La plupart des interviewés (hommes et femmes) sont donc entrés à la CPAM comme fichiste ou "petite main". Trois femmes et deux hommes seulement ont occupé d'autres postes, avant de suivre l'école de décompte et devenir techniciens : une est entrée comme sténodactylo, une comme assistante dentaire, la dernière a été mécanographe.

(1) Pour une présentation détaillée, voir le chapitre IV.

Les trois sont titulaires d'un diplôme professionnel (CAP de sténo-dactylo, d'employée de bureau, diplôme de secrétariat médical). Pour les hommes, l'un a travaillé au service d'immigrants du fait de sa connaissance de l'espagnol, l'autre à l'imprimerie.

Tous ont suivi ensuite l'école de décompte dans des délais plus ou moins rapides selon l'année (entre 1 et 3-4 ans). Peu d'employés(ées) considèrent cette formation comme une réelle acquisition de connaissances, la plupart en soulignent le caractère directement utilitaire, seuls ceux dont le niveau scolaire était le plus bas en apprécient le caractère "promotionnel". Généralement le nouveau technicien(ne) est alors affecté d'office à un centre, au guichet ou au décompte et à la vérification des feuilles maladies, ou sur terminal.

Ainsi, à la Sécurité Sociale, on observe une relative homogénéité des situations à l'entrée dans la branche quel que soit le niveau de formation initial et le sexe de l'employé. C'est ultérieurement que les situations vont se diversifier, diversification qui va essentiellement s'effectuer en fonction du sexe des individus.

#### 2.1.2. Chez les Aides-Soignant(e)s :

Chez les Aides-Soignant(e)s, par contre, les situations de départ, à l'entrée dans la branche, paraissent assez différentes suivant le cursus antérieur de l'individu, mais aussi suivant le sexe.

Du côté des femmes Aides-Soignantes, plusieurs situations se présentent :

a) les Femmes Aides-Soignantes : - les jeunes titulaires d'un B.E.P. ou d'un diplôme équivalent. Le tiers environ des Aides-Soignantes ayant participé à notre enquête ont quitté l'école à la fin de la 3ème, après avoir obtenu leur B.E.P.C. ou ont suivi les deux années préparatoires à l'obtention du B.E.P. option sanitaire.

Les Aides-Soignantes dans ce cas sont les plus jeunes de nos deux échantillons.

On peut distinguer : 1- celles qui ont préparé le B.E.P. dans des écoles publiques ou privées, dans le but de passer ensuite le concours d'entrée à l'école d'infirmières et qui ont abandonné ou échoué dans leurs projets ; elles sont rentrées directement à l'hôpital à la sortie du système scolaire :

- soit en intégrant tout de suite les écoles d'Aides-Soignantes, dans les années de fortes embauches de 1973 à 1977,
- soit en faisant une année comme Agent des services Hospitaliers, avant d'entrer à l'école d'Aides-Soignantes comme ce fut le cas pour une jeune grenobloise qui illustre la politique décrite précédemment à l'égard des B.E.P. après 1978 à Grenoble.

2- celles qui, après l'obtention du B.E.P.C., ont exercé une activité professionnelle en dehors du milieu hospitalier et qui, pour diverses raisons, ont ensuite voulu travailler à l'hôpital :

- soit immédiatement,
- soit après un an comme Agent des services Hospitaliers, elles ont pu entrer à l'école d'Aides-Soignantes sur la base de leurs diplômes.

Ces femmes sont à peu près toutes entrées par choix à l'hôpital et, compte tenu de leur qualification (B.E.P. sanitaire et social), ou de leur niveau scolaire (B.E.P.C.), sont généralement restées peu de temps Agents des services Hospitaliers.

Elles avaient toutes l'idée, en entrant, de suivre l'école d'infirmières. Certaines ont déjà tenté le concours mais aucune n'y est encore parvenue, ce qui n'est pas étonnant étant donné la différence des niveaux.

Mais l'avenir de ces femmes est fortement dépendant des conditions familiales dans lesquelles elles vivent. Si le passage d'Agents des services Hospitaliers à Aides-Soignantes n'a pas posé grand problème, c'est bien souvent parce qu'elles avaient la formation requise, mais aussi parce qu'elles n'étaient pas encore mariées et n'avaient pas d'enfant. Leur indépendance, avant le mariage, a facilité leur cursus.

Les anciennes Agents des Services Hospitaliers. Les autres Aides Soignantes ont toutes eu le statut d'agent des services hospitaliers pendant une période allant de 2 à 8 ans, mais plusieurs types de trajectoires se dessinent selon la place tenue par ces premières années en milieu hospitalier dans l'histoire professionnelle de chacune.

Certaines ont donc exercé, pendant une période plus ou moins longue, les fonctions d'Aides Soignantes, mais en gardant bien sûr le statut et la paie d'un Agent des Services Hospitaliers. Deux d'entre elles travaillaient alors dans le secteur privé en ayant des responsabilités souvent supérieures à celles qu'autorisent les textes, même pour des Aides Soignantes. Après la publication de l'arrêté de 1970, elles se sont inscrites (dans la mesure où elles exerçaient déjà en milieu hospitalier depuis plus de 9 ans) à des écoles préparant le Certificat d'aptitude aux fonctions d'Aide Soignant (C.A.F.A.S.) (écoles dépendant des hôpitaux publics ou préparation par correspondance). Contrairement aux salariées des hôpitaux publics, ces Agents des Services Hospitaliers du secteur privé ont poursuivi leur activité professionnelle tout en suivant leurs cours avec des horaires aménagés. Elles n'ont pu obtenir leur promotion au grade d'Aides-Soignantes auprès de leurs employeurs après leur réussite au C.A.F.A.S. Bien qu'exerçant de fait les fonctions d'Aides-Soignantes depuis plusieurs années et remplissant toutes les conditions pour être promues, l'absence de création de postes d'Aides-Soignantes invoquée par les directions des établissements privés, les obligeait à poursuivre leurs activités au grade d'Agent des services Hospitaliers. La non reconnaissance de leur diplôme dans le privé a incité ces Aides Soignantes à poser leur candidature à un poste d'Aides Soignantes dans les hôpitaux publics qui leur garantissait à la fois la sécurité de l'emploi et un statut correspondant à leurs fonctions et à leurs diplômes.

Pour ces femmes, leur changement de statut est vécu comme une reconnaissance des fonctions antérieures et non comme une promotion. Elles refusent d'assimiler leurs fonctions passées à des tâches de ménage, qu'elles n'effectuaient pas en fait. Elles ont passé le C.A.F.A.S. pour que leur poste soit reconnu et pour avoir un salaire en conséquence.

Parmi les anciennes Agents des services Hospitaliers la moitié environ a réellement fait le ménage pendant un temps plus ou moins long

pouvant aller jusqu'à 3 ans pour deux d'entre elles. Elles ont été encouragées à passer le diplôme d'Aide Soignante par leur entourage professionnel. Cette étape n'a pas toujours été facile à franchir pour elles. Il a fallu qu'elles passent l'examen préalable pour suivre les cours, ou même qu'elles passent le certificat d'études comme une femme à Grenoble. Or, se replonger dans des études quand on gagne déjà sa vie, que l'on a un travail et des enfants n'est pas simple. Aussi sont-elles toutes très attachées à la valeur de ce diplôme. Ces femmes vivent bien leur changement de statut comme une réelle promotion et cela certainement d'autant plus qu'elles avaient quitté l'école vers 14-15 ans ou étaient d'anciennes O.S.

Sauf pour deux d'entre elles ces anciennes Agents des services Hospitaliers ont eu leur premier emploi dans un hôpital public. Certaines Aides Soignantes actuellement en poste à Grenoble avaient trouvé leur premier emploi d'Agent des services Hospitaliers dans l'hôpital de leur région d'origine (Ardèche, Sud-Ouest) et sont ensuite venues dans les Alpes, l'une pour suivre son mari et l'autre par choix de la région grenobloise. Les Aides Soignantes marseillaises dans ce cas, n'ont connu que l'hôpital La Timone comme cadre de leur vie professionnelle, et même pour l'une d'entre elles, qu'un seul service dans lequel depuis plus de 15 ans, elle a exercé les fonctions d'Agent des services Hospitaliers puis d'Aide Soignante. Si quelques-unes des Aides Soignantes n'ayant exercé qu'en hôpital public ont en fait un mode d'entrée à l'hôpital assez proche des jeunes titulaires de B.E.P., dans la mesure où la vie hospitalière était le cadre d'exercice des fonctions qu'elles ambitionnaient (infirmière ou auxiliaire-puéricultrice), d'autres sont venues à l'hôpital sur les conseils de leurs centres de formation (cas de deux jeunes femmes ayant obtenu en 1967/68 un C.A.P. ménager). Mais ce qui les différencie est bien sûr le temps passé par ces dernières à "faire le ménage" ou "être fille de salle" pour reprendre certaines des appellations données par les Aides Soignantes à leurs anciennes activités. Temps qui a été suffisamment long pour que leur statut actuel d'Aides Soignantes leur paraisse bien être le résultat d'une promotion et d'une formation professionnelle.

En ce qui concerne les femmes, les différences de cheminement professionnel apparaissent donc bien liées au cursus scolaire et professionnel avant l'entrée dans la branche.

b) Les hommes Aides-Soignants : Comme nous l'avons signalé précédemment, les hommes ont tous exercé un autre emploi avant d'entrer à l'hôpital; qu'il s'agisse d'hommes sans diplôme ou titulaires d'un BEPC ou d'un diplôme professionnel, aucun d'entre eux n'a été précédemment ouvrier. Les moins qualifiés ont eu divers emplois dans le secteur des services (coursiers...) et présentent leur entrée dans les services médicaux sur un mode plus volontariste que les anciennes ouvrières. D'autre part aucun des hommes interviewés n'a fait le ménage lorsqu'il est entré à l'hôpital, tous ont été brancardiers. Le sexe apparaît donc comme une caractéristique différenciant les tâches accomplies par les individus à leur entrée à l'hôpital malgré l'appartenance à un même statut : celui d'Agents des services Hospitaliers.

### 2.1.3. Conclusion :

A l'entrée dans la branche, la situation apparaît donc relativement homogène à la Sécurité Sociale et plus diversifiée selon le sexe et le cursus scolaire dans les hôpitaux. Un autre élément nous semble ultérieurement différencier techniciens de la Sécurité Sociale et Aides-Soignant(e)s des hôpitaux : il s'agit de la formation reçue pour accéder au poste considéré. Il ne s'agit pas, bien entendu, de comparer le contenu de ces formations, mais la manière dont elles sont intégrées par les individus.

Le diplôme d'Aides Soignant(e)s est considéré par les intéressés comme une réelle qualification professionnelle ayant permis d'accéder à une promotion. En outre, ce diplôme leur confère une réelle reconnaissance officielle leur permettant de demander et d'obtenir une mutation pour un autre établissement hospitalier. A la Sécurité Sociale, au contraire, la formation reçue pour accéder au poste de technicien n'est pas vécue comme une réelle formation professionnelle, mais comme une simple "mise au courant". Ceci s'explique, sans doute en partie, par le fait qu'il n'existe aucune reconnaissance officielle de cette formation, non sanctionnée par un diplôme. Il s'agit d'une formation interne à l'établissement dans lequel travaille l'employé(e) et qui est susceptible de ne pas être reconnue par un autre établissement dans le cas d'une demande de mutation.

## 2.2. Le cheminement professionnel après l'obtention du statut de technicien(ne) ou d'Aides Soignant(e)s :

Dans les deux sous-groupes le cheminement professionnel apparaît très étroitement lié au sexe de l'individu. Tant à la Sécurité Sociale que pour les Aides-Soignant(e)s, si les possibilités théoriques de promotion apparaissent identiques pour les hommes et pour les femmes, le cheminement professionnel des uns et des autres s'avère cependant assez différent.

### 2.1.1. La difficile promotion des femmes :

La promotion apparaît comme une voie difficile tant pour les Aides-Soignantes que pour les techniciennes de la Sécurité Sociale, mais pour les premières l'éventail des possibilités apparaît encore plus restreint. En effet, les Aides Soignantes n'ont que les emplois infirmiers comme sortie possible vers le haut. Ceci implique donc la préparation d'un diplôme dont le niveau est bien supérieur à celui atteint par la majorité des Aides Soignantes. Si certaines d'entre elles, presque toutes issues du B.E.P. sanitaire et social, conservent encore l'espoir d'accéder à cette promotion, aucune actuellement n'est engagée dans cette voie promotionnelle. Il semble bien que les possibilités de la tenter soient étroitement dépendantes des charges familiales et du niveau scolaire atteint.

A la Sécurité Sociale, les possibilités de promotion sont en théorie plus importantes puisqu'il est possible d'accéder à un poste d'agent de maîtrise ou même d'encadrement. Jusque dans les années 72-73, la promotion interne était fréquente jusqu'aux postes de cadres, ces dernières années celle-ci tend à se faire de plus en plus après avoir suivi une formation interne (1). La promotion interne sans passer par la formation semble cependant encore non négligeable. Elle résulte le plus souvent d'une polyvalence de l'agent acquise en changeant de poste, voire de centre au cours des premières années de carrière. Elle mène soit à des postes de cadres moyens ou d'agents de maîtrise, soit à des postes de techniciens, "spéciaux", spécificité

(1) Voir chapitre IV.

parfois reconnue par une prime ou un principalat. Un tel cheminement professionnel est relativement fréquent pour les employés masculins, rare pour les femmes.

Au moment de l'interview et pour des anciennetés comparables, nous trouvons donc la plupart des femmes affectées à des postes de techniciennes traditionnelles et la plupart des hommes à d'autres types de postes : seules deux femmes occupent des postes un peu différents, l'une affectée au tiers payant, se déplace dans différents hopitaux, l'autre fait partie de l'équipe volante qui se déplace dans les différents centres de paiement. A l'inverse, seuls deux hommes ont des postes de techniciens traditionnels dans un centre, mais en ayant l'un et l'autre des contacts avec le public ; deux font partie de l'équipe volante, un est aux réclamations téléphoniques, un est guichetier dans le bus itinérant, enfin un est au service d'achat du matériel (1).

Trois femmes seulement ont développé une stratégie visant à acquérir une nouvelle qualification souvent liée à l'acceptation de la mobilité. L'une a demandé de passer de fichiste à mécanographe puis à suivre l'école de décompte pour devenir technicienne ; l'autre, sténo-dactylo a également demandé à suivre l'école de décompte, elle demande ensuite à changer plusieurs fois de centres pour voir autre chose que les centres de paiements ; la troisième demande à faire partie de l'équipe d'intervention dans les hopitaux.

La plupart soulignent l'intérêt de ces postes par rapport à ceux des centres de paiement, ils impliquent plus de possibilités de contact, plus d'autonomie dans l'organisation du temps et du travail, un moindre poids de la hiérarchie et pour certains un plus grand intérêt du travail qui requiert plus de connaissances et surtout des connaissances non cantonnées à un seul domaine. Au contraire, les agents techniques affectés à des postes "classiques" en soulignent pour la plupart l'inintérêt, la monotonie; les personnes titulaires d'un niveau scolaire relativement élevé mettent, de plus, l'accent sur le processus de déqualification, de perte progressive des connaissances acquises qu'engendre ce type de travail. Cependant, quelques femmes affectées aux écrans y trouvent un intérêt malgré la fatigue engendrée : prestige de la machine, nouveauté du travail, avantages qui sont attachés à cette fonction.

(1) En outre deux sont cadres, un est agent de maîtrise, nous y reviendrons.



A des postes de techniciennes traditionnelles, aucune femme n'a de plus obtenu de promotion professionnelle autre que le déroulement habituel de carrière. Certes un des critères de choix des personnes interviewées était d'occuper un poste de technicien. Cependant, abordant le couple par la femme technicienne, nous sommes tombés plusieurs fois sur un conjoint masculin cadre ou agent de maîtrise à la Sécurité Sociale, l'inverse n'est jamais apparu.

La promotion par la voie de la formation interne apparaît comme inaccessible à la plupart des femmes, ce sont des raisons familiales qui sont essentiellement mises en avant, elles sont bien plus fréquentes que l'insuffisance de la formation scolaire de base et la mise en concurrence avec des jeunes bien plus diplômés, raisons, qui nous le verrons, sont plutôt soulignées par les hommes. Une bonne partie des femmes n'a même jamais envisagé une telle possibilité. Elles sont d'ailleurs peu informées et font souvent une confusion entre le "cours moyen" et l'Ecole Supérieure de la Sécurité Sociale qui forme des cadres de direction.

Même les femmes qui voient concrètement en quoi consiste cette formation, considèrent que la vie familiale constitue un obstacle insurmontable. Parvenant déjà difficilement à concilier activité professionnelle et travail domestique, elles imaginent difficilement comment elles pourraient, en plus, s'investir dans la préparation d'un concours.

Quatre femmes cependant ont tenté cette préparation au concours, ou l'envisagent.

La première est titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur et est entrée à la CPAM avec cet objectif ; deux ont un niveau de la classe de 1ère ou possèdent le BAC et ont dû interrompre leurs études pour des raisons familiales.

Une autre femme enfin le voit comme une possibilité plus lointaine; devenue technicienne depuis peu, elle tentera d'abord d'obtenir une promotion dans ce cadre.

Plusieurs éléments se conjuguent donc dans le cas de ces quatre femmes : niveau d'études assez élevé et pour deux une scolarité,

brutalement interrompue, origine sociale non populaire, époux cadre ou employé dans le secteur public.

Cependant, pour elles également, les maternités ont constitué ou constituent un obstacle sérieux : deux ont subi un premier échec qu'elles attribuent au fait qu'elles n'ont pu se consacrer suffisamment à la préparation du concours, absorbées par leur grossesses successives, et une a repoussé à plus tard cette préparation.

Si les syndicats reconnaissent eux-mêmes la faiblesse relative des taux de féminisation de l'encadrement, jamais ils n'ont accusé la direction d'avoir pris une décision ou de maintenir un règlement qui réduise les chances de promotion des employées. Quant aux employées elles-mêmes, elles s'insurgent parfois contre la misogynie de l'institution, mais donnent peu d'explications quant à la moindre représentation des femmes dans les postes d'encadrement.

Ce phénomène nous paraît pouvoir s'expliquer à plusieurs niveaux : l'intériorisation des modèles de sexe d'une part, les effets pervers des avantages consentis aux femmes d'autre part et enfin les mécanismes institutionnels qui développent de manière latente un encouragement à la promotion, différencié selon le sexe de l'employé.

L'intériorisation des modèles liés au sexe a été à plusieurs reprises exprimée par les femmes que nous avons interviewées. L'idée qu'il existe des métiers féminins et des métiers masculins s'avère encore très ancrée dans les mentalités et émerge fréquemment dans des remarques du type : les tâches effectuées par un(e) technicien(ne) à la Sécurité Sociale, ce n'est pas un travail qui convient à un homme. Dans la logique de ce modèle, il devient alors "normal" que les hommes tentent de s'extraire de ces tâches jugées "non masculines" et par conséquent occupent des postes plus intéressants quant au contenu du travail effectué et qui offrent de plus grandes responsabilités.

Ces mêmes critères font, au contraire, juger le travail dans une administration telle que la Sécurité Sociale particulièrement adapté à la double vie professionnelle et de mère de famille de la femme. Cette appréciation s'enracine le plus souvent dans les avantages

sociaux dont elles bénéficient (1). Ces avantages augmentent, certes, l'éventail des possibilités offertes aux femmes pour concilier vie familiale et vie professionnelle, mais ils ont en retour des effets négatifs sur leurs possibilités de promotion. L'ensemble de ces avantages sociaux n'étant consenti qu'aux femmes, l'institution renforce ainsi la survivance des modèles discriminatoires.

Mais une autre dimension, moins visible peut-être, nous semble être l'encouragement implicite, voire quelquefois explicite, que l'institution développe à l'égard de la promotion masculine.

Tenter une démarche de promotion, c'est s'engager dans un processus long et souvent difficile pour des individus qui ne possèdent ni qualification professionnelle, ni un niveau scolaire élevé. Entreprendre une telle démarche nécessite donc une certaine foi dans sa réussite, laquelle va souvent être engendrée par l'environnement. Ce peut-être la rencontre avec quelqu'un, qui convaincra l'intéressé qu'il est capable de réussir dans l'institution. Pour des raisons probablement culturelles et historiques, seuls les hommes ont été l'objet de ce discours d'encouragement qui justifie leur mobilisation professionnelle, et l'ont retenu. Le fait que les hommes soient en minorité dans l'institution favorise peut-être d'une autre façon leur désir de promotion. Pour se différencier des femmes, fortement majoritaires dans l'institution, et trouver un modèle masculin d'identification, les hommes ont peu de possibilités, sinon celle de s'élever au-dessus de la catégorie de technicien traditionnel. A ce phénomène s'ajoute sans doute le fait qu'il est plus facile à la hiérarchie de "favoriser" implicitement ou explicitement la promotion de la catégorie la moins nombreuse, la nécessité du choix étant alors beaucoup plus limitée. Mais cette situation ne peut que développer en retour chez les femmes l'image d'une promotion inaccessible pour elles. N'étant pas l'objet d'un discours incitatif à une démarche promotionnelle et ayant un encadrement quasi exclusivement masculin malgré le faible pourcentage d'hommes dans l'institution, les femmes en sont implicite-

(1) *Congé rémunéré supplémentaire ou congé légal de maternité, congé sans solde, congé pour enfant malade, temps partiel accordé seulement aux femmes, même si les hommes peuvent théoriquement y prétendre.*

ment amenées à considérer la promotion comme réservée, et accessible aux seuls hommes même si en théorie elles y ont tout autant accès qu'eux. Nous constatons une nouvelle fois qu'il ne suffit pas même si cela est absolument indispensable, qu'une égalité de droits soit donnée aux femmes pour que dans la réalité les mécanismes subtils et implicites des fonctionnements institutionnels soient modifiés.

Les femmes désirant développer une stratégie promotionnelle rencontrent donc beaucoup plus d'obstacles qu'un homme situé dans les mêmes conditions, ce qui contribue en retour, à renvoyer les uns et les autres au "rôle traditionnel" qui leur est socialement dévolu.

#### 2.2.2. Les stratégies professionnelles des hommes :

Qu'il s'agisse des Aides-Soignants ou des employés de la Sécurité Sociale aucun homme n'envisage de rester Aide Soignant ou technicien traditionnel.

a) Les Aides-Soignants qui sont entrés à l'hôpital, comme nous l'avons vu parce que le contexte concurrentiel et marchand de leurs emplois antérieurs leur semblait insupportable, ils envisagent leur fonction d'Aide-Soignant comme une étape entre un emploi précédent qui ne plaisait pas et la recherche d'une qualification supérieure permettant une carrière réelle. L'un prépare le concours d'entrée à l'école d'infirmiers le deuxième espère devenir infirmier, peut-être kinésithérapeute, pour s'établir à son compte. Pour ces hommes originaires d'un milieu ouvrier, être Aide-Soignant constitue donc un tremplin pour une promotion professionnelle qui engendrera une réelle mobilité professionnelle. Il faut considérer un peu à part le cas du troisième, lui aussi fils d'ouvrier, mais qui a pu entreprendre des études de médecine, et n'est donc Aide-Soignant qu'à titre temporaire, pendant ses vacances d'étudiant, pour gagner un peu d'argent.

b) La Sécurité Sociale : Aucun homme n'a réellement choisi cette branche professionnelle. Cependant, à l'inverse des femmes, peu occupent des postes traditionnels de techniciens. Ils ont développé, sinon des stratégies directement promotionnelles, du moins la plupart ont recherché à travers la mobilité, ou l'engagement syndical, un poste et/ou une position dans l'institution impliquant une certaine autonomie.

- La recherche de la polyvalence :

Devenir polyvalent en acceptant, voire en recherchant la mobilité entre les postes, les services, les centres, apparaît comme une des voies possibles de promotion. Cela permet en effet d'acquérir une compétence dans les différents secteurs que l'on peut ensuite faire reconnaître pour passer agent de maîtrise ou cadre ou se porter candidat à un poste convoité.

Quatre hommes ont poursuivi systématiquement cette voie. Un occupe un poste d'encadrement (donc sans en avoir suivi la formation), un est agent de maîtrise, un occupe le poste des réclamations téléphoniques et a 5 % de principalat, un autre est au service d'achat et d'entretien du matériel avec 15 % de principalat.

Quelques exemples permettront de mieux saisir comment se déroulent ces stratégies.

Un des employés interviewés, actuellement cadre est entré il y a 10 ans comme garçon de bureau à la CPAM, il désirait se former en informatique. Il effectue une demande en ce sens, mais se heurte à un refus. Nommé technicien à la suite de l'école de décompte, il est affecté à un centre de paiement. Avec l'accord de son chef, il change 10 à 12 fois de poste de travail.

Après sa nomination comme vérificateur, il demande à changer de centre et s'oriente vers le contrôle, il pense que c'est sa compétence dans ce type de travail, l'amenant à connaître les différents secteurs, qui lui a permis de passer cadre.

Un autre entré il y a 17 ans développe une stratégie un peu différente. Il est tout d'abord nommé au service des migrants, où il traduit les documents de l'espagnol; il demande à faire la formation d'agent technique pour obtenir le coefficient correspondant à son poste. Il est alors muté dans un centre de paiement au guichet. Valorisant fortement les contacts avec le public, il y reste plusieurs années. Avec l'introduction de l'informatique et des paiements différés, il y a réduction des guichets ; il s'occupe alors alternativement du guichet, des réclamations téléphoniques et de la validation et signale qu'ils sont deux ou trois à avoir travaillé dans presque tous les ser-

vices du centre. Il refuse de travailler sur terminal préférant se consacrer au public, ne voulant pas "être enfermé" et perdre les connaissances acquises en législation. Il demande à occuper le poste d'agent d'accueil, poste qui lui a été refusé jusqu'à présent bien qu'il y fasse fréquemment des remplacements. Il s'occupe donc essentiellement des réclamations téléphoniques et continue d'effectuer des remplacements dans tous les services du centre, entretenant ainsi sa polyvalence et son capital de connaissances.

Les hommes qui utilisent la stratégie de la polyvalence étaient le plus souvent porteurs d'un désir de promotion sociale de la part de leurs parents. Certains, ayant repris ultérieurement à leur compte ce désir, se retrouvent actuellement au-delà de la catégorie de technicien, un est agent de maîtrise, un autre fait fonction de cadre. Mais tous étaient d'origine ouvrière.

- Le cours de cadre :

Présenter le concours pour suivre la formation de cadre apparaît beaucoup moins aux hommes qu'aux femmes comme un obstacle insurmontable. Deux hommes seulement jugent qu'ils n'ont pas un niveau scolaire de base suffisant et que, de plus, ils n'ont aucune chance vis-à-vis des jeunes qui sont maintenant beaucoup plus diplômés. On ne trouve qu'un seul homme, d'ailleurs passé cadre par la voie de la promotion interne qui mette en avant ses responsabilités familiales pour expliquer ses difficultés à préparer le concours.

Ceux qui ont pu obtenir une promotion ou un poste intéressant par une autre voie ne l'envisagent pas, seuls tentent de s'y présenter des employés qui n'ont pu obtenir de promotion et se trouvent "bloqués" dans un poste d'agent technique traditionnel. Il faut du reste noter que si le cours de cadre reste théoriquement une voie normale de promotion à laquelle les syndicats sont très attachés (CATRICE-LOREY, 1980), parce qu'elle maintient le principe de la promotion interne inscrit dans les fondements de l'institution, c'est une voie de plus en plus sélective et qui offre des perspectives limitées. D'une part, en effet, la pyramide des âges du personnel -avec le recrutement massif des années 1950-1970- n'offre pas beaucoup de possibilités de remplacer une hiérarchie encore assez jeune en moyenne ; et d'autre part, l'institution d'une école spéciale pour les cadres supérieurs,

qui admet une proportion importante de candidats extérieurs et dont le concours d'accès est très difficile par voie interne, bloque la "sortie vers le haut" pour le personnel ayant un faible niveau d'études. La tendance des employés masculins de notre échantillon à avoir essayé d'accéder à des emplois d'encadrement ou de techniciens polyvalents sans avoir à affronter le concours s'explique donc assez bien.

Un seul employé de notre échantillon a suivi la formation de cours moyen, réussi le concours et occupe actuellement un poste de cadre. C'est le seul homme dont les deux parents travaillent à la Sécurité Sociale et dont le père a lui-même un poste de cadre.

Les hommes qui choisissent de présenter le concours de cadre sont issus d'un milieu social un peu plus élevé que ceux qui recherchent la polyvalence.

- Engagement syndical et personnel hors de l'institution :

Les employés masculins qui n'ont pas cherché à se promouvoir professionnellement au sein de l'organisme soit en acquérant une polyvalence, soit en présentant une demande pour préparer la formation de cadre sont peu nombreux : deux personnes sont dans ce cas. Ils sont tous deux engagés syndicalement, l'un est délégué, l'autre représente le personnel au Comité d'Entreprise. Ils ne désirent aucunement exercer de fonctions d'encadrement. L'un d'eux parvenu au maximum de sa catégorie et faisant partie de l'équipe volante souhaiterait un poste exigeant plus de qualification, sans pour autant être contraint d'exercer une fonction d'encadrement.

Ils sont tous deux, par ailleurs engagés dans des activités extérieures à l'organisme. L'un titulaire, au départ, du BEPC suit des cours à la faculté sans but professionnel précis, l'autre titulaire d'une maîtrise poursuit des activités de recherche hors de la Sécurité Sociale. Tous deux issus d'un milieu ouvrier possèdent actuellement un niveau qui leur permettrait de présenter le cours de cadre, mais cette éventualité ne semble entrer ni dans leur stratégie ni dans leur "idéologie" personnelles.

### 2.2.3. Conclusion :

La différenciation des trajectoires masculines et féminines dans chacun des groupes professionnels étudié a mis en évidence l'importance de l'origine sociale des intéressés, mais aussi du projet des parents à leur égard en fonction de leur sexe et l'importance que peut revêtir pour les femmes leur position dans la fratrie. L'influence des mécanismes du fonctionnement institutionnel renforce la différenciation sexuelle, de manière spécifique dans chacun des milieux de travail étudié, selon leur insertion dans une situation socioéconomique précise. Cependant, l'analyse des trajectoires socio-professionnelles des techniciens de la Sécurité Sociale et des Aides Soignants serait incomplète si la trajectoire professionnelle n'atait confrontée à la trajectoire matrimoniale.

### 3. La formation du couple et les débuts de la vie conjugale :

Comme le note Claude THELOT (1982) :

*"Le mariage, dans ses formes sociologiques, dépend à la fois de la position que l'on occupe et du milieu dont on vient".*

C'est donc autour de ces deux axes: l'origine sociale des conjoints et leurs situations professionnelles respectives au moment du mariage que nous structurerons l'analyse des trajectoires matrimoniales. Ainsi, nous allons essayer de mettre en évidence comment s'articulent les origines sociales des conjoints avec l'homogamie ou l'hétérogamie du couple au moment de sa création. A une forte endogamie correspond une forte homogamie (1). Mais au-delà de cette constatation globale qui ne surprendra pas le "sociologue averti", plus intéressant sera d'analyser, d'une part, comment ce phénomène joue différemment chez les techniciens de la Sécurité Sociale et chez les Aides-Soignant(e)s et d'autre part les couples qui n'ont pas suivi ce processus.

(1) Rappelons ici, parce que la terminologie risque d'introduire quelque confusion, que l'homo/hétérogamie désigne la similitude ou la disparité sociale personnelle des conjoints au moment de leur mariage, que l'endo/exogamie renvoie à la similitude ou la disparité de leurs origines sociales exprimées par la situation de leurs parents.



### 3.1. Les couples de même statut social :

La grande majorité des employés interviewés (techniciens de la Sécurité Sociale et Aides-Soignant(e)s) peuvent être considérés comme endogames, c'est à dire que les pères de chacun des conjoints, et le plus souvent les mères occupaient une position professionnelle semblable (1). D'une part cette endogamie est plus fréquente dans la population Aides-Soignant(e)s que chez les techniciens de la Sécurité Sociale, d'autre part elle est plus diversifiée dans ce dernier groupe que dans le précédent. Ainsi chez les Aides-Soignants il s'agit presque exclusivement d'une endogamie d'origine ouvrière, tandis que chez les techniciens, si l'endogamie d'origine ouvrière est présente, on trouve aussi des parents qui étaient petits commerçants, employés, agriculteurs en nombre plus important.

#### 3.1.1. A la Sécurité Sociale :

L'homogamie des couples s'avère extrêmement forte lorsqu'ils sont d'origine ouvrière. Dans la grande majorité des cas, les deux conjoints sont soit techniciens à la Sécurité Sociale, soit tous les deux employés dans le secteur (para)public. Ce phénomène concerne presque tous les couples d'origine ouvrière homogame, ainsi qu'un couple dont les parents étaient cadres moyens, couples que nous retrouverons ultérieurement dans le groupe de ceux qui mènent une stratégie d'ascension sociale (2). Cette homogamie au moment de la création du couple s'explique aisément lorsque les deux conjoints travaillent à la Sécurité Sociale. Comme nous l'avons vu, la presque totalité des techniciens sont rentrés jeunes à la Sécurité Sociale ; pour ces couples le milieu de travail a donc joué le rôle de "marché matrimonial". Pour les autres couples du secteur public ou parapublic, la rencontre s'est effectuée au cours d'activités de loisirs (groupe de copains, patinoire, club de danse, piscine...). Pour les quelques couples qui ne sont pas homogames, au sens strict du terme tout au moins, puisque la femme est technicienne à la Sécurité Sociale et l'homme ouvrier qualifié (et parfois très qualifié) ou technicien, l'origine ouvrière commune est moins générale, un des parents ayant pu être petit commerçant, employé, ou agriculteur. La rencontre des conjoints a souvent eu lieu dans ce cas grâce à la proximité géographique d'habitation des parents. Lorsque

(1) Voir le chapitre III, présentation de la population d'enquête

(2) Voir le chapitre IX.

la femme seulement travaille à la Sécurité Sociale, les conjoints se connaissaient préalablement à son entrée à la CPCAM, son désir de travailler pour pouvoir se marier étant alors invoqué, comme une des raisons de son entrée dans la vie professionnelle.

Ainsi une très forte endogamie ouvrière joue en faveur d'une très forte et double homogamie des couples : homogamie de secteur tertiaire et (para)public. Ces couples peuvent donc être, pour l'instant considérés en mobilité ascendante.

### 3.1.2. Qu'en est-il chez les Aides-Soignant(e)s endogames ?

Comme nous l'avons déjà signalé l'endogamie ouvrière est très fréquente, mais le milieu d'origine paraît un peu moins qualifié que pour la Sécurité Sociale. Par contre l'homogamie au sens strict du terme est pratiquement inexistante. Ainsi, la quasi totalité des Aides-Soignantes femmes ont épousé des hommes ouvriers. Le milieu Aides-Soignants ne semble donc pas jouer le même rôle "matrimonial" que le milieu Sécurité Sociale. En effet, aucune Aide-Soignante de notre échantillon n'a épousé un Aide-Soignant ou même un homme travaillant à l'hôpital. Deux couples seulement peuvent être considérés comme homogames car les conjoints sont tous deux employés dans le secteur (para)public, l'un des hommes est employé au service d'hygiène de la ville de Marseille, l'autre est sapeur pompier. Cette homogamie correspond d'ailleurs à deux des trois cas d'origine familiale non ouvrière, les parents des conjoints sont eux-mêmes employés dans le secteur tertiaire public ou parapublic (PTT-SNCF-Allocations Familiales-Hôpital). Pour les autres couples, même s'ils ne sont pas homogames stricto sensu, la distance sociale entre les conjoints n'apparaît pas très grande. Si l'on prend la profession du mari comme indicateur et non celle de la femme Aide-Soignante, aucune mobilité sociale n'est observée par rapport à la génération précédente. Le mari exerce en effet le même type de profession que son père ; tandis que pour les couples endogames dont au moins un des conjoints travaille à la Sécurité Sociale, deux hommes seulement ont reproduit la situation professionnelle de leur père. Pour les femmes Aides-Soignantes, on a surtout assisté au phénomène de généralisation de l'activité salariée féminine. Il est cependant difficile de prévoir l'effet que peut induire sur les trajectoires ultérieures des couples et a fortiori sur celles des enfants l'activité salariée de ces femmes qui toutes valorisent leur travail et pour plusieurs considèrent comme une promotion

sociale leur passage d'Agent des Services Hospitaliers à Aide Soignante.

### 3.1.3. Conclusion :

Si la Sécurité Sociale semble plus que le milieu Aide-Soignant provoquer une mobilité sociale ascendante sur les couples endogames, plusieurs éléments explicatifs s'avèrent possible. Tout d'abord le milieu d'origine légèrement plus qualifié pour les couples de la Sécurité Sociale a souvent, nous l'avons vu, induit l'orientation des garçons, mais aussi de quelques filles vers la Sécurité Sociale avec des objectifs promotionnels. D'autre part, le niveau scolaire des techniciens de la Sécurité Sociale ou des hommes qui y occupent des postes plus qualifiés est nettement plus élevé que celui des Aides-Soignantes.

### 3.2. Les couples d'origines sociales différentes :

L'exogamie des conjoints joue différemment selon le sexe qu'il s'agisse des techniciens de la Sécurité Sociale ou des Aides-Soignants: Il est en effet frappant de constater que tous les couples où l'homme est le seul membre du couple à être employé à la Sécurité Sociale sont d'origine exogame. D'autre part, trois sur quatre des hommes Aides-Soignants appartiennent à ce sous-groupe. De plus, pour ces derniers, il faut signaler que lors de la création du couple ils n'étaient pas encore Aides-Soignants et travaillaient (sauf un) en dehors du secteur hospitalier.

#### 3.2.1. Les couples hétérogames :

Si l'on excepte les deux cas de techniciennes de la Sécurité Sociale qui ont épousé un cadre supérieur, l'exogamie et l'hétérogamie jouent toujours en faveur de la femme, c'est à dire que la femme est d'une origine sociale supérieure à celle de son mari, qu'elle a un niveau de formation plus élevé et qu'elle exerce une profession (sauf dans un cas) (1) mieux située dans l'échelle sociale que celle de l'homme. Les professions exercées par les femmes appartiennent à la catégorie des cadres moyens : infirmière, institutrice, assistante sociale, les hommes étant au moment du mariage soit technicien à la Sécurité Sociale, soit agent technico-commercial ou employé dans la publicité dans le cas des hommes futurs Aides-Soignants. Dans tous ces couples, l'homme

(1) Il s'agit d'une femme dotée d'une licence d'Anglais et d'un BTS de Secrétariat et qui est technicienne à la Sécurité Sociale. Elle nourrit le projet de devenir cadre, mais les conduites d'échec qu'elle semble accumuler rendent incertaine la réussite de ce projet.

effectuera après le mariage une promotion ou une reconversion professionnelle (en devenant Aide-Soignant) avec un très net projet de promotion.

Pour presque tous ces couples, le statut social d'origine et la position occupée par la femme semblent avoir stimulé l'ascension sociale des hommes qui se trouvent tous dans un processus de mobilité sociale ascendante par rapport à leur père. Le milieu Sécurité Sociale et le milieu Aides-Soignants, de par les possibilités de promotion interne qu'ils offrent, ont sans doute favorisé cette mobilité.

Pour les deux couples où la femme, technicienne à la Sécurité Sociale a épousé un cadre supérieur, l'hétérogamie joue en faveur de l'homme. Si elle permet à l'une des femmes, d'origine petit commerçant d'accéder à un statut social nettement plus élevé, elle donne à l'autre la possibilité de récupérer au travers du mariage son statut social d'origine. En effet la trajectoire socio professionnelle de cette femme avait été brusquement interrompue par le décès précocé du père, lui-même cadre supérieur.

### 3.2.2. Les couples homogames :

Trois couples d'origine sociale exogame exercent une profession qui permet de les classer dans la catégorie des couples homogames au moment de leur mariage. Il s'agit dans tous les cas d'hommes techniciens à la Sécurité Sociale, dont deux ont épousé des Aides-Soignantes et un a épousé une technicienne de la Sécurité Sociale. Pour ces couples, les hommes sont issus d'un milieu supérieur à celui de leur femme, leurs parents appartiennent à la catégorie des employés ou cadres moyens alors que les femmes sont issues d'un milieu ouvrier ou petit fonctionnaire. Dans les deux premiers cas, la femme va interrompre au moment du mariage ou peu de temps après son activité professionnelle d'Aide Soignante, alors que dans le dernier cas, l'homme va rapidement mener une stratégie professionnelle qui va lui assurer un poste de cadre.

### 3.2.3. Conclusion :

Lorsque la femme a une origine sociale supérieure à l'homme, les couples sont toujours hétérogames, situation qui semble entraîner une aspiration des hommes vers un statut supérieur à celui de leur père. Par contre, lorsque l'origine sociale joue en faveur de l'homme, on relève une équivalence des situations professionnelles au moment du mariage, mais celle-ci ne va pas durer ; soit l'homme acquiert rapidement un statut social supérieur, soit la femme va faire une mobilité professionnelle "descendante" en interrompant son travail.

Ainsi la confrontation des caractéristiques des hommes et des femmes a permis de mettre en évidence l'importance de l'origine sociale des conjoints et en particulier d'une forte endogamie ouvrière : la Sécurité Sociale va engendrer une mobilité sociale ascendante pour l'ensemble du couple. Pour les Aides-Soignantes, si une telle mobilité n'apparaît pas pour l'ensemble du couple, on peut néanmoins s'interroger sur l'impact à la génération suivante du fort investissement de ces femmes dans leur travail et du vécu très valorisé qu'elles en ont intériorisé. Enfin, l'importance que revêt l'origine sociale de certaines femmes sur la trajectoire professionnelle de leur conjoint confirme la remise en cause d'une analyse de la mobilité sociale au travers des trajectoires essentiellement masculines.

### 4. Conclusion générale :

Il apparaît clairement que l'insertion dans des emplois de bureau comme ceux de la Sécurité Sociale a pu constituer, il y a encore une dizaine d'années, une voie "promotionnelle" pour les hommes issus de milieu populaire; cela a été beaucoup plus rarement le cas pour des femmes, même dotées d'un bagage scolaire plus important. Il est tout aussi clair que si l'entrée à l'hôpital pour les femmes de l'échantillon n'a jamais revêtu un aspect "promotionnel", par contre, l'image valorisée qu'elles retransmettent de leur activité professionnelle et de leur passage au statut d'Aide-Soignante révèle qu'a posteriori, elles vivent leur situation comme une certaine promotion.

D'autre part, les cursus différenciés des hommes et des femmes est un signe de la division du travail entre les sexes, mais révèle aussi un renforcement du phénomène par les mécanismes du fonctionnement institutionnel. Les voies de la promotion, mais aussi les incitations sous-

jaçentes aux désirs promotionnels des individus favorisent essentiellement les hommes. Cependant, ce cursus promotionnel des hommes techniciens à la Sécurité Sociale ou Aides-Soignants ne peut-être analysé sans référence à l'origine sociale de l'épouse, qui nous l'avons vu, lorsqu'elle est plus élevée que celle de l'homme, semble exercer un stimulant pour la mobilité sociale ascendante de celui-ci.

Cette différenciation entre carrières masculines et féminines joue en retour sur le fonctionnement familial dans le sens d'une rigidification de la division du travail dans le couple, tout au moins lorsque cette différenciation met en jeu un fort investissement de l'homme dans une trajectoire de promotion professionnelle. C'est ce que le chapitre IX s'attachera à démontrer.

Nous voudrions, en terminant cette analyse des trajectoires qui s'appuie très fortement sur les différences sociales entre les membres des couples étudiés et entre eux et leur ascendance, préciser quelque peu le sens relatif que nous accordons aux notions de mobilité sociale et de distance sociale (qui sous-tendent les termes d'homo/hétérogamie et d'endo/exogamie).

Certes, nous ne nous écartons pas beaucoup des analyses classiques qui considèrent que le passage du statut d'ouvrier ou d'agriculteur à celui d'employé constitue une "montée sociale" -ou qu'une femme employée mariée à un homme ouvrier constitue un ménage hétérogame. Mais il est clair que ces interprétations s'appuient sur une certaine conception des classes-socio-professionnelles et de leur hiérarchie.

Comme le centre de nos analyses est constitué par les employés dont nous voulons précisément arriver à mieux cerner l'insertion socio-professionnelle et les pratiques de vie qui en découlent, une prudence particulière s'impose quand il s'agit de les comparer aux autres catégories. D'une part en effet, les couples que nous observons aujourd'hui ont une bien plus forte probabilité que leurs parents d'avoir abouti dans un métier du secteur tertiaire public ou parapublic, du fait du gonflement de ces catégories, corollaire de la déperdition de la population agricole, et, dans une moindre mesure, de la population des "petits indépendants" et, pour les femmes, des ouvrières. Mais cette dérive vers le tertiaire, induite par les transformations structurelles, ne signifie pas pour autant ipsofacto (sauf pour les cas très typiques

des couples où l'homme est cadre) une "montée sociale" se traduisant par une insertion plus valorisée et valorisante dans les rapports sociaux : c'est ce que l'analyse des stratégies nous permettra mieux d'élucider. Il nous faut donc plutôt conclure provisoirement ce chapitre qui a décrit les trajectoires en disant qu'elles nous renvoient dans la majorité des cas l'exemple de "glissements socio-professionnels", qui, parfois, provoquent ensuite un effort volontaire de promotion, mais dont l'analyse des stratégies pourra seulement -sur l'ensemble du mode de vie- nous amener à conclure si ce mode de vie confirme l'hypothèse d'une insertion sociale plus avantageuse et plus gratifiante pour les couples d'aujourd'hui par rapport à leurs parents. Notre population d'employés a, par définition échappé au travail manuel, mais il ne semble pas que ce soit forcément par le jeu d'une scolarité réussie, bien au contraire.

Il est intéressant, dans la même ligne, de souligner le cas, dans notre échantillon, d'une "hérédité" qui se transmet : appartenance au secteur public ou parapublic des parents, dont les enfants "tout naturellement" se retrouvent (après un choix plus ou moins explicite) à l'hôpital comme leur mère, à la Caisse de Sécurité Sociale comme tel ou tel parent. Ces lignées d'employés des administrations ont déjà été mises en évidence sur des échantillons statistiques (DARBEL, 1969). On pourrait également parler d'hérédité à propos des filiations féminines, où les filles reprennent et souvent renforcent la continuité de l'activité professionnelle de leur mère. L'analyse très précise que l'on peut faire des facteurs qui ont accompagné l'orientation et l'entrée des filles au travail peut permettre de mieux en comprendre le processus.

Enfin, une dernière remarque découle de notre approche des trajectoires. Le jeu de l'insertion sociale repose sur de très nombreux éléments circonstanciels qui lui donnent ses caractéristiques à un moment donné ; nous avons mis en évidence le poids des origines sociales, via l'influence familiale et le cursus scolaire, puis le jeu circulaire des alliances matrimoniales (on se rencontre parce qu'on a une circonstance de proximité, professionnelle, géographique ou de loisirs, mais ensuite les différences éventuelles sont elles-mêmes facteur d'un processus à l'intérieur du couple qui pousse plus ou moins l'un ou l'autre à modifier son statut initial) ; nous avons vu aussi que selon les possibilités institutionnelles offertes par le secteur de travail, il est

possible ou non de concevoir un projet promotionnel, voire de le réaliser. Cette méthode d'observation très fine du réel est à l'opposé d'une classification rapide des individus et des groupes et nous éloigne provisoirement de l'unicité d'une catégorie "employée" située "entre" les ouvriers et les cadres ; cette démarche est conforme à notre hypothèse de départ de ne pas préjuger a priori de l'influence systématique de la situation professionnelle sur les autres secteurs de vie. La recomposition que nous allons tenter à partir de l'analyse des stratégies constitue le pôle complémentaire de la lecture détaillée des destinées individuelles que nous venons d'exposer.



TROISIEME PARTIE

LES STRATEGIES DES FAMILLES



## INTRODUCTION

Nous abordons dans les chapitres qui suivent le coeur de l'analyse des conduites des employés(ées) que nous avons sélectionnés dans leur milieu de travail. Il s'agit de renouer deux approches : d'une part, l'approche longitudinale que nous venons d'exposer dans le chapitre qui concerne les trajectoires professionnelles et qui rend compte au moins pour les membres des couples (hommes ou femmes) constituant la base de l'échantillon, de la manière dont ils sont parvenus au point où nous les avons rencontrés : employés de la Sécurité Sociale ou Aides-soignants, ayant fondé un couple avec un conjoint qui a eu de son côté un cheminement proche ou peu différent (les écarts sociaux étant généralement faibles). D'autre part, il faut s'attacher aussi au vécu au jour le jour depuis la fondation du couple, de la destinée commune ou juxtaposée des hommes et des femmes; à leurs projets de fécondité, à la prime éducation de leurs enfants ; à la destinée professionnelle de l'un en relation avec celle de l'autre ; à l'insertion sociale de la famille à l'intérieur d'un réseau plus ou moins dense de relations et d'activités, parfois en concurrence avec les investissements prioritaires dans le familial et le professionnel.

C'est cette vie commune à la fois originale et marquée par ses traits socio-économiques et culturels qui fonde ce que nous appelons les "stratégies", ainsi que nous nous en expliquons dans le chapitre I. Nous les appelons, pour faire bref, des "stratégies familiales"; il serait plus juste de dire : des stratégies "des familles", car elles s'appliquent non seulement au domaine familial, domestique et éducatif, mais à l'activité professionnelle et à ce vaste champ dit du "hors-travail". A travers le terme de stratégies familiales, que l'on ne s'y méprenne donc pas : c'est bien la totalité du processus de vie d'un homme et d'une femme vivant ensemble que nous essayons de saisir dans son dynamisme et dans ses nombreuses interactions entre activités et entre personnes qui le caractérisent.

Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre II (méthodologie), nous avons constitué par agrégation des groupes ou des "grappes" de familles dont les stratégies nous ont paru être sous-tendues par des axes communs, même si leur situation présente n'est pas comparable terme à terme dans toutes ses dimensions. Nous nous sommes attachés à des compor-

tements qui nous ont paru plus discriminants que d'autres, que nous avons rapprochés. Mais il est bien clair que tous les traits "longitudinaux" ou instantanés qui constituent la vie de ces couples ne se correspondent pas toujours : ce sont en quelque sorte des variantes autour d'un même thème qui nous paraît central, laissant subsister une certaine diversité dans chaque groupe. Il ne s'agit ni d'une typologie, qui serait purement classificatoire et qui inscrirait chaque famille dans une seule "case" où tous ses traits l'enfermeraient, ni d'un type idéal que nous aurions construit en induisant un profil qui n'appartiendrait à aucune famille en propre à partir de caractéristiques abstraites (1). Nos groupes stratégiques sont l'objet d'une déduction de comportements observés, dont nous n'avons pas cherché à réduire les variations ou les "contre-exemples", par exemple lorsque nous avons rencontré des échecs d'une stratégie commune.

Ce mode d'approche est différent d'autres essais de constituer des typologies familiales également par le fait qu'il ne s'appuie pas seulement sur des caractéristiques définies à partir de la situation socio-professionnelle de l'homme. Il est clair que, par rapport aux classifications habituellement retenues dans les enquêtes, construites à partir des "catégories socio-professionnelles" masculines, notre mode de regroupement des stratégies est beaucoup plus complexe, ne serait-ce que parce qu'en essayant d'introduire et de combiner la situation et le parcours socio-professionnels de la femme, il ne peut s'appuyer sur aucune classification préétablie.

Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre méthodologique (chapitre II) qui analyse et décrit la manière dont nous avons construit ou reconstruit les stratégies qui nous semblent rendre compte des pratiques et des intentions des groupes sociaux que nous étudions, nous avons identifié et retenu quatre stratégies principales. En certains cas, nous avons regroupé avec l'un ou l'autre groupe stratégique des familles dont le processus initialement proche de celui qui est décrit, s'est décomposé ou se heurte à des obstacles particuliers, ce qui nous semble constituer des cas limites ou encore des "contre-exemples" éclairants pour mettre en lumière les conditions sociales et économiques qui facilitent ou contraignent un projet de départ plus ou moins explicite.

(1) *Sur ce point, nous avons procédé tout à fait différemment de G. MENAHEM (1980)*

Nous avons essayé de "nommer" ces stratégies à l'aide d'un titre qui résume ce qui nous a paru constituer l'axe central de l'activité du couple dans ses différents domaines de vie. Ces dénominations schématiques seront bien entendu éclairées et nuancées tout au long des chapitres qui sont consacrés à chaque groupe.

Le chapitre VI s'intitule "la famille avant tout". Il s'agit d'un groupe où les aides-soignantes sont en majorité, mais non exclusivement, où la constitution d'une famille avec des enfants (au pluriel) et son regroupement sur des activités communes semblent être le moteur principal.

Le chapitre VII s'appelle : "être maître chez soi, la recherche de l'indépendance socio-économique". Il s'agit sans doute de la partie la moins favorisée de l'échantillon, sur le plan économique, et uniquement d'aides-soignantes grenobloises. La forte concentration des charges familiales sur la femme, en sus du rôle économique joué par son emploi stable, s'inscrit dans un projet où l'homme s'efforce d'échapper aux contraintes du salariat et où, d'une façon plus générale, le groupe familial limite au strict minimum ses rapports aux institutions et même sa "visibilité sociale".

Le chapitre VIII : "profiter de la vie présente", concerne un groupe à dominante Sécurité Sociale (mais non exclusivement) dont la caractéristique principale est d'attacher une grande importance à la fois à la vie du couple (ce qui donne une place particulière à l'enfant) et à la réalisation personnelle de chacun, et de refuser d'investir dans le long terme pour profiter au maximum de ce que la situation présente peut offrir, avec de larges ouvertures vers l'extérieur (amis, distractions...).

Enfin, le chapitre IX décrit les "promotionnels" à l'assaut de la "pyramide sociale", c'est-à-dire ceux qui, avec des variantes diverses, ont comme objectif d'améliorer progressivement leur statut social et économique -essentiellement à travers l'activité professionnelle de l'homme. Dans ce modèle souvent prêté aux employés, comme nous le rappelions, "classe de transition", "tournés vers la promotion", des variantes apparaissent selon les positions relatives de l'homme et de la femme. Ils appartiennent presque tous par l'un des membres du couple ou les deux, à la Sécurité Sociale, mais certains disposent de "capitaux" culturels

et socio-économiques supérieurs à ceux des employés des autres groupes.

Pour fixer les idées, nous dirons enfin que chaque groupe stratégique s'appuie sur le cas de 6 à 12 familles dont nous analyserons les particularités communes, mais rappelons que nous ne sommes pas partis de ces particularités socio-démographiques pour constituer les groupes; nous les avons retrouvées après coup, quand elles existaient (généralement très étroitement imbriquées avec des trajectoires plus complexes d'origine familiale et d'enfance ou de jeunesse), la base de notre différenciation ayant bien été la détermination des "axes centraux" autour desquels s'ordonne la vie des familles.

CHAPITRE

VI





## VI. LA FAMILLE AVANT TOUT

Définir une des stratégies spécifiques d'un groupe de familles par la place privilégiée accordée à la vie familiale dans le mode de vie peut apparaître paradoxal.

En effet, de nombreuses analyses actuelles des attitudes et conduites envers la famille et de leurs transformations mettent l'accent sur "une survalorisation récente de la famille, un refuge sur l'intimité familiale comme ultime protection contre un monde déshumanisé" (CASTEL 1980).

Dans la mesure, où la famille a été dépossédée de ses prérogatives politiques, économiques, sociales, il lui reste "d'être un espace qui a sa fin en soi. L'essence de la famille moderne consiste à gérer un réseau spécifique de sociabilité" (CASTEL 1980).

En ce sens, le familiarisme, lié à l'extension du salariat et de l'urbanisation, apparaîtrait comme un modèle dominant dans les sociétés occidentales modernes.

Toutefois, ce discours ne fait pas l'unanimité. Notant certains indicateurs tels que le retard au mariage ou à la naissance des enfants, l'instabilité conjugale, l'éclatement des lieux d'activité, d'autres observateurs concluent à un affaiblissement de la prééminence de l'attachement à la cellule familiale et de sa cohésion-même s'ils ne vont pas jusqu'à prédire la "mort de la famille" (COOPER, 1972).

Placer au centre de sa stratégie "la réussite familiale" n'est donc pas forcément une évidence pour les couples d'aujourd'hui. Mais plus encore que l'affirmation d'une priorité, ce sont la conception même de la réussite familiale, et la nature des moyens mis en oeuvre et des efforts dépensés pour y parvenir qui sont discriminants entre les familles que nous avons rencontrées.

Les couples que nous allons présenter -une douzaine- se distinguent des autres par une présentation explicite et relativement normative de ce qu'est, à leurs yeux, la vie familiale, et cette conception constitue le principe de cohérence des diverses activités ou réalisations de chaque membre de la famille. Ils ne peuvent envisager de vie conju-

gale indépendamment de la présence d'enfants : reliant l'institutionnalisation de la vie du couple, par le mariage, au désir partagé d'avoir un enfant, ces couples ont des pratiques de fécondité moins restrictives que les autres. L'organisation de leur vie quotidienne, justifiée par "l'intérêt" des enfants, s'inscrit dans une temporalité qui dépasse le présent et qui lui donne un sens.

L'existence des enfants, par les projets qu'elle suscite, ouvre sur l'avenir, un avenir envisagé dans le prolongement de la vie actuelle, ni mythique, ni radicalement différent du présent. Cette continuité s'apprécie dans la définition de principes éducatifs qui, plus que des objectifs précis à atteindre, constituent un ensemble de conditions à respecter pour que l'insertion sociale des enfants maintienne, relativement à l'ensemble des structures sociales, le niveau socio-culturel atteint par les parents.

L'un des aspects importants de la vie familiale tient à la qualité des relations entre parents et enfants, ce qui suppose pour chacun des conjoints la réalisation d'un équilibre entre vie de travail et vie familiale, assurant un certain épanouissement personnel et une contribution à l'augmentation du niveau de vie familial. Ni domaine réservé de la femme, ni terrain de repli à la suite d'échecs professionnels (à une exception près), la valorisation des rapports avec les enfants définit le temps hors travail comme celui des activités réalisées par l'ensemble du groupe familial, qu'il s'agisse d'activités domestiques ou de loisir.

La vie de la famille est également marquée par son appartenance à un territoire, c'est à dire par la matérialisation d'un certain nombre de points de repères de l'histoire personnelle et familiale. Les quartiers urbains ou la "campagne", par les réseaux de sociabilité dont ils sont les supports, constituent des modes d'identification sociale pour ces familles qui semblent assurer leur avenir par la cohésion de leurs membres.

Le groupe ainsi défini est composé de couples dont les deux membres travaillent, avec une nette dominance du travail féminin en milieu hospitalier. Si l'activité professionnelle des conjoints constitue leur sphère d'autonomie, la vie hors travail est centrée sur la vie familiale, c'est à dire les temps, lieux et activités qui permettent

une expression commune aux membres du groupe familial (parents et enfants).

### 1. Des rapports de couple équilibrés :

Il est difficile pour ce groupe d'isoler le couple du groupe familial dans son ensemble, tant les deux sont liés dans l'organisation de la vie quotidienne et dans l'élaboration des projets d'avenir. Ce qui semble en fait définir ces couples, c'est une identité de vue des deux conjoints sur ce que doit être une vie de famille "normale", sans qu'apparaissent de conflits ou de dominance ni dans la définition des modèles éducatifs, ni dans la réalisation de projets engageant la famille, qu'il s'agisse d'opérations d'investissement (logement ou biens durables) ou d'activités de loisir. Bien qu'aucun discours sur le couple ne soit explicité, l'adhésion des conjoints à un même système de valeurs est à la base même du groupe familial. Leurs objectifs portent essentiellement sur la "réussite" familiale, entendue comme l'élaboration d'une communauté solidaire reposant sur des liens affectifs forts entre ses membres, et des activités hors travail orientées vers la satisfaction et la participation de tous, y compris des enfants.

#### 1.1. Constitution de ces cellules familiales :

Elle se décompose assez nettement en deux temps : d'une part la création du couple, d'autre part la fondation de la famille par le mariage. En ce qui concerne la première phase, deux modalités différentes de constitution du couple peuvent être relevées :

- soit les futurs conjoints se sont "fréquentés" 2 à 3 ans avant de se marier (vers 21 ans pour les femmes et de 21 à 23 ans pour les hommes), sans vivre ensemble. Certains de ces couples se sont même formés dès l'adolescence (15 ans pour les filles) sur un quartier ou dans un village. Toutes les jeunes filles dans ce cas ont habité chez leurs parents jusqu'à leur mariage.

- soit les couples ont connu une période plus ou moins longue de cohabitation pré-nuptiale (de 6 mois à 4 ans). Dans tous les cas, les jeunes filles avaient quitté le domicile de leurs parents pour venir étudier ou travailler dans une ville plus importante que leur ville d'origine, et avaient donc un logement personnel. L'âge au mariage est sensiblement plus élevé que dans le premier groupe (plus de 26 ans) pour les femmes et certains hommes ont déjà connu une brève expérience conju-

gale antérieurement.

Cette période de formation du couple, avec ou sans cohabitation, paraît essentielle à l'élaboration de la stratégie familiale, c'est à dire d'un système commun de référence sur ce que doit être la vie de famille. Cette normativité dans la conception de la vie familiale ne doit pas être trop rapidement identifiée à une vision "traditionnelle" de la famille, dans la mesure où la définition des principes de vie commune se démarque parfois sensiblement du mode de vie de la génération antérieure.

Les activités "hors travail" apparaissent comme le signe le plus évident d'une similitude des modes de vie préconjugaux et constituent le gage pour l'avenir d'un accord sur la façon de vivre le temps libéré des contraintes professionnelles. Exprimant des goûts communs, elles serviront de support à la constitution même des liens familiaux par la participation future de tous aux mêmes activités. La relation amoureuse s'est nouée à partir de l'ancrage dans un même territoire, un même groupe social (village, quartier, voire immeuble) ou l'engagement dans les mêmes activités ludiques, associatives ou militantes.

Dans ce cadre de références, d'activités ou d'engagements communs, la décision de se marier est inséparable de la volonté d'avoir des enfants tout en respectant l'insertion et les logiques professionnelles de chacun.

### 1.2. Le droit au travail des deux conjoints :

Un des traits caractéristiques de ces couples est en effet l'intégration d'une vie professionnelle continue des femmes dans l'élaboration de la stratégie familiale. La seule exception à cette règle est précisément le fait d'un jeune couple dont le mariage "précipité" pour des raisons familiales (refus du mariage par la famille algérienne de la jeune femme) n'a pas permis la constitution progressive d'un mode de vie dont les diverses composantes aient été discutées entre les futurs conjoints.

a) Cette continuité de l'activité salariée des femmes apparaît comme le changement le plus sensible par rapport aux pratiques professionnelles et familiales de leur famille d'origine. En effet, à l'exception d'une institutrice, aucun membre du groupe étudié (qu'il

s'agisse des hommes ou des femmes) n'a fait état d'une vie professionnelle continue pour sa mère. Soit ils ne mentionnent aucune activité autonome (c'est à dire autre que l'"aide" au travail du mari dans les exploitations agricoles par exemple), soit ils se souviennent d'un emploi (caissière, secrétaire) qu'elle a exercé durant sa jeunesse et abandonné au moment du mariage ou des naissances. Dans certains cas la vie professionnelle de leurs mères a été marquée par une très longue interruption, durant toute la période d'éducation des enfants, suivie d'une reprise d'activité dans des emplois peu qualifiés, y compris des emplois d'agents de services hospitaliers, c'est à dire moins qualifiés que ceux de leurs filles ou belles-filles aides soignantes.

b) Au moment de leur mariage, toutes les jeunes femmes avaient un emploi salarié, à l'hôpital ou à la Sécurité Sociale ou dans le travail social. Une différence sensible doit être toutefois relevée entre ces 2 populations. Celles en effet qui travaillent à la Sécurité Sociale sont entrées dans cet organisme alors qu'elles connaissaient leur futur conjoint et parfois même peu de temps avant leur mariage : la Sécurité Sociale correspond à une opportunité qu'elles ont saisie dans la mesure où elle leur donnait l'assurance d'une contribution financière stable aux ressources du ménage. En ce qui concerne l'intégration des personnels hospitaliers dans la vie active, elle paraît plus indépendante de leur vie conjugale : il s'agit plutôt du résultat d'une orientation prise assez jeune vers les emplois des services médicaux (préparation au concours d'entrée dans les écoles d'infirmiers) ou de l'attirance vers des emplois stables et plus intéressants que les emplois ouvriers antérieurs; la décision de travailler en milieu hospitalier est antérieure à tout projet matrimonial.

c) Dans tous les cas, le niveau d'études générales des jeunes femmes est supérieur à celui de leurs mères (ne fût-ce qu'en fonction du prolongement de la scolarité obligatoire) et supérieure (sauf dans un cas où il est égal) à celui de leurs maris. La plupart ont un niveau de 2ème cycle d'études secondaires (niveau 2ème à niveau terminale). Trois ont un niveau supérieur au bac (une employée de la Sécurité Sociale, une institutrice); deux, au contraire ont quitté l'école après le certificat d'étude, mais avaient une importante expérience professionnelle en milieu hospitalier au moment de leur mariage.

Qu'elle soit liée à leur niveau d'étude, que l'on doit apprécier

relativement à celui de leurs parents et de leurs maris, ou à l'accumulation d'une expérience professionnelle, la volonté de poursuivre leur vie professionnelle est à la fois le signe et le résultat d'une capacité à définir des projets personnels qui leur permet d'"entrer" dans la vie conjugale avec un pouvoir réel de négociation dans la définition de la stratégie du couple.

d) Si les conjoints reconnaissent l'importance du travail de l'autre, non seulement sur le plan financier, mais également sur le plan des relations sociales indispensables à un certain équilibre personnel, une limite familiale s'impose à tous, hommes et femmes, dans le choix de l'exercice concret de telle ou telle activité professionnelle. Cette contrainte familiale correspond à la volonté partagée des futurs conjoints de créer les meilleures conditions de réalisation de leur projet familial, c'est à dire dégager du temps conjugal et parental permettant la réalisation commune des activités hors-travail. C'est ainsi que les hommes ont parfois changé d'emploi ou de rythme de travail, au moment de leur mariage, renonçant à des avantages financiers ou à l'exercice d'une activité indépendante pour valoriser le temps passé en famille : refus des déplacements de longue durée ou de week-ends (pour des ouvriers travaillant sur des chantiers, des chauffeurs livreurs...) ; abandon de projets initiaux entraînant des horaires tardifs (comme la restauration). De même, pour les femmes, volonté de mise en coïncidence de leurs horaires avec ceux de leurs conjoints (avant même la naissance des enfants) : l'une d'entre elles qui préparait le concours d'entrée à l'école d'infirmières a arrêté ses études, pour travailler ensuite à la Sécurité Sociale "je fréquentais mon mari qui faisait les 3x8, il me disait qu'on n'aurait pas de vie de famille...". Une autre a abandonné un poste de monitrice dans un institut d'enfants handicapés avant d'entrer à l'hôpital : "j'avais des horaires coupés (le matin, puis entre midi et 2 heures et de 4h à 9h le soir)... avec mon mari, on ne se voyait jamais."

### 1.3. La volonté d'avoir des enfants et les exigences des responsabilités parentales :

La dimension parentale est présente dès la naissance officielle de la famille. Le mariage marque en effet l'institutionnalisation non pas tant du couple, que de la capacité à exercer des responsabilités parentales. Tous ces couples ont eu ou ont voulu avoir un enfant dès la première année de mariage, dans un cas seulement, la naissance

a été plus tardive. "On a bien réfléchi avant d'avoir des enfants, c'est une chose très sérieuse pour nous". Cette notion de "sérieux", de responsabilité sanctionnée par le mariage implique que dans tous les cas les enfants ont été désirés et programmés, que leur naissance engage délibérément dans un avenir qui, tout en étant difficile, reste toutefois maîtrisable au niveau de la famille, et que l'engagement, pris par le mariage, envers les enfants, n'est possible que lorsque certaines conditions sont réunies qui assurent une certaine stabilité du mode de vie. Stabilité financière d'abord qui suppose que chaque conjoint ait une activité professionnelle (donc un revenu) stable, et stabilité des rapports entre époux qui suppose, pour certains hommes, une rupture significative avec leur "vie de garçon". Les changements dans la vie personnelle et professionnelle introduits par le mariage sont plus nets pour les hommes que pour les femmes, même si, comme nous l'avons signalé pour quelques employées de la Sécurité Sociale, leur mise au travail est intimement liée à leurs projets matrimoniaux. Toutefois c'est bien dans les trajectoires masculines que se manifeste le mieux le niveau d'exigences défini et accepté par les conjoints pour exercer leurs responsabilités parentales.

Au moment de leur mariage, tous les hommes avaient effectué leur service militaire. Dans presque tous les cas, ils avaient une activité professionnelle et n'ont pas changé d'employeurs depuis leur mariage. Pour les hommes, la période de constitution du couple correspond à une phase de stabilisation après une entrée dans la vie professionnelle marquée par une très forte instabilité d'emplois. Même si cette stabilisation n'est pas explicitement liée au mariage, il apparaît nettement que les engagements dans les responsabilités parentales sont incompatibles avec l'instabilité professionnelle. Le terme d'instabilité recouvre en fait plusieurs types de trajectoires professionnelles.

- pour ceux qui ont quitté l'école vers 14, 15 ans, sans aucune qualification, les premières années de vie active sont une succession de périodes d'activité et d'inactivité dans des emplois d'ouvriers ou d'employés non qualifiés les plus divers : manoeuvre en usine ou sur des chantiers, apprenti, barman, coursier... Cette instabilité professionnelle, due à des licenciements ou à des emplois temporaires, est en fait présentée de façon positive, comme l'accumulation d'expériences variées ou d'apprentissages sur le tas permettant une intégration progressive dans une vie professionnelle d'adulte et donnant des assurances pour l'avenir par la démonstration d'une certaine capacité à assumer

des changements.

- d'autres, plus qualifiés, soit qu'ils aient reçu une formation d'ouvrier qualifié, soit qu'ils aient fait des études de technicien supérieur, n'ont pas changé de métier, mais d'emploi, passant d'une entreprise à l'autre en fonction des avantages salariaux qui leur étaient proposés.

- un des rares hommes du groupe étudié à n'avoir pas changé d'entreprise a tout de même attendu pour se marier que la société dans laquelle il travaillait depuis 8 ans, ait été reprise pour partie sous forme coopérative par les salariés à la suite de nombreuses difficultés et qu'il ait bénéficié, à cette occasion, d'un changement de poste et d'une augmentation de salaire. Cette stabilité professionnelle des hommes qui semble être une condition nécessaire de la vie familiale est un comportement intégré dans la gestion du personnel de certaines entreprises pour lesquelles le mariage de leurs salariés est une assurance de stabilité, comme en témoigne l'exemple suivant d'un ouvrier chaudronnier :

*"Je me suis marié quand je suis rentré dans l'entreprise ; si je suis rentré dans l'entreprise, c'est parce que j'étais marié".*

(mariage en juillet, embauche en août).

- enfin, pour certains, la stabilisation dans leur emploi a impliqué ou l'abandon d'autres projets professionnels, tel ce jeune licencié en histoire qui entre comme technicien à la Sécurité Sociale ; ou l'acceptation de conditions de travail et de salaires, préalablement rejetées, comme ce chauffeur qui, devant l'incertitude de la situation de travailleur intérimaire, reprend un poste dans une entreprise dont il avait préalablement démissionné.

A cette stabilisation des ressources salariales masculines, correspond pour eux un changement dans le mode de vie hors-travail également conforme à la notion de "sérieux" qui préside à la fondation d'une famille. Ce changement se manifeste par une gestion plus rigoureuse des dépenses et par une rupture avec certains loisirs et les relations sociales qui leur étaient liées. Il semble, en effet, que les temps hors travail aient été consacré, avant le mariage, essentiellement aux loisirs et plus précisément à des activités diverses de consommation : sorties, cinéma, sport, au sein d'une "bande de copains", compagnons des loisirs de jeunesse, dont ces hommes s'éloigneront progressivement au moment de la création du couple, sauf dans le cas où leurs futures femmes, rencontrées très jeunes, sont elles-mêmes intégrées au groupe amical dont l'ancrage territorial est alors nettement affirmé sur un quartier ou un vil-



lage.

L'absence de toute pratique d'épargne semble assez caractéristique de ces jeunes, issus de familles ouvrières. Ayant eu sous les yeux l'exemple de leurs parents dont la vie de loisir était des plus réduites, ils veulent "profiter de la vie", à un moment où des emplois, même temporaires, leur donnent des possibilités financières de loisir non négligeables (grâce à un soutien des parents qui continuent assez souvent à les loger et les nourrir), alors qu'aucun engagement et aucune responsabilité, ni dans le travail, ni dans des études, ni sur le plan familial, ne les oblige à se projeter dans l'avenir :

*"... vous savez, quand on est jeune, on ne pense pas tellement à l'avenir, je me suis marié je n'étais pas tout jeune (25 ans), j'ai bien profité de ma jeunesse, même que certains jeunes aujourd'hui, ils devraient bien faire pareil..."*

Le fait de se marier et d'envisager d'avoir des enfants change fondamentalement le mode d'existence qui, précédemment centré sur la consommation et les loisirs extérieurs au logement, devient orienté vers une prévision à moyen terme de la satisfaction des "besoins" des enfants et la qualité des relations familiales dans le cadre du logement. La valorisation du temps passé "en famille" dont le logement constitue le marquage dans l'espace, crée une rupture avec les activités et les relations antérieures :

*"... si on se marie, c'est la femme ou les copains, moi je préfère ma femme, c'est normal, c'est de là que je suis devenu pantouflard, parce qu'avant je ne risquais pas de rester à la maison".*

On ne peut qu'être frappé en constatant que les hommes du groupe étudié qui ont déjà connu une brève expérience conjugale n'avaient pas changé de mode de vie à l'occasion de leur premier mariage. Ils n'avaient pas eu d'enfants et ont attendu (6 ans s'écoulent entre la date officielle du divorce et le 2ème mariage) avant de se déclarer "prêts" à assumer des responsabilités parentales. L'un d'eux décrit ainsi la situation passée :

*"... je gagnais plus à cette époque... à l'époque où je gagnais bien ma vie, finalement mon compte en banque était très souvent à découvert !... moi qui pensais il y a quelques années que je n'étais pas un type qui pouvait se marier, être père de famille, j'ai bien changé... j'ai évolué".*

L'engagement pris par les conjoints, en se mariant, est d'être totalement disponibles à leur famille, en dehors de leurs temps de travail. Si l'un des deux rompt cet engagement, ou si l'un des deux seul l'a pris (il s'agit toujours de la femme), on ne peut bien évidemment plus parler de "stratégie familiale". Deux couples dans ce cas ont été intégrés, à titre de contre-exemples, au groupe de familles étudié. En effet, les difficultés, tant professionnelles que familiales, des femmes qui assument seules les charges domestiques et parentales, alors que leurs maris semblent avoir divers centres d'intérêt extra-familiaux (copains, loisirs, travail au noir...), sont révélatrices des principes d'organisation de la vie familiale des couples fondés sur l'accord des deux conjoints quant à la valorisation des activités familiales.

#### 1.4. L'organisation domestique :

Dans ces couples centrés sur la famille, les femmes continuent à exercer et à revendiquer la maîtrise de l'organisation domestique.

a) Le "partage" des tâches domestiques respecte généralement une stricte division du travail entre les activités ménagères proprement dites qui incombent quasi exclusivement aux femmes et les activités de bricolage, d'installation de réparation du logement, et d'entretien du jardin qui sont le fait des hommes. Le respect de cette division traditionnelle des rôles domestiques ne fait pas l'objet de conflits, dans la mesure où elle est conforme à la division sexuelle du travail qui marque socialement les milieux professionnels dans lesquels les membres du groupe étudié sont insérés : les femmes travaillent dans des services hospitaliers ou dans les bureaux de la Sécurité Sociale, très féminisés, les hommes, à l'exception d'un Aide-soignant qui tente de se distinguer par l'adjonction de travaux de bricolage à ses activités de soins, et d'un technicien de la Sécurité Sociale qui a une vie syndicale active, ont un environnement professionnel uniquement masculin, où les capacités physiques et les compétences techniques sont valorisées.

Mais elle ne s'appuie pas sur la justification classique qui affectait aux femmes les responsabilités domestiques, en compensation de leur absence de participation financière aux ressources du ménage.

Par leur capacité de travail professionnel (avec le salaire correspondant) et par leur capacité de travail domestique, les femmes

des couples enquêtés ont la responsabilité, mais semble-t-il aussi, la maîtrise de la réalisation de l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale... ce faisant, elles instaurent de fait avec leur conjoint, des rapports qui, pour n'être pas "égalitaires" sur la base d'un partage équivalent des tâches ménagères et parentales, ne peuvent en aucun cas être qualifiés de rapports de soumission.

b) Un des aspects les plus importants de ces rapports de couple est en effet une certaine équivalence, ou à défaut une faible différence entre les revenus salariaux des deux membres du couple : hormis le cas, marginal par rapport au groupe étudié, d'un employé de la Sécurité Sociale, marié à une Aide-Soignante qui a cessé toute activité professionnelle à son mariage, dont le revenu est très faible (de l'ordre de 3000 f pour le salaire du mari), les autres couples ont un revenu salarial familial qui s'échelonne de 5800 F à 9900 F par mois. Ces deux extrêmes s'expliquent l'un par une diminution temporaire du revenu lié au travail à mi-temps de la femme jusqu'à l'entrée de l'enfant à l'école maternelle, l'autre par l'âge, ou plutôt par l'ancienneté professionnelle des deux conjoints. Dans les autres cas, les salaires cumulés vont de 6700 F à 9000 F par mois. Les femmes contribuent fortement aux ressources du ménage puisque leur apport varie de 37,5 % à 58,4 % du revenu salarial de la famille. Les écarts de salaires les plus importants entre homme et femme sont soit le fait de couples composés d'employées Sécurité Sociale ayant une faible ancienneté (moins de 3 ans, y compris leurs congé de maternité et post-natal) et de techniciens supérieurs, soit le fait de couples dont la femme travaille de nuit à temps partiel dans les services hospitaliers pour être présente dans la journée auprès de ses enfants. Pour les autres couples, les écarts sont très faibles (contribution féminine de près de 48 % minimum aux ressources familiales) et dans certains cas, nettement favorables aux salaires féminins. Cette situation ne se rencontre que dans les couples où les femmes Aides-Soignantes ayant une importante ancienneté dans les hôpitaux publics ou travaillant de nuit (avec les primes afférentes à ce travail spécifique) sont mariées à des ouvriers ou des employés sans aucune qualification, c'est à dire payés au SMIC.

c) Concrètement, l'essentiel du travail domestique est assuré par les femmes. Généralement, c'est la femme qui élabore la comptabilité familiale, qui définit les possibilités d'achat dans la mesure où c'est elle qui, dans l'exercice quotidien de ses tâches ménagères, apprécie

les besoins en consommations courantes ou en biens durables. Que le couple dispose d'un compte commun ou de deux comptes séparés (avec les 2 signatures sur chacun) c'est la femme qui assure la gestion du ménage ainsi que les diverses démarches administratives.

*"... C'est moi qui m'occupe de payer, de retirer l'argent pour le ménage. Bien sûr je ne fais pas de grosses dépenses sans lui en parler.... Il vaut mieux qu'il n'y en ait qu'un qui s'en occupe".*

En ce qui concerne les activités ménagères féminines : ménage, entretien du linge, cuisine..., leur exécution est répartie sur la semaine de telle sorte qu'un jour au moins dans la semaine soit entièrement consacré au repos et aux activités entre parents et enfants. Même si les divers systèmes d'horaires adoptés par les femmes ont toujours les enfants pour justificatifs, il est difficile de dissocier la garde des enfants des activités ménagères tant les deux sont intimement liées dans leur exercice concret.

C'est ainsi que, pour les employées de la Sécurité Sociale, le jour de congé du lundi est consacré aux tâches ménagères non quotidiennes : "ménage à fond", repassage, démarches administratives diverses, libérant ainsi le dimanche de ce type d'activités. Pour les Aides-Soignantes l'objectif est le même soit que, travaillant uniquement de nuit ou d'après-midi, elles aient la possibilité dans la journée de réaliser leurs tâches ménagères, soit qu'elles aient pu obtenir un service ou un "poste de consultation" (après négociation dans le service) qui libère les week-ends (au minimum à partir du samedi après-midi) de toute contrainte professionnelle, leur permettant de travailler "chez elles" le samedi et d'être disponibles le dimanche.

De même, les horaires variables à la Sécurité Sociale, certains postes fixes (8h-16h pour une Aide Soignante et 8h-17h pour une employée Sécurité Sociale), ou le travail hospitalier de nuit donnent généralement aux femmes la possibilité d'être chez elles, en l'absence de leur mari, un moment dans la journée. Ce temps est alors consacré aux activités d'entretien quotidien.

d) Si la responsabilité du travail domestique incombe aux femmes, l'"aide" du mari est, dans certains cas, loin d'être négligeable. Si nous insistons sur le terme "aide", c'est que la participation masculine à la vie domestique est perçue par les deux membres du couple,

comme un soutien à une activité féminine, signe de la qualité des rapports affectifs entre les conjoints. Hormis le cas d'un pompier, benjamin d'une famille de rapatriés d'Algérie, qui semble reporter sur sa propre mère, la charge du soutien aux activités domestiques de sa femme (soutien imposé plus que proposé à la jeune femme), dans les autres couples, l'aide masculine est mentionnée sur 3 points qui nous semblent caractéristiques de leur conception de la vie familiale.

- Quand ils ont leurs enfants en charge, à certains moments de la semaine, ils sont amenés à effectuer certaines tâches liées à la garde des enfants, surtout quand il s'agit d'enfants en bas âge (préparer les biberons, faire "réchauffer" un plat préparé à l'avance par la femme...).

- Quand leur femme est malade, ils sont capables d'assurer temporairement les tâches ménagères. La plupart semblent avoir découvert leurs possibilités lorsque leur femme était à la maternité, à la naissance du premier enfant ; leur apprentissage ménager semble en effet avoir été nul dans leur famille d'origine, à part le cas d'un jeune antillais, aîné d'une famille nombreuse.

- Leur contribution la plus importante concerne des activités qui sont en fait intégrées à la vie familiale, dans la mesure où elles sont réalisées en commun, à des moments où parents et enfants sont réunis. Le repas du soir est souvent cité, comme un temps familial privilégié : les maris mettent le couvert pendant que les femmes préparent le repas, c'est en même temps un moment de discussion avec les enfants ("babillages" pour les tout-petits). La vaisselle ensuite est une activité souvent faite en couple, un moment où, les enfants étant couchés, chacun "raconte sa journée".

Enfin, les "courses" semblent couramment faire partie des activités communes : une fois par semaine, en voiture, dans une grande surface, telle est la norme d'achats de ces familles, même si les femmes préparent parfois une liste d'achats à faire "au marché" pour leur mari.

Dans l'ensemble, les femmes gèrent leur temps et les ressources du ménage aussi rationnellement que possible pour dégager au maximum le temps familial des contraintes ménagères. Elles perçoivent

les tâches domestiques comme un travail, mais l'acceptent comme une contribution à l'aménagement du cadre de vie familial.

e) Le schéma général de division du travail au sein du couple affectant aux femmes l'essentiel des tâches domestiques se nuance fortement chez les couples possédant un bagage culturel plus important et développant un projet familial sous-tendu par des options idéologiques partagées par les deux. Que la femme soit active ou ait momentanément interrompu son activité professionnelle, la prise en charge (y compris au niveau matériel) de la vie domestique est conçue comme devant relever autant de l'homme que de la femme.

*"Bon, au niveau du travail de la maison, on essaie de partager les tâches. C'est difficile. Même si j'étais habitué très tôt à faire pas mal de choses à la maison, il y a toujours les petits trucs que j'oublie, auxquels je ne pense pas. Mais je suis persuadé que si on n'essaie pas de faire un petit peu tous les deux, on n'arriverait pas à avoir un moment, enfin du moins, ce serait toujours le même qui le ferait, le même qui déciderait pour les autres, donc on essaie de faire le travail ménager ensemble". (Homme technicien Sécurité Sociale).*

Il est intéressant de noter que, contrairement à la majorité des hommes de ce groupe ayant vécu tout au cours de leur vie dans des milieux où règne une importante division sexuelle du travail, ceux-ci ont été sensibilisés au cours de leur trajectoire à des modèles plus "égalitaires" de rapport entre sexes : ils ont été amenés à participer au travail domestique dans leur famille d'origine, l'un a poursuivi des études supérieures dans une discipline où filles et garçons apparaissent à égalité, ils sont insérés dans des milieux professionnels fortement féminisés (l'hôpital, la sécurité sociale), de plus leur projet familial est étayé sur des options idéologiques qui les amènent à s'interroger, plus que d'autres, sur les positions respectives des hommes et des femmes au sein du couple.

#### 1.5. Le travail de nuit des femmes et les rapports de couple :

Pour ces couples qui privilégient la dimension familiale de leur existence et qui valorisent fortement le temps passé en couple, et avec les enfants, le travail de nuit en milieu hospitalier est révélateur de leur mode de gestion des tensions entre contraintes professionnelles et familiales, et entre les charges parentales et les rapports

conjugaux. Le travail de nuit des femmes est toujours vécu, par les hommes, comme perturbateur des rapports de couple.

Soit la possibilité du travail de nuit a été refusée dès le début de la vie conjugale, comme ce fut le cas pour ce jeune ouvrier qui travaillait lui aussi, à cette époque en 3x8 et qui a fortement incité sa future femme à abandonner ses études préparatoires à l'école d'infirmière. Soit un système de garde d'enfants adéquat permet de ne pas éprouver la nécessité du travail de nuit, ou bien, dans certains cas, tout a été mis en oeuvre, sur le plan professionnel, pour trouver "une autre solution" : ainsi cette Aide-Soignante marseillaise qui a obtenu un poste fixe d'après-midi. Quand le travail de nuit s'est imposé au couple, comme le meilleur moyen, sur le plan financier ou éducatif, pour assurer la garde des enfants, les hommes qui ne vivent pas, comme leurs femmes, le poids des charges domestiques, laissent apparaître leurs réticences :

*..."ça a posé un petit problème pour la nuit (parce que mon mari craignait) qu'on se voit moins souvent et que ça fasse quelque chose entre nous deux, dans le foyer" (Aide-Soignante travaillant 4 nuits par semaine).*

*..."ce sont des sacrifices qui sont... très importants parce que, au niveau du couple, ça peut quand même pas mal dégrader des choses. On ne se voit presque pas, même en travaillant à mi-temps". (homme dont la femme travaille 2 nuits par semaine).*

Si la qualité des rapports au sein du couple est un élément fondamental de la vie familiale, l'organisation quotidienne est soumise à un seul impératif : le "bien" des enfants autour desquels les membres de ces couples ont centré leur existence.

## 2. L'enfant au coeur de la stratégie familiale :

Comme on l'a vu, c'est la présence d'enfants qui donne un sens à la vie familiale : l'enfant est intégré dans les projets des couples étudiés dès la fondation institutionnelle de la famille par le mariage. Les enfants occupent, dans ces familles, une place centrale, soit que, à cause de leur très jeune âge, l'organisation de la vie quotidienne ait pour but de libérer le maximum de temps pour "s'occuper d'eux", soit que, plus grands, ils soient l'objet de divers projets éducatifs. Dans tous les cas, la qualité des relations affectives semble bien l'essentiel du

soutien parental à la future intégration sociale de leurs enfants.

2.1. L'insistance mise sur les rapports affectifs entre parents et enfants :

Elle est à référer à l'origine sociale et familiale des conjoints. En effet le changement le plus significatif entre la génération de leurs parents et la leur, est le refus d'une conception purement matérielle de l'éducation que l'un d'eux explicite clairement :

*"... Mes parents sont d'un milieu ouvrier... pour eux élever un enfant, c'était... qu'il mange à sa faim... maintenant c'est pas possible d'élever un enfant en disant : tu as à manger, tu es habillé, tu es propre... (pour moi, élever mon enfant, c'est...) beaucoup d'affection... prendre part à ses problèmes le plus possible... essayer de lui consacrer le maximum de temps".*

L'évolution des modèles et des conceptions éducatifs ne peut être dissociée du changement que ces couples connaissent par rapport aux conditions de vie de la génération précédente.

Même s'il est difficile de parler en termes de mobilité sociale pour les hommes, ouvriers, pompier, manutentionnaires, Aides-Soignants et parfois techniciens supérieurs, tous issus de familles ouvrières, (où la mère, était sans profession, n'a eu qu'une activité discontinue d'ouvrière ou de personnel de service), il est cependant net qu'une augmentation non négligeable des niveaux de vie (dont l'apport du salaire féminin stable est pour une bonne part responsable) permet d'avoir une conception plus "qualitative" de l'éducation des enfants.

En effet, la subsistance quotidienne est assurée, l'essentiel des préoccupations matérielles concerne l'amélioration du logement ou le remboursement d'un prêt pour l'accession à la propriété ; aussi, ce qui apparaît important, c'est la qualité des échanges affectifs, sorte de valeur ajoutée qui est revendiquée par rapport à l'éducation antérieure. Au poids des contraintes financières, s'ajoutaient, des difficultés nées de la séparation de leurs parents, d'une mésentente familiale ou du décès d'un parent.



*... "ce que je n'ai pas trouvé avec mes parents quand ils ont divorcé... ça m'a beaucoup marqué... ça je ne veux pas que mes enfants le connaissent".*

Mais cette valorisation de l'environnement affectif des enfants témoigne en même temps de leur difficulté à envisager la mise en oeuvre d'autres dimensions éducatives. Le faible niveau scolaire de la plupart des hommes, la difficile analyse des conditions sociales de leur rejet de (et par) l'école, leur expérience personnelle d'apprentissage "sur le tas" de la vie professionnelle et sociale et l'absence de projet promotionnel clair pour eux-mêmes et pour leurs enfants (à référer à l'absence de possibilité concrète de promotion dans les emplois actuellement occupés) ne leur permettent guère d'explicitier autrement qu'en termes affectifs leur rôle dans l'éducation de leurs enfants.

Par ailleurs, du côté des femmes, la forte féminisation des milieux de travail, que ce soit à l'hôpital ou à la Sécurité Sociale, favorise les échanges entre femmes, dont les enfants constituent un des principaux sujets.

L'accent mis sur l'aspect relationnel du travail dans le secteur social, qu'il s'agisse des aides soignants(es), d'une assistante sociale ou d'une institutrice, rend cette population particulièrement réceptive aux discours psycho-pédagogiques, issus de la vulgarisation des analyses sur la qualité des rapports entre parents et enfants dans le processus d'intégration sociale des enfants.

## 2.2. Les modes de garde des enfants et les rôles parentaux :

Alors même que le travail des femmes est présenté comme une donnée, et non comme un élément variable de la vie de ces couples, le mode de garde qui reste la référence est la garde par les parents eux-mêmes, assurant, par un contact permanent avec les enfants, l'intensité des relations affectives.

*... "C'est à nous, et à nous seuls de l'élever. Si c'est avoir des gosses et les coller à n'importe qui... je trouve que ce n'est pas intéressant d'avoir des gosses comme ça, surtout pour l'enfant. Et puis comme satisfaction personnelle, moi je trouve que ça ne vaut vraiment pas le coup..."*

Justifiées par l'intérêt de l'enfant, mais aussi par celui des parents qui veulent "profiter" du temps passé avec leurs enfants petits, les tentatives pour minimiser le temps de garde par d'autres que les parents sont évidemment fonction des difficultés financières du ménage et des possibilités d'aménagement des horaires de travail.

Dans la plupart des cas, ce sont les femmes qui ont aménagé leurs temps de travail afin d'assurer conjointement "au mieux de l'intérêt de l'enfant" activité professionnelle et charges parentales, relayées par leur époux et par les systèmes de garde hors du foyer. L'interruption de l'activité professionnelle est rarissime parmi ces femmes, mais elles utilisent au maximum les marges d'arrangements concrets existants dans leur milieu professionnel.

C'est parmi les couples dont la femme travaille à l'hôpital que les parents peuvent assumer, totalement dans certains cas, la garde des enfants. Il s'agit d'abord des familles où les femmes se sont portées volontaires pour effectuer leur service de nuit et être ainsi disponibles auprès de leurs enfants dans la journée. La fatigue physique et la tension nerveuse imposées par ce rythme de travail représentent bien une situation "limite" :

- soit elle n'est acceptable qu'avec une diminution simultanée du temps de travail (mi-temps ou 3/4 temps représentant une diminution moindre de salaire, puisque le salaire de base est majoré d'une prime de nuit) corrélée à un soutien du conjoint qui "prend le relais" auprès des enfants.

- soit elle représente en fait le dernier recours quand se cumulent les difficultés : charges financières très lourdes en cas de garde extérieure pour deux enfants, jointes à des problèmes de santé des enfants perturbant régulièrement l'activité professionnelle de la femme.

Dans un autre cas, le temps où l'enfant est confié à une nourrice a été diminué par la mise en place d'un système de relais entre les parents : le père a des horaires imposés matinaux et la mère a obtenu, après discussion dans son service hospitalier, un poste fixe d'après midi. Dans les autres familles, enfin, l'enfant est gardé en dehors du logement familial, mais les aménagements d'horaires du travail des femmes répondent au même type d'objectifs : diminuer le temps de garde extérieure, tout en respectant les rythmes d'activité et de repos des enfants. Les Aides-Soignantes essaient d'obtenir des postes

fixes 8h-16h évitant les levers très matinaux ou les retours tardifs des petits (incompatibles d'ailleurs avec la plupart des systèmes de garde organisés) et les employées de la Sécurité Sociale, en horaires variables, commencent à travailler le plus tôt possible, dans la mesure où les horaires des conjoints leur permettent d'emmener l'enfant le matin.

A deux exceptions près, les femmes ont donc changé leurs horaires après la naissance des enfants, par utilisation des possibilités règlementaires qui leur sont offertes par l'horaire variable, ou dans le cas des hôpitaux, par obtention d'un changement de service ou la négociation au sein des équipes de travail .

b) La rigidité des horaires de travail masculins, imposés par les employeurs, apparaît plus forte, même si des aménagements divers sont utilisés pour répondre à des situations exceptionnelles comme la maladie des enfants ou de la femme. Aucun homme ne bénéficie de la possibilité de prendre des jours de congés en cas de maladie des enfants, mais soit par un cumul à cet effet des heures supplémentaires récupérables pour un ouvrier dont l'horaire hebdomadaire est de 50 heures, soit par accord informel au sein d'équipes de travail ayant un mode d'organisation plus autonome que dans les ateliers industriels, certains hommes peuvent assurer une contribution au maintien de l'équilibre entre vie professionnelle et vie familiale quand cet équilibre est temporairement compromis.

D'une façon générale, même si les hommes valorisent fortement leur présence à la maison, leur temps de travail professionnel est peu affecté par leur statut de pères. L'exemple d'un aide soignant éclairé à cet égard les différences existantes entre hommes et femmes. Alors que les aides soignantes réduisent leurs horaires de travail en changeant de service afin d'assurer leur rôle maternel, il a au contraire sollicité de travailler dans un service difficile (la réanimation) impliquant une fatigue importante et fréquemment une prolongation du temps de travail, afin d'acquérir une qualification qui lui permette de poursuivre ses objectifs professionnels : présenter le concours d'entrée à l'école d'infirmiers. Pour certains, la paternité agit ainsi en sens inverse de la maternité (FERRAND, DEVREUX 1983) : les femmes dégagent du temps à consacrer à la famille, les hommes, responsabilisés dans leur rôle de pourvoyeur de ressources monétaires, investissent d'autant plus dans

leur activité professionnelle, tel un magasinier qui effectue des heures supplémentaires depuis la naissance de son enfant pour payer les frais de garde. Cependant, et c'est là une des caractéristiques de ce groupe, pour tous les hommes se pose le problème de l'équilibre entre temps professionnel et temps familial, ce dernier apparaissant privilégié ou du moins à préserver.

c) En ce qui concerne les modes de garde des enfants, tous les systèmes ont été ou sont utilisés en fonction des opportunités : crèche de l'hôpital, crèches de quartier, nourrices, grands-parents. Au-delà de cette diversité, il est significatif de noter une forte homogénéité dans les jugements portés sur ces modes de garde.

En fait, vu la valorisation des liens affectifs avec les enfants, les critiques les plus nettes portent sur les modes de gardes susceptibles d'opposer une certaine concurrence affective aux parents : les grands-parents ou les nourrices, même si, pour des raisons financières ou de proximité, ils ont été finalement retenus :

*... "La nourrice, elle fait un peu maman, et puis conseillère... Les mamans n'aiment peut-être pas très bien qu'on les conseille... elle a élevé ses enfants d'une façon, on élève les nôtres d'une autre... (avec) la grand-mère, il y a encore des séquelles... il était trop gâté".*

La crèche fait l'objet de jugements positifs, dans la mesure où elle apparaît comme neutre sur le plan affectif et où elle permet une première socialisation de l'enfant. Les nourrices relativement bien acceptées par les parents sont les nourrices qui ont été "recommandées" par la famille ou les amis du quartier, assurant ainsi une certaine forme de contrôle sur l'éducation donnée. L'important est de ne pas se sentir dépossédés de la responsabilité parentale qui est pour la plupart de ces couples la seule forme de responsabilité sociale assumée et revendiquée. Soumis dans leurs postes de travail à une organisation hiérarchisée, ils refusent toute forme de rapports de domination interpersonnels ou de délégation de pouvoir en ce qui concerne l'éducation des enfants, ce qui apparaît dans la vivacité des critiques contre les "conseils" des nourrices ou les avis plus ou moins éclairés des grands-mères. Dans ce dernier cas, l'absence de rapports financiers renforce encore ce sentiment de frustration, de "ne pouvoir rien dire", comme cette jeune femme dont le bébé est gardé par la belle-mère du dimanche soir au vendredi soir.

2.3. Les conjoints présentent un discours identique en matière de projets ou de principes éducatifs :

En ce qui concerne les très jeunes enfants, outre l'importance de la présence des parents auprès des enfants, la norme semble être une certaine importance donnée, surtout chez les Aides Soignants, à la "propreté" comme critère de jugement d'une "bonne" éducation, et de la nécessité d'une vie régulière (régularité des heures de repas et de coucher). Les changements d'horaires féminins que nous avons signalés, correspondent tous à des affectations nouvelles sur des postes fixes, rompant avec l'organisation "par roulement" contradictoire avec ce principe de régularité. De même, il est remarquable que la souplesse introduite par les horaires variables soit en fait utilisée pour se fixer des horaires très réguliers, et généralement matinaux.

Pour l'avenir des enfants, ce qui ressort nettement, c'est la volonté de ne pas imposer de décision aux enfants, de les laisser libres de choisir, de ne pas les "couvrir", de les "laisser se débrouiller, (car) il faut savoir se battre dans la vie".

Mais ce discours libéral et abstrait doit être relativisé par la difficulté de parler concrètement de l'avenir d'un enfant de moins de 4 ans, mais peut-être aussi, pour ces catégories sociales, par la difficulté de dessiner les contours de leur futur positionnement social. Entre une prime enfance très marquée par la présence des parents et une jeunesse qu'ils présentent sous le signe de l'autonomie, les projets les plus explicites portent sur trois aspects de la vie de l'enfant qui apparaissent, aux yeux des couples étudiés, comme autant de conditions pour réussir l'intégration sociale de leur enfant :

a) l'intérêt d'une socialisation extra-scolaire des enfants : un premier aspect de la valorisation des rapports avec d'autres enfants est le refus, à une exception près, de l'enfant unique. L'interrogation porte sur le 3ème enfant qui, pour la plupart, semble difficile à assumer sur le plan financier. En plus d'une mention fréquente aux amis des enfants, certains parents envisagent "des activités autres que scolaires, c'est à dire artistiques ou sportives pour avoir un certain équilibre scolaire et social", d'autres de futurs départs en colonie de vacances.

b) la nécessité d'avoir un certain nombre de références morales : certains parlent de l'école privée pour inculquer les principes moraux (moins de "laisser-aller"), d'autres du catéchisme qui peut être choisi en fonction de convictions religieuses mais aussi, par certains, parce que "au point de vue moral, cela ne peut leur faire que du bien", d'autres enfin de punitions (légères).

c) l'importance du cursus scolaire : tous les parents envisagent d'aider ou participent déjà au soutien scolaire de leur enfant (devoirs du soir) mais le faible niveau d'études de certains les oblige à déléguer à l'école la responsabilité de transmettre les connaissances indispensables à toute vie professionnelle et la capacité de juger de l'aptitude des enfants. Aussi plusieurs parents ne sont pas opposés à une scolarisation dans une école privée où "les enfants sont mieux suivis".

L'école est à la fois le lieu où sont enseignées un certain nombre de matières dont le contenu professionnel ou culturel leur paraît flou, mais qui leur semblent les attributs indispensables pour avoir "une vie meilleure, moins difficile qu'eux". C'est là que s'effectue le premier apprentissage de la vie en société, en offrant des possibilités de relations sociales avec d'autres enfants. Enfin, après la prime enfance, les parents délèguent aux enseignants "compétents", la responsabilité éducative de concilier deux principes : favoriser l'épanouissement des enfants en les intéressant aux activités scolaires, contrairement à leur expérience passée, tout en assurant une discipline, gage d'une certaine obligation à un travail suivi, les prémunissant contre un processus de marginalisation scolaire, puis sociale.

d) les réflexions ou les projets sur les études ou les professions envisagées pour les enfants sont beaucoup moins formalisés. On peut penser qu'il est en effet difficile de préciser le type d'emplois souhaités pour les enfants, alors même que certains membres du groupe étudié sont incertains sur l'évolution de leurs propres postes de travail, touchés par des processus d'automatisation (qu'il s'agisse des postes d'ouvriers de production, de magasiniers d'entrepôts ou de liquidateurs à la Sécurité Sociale). Il apparaît toutefois nettement que les opinions les plus affirmées sur l'importance d'un "métier qui plaise" renvoient à une vision négative de l'insertion professionnelle actuelle

et au désir de ne pas voir les enfants la reproduire : ne pas avoir un travail routinier et peu rémunéré comme celui d'employée à la Sécurité Sociale ; ne pas être ouvrier, c'est à dire soumis à des rythmes de travail imposés et à des contraintes hiérarchiques, tout en ayant des rémunérations faibles et peu progressives... Le refus du travail ouvrier n'entraîne pas le refus de formations techniques qui paraissent donner de meilleures possibilités d'entrée sur le marché du travail, mais qui sont aussi des modes de dépassement et non de rupture avec les emplois paternels.

e) Même si la naissance des enfants a des conséquences plus sensibles sur l'organisation de la vie professionnelle des femmes que des hommes, il n'en est pas moins vrai que la responsabilité parentale est pleinement partagée entre les deux conjoints. L'accent est mis sur la qualité du temps passé avec les enfants, ce qui suppose, en dehors des heures de travail, une disponibilité totale à leur égard. Les projets ou les activités qui ne peuvent être partagés avec les enfants sont mis en arrière plan. C'est ainsi que plusieurs femmes ont abandonné un projet de formation, alors même qu'au vu de leurs trajectoires antérieures, les chances de réussite étaient fort probables (niveau licence pour une employée Sécurité Sociale tentant le concours de cadre ou préparation sérieuse du concours d'entrée à l'école d'infirmières pour des Aides-Soignantes). Si la tension physique et nerveuse liée à la présence de jeunes enfants apparaît en effet peu compatible avec le travail personnel demandé par la préparation de concours difficiles, on peut toutefois se demander si cette "explication" donnée à l'arrêt de la démarche promotionnelle ne recouvre pas des réalités de nature quelque peu différente : une très forte sélectivité par les concours envisagés, l'impossibilité d'y valoriser l'accumulation de l'expérience professionnelle et une faible motivation pour le contenu des postes offerts après la promotion.

*"...J'ai un peu raté ma profession, j'aime autant me destiner à ma fille... dès que je m'arrête à ma fille, j'arrête tout, elle limite un peu mes ambitions, mais je ne regrette pas..."*

A contrario, le seul cas où une reprise des activités de formation soit envisagée est celui d'une Aide-Soignante, intéressée par son travail et stimulée par le fait qu'en service de nuit, elle travaille en équipe avec une infirmière. L'exercice concret du travail de nuit réduit la distance hiérarchique entre infirmière et Aide-Soignante, ce

qui permet aux Aides-Soignantes ayant le niveau requis de formation générale d'envisager cette promotion. Quant au seul cas d'arrêt temporaire de l'activité professionnelle, qui concerne une institutrice de l'enseignement privé, la possession d'un diplôme et l'ancienneté professionnelle lui permettra de se réinsérer professionnellement sans perte de qualification, perspective qu'elle envisage clairement. Ces deux caractéristiques la distinguent nettement de la majorité des femmes actives discontinues.

Si nous insistons sur cet arrêt de la promotion de certaines femmes, c'est que pour elles, projets professionnels et rôle parental apparaissent en constante opposition, opposition se résolvant généralement par l'abandon des projets de formation (1). Peu d'hommes, dans ce groupe, bénéficient de possibilités réelles de progression professionnelle. Mais lorsque c'est le cas, l'enfant apparaît comme une motivation supplémentaire à la promotion :

*"Pour ne pas que mes enfants disent que leur père est ouvrier...  
pour eux et pour moi".*

Ainsi, en ce qui concerne les stratégies promotionnelles, comme pour le temps consacré à l'activité professionnelle, la responsabilité parentale a un effet inverse : elle concurrence les projets professionnels des femmes, mais conforte ceux des hommes.

Pour tous ces couples, c'est autour des enfants que s'organise la vie quotidienne et que s'ordonnent les projets d'avenir. Même si, en temps de présence auprès des enfants, ce sont les femmes qui assument une part plus importante de la garde des enfants, la volonté d'assumer concrètement leur paternité est revendiquée par les hommes. Les parents ont des principes communs en matière éducative, et l'un de ces principes est bien une participation active des pères à l'éducation des enfants, y compris, dans la plupart des cas, par une prise en charge matérielle des nouveaux-nés. Si ce partage des tâches parentales se manifeste par des temps et des activités spécifiques aux rapports pères-enfants, il s'exerce en permanence dans le cadre des activités familiales réunis-

(1) Cette remarque recoupe ce qui sera souligné à propos des "Promotionnels". Aucune stratégie promotionnelle directe n'est le fait des femmes.



sant parents et enfants. En dehors de la vie professionnelle, aucune activité des parents n'exclut les enfants, ce qui conditionne les loisirs et les réseaux de sociabilité de ces familles.

### 3. Un réseau restreint mais dense de relations sociales :

La tendance est à une séparation entre vie de travail, domaine spécifique de chaque conjoint, et vie hors travail, réunissant dans un même réseau de sociabilité tous les membres de la famille. Mais la différence entre les modes de sociabilité développés, dans le cadre de l'activité professionnelle, par les hommes et les femmes est sensible.

#### 3.1. La sociabilité professionnelle :

Les relations sociales nouées sur le lieu de travail dépendent à la fois des conditions de travail imposées par le contenu des tâches effectuées et le mode de gestion des personnels et de l'acceptation ou du refus d'une certaine identification sociale au milieu de travail dans lequel on est inséré. Les deux secteurs d'activité féminine étudiés sont intéressants à cet égard, car ils présentent des situations très contrastées.

a) à l'hôpital, le travail d'Aide-Soignante : est intégré dans le travail d'une équipe paramédicale. Sans nier la division hiérarchique et fonctionnelle du travail hospitalier, le contenu même des activités d'Aide-Soignante est, par nature, une mise en relation avec les malades et avec les autres membres de l'équipe. La variété des tâches, et la diversité des relations avec les autres personnels font l'intérêt de ce travail dont l'utilité sociale n'est pas à démontrer. Elles se reconnaissent comme membre du personnel médical, dont l'infirmière constitue le prototype. La richesse des relations à l'hôpital tient certes à la possibilité de discuter, tout en travaillant, soit sur des sujets liés au travail lui-même, soit sur des sujets plus personnels, mais également à la diversité des situations familiales des personnels hospitaliers. Si le milieu de travail est essentiellement féminin, il permet des échanges entre femmes jeunes et âgées, mères ou sans enfants, mariées ou célibataires, permettant à partir d'une insertion professionnelle commune, une ouverture sur des modes de vie différents et une certaine capacité à se situer dans une histoire de la condition féminine. Il apparaît d'autre part que le milieu hospitalier joue un rôle important de socialisation pour les femmes seules, et surtout en matière de loi-

sirs pour les célibataires des services qui "sortent" souvent ensemble. La plupart des femmes ne voient plus leurs collègues en dehors des heures de travail, sauf une femme, mariée depuis peu, qui fait venir chez elle ses collègues célibataires et un couple dont les deux membres travaillent en milieu hospitalier. Si généralement après le mariage, une coupure s'instaure entre les relations dans le travail et hors travail, la valorisation, par les Aides-Soignantes du groupe étudié, de leur appartenance au secteur hospitalier constitue indéniablement un mode de définition de leur identité sociale, irréductible à leur situation familiale.

b) à la Sécurité Sociale : par contre, une dissociation est faite, à propos du travail entre le contenu des opérations à effectuer dont l'aspect routinier, accru par l'ancienneté renforce l'inintérêt que les femmes portent à leur travail et les relations ou les échanges qui se développent avec les autres personnels sur le lieu de travail. Mais contrairement aux Aides-Soignantes, ces relations ne naissent pas du contenu même du travail, puisque chaque liquidateur(trice) doit traiter seul(e) un certain nombre de dossiers qui ont été distribués par le responsable du service.

*"...De toutes façons, je ne peux pas travailler sans parler. Alors même si on se fait disputer, on parle... de la vie familiale, des enfants, des loisirs, des lectures, enfin d'un peu tout, des films qui passent à la télé..."*

L'important, ce n'est pas d'être liquidatrice à la Sécurité Sociale, c'est d'avoir un emploi stable, qui donne la possibilité de relations sociales avec d'autres femmes, aux caractéristiques familiales, moins diversifiées qu'à l'hôpital. Le déjeuner par exemple est généralement pris avec les autres femmes du service. Mais dans le cas d'une jeune femme, titulaire de diplômes universitaires, qui ne peut selon ses dires, valoriser ses capacités intellectuelles ni dans le contenu des tâches, ni dans les échanges avec ses collègues, il y a un refus manifeste d'être identifiée à ce type d'emploi.

c) Pour les hommes, la situation est différente, sauf pour un Aide-Soignant et pour un pompier dont ce rapport au travail est du même type que pour les Aides-Soignantes, tant par l'importance du travail d'équipe que par son "utilité" sociale. Pour les autres, la sociabilité professionnelle apparaît très réduite, du fait même des conditions de travail. Pour les ouvriers d'usine, la nécessité de maintenir un certain

rendement ne favorise guère les échanges autres qu'instrumentaux dans le travail.

*... "Il y a quand même la discipline... on ne s'amuse pas. On peut fumer la cigarette, mais enfin discuter entre nous à plusieurs, ça ne se fait pas..."*

Pour d'autres, leur poste n'est pas intégré dans une équipe de travail. Cet isolement est en fait valorisé, signe d'une responsabilité ou d'une autonomie d'organisation dans leur travail (service après-vente, surveillant de travaux, livreur...). Si tous les hommes explicitent clairement l'appartenance de leurs pères au milieu ouvrier, leur propre positionnement social est plus complexe. Les incertitudes quant à l'avenir de leurs entreprises, le refus dans certains cas de voir leurs enfants devenir eux-mêmes ouvriers rendent difficile l'identification à l'ensemble des collègues ouvriers ou techniciens. Cette distance avec un certain mode de vie ouvrier se marque dans la présentation qu'ils font assez fréquemment du milieu de travail opposant les jeunes et les vieux : les "vieux" sont soumis aux conditions de travail, et ne parlent que du travail, du sport, ou de la télé..., jamais de leur famille, alors que les jeunes, les "nouveaux jeunes" comme dit un ouvrier, nouent des relations dans le travail sur la base d'une certaine similitude des modes de vie familiaux

*... "Avec un jeune à côté qui a 2 ans de différence avec moi, il a un gosse, quelquefois on discute... de ce qu'ils font à l'école".*

Le travail est une donnée actuelle de leur existence, mais constitue, moins que pour leurs pères, un mode d'identification sociale à travers une sociabilité professionnelle qui leur permette de se projeter dans l'avenir. Par contre, les enfants et les réseaux de sociabilité hors travail dans lesquels le groupe familial est inséré définissent, peut être mieux que le travail, une certaine continuité entre le présent et le devenir social.

### 3.2. Réseau de sociabilité hors travail :

La vie hors travail est, comme nous l'avons souligné, centrée sur des activités qui permettent une expression collective du groupe familial restreint constitué des parents et des enfants.

La valorisation du cadre spatial de la vie familiale est une composante importante du mode de vie de ces familles, qui se définissent peut-être plus par leur appartenance à un "territoire", socialement identifié par les réseaux de sociabilité qui s'y inscrivent, que par leur in-

sersion professionnelle.

a) Le premier espace pris en compte est celui du logement. L'accession à la propriété peut être considérée comme un idéal familial. Les couples ayant les niveaux de revenu les plus élevés y ont déjà accédé, d'autres l'envisagent et ceux qui, pour des raisons financières, ne pensent pas pouvoir s'engager dans un tel investissement immobilier, prévoient, tout en restant dans un appartement en location, soit de changer de logement dans l'intérêt des enfants (pour que chaque enfant ait sa chambre ou pour se rapprocher de la grand-mère qui les garde), soit d'acquérir "une vieille maison à retaper", ou son substitut, la caravane, pour abriter les activités familiales des vacances ou des jours de repos. Dans tous les cas, le logement est bien considéré comme le cadre de la vie familiale, et non pas, même pour les villas en accession, comme un placement financier, ou le symbole d'un statut social. Quand les couples ont décidé ou envisagent d'acheter, il s'agit toujours d'une maison "à la campagne" ou d'une villa en lotissement avec "un bout de jardin" : la possibilité ainsi donnée aux enfants d'une plus grande liberté de mouvements est à référer souvent à une certaine nostalgie des parents pour une enfance en milieu rural ou en ville moyenne où les modes d'expression des enfants par le jeu sont moins limités qu'en milieu urbain dense.

Du logement sont en fait exclus ceux qui ne sont que des "relations", comme les collègues de travail... seuls y sont admis les amis, peu nombreux mais avec lesquels sont tissés des liens assez denses, et les membres de la famille élargie. Les "copains" des enfants ne sont généralement pas reçus à l'intérieur du logement, sauf pour marquer un événement familial, comme les anniversaires des enfants.

b) Le second niveau spatial, support d'un réseau de sociabilité, est celui du quartier, qu'il s'agisse du quartier où vit actuellement la famille, ou du quartier (ou du village) où les membres du couple ont passé leur adolescence. En effet les couples étudiés ont quelques couples d'amis avec lesquels sont réalisées la plupart des activités de loisir : promenades le dimanche... diner le samedi soir, etc... La caractéristique principale de ces relations amicales est la mise en place d'un véritable "jeu de miroirs", renvoyant des images identiques des modes de vie familiaux : les amis habitent dans le même quartier, voire dans le même immeuble, ou bien il s'agit d'amis "d'enfance", avec lesquels le processus d'identification territoriale est inscrit dans la trajectoire personnelle. Ils ont également des enfants en bas âge qui

participent à toutes les activités hors travail de leurs parents.

Certains passent même leurs vacances avec ces amis, souvent d'ailleurs parce qu'il n'y a pas de changement de résidence durant l'été, la présence de jeunes enfants et les contraintes financières (parfois durables en cas d'accession à la propriété) rendant difficile tout déplacement. En ce qui concerne les vacances, période de vie familiale par excellence, le problème évoqué n'est pas tant celui des départs que celui de la compatibilité des congés entre les deux conjoints : dans la mesure où les périodes de vacances des hommes sont en fait imposées par les employeurs ou les collègues plus âgés, les critiques les plus vives émanent des Aides-Soignantes à l'encontre de projets visant à instaurer une réglementation administrative des périodes de congé plutôt que la négociation habituelle au sein des équipes de travail.

c) Outre le réseau amical, les couples étudiés maintiennent des relations suivies avec leur famille d'origine. Dans le cas où la distance géographique limite les possibilités de rencontre, les vacances et parfois certains week-ends, sont le temps du retour aux sources familiales et territoriales (campagne, village...). Les grands parents éloignés accueillent fréquemment leurs petits-enfants pendant les congés scolaires, ce qui est valorisé, certes sur le plan des relations affectives, mais aussi comme apprentissage d'une histoire familiale et sociale.

Les relations avec les familles d'origine sont les plus denses lorsque jouent en même temps l'"effet" familial et l'"effet" de proximité c'est à dire le regroupement dans un même quartier des parents et des collatéraux. Dans ce cas, les relations régulières (hebdomadaires et souvent quotidiennes) avec la famille d'un conjoint sont souvent exclusives d'autres types de sociabilité. S'il s'agit le plus fréquemment de membres de la famille de la femme, cette règle présente parfois quelques exceptions.

d) La participation à des associations est rare parmi ces couples, dont l'essentiel du temps est dévolu aux activités familiales.

Cependant, certains couples, soit parce qu'ils appartenaient à une famille militante, soit parce qu'ils ont connu des engagements associatifs durant leur vie étudiante, n'ont pas pour autant abandonné leurs activités en se mariant et en devenant parents. Ils y ont simplement mis un frein en évitant de se disperser dans de trop nombreux enga-

gements, en restreignant parfois leur activité militante au cadre de travail, ou en se partageant les domaines : par exemple, l'homme s'intéresse à l'association de locataires, la femme à une association familiale.

Pour ces couples, qui ont expérimenté la vie militante avant leur mariage, et pour lesquels le partage de conceptions idéologiques communes constitue un des supports les plus prégnants de la vie conjugale, ces engagements restent un des points forts de leur vie.

#### 4. Conclusion :

Ni terrain de repli face à une vie professionnelle décevante (sauf dans un cas), ni domaine exclusif de la femme, la vie familiale, c'est à dire les activités, les lieux et les projets qui réunissent parents, enfants et les réseaux de sociabilité annexes qui leur sont liés, est bien au centre des préoccupations des couples étudiés ici. L'activité professionnelle des deux conjoints, avec les possibilités financières et les ouvertures sociales qu'elle représente, permet à ces couples issus du milieu ouvrier d'assurer à leurs enfants un mode de vie moins polarisé sur les problèmes matériels que celui qu'ils ont parfois connu dans leur enfance et plus ouvert sur l'avenir. La qualité des liens affectifs entre parents et enfants placée au centre de leurs principes éducatifs, marque la possibilité qu'ils ont su se donner de dépasser les strictes contingences matérielles, sans pour autant vouloir ou pouvoir envisager une insertion sociale radicalement différente de leur vie actuelle.

Si le rapport différent qu'entretiennent les hommes et les femmes à la sphère familiale se traduit dans la plupart des cas par la mise en place d'une organisation quotidienne qui relativise l'exercice professionnel -en particulier pour le choix des horaires- et les projets de la femme aux tâches familiales à assumer, ce qui renvoie sur certains points à une division du travail "traditionnelle", la priorité accordée à la famille par ces couples semble s'exprimer à travers des conduites relativement novatrices. D'une part, en effet, la norme du travail professionnel féminin n'y est pas remise en cause et constitue une partie intégrante du niveau et du mode de vie, quitte à ce que le désir d'avoir plusieurs enfants cède devant l'impossibilité de concilier une famille nombreuse avec ce maintien quasi-continu de l'activité professionnelle. D'autre part, les hommes sont pour la grande majorité des cas, très présents à la vie

familiale, qui n'est pas le domaine exclusif de la femme. La paternité est un lieu privilégié d'expression masculine. Cette conviction d'une responsabilité importante a eu, nous l'avons vu, des effets parfois opposés sur leur évolution professionnelle. Il semble que ce soit peut-être plus à travers l'inscription territoriale et sociale de la famille et du couple, la qualité de la vie hors-travail qu'à travers l'insertion professionnelle que s'effectue le positionnement social de ces hommes.





CHAPITRE

VII



## VII. ETRE MAITRE CHEZ SOI. L'INDEPENDANCE SOCIO-ECONOMIQUE

Le modèle familial où la recherche de l'indépendance socio-économique joue un rôle prépondérant n'est sans doute pas l'apanage de ce sous-groupe, mais elle est suffisamment au centre des stratégies des familles pour en constituer le noyau unitaire. Elle suppose une place précise de la femme dans la vie familiale comme une place précise de l'homme pourvoyeur principal de revenus. Cette recherche d'un modèle familial et professionnel particulier repose sur des trajectoires et des itinéraires délimités. Cependant il est évident que ce type de famille n'a pas et ne saurait avoir un caractère archétypal. De même que ces familles ne peuvent être définies uniquement par ce caractère, même si celui-ci garde sa valeur instrumentale pour la compréhension du mode de vie de ces familles, de même, il n'y a pas un ou deux modèles familiaux qui se succèderaient diachroniquement, mais au contraire plusieurs types qui existent conjointement, évoluant à des rythmes différents. De fait, coexistent plusieurs types de familles qui, dans la réalité, ont des caractéristiques beaucoup plus riches et variées que ne le suggère toute typologie nécessairement et utilement réductrice.

Des éléments de cette stratégie peuvent apparaître dans les autres groupes, comme ces familles peuvent intégrer d'autres éléments apparus ailleurs. Ce n'est guère surprenant, puisque les familles étudiées sont très proches les unes des autres quant à leurs conditions de vie comme de leurs itinéraires. L'alliance de cette diversité et de cette unicité présente l'avantage de mieux ancrer notre typologie, en montrant qu'elle n'est pas le seul fait de l'arbitraire du chercheur qui découperait la réalité, mais qu'elle en est partie intégrante, celui-ci se "contentant" d'isoler des éléments cristallisés dans ce groupe. Le fait que l'on retrouve ces éléments dans d'autres groupes ne fait pas éclater la typologie, mais prouve au contraire qu'il s'agit de phénomènes d'autant plus dignes d'intérêt (et de réalité) qu'ils concernent d'autres familles.

Le groupe que nous allons décrire est constitué de cinq familles, habitant à Grenoble, où la femme est Aide-Soignante. Leurs conjoints sont ouvriers qualifiés et travaillent, ont travaillé, ou cherchent à travailler dans des entreprises artisanales, selon les circonstances de leur vie personnelle ou les circonstances économiques. Certains ont déjà été à leur compte et ne le sont plus, ayant dû fermer leur atelier, d'autres

profitent de l'occasion offerte par un licenciement économique pour ouvrir un magasin. Pour tous, le fait d'être à son compte demeure la référence ou l'objectif.

La taille de ces familles est diverse, de un à quatre enfants et l'âge varie de 20 à 30 ans. Leur situation professionnelle ou familiale n'est donc pas encore totalement définie.

L'unité des stratégies des familles concernées ici s'articule autour d'une recherche d'indépendance socio-économique et d'une certaine invisibilité.

Indépendance dans la mesure où leur objectif semble bien de se mettre à l'abri des structures hiérarchisées du monde du travail, de l'industrie ou du tertiaire traditionnel. Être son propre maître, chez soi, en acquérant un logement, un travail, en essayant de se mettre à son compte.

L'objectif principal n'est pas la sauvegarde ou l'extension du patrimoine familial, comme c'est le cas pour les familles de type patrimonial correspondant à la petite propriété marchande, mais plutôt l'acquisition d'un patrimoine minimum permettant une certaine autonomie par rapport aux institutions, tout en favorisant l'acquisition d'un "bien être" considéré comme minimum. Autonomie est donc entendu ici dans le sens que peuvent donner les sciences physiques, c'est à dire "qui se suffit à soi même".

Invisibilité dans la mesure où ce groupe ne fait guère parler de lui, et n'en a pas envie. En ce sens, ils s'apparenteraient aux familles à vie précaire étudiées par Agnès PITROU (1978).

*"... On les voit et on les entend peu : ils s'efforcent d'abord de vivre eux et leurs enfants. Ils ne sont nullement marginalisés, vivant de leurs ressources propres, cohabitant sans heurts avec le voisinage, envoyant sans histoires leurs enfants à l'école, recourant avec prudence au crédit".*

*"... Ces gens ont tout pour être invisibles : bons parents, bons travailleurs, bons payeurs, peu enclins à s'adresser aux services sociaux, sachant se débrouiller seuls ou plutôt dans le cadre du réseau familial étendu" (BAKEL 1982).*

En fait, il semble bien qu'il s'agit ici d'une volonté de rester à l'écart de l'institutionnel.

A la différence des familles étudiées par A. PITROU qui subissaient leur destin, compte tenu de la précarité de leurs ressources, il apparaît dans ce groupe, si ce n'est consciemment, du moins dans les pratiques, une volonté de se mettre à distance de tout ce qui est réseau institutionnel. Leur invisibilité n'est plus due seulement à un manque d'intérêt des sociologues à leur égard, ou à un défaut de leurs instruments, même si leurs catégories en sont encore largement responsables. En se mettant à distance des institutions professionnelles et hors travail, ces familles se rendent invisibles aux analystes qui repèrent leurs sujets de recherche en prenant justement en compte leur participation aux différentes activités proposées dans un cadre institutionnel, comme étant un signe de sociabilité active. A contrario ils en viennent à parler de repli sur la famille, si celles-ci sont inexistantes. Alors que notre hypothèse est précisément qu'il peut y avoir une attitude active de retrait. Il est trop simple par exemple d'analyser l'arrêt du travail des femmes uniquement comme étant un retour au modèle familial traditionnel, comme la rentrée au foyer, sans analyser cet arrêt comme un refus de travail avec ce qu'il implique de rapports hiérarchisés, d'horaires contraignants, ou plus fortement comme un refus d'une certaine intégration au monde du travail.

*"Vous savez... rester aide soignante toute la vie" (rire). "Je vois pas pourquoi on travaillerait pour le plaisir, enfin, s'il y en a quelques-uns qui travaillent pour le plaisir..." (rire)".*

Pour toutes les femmes il existe un problème de choix, qu'elles aiment ou qu'elles n'aiment pas leur travail, qu'elle s'y investissent ou non. Ce choix entre le travail et la famille n'existe pas pour l'homme : il reste extrêmement rare qu'il arrête de travailler pour s'occuper momentanément des enfants, et encore moins qu'il abandonne définitivement son activité.

Mais avant d'aller plus loin il est nécessaire de détailler plus finement les caractéristiques de ces couples et leurs comportements pour étayer notre démonstration.

## 1. Origine sociale des conjoints et formation du couple :

a) Si l'on prend en compte la profession du père des deux conjoints, la majorité des couples peuvent être considérés comme endogames. Cette endogamie est d'origine ouvrière ou rurale et peut être redoublée par les événements familiaux : les étrangers à la ville se marient entre eux, les enfants de famille nombreuse se retrouvent. Compte tenu des professions des conjoints des aides soignantes il n'y a donc pas mobilité sociale, dans le sens d'ascension à un statut supérieur, mais reproduction des familles ouvrières dont l'homme est ouvrier qualifié, ou bien mobilité professionnelle lorsque le père était petit agriculteur. Il faut rapprocher cette évolution de celle de l'agglomération grenobloise qui a connu une forte expansion jusqu'en 1975 en intégrant de nombreux immigrés, mais aussi beaucoup de fils d'agriculteurs du département ou des départements voisins : Drôme, Ardèche etc...

Si l'on prend maintenant en compte la profession des mères des conjoints, l'endogamie est encore plus forte. En effet, les mères sont soit sans profession, soit ont une profession de même niveau de qualification. Sans profession ne veut du reste pas nécessairement dire inactive, car elles pouvaient être agricultrices ou femmes d'ouvriers ou d'artisans.

Compte tenu des professions des conjoints des Aides Soignantes, de leur propre profession et de celle de leurs parents, on ne peut pas dire qu'il y ait mobilité sociale, mais plutôt généralisation du travail salarié chez les femmes de la génération présente.

Le passage d'une famille d'origine, où la mère est au foyer, à une situation actuelle où la femme travaille, si elle implique une forte modification dans le montant des revenus, avec des conséquences inévitables sur les structures familiales comme sur le modèle de consommation n'entraîne pas à proprement parler de modification du statut social. Cette histoire familiale n'est pas sans influencer sur la stratégie actuelle où la recherche de l'indépendance, de l'autonomie, permettrait de perpétuer la situation où la femme est au foyer, mais active, en aidant son mari ; travaille, mais reste auprès de ses enfants, ce qui, en plus, lui permettrait d'éviter les contraintes du salariat habituel.

La recherche d'un statut artisanal et l'accession à la propriété-

té sont des traits communs à toutes ces familles et sans doute les éléments de base de leur stratégie qui ne repose pas tant sur l'accumulation que sur le souhait de ne dépendre ni d'un patron, ni d'un propriétaire, mais de se suffire à soi même.

Le caractère même du statut des Aides-Soignantes, par la sécurité d'emploi qu'il offre, par les choix et les contraintes qu'il détermine, comme les professions de leurs conjoints, ont sans doute une influence sur ce comportement. Cette recherche d'indépendance se paie très cher, au niveau d'une part des horaires de travail des hommes : ceux-ci travaillent facilement quarante huit heures par semaine, voire plus ; d'autre part par la lourdeur des journées des femmes, puisque leurs maris sont souvent dans l'impossibilité de les aider.

b) Nous avons étudié le déroulement de la carrière professionnelle des Aides-Soignantes et de leurs conjoints en pensant, avec M.A. BARRERE MAURISSON, que

*"l'entrée sur le marché du travail dans la mesure où elle modifie la position individuelle dans la famille, ne peut être comprise que par rapport au contexte familial". (1982)*

Ainsi que nous l'avons montré au chapitre V, l'analyse des événements survenus dans la vie des interviewés nous a permis de comparer les modes d'entrée dans la vie active et d'apprécier la manière dont ils ont pu jouer dans la stratégie actuelle. A cet égard la comparaison entre hommes et femmes est particulièrement intéressante.

Pour les uns comme pour les autres, l'origine familiale et le cursus scolaire sont bien entendu étroitement corrélés et ont influencé directement l'insertion dans la vie active. En effet, si l'on considère le niveau d'enseignement général, c'est à dire le moment où les interviewés ont quitté l'école soit pour faire une formation technique, soit pour travailler, il est bien évidemment étroitement dépendant du cursus scolaire et de ses conditions, et il est en général identique pour les deux membres du couple.

Il en va tout autrement en ce qui concerne le niveau de formation professionnelle. En effet, il existe alors une grande différence entre les hommes et les femmes. A peu près tous les hommes possèdent un CAP mais non leurs conjointes, ce qui les place différemment sur le marché du travail et détermine un cursus professionnel différent de celui de leurs épouses. Leur qualification (CAP de plombier, de tourneur, ou de cuisinier) leur permet de chercher un emploi dans leur spécialité chez divers employeurs. C'est ce qu'ils ont fait, et il est courant qu'ils aient occupé un, deux, voire trois emplois avant de se marier. Par contre, l'absence totale de formation professionnelle chez certaines femmes introduit un déséquilibre entre les deux membres du couple. Les femmes n'ont en effet guère eu de choix, et leur cursus professionnel a été subi, contraint, alors que les hommes ont eu un itinéraire relativement choisi. L'entrée de ces femmes dans le secteur hospitalier est plus le fruit du hasard, de l'occasion à saisir, ou de relations qu'elles pouvaient avoir dans le secteur, et la volonté de "faire carrière" est complètement absente de leurs préoccupations.

Nous avons noté au chapitre V le désintérêt manifesté par ces Aides Soignants vis-à-vis de la prolongation de leur scolarité -qu'elles tendent ultérieurement à attribuer à leur manque d'aptitude ou d'effort :

*"Je n'étais pas bonne élève... je ne travaillais pas assez"* : ainsi expliquent-elles pourquoi elles n'ont pas obtenu le C.A.P. Or, on retrouve chez les hommes les mêmes explications, ce qui ne les a pas empêchés d'obtenir un C.A.P.

Il semble bien que les femmes n'aient jamais espéré que leur assiduité à poursuivre des études, dans un monde scolaire qui leur était étranger, leur permettrait ensuite de trouver du travail. Et ceci est vrai même pour celles qui ont obtenu un B.E.P. sanitaire et social : c'est bien souvent parce que, trop jeunes, elles ne pouvaient pas encore entrer dans le monde du travail qu'elles l'ont tenté. Aussi ont-elles passé ce diplôme "en attendant" -ce qui les distingue très nettement d'autres aides soignantes de l'échantillon qui ont choisi ce B.E.P. explicitement comme une voie vers les emplois hospitaliers (en particulier ceux d'infirmière, qu'elles n'ont pu atteindre en fait).



Ayant pour la plupart commencé à travailler jeunes, avant dix-huit-ans, elles n'ont pas eu à proprement parler de stratégie professionnelle :

*"Vous savez, même avec des diplômes, avec le bac, on ne trouve pas de travail".*

Elles n'ont donc pas cherché réellement à travailler à l'hôpital. Elles ont écrit à plusieurs employeurs, ont travaillé ailleurs et elles ont choisi le premier emploi stable qui s'est présenté. Compte tenu de l'époque à laquelle se situe leur entrée dans la vie active, il n'est pas étonnant que ce soit dans les hôpitaux qui, à l'époque (avant 1976)

*"non seulement embauchaient mais connaissaient des problèmes de recrutement"* (interview d'un responsable de l'hôpital de Grenoble), qu'elles aient trouvé à se placer.

*"Je connaissais des amies, qui y étaient entrées, alors j'ai fait mon dossier et j'y suis entrée, ils m'ont accepté assez facilement".*

*"Ici, pour être fille de salle, il n'y a pas besoin d'études, il n'y a besoin de rien du tout".*

Ce travail n'apparaissait pas du tout qualifié et ne l'était évidemment pas, c'est à une logique de recherche du "bon emploi" (1) que correspondait l'entrée à l'hôpital. Elles ne savaient pas vraiment ce qu'était le métier d'Aide-Soignante, simplement l'hôpital apparaissait bien. C'était un emploi stable, mieux payé éventuellement et moins rigide que les endroits où certaines avaient commencé à travailler. C'est sur le tas qu'elles ont appris leur qualification, bien souvent le diplôme n'a fait que l'entériner.

(1) Interview d'un responsable de l'hôpital de Grenoble.

c) Conditions socio-économiques, reproduction des rôles parentaux, évolution des rôles homme-femme se conjuguent pour influencer sur le comportement du couple. Et il nous faut faire référence à ces différents aspects pour rendre compte du paradoxe que constitue l'élaboration d'une stratégie familiale reposant principalement sur la situation professionnelle de l'homme, alors que celui-ci n'est pas nécessairement le mieux payé, qu'il peut même être au chômage, tandis que la femme, elle, perçoit un salaire qui se situe assez nettement au-dessus du minimum (surtout quand s'y ajoutent des primes) et a la sécurité de l'emploi.

Le fonctionnement de la famille conjugale classique comme celui de la famille patrimoniale suppose une répartition hiérarchisée des rôles familiaux en faveur du mari considéré comme le principal pourvoyeur de ressources. L'itinéraire professionnel des hommes, à la différence de celui des femmes, illustre assez bien l'élaboration de cette stratégie

*"L'unité des stratégies familiales d'obtention du bien-être et d'acquisition de satisfactions se traduit le plus souvent dans une distribution des rôles qui maintient la soumission du groupe familial à l'autorité du chef de famille, également pourvoyeur principal de ressources" (MENAËN 1980).*

Or, le paradoxe, dans nos familles, c'est que la situation se présente différemment. L'homme n'est pas le principal pourvoyeur de ressources, ou tout au moins, il ne l'a pas toujours été, et la femme ne devient pas pour autant le chef de famille, alors même que la réalisation de la stratégie repose sur son activité professionnelle. En effet, les ressources apportées par le travail de la femme, son salaire, sa stabilité d'emploi, le fait qu'elle relève d'un statut public jouent un rôle particulier dans la stratégie des couples. C'est ce salaire et cette stabilité qui permettent et autorisent les cheminements professionnels et familiaux des conjoints. Le rêve "d'autonomie" se trouve donc dépendre du salariat dont ils voudraient précisément s'affranchir. Le statut de chef de famille pour l'homme ne peut reposer que sur le travail de la femme.

Cette inégalité entre les conjoints se retrouve et s'illustre à travers leurs cheminements professionnels après le mariage.

## 2. Evolution des responsabilités de l'homme et de la femme dans le couple :

a) Au moment du mariage tous les membres des couples travaillaient déjà. Et il semble bien que le mariage n'ait pas été le moment privilégié de la division du travail dans la famille.

*"Tant que l'on n'a pas eu d'enfant, on continuait à mener une vie de bohème",*

une vie donc où les rôles n'étaient absolument pas définis, comme le suggère le terme de bohème évoquant sinon un désordre, du moins une absence d'ordre.

Si pour les femmes, le moment même de la formation du couple n'a pas en tant que tel de conséquences sur leur vie professionnelle, il n'en est pas de même pour les hommes. Ceux-ci en effet se sont stabilisés professionnellement, alors qu'auparavant, ils changeaient fréquemment d'employeurs.

S'ils sont amenés à le faire de nouveau après le mariage, c'est rarement de leur propre initiative, mais en fonction d'évènements économiques : licenciement, chômage, ou autre. Et c'est bien souvent en fonction de ces évènements qui les bousculent et grâce au salaire de leur femme, qu'ils peuvent élaborer un projet, une stratégie professionnelle qui leur soient propres : projet d'ouverture d'un magasin, projet de monter une petite entreprise, ou tentative de retrouver un emploi correspondant à leur qualification.

C'est dans la suite de la vie conjugale que le mariage a par contre, de grandes répercussions sur la situation et le rôle des femmes, lorsqu'ils les inscrivent comme futures mères et qu'il implique une répartition des rôles.

*"La division des rôles entre l'homme et la femme définit également les rapports entre travail salarié et travail domestique à l'intérieur de la famille" (BARRERE-MAURISSON 1981).*

b) En effet la naissance du premier enfant va complètement modifier l'itinéraire de ces femmes. Or, cette naissance va arriver très tôt dans la majorité des couples, et la vie de bohème, lorsqu'elle a existé, aura été de très courte durée. Du point de vue du cheminement professionnel, on retrouve un schéma typique de la majorité des couples ouvriers ou employés. Les arrêts d'activité professionnelle pour les hommes, comme on l'a vu, sont dûs à des causes professionnelles, tandis que les arrêts d'activité pour les femmes sont dûs avant tout à des causes familiales.

Si toutes les femmes ont bénéficié du congé légal de maternité, toutes n'ont pas repris le travail à plein temps, quand il a été fini. On retrouve ici le même schéma qu'avait développé M.A. BARRERE MAURISSON (1981)

*"Tandis que le déroulement de la carrière professionnelle des hommes suit un profil relativement linéaire, celui des femmes est très saccadé".*

et elle ajoute :

*"On peut alors schématiquement avancer l'idée que les ruptures dans l'exercice d'une activité professionnelle sont d'ordre intra-professionnel pour l'homme, mais intra-familial pour la femme.*

Cette dissymétrie reflète une division du travail très marquée au sein de la famille. Si cette dissymétrie caractérise les itinéraires différents des hommes et des femmes, elle reflète aussi un fonctionnement et une stratégie reposant sur une spécialisation des rôles masculins et féminins assez typiques de la famille conjugale habituellement rencontrée et décrite.

c) Or, ce fonctionnement et cette stratégie peuvent poser problème ici, puisque l'incidence d'un arrêt ou d'un ralentissement de la vie professionnelle des femmes est particulièrement sensible sur le montant des ressources du ménage. Cette situation n'est pas typique des familles concernées ici, puisque l'on a pu voir dans les autres groupes aussi que les femmes qui ont interrompu leur carrière ou celles qui ne travaillent qu'à temps partiel ne sont pas forcément les femmes moins diplômées que leur conjoint, et qu'elles peuvent même avoir des situations nettement meilleures qu'eux. Il semblerait donc bien que l'on retrouve ici encore les hypothèses de M.A. BARRERE MAURISSON :

*"Le mariage (après naissance d'un enfant) revêt un double aspect constituant d'une part une alliance économique, et d'autre part une répartition des rôles, les deux étant indissociablement liés (1981).*

Cet échange qui pourrait devenir inégal si la femme avait un salaire, une

profession, plus élevés que l'homme, sera rétabli si la femme passe à mi-temps, permettant ainsi à l'homme de rester le principal pourvoyeur de ressources. Parmi ces familles, il ne semble pas que l'opposition entre les rôles soient aussi tranchée que dans les situations mises en évidence par G. MENAHEM (1980), lorsqu'il parle de la famille conjugale; cependant il apparaît difficilement supportable que les termes de l'échange puissent être trop fortement modifiés. Quand cela advient, des stratégies de rééquilibrage se mettent en place.

Ce rééquilibrage peut s'expliquer en partie par l'itinéraire des femmes. On retrouve là en effet une caractéristique du processus de formation, du mode d'entrée dans la vie active, et de la carrière professionnelle. Plus la qualification est faible, plus la vie professionnelle est discontinue. Ce qui se vérifie a contrario par le niveau de formation des femmes qui travaillent à temps complet.

Mais ces stratégies de rééquilibrage ne concernent pas uniquement les ressources de la femme, elles mettent en jeu sa présence à la maison et son rôle de mère de famille.

### 3. Place de l'enfant dans la famille :

La naissance du premier ou du deuxième enfant va donc profondément modifier la place et le rôle de ces femmes dans la vie familiale. La naissance et le choix du mode de garde du bébé sont le moment où se mettent en place les rôles familiaux. Dans ces couples, ils excluent partiellement les femmes du monde du travail, alors qu'auparavant celui-ci pouvait les intéresser.

Dans une étude précédente (1980), nous avons déjà rencontré ce dilemme.

*"Les deux référents sociaux : femme au travail, femme au foyer, entre lesquels les femmes sont sommées de choisir, renvoient à un jeu de miroir où il leur est difficile de trouver un fondement légitime à leur manière de vivre".*

Compte tenu des horaires de travail de leurs conjoints, elles ne peuvent espérer une aide importante pour la garde de l'enfant ou pour le travail domestique. En effet, même lorsque la crèche n'est pas mal jugée par le couple, et utilisée par lui, elle n'est pratiquement pas

suffisante pour aider les couples dans les différentes situations dans lesquelles ils sont appelés à se trouver. Il faut, non seulement qu'à certains moments, le mari s'occupe des enfants, mais aussi, très souvent, d'autres membres de la famille. Pendant les week-ends, pour faire les courses, ou les jours fériés, si tous les deux travaillent à ces moments où la crèche est fermée.

*"Quand moi je travaille les week-ends, bon il ne va pas travailler, parce qu'il y a les gosses à garder. Puis quand je travaille l'après midi (13h-21h), mon mari va les chercher chez ma soeur ou ma belle-soeur quand il rentre du travail... il n'aime pas bien, enfin, c'est des questions d'horaires, ça... C'est un problème quoi".*

Les modes de garde institutionnels, tels qu'ils existent, ne suffisent pas à combler l'absence de l'un ou l'autre des parents, spécialement dans le cas particulier des Aides-Soignantes ou des femmes n'ayant pas les horaires traditionnels (huit heures-midi, deux heures-six heures). Ce qui fait dire à cette femme "quelle même une vie de dingue". C'est bien une spécificité des femmes, car les hommes ne vivent pas cette situation de la même manière. Ils ne voient pas assez leurs enfants, ils n'ont pas le temps. Leur problème est bien plutôt de ne pas assez les voir, plus que d'en avoir trop la charge. Mais qu'est-ce que veut dire avoir trop la charge de son enfant ? Pour les femmes c'est avoir trop de travail, pour les hommes, ce serait ne pas pouvoir faire le travail qu'ils devraient faire. Aussi les hommes en arrivent facilement à cette conclusion :

*"Si on a assez d'argent, si ça marche, il faudrait qu'elle se mette en disponibilité... parce que s'il n'y a personne quand les gosses rentrent de l'école".*

La place de l'enfant, le fonctionnement familial qui lui est lié, se traduit à travers le choix et l'organisation de sa garde, qui ne sont donc pas qu'un simple épisode dans la vie des couples mais qui concrétisent des stratégies propres aux hommes et aux femmes. Cette stratégie est encore explicite quand ce couple estime que la socialisation de l'enfant incombe prioritairement à la famille. Les femmes veulent alors s'occuper elles-mêmes de leurs enfants et seraient même culpabilisées de ne pas le faire.

*"Si mon mari pouvait gagner un peu plus, bon ben je m'arrêteraï, je me mettraï en disponibilité, je me consacrerai à mon gamin et puis après, une fois qu'il serait un peu plus grand, bon peut être que je reprendrais".*

"Avant) j'ai toujours travaillé à plein temps, je m'étais mis à mi-temps pour me permettre un peu plus d'élever ma fille, parce que je pense que c'est vrai, quand on a des enfants... si on ne peut pas les élever quand ils sont petits... C'est tellement vite grands que... ça c'est vrai... Il faut ça c'est dur hein, je pense pour une femme entre la vie de famille, le travail, les enfants".

Comme on l'a vu, dans ces familles, les hommes ont des horaires de travail très lourds, ce qui les exclut, à leurs yeux comme à ceux de leur femme, d'une prise en charge conséquente de la garde des enfants ou du travail domestique. Mais en général, ce type d'organisation les satisfait tous deux. La femme s'occupe des soins, prépare la nourriture pour tout le monde quand elle ne pourra pas être là etc... Si l'homme s'occupe des enfants, c'est avant tout du domaine de la garde passive, qui ne l'empêche pas de regarder la télévision, de bricoler. Lorsqu'il s'occupe activement des enfants, c'est le plus souvent sur un mode ludique.

Si bien souvent, les charges financières importantes que suppose une garde extérieure à la famille obligent les femmes à modifier leurs horaires et à travailler pendant que le mari est à la maison (dans la mesure du possible), il apparaît cependant que ce n'est pas la seule raison. Elles veulent assurer et assumer pleinement un rôle de mère de famille.

"Moi j'ai fait deux ans mes nuits... Comme on fait des nuits de dix heures... ça faisait que normalement avec trois nuits j'avais fait ma semaine... Je l'ai fait pour ma vie familiale, pas pour la vie familiale, pour ma fille surtout".

"Je faisais quatre heures tous les matins, vu qu'à ce moment là, mon mari ne travaillait pas le matin, puis après, je suis passée à 3/4 de temps de nuit, pour me permettre d'être là, j'étais là et je dormais quand je pouvais".

"Le matin c'est bien lui qui s'en occupe, qui l'habille pour aller à l'école, qui la fait déjeuner à midi... je lui prépare la cuisine quand même la veille".

On pourrait citer les autres interviews pour illustrer toutes les possibilités et toutes les contraintes que donne le métier d'Aide-Soignante. Mais surtout pour montrer toutes les difficultés que rencontrent

ces femmes pour assurer et leur rôle de mère de famille et leur rôle de travailleuse. Sans doute veulent-elles assumer trop de choses. Il est étonnant de constater qu'à ce discours relativement traditionnel est associé un discours moderniste sur la place de l'homme dans la famille. Discours nettement plus "moderniste" que ceux de leurs conjoints, qui reconnaissent jouer un rôle relativement modeste pour ce qui concerne l'élevage des enfants. Il semblerait donc qu'il y ait un décalage entre les discours, les représentations et les pratiques, qui pourrait s'expliquer par la volonté des femmes de ne pas trop se déssaisir de ce qu'elles estiment être leur rôle.

*"oh ben ça, c'est quand même plus le rôle de la femme je pense".*  
Il semble bien que les femmes se sentiraient dépossédées de leur fonction maternelle si elles n'arrivaient pas à trouver une solution pour être le plus souvent possible auprès de leurs enfants.

Cependant, aucune solution ne donne totalement satisfaction, et bien souvent elles doivent avoir recours à de multiples arrangements :

- une nourrice pour la semaine, plus de la famille les week-ends,
- travailler la nuit, mais avec une nourrice qui prend le relais pendant que les deux conjoints sont absents.
- travailler à mi-temps avec une nourrice pendant que la femme est au travail.

Toutes solutions qui coûtent relativement cher et requièrent, dans la mesure du possible, la présence du mari pour minimiser les frais. Cette présence, qui s'impose pour des raisons économiques, n'est pas toujours facile compte tenu de leurs horaires. Elle suppose que certains jours ils reviennent plus tôt, ou partent plus tard au travail quand leurs épouses commencent à 7h. On retrouve bien ici une stratégie familiale centrée sur l'enfant, mais à l'intérieur du foyer, avec le minimum d'interventions extérieures, en particulier institutionnelles.

Peu souhaitées, ces interventions sont délicates compte tenu des horaires et onéreuses puisque les deux membres du couples ont un salaire et deviennent donc inadéquates.



Le fait que tous ces couples soient propriétaires de leur logement ou d'une maison, qu'ils soient d'origine rurale et/ou artisanale n'est pas étranger à ce mode de fonctionnement. Il faut ici rappeler qu'il s'agit ici de "propriétés" ayant valeur instrumentale et non patrimoniale. Les appartements ont été achetés à crédit avant la crise (1976) et leurs propriétaires auront encore des traites à payer pendant une dizaine d'années, sinon plus. C'est sans doute ce qui les différencie de leurs parents. Il n'en reste pas moins que les références culturelles à un modèle axé sur la famille plus que sur le couple y sont très fortes.

Jamais il n'est mis en place un mode de garde qui permettrait du temps libre soit pour le couple, soit pour l'un des deux membres. Le temps libre, ce sera plus tard, quand les enfants seront plus grands, quand les femmes ne devront plus aller travailler ailleurs. Mais la perspective d'être "femmes au foyer" ne les enthousiasme pas. Accomplissant leur rôle de mère de famille, elles n'abandonnent pas complètement le travail "la contradiction formée par leur appartenance à deux sphères différentes est au coeur même de leur mode de vie" (BERTAUX-WIAME, 1981)

Cela ne se fait pas sans de grosses difficultés qui exigent une participation, même minime, des hommes au fonctionnement familial. Certes, les rôles restent encore largement définis traditionnellement et la contradiction entre eux reste du domaine de la femme. Mais la place de l'enfant dans la famille, la participation éventuelle du père montre à l'évidence que les rôles ne sont plus ce qu'ils étaient. Les hommes vivent avec surprise de ne pas très bien savoir ce que c'est d'être père ; en cas de désaccord profond avec leurs conjoints, les femmes sont prêtes à assurer les deux rôles, comme certaines l'ont déjà fait.

L'homme, quand à lui, n'a plus ou plus exclusivement la fonction d'autorité et il ne sait pas toujours quelle fonction il assume. Il nous faut constater que corrélativement à la contradiction vécue par les femmes, l'homme se trouve confronté à une absence de modèle de référence bien défini. Pas plus qu'il n'y a de société sans morale, il n'y a de société sans père, simplement la paternité devient sans doute plus difficile à définir.

Au delà de la répartition des rôles parentaux comment s'exercent l'autorité parentale et les projets éducatifs qui lui sont liés ?

C'est autour de l'enfant que vont se nouer ou se renouer les liens avec la famille élargie. Les grands parents peuvent jouer un rôle très important dans la garde des enfants et permettre d'avoir recours au minimum à la garde socialisée. Et bien souvent quand les enfants auront grandi, c'est à leurs grands-parents que sera confié implicitement le rôle de transmetteurs de valeurs. L'autorité paraît inavouable ou inexplicable. La compétence de la transmission du savoir est confiée à l'école. Les parents ont la plus grande crainte de réprimer et de compromettre l'évolution psychologique de leurs enfants. Aussi, mettent-ils l'accent sur son développement autonome et veulent-ils le laisser libre de pouvoir faire ce qu'il pourra.

*"L'autonomie naît de l'expression plutôt que de l'abnégation de soi. Plus l'individu s'exprime dans sa plénitude, dans ses plaisirs comme dans ses capacités, et plus il s'accomplit (SENNET 1982).*

Dans ce souhait, qui n'est pas dépourvu d'interrogation, se résument très succinctement les projets des parents vis à vis de leur progéniture. De fait, ils appraissent très démunis devant l'avenir de leurs enfants et devant le rôle qu'ils doivent tenir. Partisans d'une indépendance vis-à-vis du social institutionnel, ils sont contraints d'abandonner à l'institution l'éducation et la formation de leurs enfants. Comme dans bien d'autres groupes sociaux, seule une bonne ambiance affective leur paraît pouvoir assurer le développement harmonieux de l'enfant.

#### 4. Sociabilité et vie hors travail :

Les horaires de travail des conjoints, la nature même de l'échantillon (familles ayant un enfant en bas âge) expliquent peut être partiellement ce qui peut apparaître comme un repli sur la famille et une sociabilité tournée de manière préférentielle vers la famille élargie. En effet, on constate que parmi ces couples, les signes d'une vie sociale intense sont absents, tout comme les activités de loisir, hormis le bricolage, la promenade, la visite à la famille. Peu d'activité socialisée dans des groupes institutionnels, très peu d'invitations ou de "relations". Mais il faut se demander si ces critères sont bien pertinents ici. On peut faire un rapprochement utile avec les conclusions auxquelles sont arrivés Alain DESROSIERES et Michel GOLLAC lorsqu'ils ont analysé les loisirs des ouvriers d'Amiens :

"L'existence de catégories de personnes caractérisées par les "non réponses" peut être interprétée de plusieurs façons. Ces personnes peuvent avoir des modes de vie ou des horaires tels que les pratiques usuelles de loisirs leur sont interdites : temps de travail très long pour les petits patrons, travail posté pour les O.S. ... Il est possible aussi que les auteurs du questionnaire (dont ceux de cet article font partie) aient bien songé aux pratiques cultivées ou populaires "classiques", mais moins aux loisirs de catégories comme les commerçants ou les artisans" (DESROSTIERES).

Le rapprochement avec notre "population" s'impose. Le travail d'aide-soignante, les horaires qu'il implique, s'apparente au travail posté; de plus la profession de leurs conjoints les rapproche du statut d'artisan, commerçant, voire même petit patron. Par ailleurs, il est tout aussi probable que l'auteur de ce texte (co-auteur du questionnaire) ait bien songé aux pratiques culturelles classiques, mais sans doute moins à tout ce qui peut être activité gratuite beaucoup plus difficilement mesurable. Or, ce que l'on appelle le culturel ne fait pas partie de l'univers de ces couples, et une grande partie de leur stratégie vise à se protéger du social, à se préserver un domaine qui reste privé.

Notre hypothèse est qu'ils cherchent implicitement à s'invisibiliser, alors que les critères utilisés par le sociologue sont ceux du visible. Dans le domaine du travail, l'absence de syndicalisation, voire l'indifférence et la neutralité face au syndicalisme, illustrent aussi cette attitude. Le social n'est-il pas à chercher dans cette mise à distance du social institutionnel, fait social plus important que le visible? L'inquiétude actuelle ou même l'angoisse des politiques devant ce social qui se dérobe, n'en seraient-elles pas, elles aussi, un bon indicateur? Il est donc sans doute trop rapide de parler de repli sur soi et d'isolement.

##### 5. Conclusion :

Comme on l'avait suggéré dans l'introduction, non seulement divers types de familles coexistent dans un cadre identique, mais inversement dans une même famille on peut retrouver des références aux autres formes familiales. Ces aides-soignantes, de par les caractéristiques de leur travail, ne s'apparentent pas à des employés de bureau, et leur métier fait

de tâches répétitives et souvent matérielles est aussi un métier de contacts et de communication qui "les amène à réfléchir sur leur propre situation", selon leurs propres termes. C'est sans doute dans ce cadre qu'il faut comprendre leur stratégie d'autonomie familiale reposant sur un effort particulièrement onéreux de leur part. Elles assument à la fois les tâches domestiques et un rôle professionnel, mais elles ont conscience des contradictions dans lesquelles elles évoluent. D'où sans doute ces ambivalences de conduites et l'adoption soit de modèles modernistes par exemple avec les enfants, soit de modèles plus traditionnels par exemple par rapport au conjoint. Les changements qualitatifs au sein de la famille s'effectuent lentement, mais l'autonomie ne commence-t-elle pas par la réflexion sur l'autonomie ? C'est ce que nous suggèrent les interviewés, lorsqu'ils insistent sur la nécessaire solidarité économique au sein de la famille et la mise à distance du social institutionnel. Ce jeu, fondé sur la solidité des femmes, permet aux hommes de s'écarter des contraintes classiques du salariat, parfois pour en retrouver de plus lourdes, mais dans un autre système de rapports. En définitive, si le couple venait à se dissocier, on peut penser que les femmes seraient mieux armées qu'eux pour assumer la totalité des charges professionnelles et parentales que, d'ores et déjà, elles accomplissent en grande partie.

CHAPITRE

VIII



## VIII PROFITER DU TEMPS

Le groupe que nous abordons -5 familles recrutées à la Sécurité Sociale, 1 famille d'Aide-Soignante- est très typé dans son mode d'existence. La caractéristique principale, commune à ces familles, est une appréciation positive de leur situation présente et le souci d'en tirer le maximum de satisfactions à la fois personnelles et en couple ; ces satisfactions sont d'ordre familial, liées à une vie de loisirs et de sociabilité active, mais -pour les femmes en particulier- tirées aussi de la pratique et/ou de l'environnement de leur travail professionnel. La préoccupation centrale est donc de maintenir le mieux possible l'équilibre présent sans projets hasardeux, et en particulier le niveau et le mode de vie auxquels le couple est parvenu : manière de vivre qui le satisfait, parce qu'elle lui permet de se livrer aux activités sociales, amicales ou personnelles qu'il mène depuis le mariage (et parfois avant pour l'homme), et dans lesquelles les moments passés en couple sont très importants.

Un certain nombre de traits communs, dont nous reprendrons les principaux, caractérisent ces hommes et femmes à travers leur cheminement. Les femmes ont eu généralement une enfance et une jeunesse difficiles, et le mariage a constitué pour elles une phase nouvelle qu'elles avaient recherchée activement à la fois comme moyen de prendre une indépendance très désirée et en même temps de pouvoir accéder à une vie de loisirs, de relations amicales, de sorties qu'elles n'avaient guère connue antérieurement, tandis que les hommes avaient eu une vie d'adolescent et de jeune beaucoup plus facile. Hommes et femmes ont eu des scolarités assez courtes, dépassant rarement le CAP ou le BEPC, et l'entrée au travail, surtout pour les femmes, a été le résultat des circonstances plus qu'un choix volontaire. Ces deux facteurs -comparaison avec la famille d'origine, faible bagage scolaire- sont importants à souligner, parce qu'ils introduisent dans l'appréciation de la situation présente une connotation positive, relativement à ces points de référence.

Il n'est pas fortuit non plus que tous ces couples n'aient qu'un seul enfant -avec une probabilité nulle ou faible selon les cas d'en avoir un autre- et que cet enfant soit arrivé tardivement : de 2 à 10 ans après le début de la vie commune, selon les couples -avec la volonté explicite de profiter de la vie à deux avant d'assumer la responsabilité parentale, par ailleurs très valorisée, et la conviction plus ou moins ancrée que recommencer une deuxième expérience perturberait fortement l'équilibre atteint et, de ce

fait, les chances d'avenir du premier-né.

La crainte de nouvelles charges qui empêchent de profiter du présent et d'en tirer le maximum se retrouve à propos du logement : tous ces couples sont locataires, un seul a acquis un terrain avec un projet vague de construction ; l'accession à la propriété, avec les engagements qu'elle requiert, ne les tente pas ou leur fait peur.

La "décontraction" de ces couples qui aiment sortir, se distraire, voir leurs parents ou leurs amis ne signifie pas pour autant qu'ils soient optimistes par rapport à l'avenir, même quand ils estiment leur présent satisfaisant, en particulier en comparaison avec la vie de la génération précédente. Peut-être valorisent-ils d'autant plus le présent qu'ils se sentent assez démunis pour préparer l'avenir et que leur prospérité présente leur paraît fragile : l'exemple des parents sert constamment de contre-référence, en particulier pour les femmes. Nous aurons à rapprocher cette attitude avec le fait qu'ils sont pourtant -dans notre population de gens ayant une certaine sécurité- parmi les plus assurés de leur avenir professionnel : les femmes ont toutes un emploi à temps complet dans le secteur parapublic (5 à la Sécurité Sociale, 1 comme Aide-Soignante) ; 3 hommes sont également dans le secteur public ou para-public (PTT, collectivité locale, Sécurité Sociale) ou ouvriers très qualifiés employés dans des entreprises dont la prospérité ne semble pas faire de problème. Ce paradoxe apparent entre un avenir relativement stable et le très fort investissement dans le présent caractérise de façon peut-être plus nette la stratégie de ce groupe que celle des autres groupes que nous avons identifiés ; mais elle est sans doute assez représentative d'une couche sociale assez large, dont les quelques cas dont nous allons approfondir l'analyse dessinent les traits essentiels.

#### 1. Des relations dans le couple plus égalitaires qu'ailleurs :

Deux caractéristiques principales sont frappantes dans la vie conjugale de ces couples qui -parmi toutes les familles de notre échantillon- sont probablement ceux qui mettent le plus dans leurs priorités la "réussite" du couple ; tout au moins recherchent-ils concrètement la possibilité de mener une vie à deux la plus intense possible en temps et en qualité, tout en maintenant une ouverture assez large vers l'extérieur, y compris dans les activités communes aux deux conjoints. La première de ces caractéristiques est l'échange très égalitaire qui semble s'être instauré entre l'homme et la



femme. La deuxième est l'instauration d'une sorte d'équilibre de vie qui engendre, en particulier chez les femmes, l'expression d'une satisfaction dont il faudra analyser les composantes, compte tenu de la relativité de cette notion, et que nous reprendrons en conclusion.

a) Pour comprendre la genèse de l'échange égalitaire que nous constatons dans ces couples, il faut d'abord remonter à la manière dont ils se sont constitués.

Nous avons souligné le cursus familial particulier des femmes, dont les parents -petits commerçants ou ouvriers- ont mené une vie souvent difficile, et ont élevé leur fille très strictement : peu de sorties en comparaison des amies, et souvent, aide requise pour aider les parents (ce que l'une d'entre elles, titulaire du baccalauréat, considère comme ayant été un réel obstacle à ses études) ; perturbations conjugales des parents, petits moyens financiers, souvent fixation mère-fille importante...

Ces circonstances expliquent que ces jeunes filles aient quitté le cours de leurs études sans que l'on puisse véritablement parler d'échec, pour plusieurs d'entre elles; mais parce qu'elles désiraient gagner une certaine indépendance au moyen d'un salaire et ne plus être "à la charge" des parents avec tout ce que ce terme connote. Les parents, du reste, auraient souvent souhaité que leur fille aille plus loin dans ses études, par exemple achève le diplôme professionnel commencé (BEP de comptabilité, CAP d'employé de bureau...). Leur orientation vers une profession s'est donc faite au gré des occasions : renseignement donné par une amie, annonce d'un concours... processus typique des entrées à la Sécurité Sociale, certes, mais qui pour certaines représentait un niveau inférieur à celui auquel elles auraient pu prétendre si elles avaient persévéré dans leurs études -ou si elles avaient pu les prolonger (cas de l'aide-soignante qui voulait être puéricultrice). Elle a surtout conduit ces femmes à "se précipiter dans le mariage" dès qu'une relation masculine s'est nouée (souvent par amies interposées), en y voyant une manière de prendre leur indépendance : toutes vivaient encore chez leurs parents. Le mariage a donc été assez précoce : de 19 à 22 ans, sans cohabitation préalable. "Heureusement je suis bien tombée", dit l'une d'entre elles. Le mariage a représenté l'ouverture vers une vie sociale nouvelle ; mais contrairement à leurs mères qui, sauf une technicienne à la Sécurité Sociale, n'avaient pas travaillé de façon continue, ou seulement comme aide de leur mari au commerce ou même n'avaient jamais travaillé, il n'a pas signifié de rupture professionnelle ou de renonciation à un emploi.

Il n'y a eu aucun changement professionnel lié au mariage, puisque toutes occupaient avant de se marier l'emploi qu'elles ont encore.

L'origine familiale des hommes ne présente pas les mêmes caractéristiques, bien qu'étant aussi très modeste ; les pères ouvriers, petits commerçants ou techniciens à la Sécurité Sociale ont parfois connu des péripéties professionnelles ; l'un d'entre eux, réfugié d'Espagne est mort prématurément. Leurs mères ont donc assumé une responsabilité importante, ont toutes travaillé de façon quasi-continue. Mais leurs fils ne semblent pas pour autant avoir ressenti leur jeunesse comme un poids : entrée au travail assez précoce avec un salaire dont ils ne reversaient rien aux parents (contrairement aux filles qu'ils ont épousées), ils ont mené une vie où les loisirs et les sorties avec les copains occupaient une large place, copains qui constituent souvent maintenant encore le noyau amical du couple. Sauf pour un d'entre eux, le mariage s'est conclu à 24 ans ou plus tard.

Forte endogamie, forte homogamie aussi ; les deux conjoints ont mené leurs études jusqu'à la préparation et, pour la plupart, l'obtention d'un CAP ou BEP (emplois de bureau pour les filles, industrie pour les garçons) ; dans un seul couple, les deux ont le baccalauréat. Leurs emplois actuels introduisent les différences habituelles de salaires entre hommes et femmes, mais le salaire féminin apporte entre 35 % et 55 % des ressources totales du ménage (la femme aide-soignante gagne plus que son mari) ; la contribution féminine au budget familial est donc importante, et elle est stable du fait de la sécurité d'emploi. Bien que, comme nous le notions au départ, les hommes aient aussi une quasi-sécurité d'emploi, certains semblent encore non-stabilisés, soit par suite du chômage qui a amené une déqualification (dessinateur industriel devenu caissier de parking municipal), soit par l'instabilité liée à la nature de l'emploi qui risque de s'avérer insupportable à la longue (employé des PTT "roulant" dans les trains postaux).

b) L'interprétation de l'égalité des rapports dans le couple dont nous allons préciser les manifestations, pourrait sembler paradoxale étant donné le mariage en quelque sorte "refuge" que les femmes ont recherché. Mais en fait, elles avaient surtout puisé dans leur enfance difficile une forte capacité d'autonomie ; l'accès à un emploi stable, et qu'elles estiment bien payé, a constitué un "capital" qui les valorise -peut-être en comparant a contrario avec l'exemple de leurs mères, très dépendantes. Les maris se sont de leur côté accoutumés à travers leurs mères à des situations où les femmes contribuent fortement par nécessité à la vie familiale par leur

travail, ou même y subviennent entièrement.

Parfois plus satisfaites de leur travail professionnel que leurs conjoints, et appréciant fortement les possibilités de contacts qu'elles y trouvent, les femmes de ces couples semblent fermement installées dans leur travail professionnel. C'est le seul groupe où l'on trouve la moitié d'entre elles qui envisagent un effort promotionnel et l'ont déjà tenté (préparation du concours de cadre ou d'infirmière). Elles n'apprécieraient pas du tout de rester à la maison, même s'il n'y avait pas de raison financière à leur travail (1), et celles qui ont pris un congé ou un mi-temps temporaire pour les premiers mois d'éducation de leur enfant avaient hâte de retourner au bureau. Le travail est, pour ces femmes, un moyen d'indépendance, un lieu de relations qui leur sont propres (les amis du couple étant plus souvent, comme nous le notions, les copains de jeunesse du mari). Les conjoints semblent en avoir assez bien pris leur parti, et en avoir tiré les conséquences : outre le discours "égalitaire" qu'ils développent volontiers, ("on n'est plus au temps de Molière..." "Quand on travaille tous les deux, il faut s'entr'aider"), ils apportent une participation régulière aux travaux de la maison.

c) Concrètement, ce partage porte en premier lieu sur les soins à l'enfant, assumés par le père chaque fois qu'il y a alternance entre les horaires de travail, alternance souvent recherchée pour éviter de confier l'enfant à l'extérieur. Tous les hommes de ce groupe valorisent le fait de s'occuper de l'enfant (même quand ils craignaient au début de ne pas savoir s'y prendre). Pour les tâches domestiques, il y a toujours une aide de leur part qui va parfois jusqu'à une certaine indifférenciation des responsabilités, ce qui est exceptionnel dans les familles que nous avons rencontrées. La souplesse d'horaires dont bénéficient certains hommes (soit par des horaires de nuit, soit par suite d'arrangements" possibles dans leur atelier) leur permettent cette complémentarité, fait à souligner tant il semble avoir de l'importance dans la prise en charge à deux, par le couple, des tâches éducatives et même domestiques.

(1) On pourrait du reste élargir cette notion de "raison financière" non seulement au strict besoin économique tel que le couple l'estime, mais à ce que représente psychologiquement pour la femme le fait de contribuer personnellement à la vie économique de la famille, et à l'indépendance qu'elle y trouve, qui renvoie là encore aux rapports avec les parents.

d) Prise en charge commune de l'éducation et des soins à l'enfant, du ménage, et du budget (même quand la femme reste l'organisatrice et garde ses domaines réservés) : ces habitudes prises dès le début du mariage mettent en relief un aspect très important de la vie de ces couples. Sans sous-estimer les tensions qui peuvent exister, les deux conjoints valorisent très fortement la vie à deux. Il s'agit d'effectuer ensemble des activités qui plaisent à l'un et l'autre (rappelons que la rencontre s'est faite sur le terrain des loisirs), avec des amis ou des parents. Le travail professionnel est jugé en fonction des possibilités qu'il laisse pour se retrouver en famille, le travail domestique est réparti et comprimé dans le temps pour dégager le maximum de temps libre commun. Enfin, la venue de l'enfant a été différée au minimum 2 ans, mais parfois 7 à 10 ans pour profiter de ce temps de "jeune couple sans charge" -peut-être a contrario de ce qui s'est passé dans la famille d'origine.

Ce fort investissement sur le couple et les satisfactions qu'il retire de la vie à deux n'excluent pas les moments d'autonomie où chacun fréquente ses propres amis (pour les femmes, ce sont souvent les compagnes de travail), sa famille, ou se livre à des activités de loisir qui n'intéressent que l'un ou l'autre. Dans cette perspective, le décalage des horaires de travail et des jours de congé (travail par roulement pour les hommes, congés du lundi à la Sécurité Sociale pour les femmes) est vécu positivement, parce qu'il permet de maintenir cet équilibre entre le désir de réalisation individuelle que l'on retrouve par exemple à travers l'effort promotionnel des femmes, et la forte intégration du couple.

Le principe du couple est donc bien de tirer le maximum de satisfaction de la vie à deux qui a été en particulier accueillie par les femmes comme une possibilité de vivre comme elles l'entendent ; mais un conjoint ne doit pas se "sacrifier" à l'autre, ni à la gestion de la vie familiale. Sous cet aspect, ces couples sont probablement les plus proches de ce que l'on a coutume de décrire comme la préfiguration des conduites nouvelles en matière conjugale. Nous avons tenté d'en étudier quelques raisons sociales au début de ce paragraphe, et qui tiennent en particulier sans doute à l'équilibre des "capitaux" apportés par chaque conjoint, ou au rééquilibrage ultérieur que la stabilité du travail de la femme a entraîné, ainsi qu'à l'amélioration sensible de leur niveau de vie, et de leurs relations conjugales par rapport à celles de leurs parents.

## 2. Place de l'enfant : différée mais centrale :

Le singulier s'impose ici pour parler de la descendance de ces couples, car ils ont tous un enfant unique. Certes, ce ne sont pas encore des couples assez âgés pour que l'on puisse considérer qu'il le restera nécessairement. Mais les velléités -plutôt exprimées par l'homme que par la femme- d'avoir un deuxième enfant semblent assez compromises (outre les raisons de santé de la femme pour deux couples) par le mode de vie qui s'est établi dans le couple et les priorités qui sont accordées aux satisfactions immédiates et aux contacts sociaux, et dont le travail de la femme constitue un intermédiaire obligé.

a) Rappelons d'abord que la naissance du premier enfant a été différée plus ou moins longtemps selon les couples, mais de telle sorte qu'elle ménage un temps où le couple puisse s'installer, apprendre à vivre ensemble et profiter de sa vie de loisirs en commun ou chacun pour soi. Ceci ne veut pas dire que l'enfant ainsi "programmé" n'ait pas été désiré, ni bien accueilli. Malgré leur attachement à leur travail, deux femmes ont pris un congé prolongé (2 ans) ou un mi-temps, pour accompagner ses premiers mois, et le mode de garde a été soigneusement étudié. Il faut noter du reste (nous y reviendrons à propos des loisirs) l'aide quasi-générale des grands-parents pour cette garde. C'est à cause de ces exigences de "bien accueillir l'enfant" et du souci de lui assurer tout ce qu'il lui fallait que les parents se sont accordé le délai nécessaire avant de le mettre au monde. Nous avons vu aussi que la responsabilité éducative était assumée par les deux parents, qui s'y intéressent également. L'enfant s'intègre donc dans les satisfactions de la vie ; il constitue un centre d'intérêt permanent et l'on essaie de réserver du temps pour lui, en particulier gagné sur le travail, mais pour cela, il fallait que le couple s'estime "mûr" pour l'accueillir.

Comment interpréter alors la fécondité restrictive de ces ménages ? Lorsque les intéressés expriment leur intention (plus ou moins arrêtée) de limiter leur progéniture, trois types d'argumentation sont développées qui rejoignent toutes les trois leur désir de profiter au maximum des satisfactions qu'ils souhaitent retirer de leur situation présente et d'en faire profiter leur enfant, et de leurs incertitudes face à l'avenir qu'il ne faut pas obérer par des engagements lourds : accession à la propriété du logement ou deuxième enfant.

Tout d'abord, l'expérience du premier enfant -même, encore une

fois, s'il a été désiré- a été vécue comme une perturbation importante de la vie à deux : pour certains, arrêt du travail de la femme, mais surtout pour tous limitation des possibilités de sorties et d'invitations avec des amis, claustration relative durant les soirées... activités qui constituent, nous l'avons vu, l'axe important du couple. Les difficultés rencontrées pour mettre en route un mode de garde satisfaisant dans les premières années (et même en complément de l'école maternelle : 4 enfants sur 6, dans ces couples, sont déjà à la maternelle), ont laissé de mauvais souvenirs et l'on ne souhaite pas recommencer l'expérience, "le cirque", comme dit une enquêtée. La première raison de la limitation est donc définie par rapport à la vie du couple, conçue sur un mode où la charge de plusieurs enfants paraît inconcevable, même avec l'aide familiale. Mais elle renvoie aussi aux difficultés de trouver des relais éducatifs stables et satisfaisants...

*"Si on avait une place à la crèche de l'hôpital... C'est la meilleure solution dans l'état actuel des choses de ne pas en avoir d'autres, parce que ça pose tellement de problèmes..."*

La deuxième raison -sans que l'on puisse bien entendu dire que l'une est prioritaire par rapport à l'autre-se réfère à l'enfant lui-même et à ce que l'on estime être "son bien". L'idée d'une maturité psychologique et économique du ménage pour accueillir un premier enfant, mais plus encore un deuxième, est très présente au raisonnement que ces couples expriment. Il ne faut être ni trop jeunes, ni trop vieux, et il faut avoir suffisamment d'argent.

*"On n'avait pas tellement d'argent, on a voulu attendre 2 ou 3 ans, puis on est sortis, on a fait autre chose... Puis on a dit : 30 ans maximum, après, ça fait trop tard ("je suis trop vieille pour un deuxième, ajoute la femme, j'ai 32 ans".)*

*"Quand je me suis marié, je voulais des tas d'enfants (référence au fait qu'il s'agit d'un homme lui-même fils unique). Mais on n'avait pas assez de maturité pour avoir le premier... et puis, il fallait pouvoir lui offrir un maximum de choses au départ".*

L'enfant doit avoir tout ce qui lui est nécessaire, tout ce que les parents n'ont pas connu eux-mêmes durant l'enfance, surtout les femmes. Face à cette exigence, il y a un double problème : un deuxième enfant coûterait cher, et de surcroît compromettrait le travail professionnel de la femme : "avec un enfant, elle n'y arrive déjà pas...". Il faut donc attendre une hypothétique amélioration, ou renoncer. Mais il semble probable qu'étant donné l'attachement des femmes à leur travail, et la part impor-

tante des ressources familiales procurée par leur salaire, la décision ne sera positive que si un arrangement pratique peut être mis en place pour relayer les parents auprès des enfants sans que leur mère ait à diminuer son rythme de travail.

Une troisième raison invoquée concerne les perspectives d'avenir. Il faut assurer à l'enfant une éducation , le préparer à un métier (on revoit ici encore l'influence de ce que les parents eux-mêmes n'ont pas eu). Eux estiment avoir eu de la chance, en parvenant à trouver des emplois satisfaisants malgré leur faible bagage, mais ils prévoient qu'il n'en sera pas de même au moment où leur enfant devra entrer dans la vie active. Les incertitudes sur l'avenir sont fortement exprimées : chômage, crise économique... éventuellement le risque d'une rupture du couple. Devant ces menaces, mieux vaut ne pas multiplier les risques, ni prendre trop de créances sur le futur. Concentrer ses efforts sur un seul enfant est plus sage.

Ce pessimisme latent ou explicite, qui contraste (sans que ce soit paradoxal) avec le désir de profiter au maximum de la situation présente qu'ils jugent favorable, est en arrière-fond de nombreux jugements ou pratiques de ces couples. On pourrait penser que la possession d'un emploi protégé, et la conscience (appuyée sur une réalité effective) d'un progrès par rapport à la génération précédente, au moins quant au niveau de vie et à la diversité des centres d'intérêts, aient nourri une confiance plus ferme dans l'avenir au moins immédiat (un peu à la manière de certains promotionnels que nous verrons dans le groupe suivant). En fait, les acquis du passé ne semblent pas assez enracinés, compte tenu de la faible maîtrise qu'ils pensent avoir sur les décisions majeures, pour tirer des traites sur l'avenir.

b) L'enfant déjà né n'est pas pour autant perçu comme une charge lourde qui limiterait les fantaisies des parents. Il a été voulu, parfois longuement attendu, et on fait tout pour que, dès à présent, il soit heureux et acquière les bases jugées essentielles à son devenir. Outre les congés parfois prolongés de maternité, les arrangements multiples entre les parents pour assurer une présence auprès de lui, le recours à l'entourage familial, ils ont apporté, tant qu'elles étaient nécessaires, de nombreuses restrictions en particulier à leur vie de loisirs où les sorties tenaient une grande place. Mais l'enfant y a été associé dès que possible, et les parents dont l'enfant a atteint 3 ou 4 ans apprécient qu'il soit maintenant plus adaptable, plus transportable, c'est-à-dire qu'il puisse

s'intégrer en particulier aux rencontres avec les amis (par exemple, qu'il accepte de commencer son sommeil pendant que ses parents dînent et se distraient chez des amis, avant de le poursuivre dans son lit ; on encore qu'il prenne progressivement plaisir à sortir à la campagne, à jouer avec d'autres enfants (1)...). L'éducation donnée pendant la petite enfance l'a donc habitué à cette vie un peu mouvementée des parents, y compris à travers la garde alternée par l'un ou l'autre parent. L'enfant est facilement confié aux grands-parents paternels ou maternels (c'est la proximité qui décide) pour une soirée, ou durant le jour de congé du mercredi, ou pour de courtes vacances. Mais les vacances d'été se passent toujours en famille, pendant le congé des parents. Leur attitude ne renvoie en effet nullement à un désir de "se débarrasser" de l'enfant, mais est le corollaire de leur ouverture assez forte vers la famille élargie et le groupe des amis.

c) Le modèle éducatif prévu, et déjà mis en oeuvre quand l'enfant a 3 ou 4 ans, est caractérisé par trois traits. Tout d'abord, les parents se refusent à lui faire subir l'éducation autoritaire dont ils ont eux-mêmes souffert (en particulier les femmes). Il leur paraît vain et dangereux de projeter sur lui leurs propres désirs de promotion ou de réussite : c'est l'enfant qui devra choisir, et ceci dans tous les domaines : les études, les activités de détente ou de formation durant les loisirs, la religion. Tout au plus, le rôle des parents est de mettre l'enfant sur des pistes de départ qu'il continuera ou non, mais l'effort d'inculcation de principes précis est faible.

Puis on veut lui donner tous les atouts nécessaires (ou jugés comme tels par les parents) et, bien entendu, en premier lieu ceux que les parents n'ont pas eu : une vie scolaire sans heurts, aussi prolongée et aidée que l'enfant le voudra, de nombreuses activités de loisirs entre lesquelles il choisira ultérieurement, mais en connaissance de cause ; éventuellement, la constitution d'un petit capital qui l'aidera à démarrer plus tard dans la vie et dont il fera ce qu'il voudra - ce que les parents n'ont guère eu eux-mêmes. Le seul cas où l'accession à la propriété du logement est envisagée l'est en fonction de l'enfant, pour qu'il ait un jardin, de l'espace.

(1) *Le souci de procurer camarades et amis à cet enfant unique est très vif chez ces parents, qui tiennent à ce qu'il soit sociable, non égoïste... d'où la précoce scolarisation en maternelle, la valorisation de la crèche pour ceux qui l'ont utilisée, et la préoccupation qu'il ne soit ni couvé, ni maniaque.*



Mais ces efforts pour assurer à l'enfant un bon avenir sont en même temps teintés de pessimisme ou tout au moins de scepticisme : rien ne paraît à ces hommes et ces femmes (et surtout aux hommes) comme un gage certain de réussite, du fait de l'incertitude des circonstances extérieures, et de ce que sera le bon vouloir de l'enfant. Ainsi tout en faisant le maximum pour le "pousser" vers les études afin qu'il ne devienne pas ouvrier, ne peut-on savoir s'il connaîtra le succès et, dans cette hypothèse, à quoi lui servira le diplôme obtenu. C'est pourquoi on préfère envisager qu'il fasse surtout quelque chose qui lui plaise -et il n'apparaît guère le souhait que l'enfant puisse "faire honneur" aux parents ou amorcer une mobilité sociale ascendante, ni-même l'idée qu'il puisse un jour être un soutien ou une aide pour ses parents. "On n'a pas les enfants pour soi", dit un des enquêtés.

### 3. Sociabilité et vie hors-travail :

S'étant rencontrés sur le terrain des loisirs, souvent par l'intermédiaire de copains ou d'amis encore proches de l'adolescence, au moins pour les femmes, il est naturel que le terrain d'entente principal, et le centre d'intérêt commun qui a rassemblé le couple, se situe autour de la vie hors-travail. Les modèles culturels et relationnels de la vie hors-travail sont bien entendu très influencés par l'origine sociale, le capital scolaire et le milieu de travail : mode de sociabilité, contenu des loisirs. On sort ensemble au restaurant, on fait une "petite bouffe" au domicile de l'un ou l'autre couple d'amis, on danse, on va au cinéma... ou bien on sort à la campagne, ou l'on passe le week-end ou de courtes vacances ensemble.

Le réseau de sociabilité s'est constitué le plus souvent autour des amis de l'homme, qui l'avait déjà développé pendant son adolescence et sa jeunesse alors que les femmes étaient plus enfermées dans le cadre familial, fréquentant seulement quelques amies.

Mais la fratrie de l'un ou l'autre fait partie aussi à l'occasion des copains avec qui l'on sort. Les relations avec la famille élargie se confondent avec le groupe des amis. A ce réseau commun, se superposent les relations propres à chacun ; généralement, les femmes maintiennent surtout leurs relations dans le cadre du travail (déjeuner de midi en commun avec les collègues de bureau, voire rencontres du lundi quand elles sont seules), tandis que les hommes ont quelques activités spécifiques (café, jeux) en plus des contacts de travail, souvent assez limités du fait de la nature de leurs emplois, mobiles ou par roulement.

La coupure entre vie de travail et vie hors-travail est pourtant nettement affirmée, en particulier chez les hommes. On constate ainsi que l'un ou l'autre d'entre eux, ouvrier (et peut être de ce fait en léger complexe d'infériorité par rapport à sa femme), s'est opposé pendant plusieurs années à ce que le couple parte en vacances dans les centres organisés par la Sécurité Sociale (1), et les amis habituellement fréquentés ne sont pas ceux du travail- ou alors, d'anciens collègues.

La sociabilité organisée n'est donc pas refusée dans son principe, quand elle est le support d'une activité qui plaît : danse, sport...

Sur ce point comme sur celui de l'échange conjugal, ces couples offrent un modèle relativement original dans notre échantillon, en tous cas assez éloigné du modèle traditionnel de la sociabilité ouvrière -bien que trois hommes sur six soient en fait des ouvriers. Leur choix de valoriser un "tiers-secteur" entre le travail et la famille, en y investissant du temps et de l'argent, correspond peut-être à certains traits habituellement prêtés à la "société de consommation". On pourrait dire plus simplement qu'ils utilisent les possibilités que leur offrent concurremment la constitution d'un réseau amical préexistant au mariage et les possibilités financières que leur procure un niveau de vie assuré par deux salaires. Peut-être leur accession à cette situation où ils se sont "faits eux-mêmes" (en particulier les femmes) a-t-elle créé ou manifesté un certain dynamisme qui, à la fois, les a aidés à assurer leur niveau professionnel et économique, a favorisé un modèle basé sur l'échange et la réalisation personnelle de chacun, et les a ouverts sur des centres d'intérêts et des formes de loisirs assez variés -sans les prédisposer pour autant à des engagements sociaux (ils comptent plus sur eux-mêmes que sur une action syndicale, même si certains ou certaines ont leur carte).

#### 4. Conclusion

Si certains traits de ces couples les apparentent aux descriptions "traditionnelles" des employés sous l'aspect du mode de vie (faible fécondité, importance du travail de la femme, types de loisirs et de consommation...),

(1) On note pourtant que la moitié de ces couples ont utilisé ou utilisent les centres de vacances Sécurité Sociale depuis qu'ils ont un enfant, apprécient les facilités que ces installations offrent pour des vacances en famille -et ceci d'autant plus que les autres vacanciers, s'ils appartiennent aussi à la Sécurité Sociale, viennent de toute la France et ne sont donc pas des collègues directs du bureau. Mais ils utilisent aussi les installations offertes par la CPAM avec leurs propres amis, par exemple pour des sorties de ski.

il faut remarquer tout d'abord que, pour trois couples sur six, c'est l'insertion professionnelle de la femme -employé- et non du mari -ouvrier- qui semble influencer la vie familiale. Sans pouvoir généraliser davantage, cette simple observation ramène aux interrogations qui sous-tendent certains points de notre problématique, c'est-à-dire le "poids" de la situation et de la trajectoire féminine au sein du couple. Nous reviendrons plus longuement sur ce point en concluant sur l'ensemble des stratégies, mais ce groupe paraît offrir des exemples particulièrement intéressants à analyser de ce point de vue.

Mais ces néo-employés ont une manière bien à eux (toujours par rapport aux schémas classiques) d'être "calculateurs" ou "prévisionnistes". Le long terme les effraie et ils ne voient pas trop comment le préparer, sinon par des parades négatives (refuser les engagements de longue durée ou les limiter : pas d'accession à la propriété, un enfant), et par ce qui a le plus manqué à leurs parents : la stabilité liée à deux salaires et la possession de "bons" emplois. Sinon, il ne sert à rien d'accumuler, au moins au niveau où ils pourraient le faire, et les garanties des sécurités collectives sont suffisamment intégrées, vis-à-vis des risques essentiels, pour que l'on puisse monnayer dans l'immédiat les satisfactions accessibles grâce aux ressources présentes. Arrivés à une sorte de palier (que les femmes, qui se sont forgé une personnalité forte à travers leur jeunesse difficile, chercheront en certains cas à franchir par une petite promotion professionnelle), l'important est de s'y maintenir et de ne pas obliger l'enfant à faire le même effort dans le futur.

*"Individus ou groupes ne se voient pas octroyer du ciel leur liberté et leur autonomie, ils la conquièrent ou la défendent par leurs interventions actives en tant que sujets de l'histoire et compte tenu des réalités incontournables que constitue leur place dans les rapports sociaux" (BAGES et alii, 1980).*

*"Et puis le temps passe, on se marie, ou a des gosses, et puis après on n'ose plus changer à cause de sa famille, parce qu'on sait ce qu'on a et qu'on ne sait pas ce qu'on aura et il y a beaucoup de choses qui font réfléchir..." "On a des salaires qui sont fixes, qui tombent régulièrement, on sait quand même où on va... on ne mène pas une vie extraordinaire, mais enfin... Je pense que l'on est dans les chanceux..."*

Cette dernière remarque renvoie à la fois à la situation des parents, à celle qu'ils présument pour leurs enfants, et à celle de leurs contemporains qui n'ont pas, comme eux, la sécurité de leur emploi.



CHAPITRE

IX



## IX. A L'ASSAUT DE LA PYRAMIDE SOCIALE : LES PROMOTIONNELS

Quel sens donnons nous à ce concept ? Pour les couples ici regroupés, soit un quart de l'ensemble, le terme de "promotionnel" implique toujours l'existence d'une stratégie promotionnelle de l'homme dans le cadre de son activité professionnelle.

Il est important de signaler que des promotions professionnelles peuvent être observées dans d'autres couples que ceux analysés ici. Mais pour ces couples il ne s'agit pas d'une stratégie autour de laquelle l'ensemble de la vie familiale est organisée : tous les efforts déployés ne tendent pas vers cet objectif et l'ensemble de l'organisation familiale ne se trouve pas sous l'étroite dépendance de la promotion professionnelle. Entre autres, des cas, rares il est vrai, où la femme est le seul membre du couple à tenter une promotion professionnelle ne seront pas pris en compte ici. En effet, leur stratégie professionnelle se doit d'apparaître le moins possible et notamment ne doit pas les empêcher d'effectuer la majorité du travail domestique. Ainsi, le fait que cette tentative de la femme demeure le plus invisible possible fait que la stratégie familiale observée et dominante appartient en réalité à d'autres groupes dans le cadre desquels le cas de ces familles sera analysé.

L'effort promotionnel dont il est traité ici implique pour l'homme une charge de travail plus grande, des horaires souvent plus longs, voire des mutations géographiques. Il se traduit toujours par une certaine pression sur la sphère familiale et un certain désinvestissement de l'homme des tâches domestiques. Mais en retour, il est promesse d'un avenir meilleur du fait de l'accès éventuel à des emplois supérieurs. Comment se négocient dans les couples les investissements promotionnels ? Quels types d'échanges se nouent autour de la tentative promotionnelle ? La réponse ne coule pas de source ; suivant le degré d'adhésion de la femme à l'effort promotionnel de son mari, elle pourra exiger ou obtenir une compensation plus ou moins grande de la contribution qu'elle apporte, plus ou moins volontairement, à l'ascension professionnelle de son conjoint par l'exercice principal des charges familiales.

Si environ le quart des couples sont engagés dans une quête d'ascension professionnelle, ce quart ne se répartit pas uniformément. Très peu d'aides-soignants et aucun conjoint d'aide-soignante ne semblent impliqués dans une telle aventure. Cela provient certainement pour une

part des plus grandes possibilités relatives de promotion offerte par la Sécurité Sociale, pour une autre part de la différence des milieux sociaux (l'origine sociale des employés de la Sécurité Sociale étant beaucoup plus variée que celle des aides soignants, les catégories socio-professionnelles des conjoints couvrent un éventail plus vaste chez les premiers que les seconds).

En théorie la tentative promotionnelle au sens où nous l'entendons ici, mobilisatrice des énergies du couple, pourrait concerner les deux membres du couple, dans l'ensemble de l'échantillon elle n'en concerne le plus souvent qu'un seul : l'homme. En fait, ces quelques observations convergent avec d'autres qui montrent que recherchent la promotion professionnelle surtout ceux qui ont le plus de chance de l'obtenir. Dans la pratique les promotionnels cumulent généralement plusieurs de ces caractères : masculinité, origine sociale élevée, formation générale prolongée. Tout individu qui, dans notre échantillon, réunit l'ensemble de ces atouts sera presque certainement en train d'essayer de gravir de nouveaux échelons hiérarchiques. Quelques-uns tenteront cependant d'asseoir une stratégie ascensionnelle sur très peu d'atouts.

Notons encore que si tous les ascensionnels de notre échantillon n'ont pas encore réussi à s'élever sensiblement au-dessus du lot de leurs anciens collègues, aucun (1) ne conserve actuellement un travail entièrement répétitif dépourvu de toute initiative et soumis à une cadence imposée. Cela vaut qu'ils travaillent ou non à la Sécurité Sociale où dominent très largement de telles situations de travail. Autrement dit, pour la plupart, les ascensionnels se différencient déjà quant à leur travail de leurs anciens collègues, en attendant une éventuelle différenciation par le statut.

Enfin, pour tous, l'ascension professionnelle se joint de façon plus ou moins affirmée avec un projet de promotion sociale à travers sa réussite personnelle, celle des enfants ou l'acquisition de signes de consommation tels que l'accession à la propriété pavillonnaire. En quelque sorte, tentative de promotion professionnelle et mobilité ascendante s'épaulent mutuellement. Souvent d'ailleurs la visée ascensionnelle sur soi et ses enfants prolonge une visée des parents vers la mobilité sociale.

(1) Excepté une femme dont la tentative promotionnelle sera analysée ci-dessous.



Tant en ce qui concerne les échanges effectués autour de l'effort promotionnel, qu'en ce qui regarde les trajectoires individuelles de mobilité sociale, trois groupes apparaissent si différents qu'ils nous faut les traiter séparément. Pour les identifier, nous allons nous référer à l'activité de la femme et au rôle qui lui est assigné.

Le cas général est constitué par les "deuxièmes de cordées". Il s'agit de couples souvent d'origine ouvrière (par les parents et grands parents) et qui suivent un projet commun global d'ascension sociale dont la promotion professionnelle du mari est un axe important. La similitude des origines sociales dans le couple et l'accord sur la stratégie promotionnelle donnent bien l'image d'une cordée. Ce sont en tout cas les couples où les partages de tâches domestiques sont les moins inégalitaires. En marge de ce type, quelques cas où la femme essaye d'insuffler au mari un désir d'ascension professionnelle auquel ce dernier demeure, semble-t-il, assez étranger. Deux variantes existent, à ce cas général, où la division des rôles s'accentue. La femme "intendante" représente le cas où celle-ci n'adhère pas au projet ascensionnel de l'époux, mais cependant lui fournit un travail domestique et un réseau de relations sociales indispensables à sa réussite. L'époux reconnaît cette participation en acceptant que l'épouse domine intégralement la sphère de la reproduction, choisissant le nombre des enfants et décidant de la manière de les élever. La femme "soumise" apparaît beaucoup moins armée et semble dominée entièrement par son mari qui en échange des services qu'elle lui rend lui assure un niveau et un mode de vie qu'elle ne saurait avoir autrement.

#### 1. La deuxième de cordée :

Ces couples, les plus nombreux parmi les promotionnels, sont très fortement endogames d'origine ouvrière et homogames quant au niveau scolaire et à l'activité professionnelle exercée au moment du mariage. Mais l'homme développe une stratégie professionnelle qui l'a déjà conduit ou a des chances de le conduire vers un statut professionnel légèrement plus élevé que celui de sa femme. D'autre part, pour la quasi totalité de ces couples, sauf une femme ouvrière coiffeuse, les deux conjoints travaillent dans le secteur public ou para-public (Sécurité Sociale, Collectivité Locales, Hôpitaux publics). Leur stratégie promotionnelle s'articule donc autour de la stratégie professionnelle de l'homme, mais elle intègre toutes les dimensions de la vie familiale : accession à la propriété, scolarité et projets d'avenir pour les enfants, loisirs et activités

procurés à ces derniers. La femme participe activement à cet effort de promotion sociale qui implique que la taille de la famille ne dépasse pas deux enfants.

1.1. Des relations de couple vécues sur le mode de la complémentarité :

a) Comme nous l'avons signalé, les hommes mettent tout en oeuvre pour essayer d'obtenir une promotion professionnelle. Leur entrée dans le secteur parapublic s'est d'ailleurs effectuée soit sous la pression des parents qui envisageaient cette filière comme le moyen pour leur fils de s'extraire de la condition ouvrière, soit à la suite d'une interruption brutale du cursus scolaire et professionnel consécutive à des événements extérieurs à l'individu : c'est le cas par exemple d'un homme pour lequel la guerre d'Algérie a perturbé sa trajectoire scolaire et professionnelle. Ces hommes développent donc tous une stratégie professionnelle de l'ordre de la polyvalence ou de la mobilité pour essayer d'atteindre un meilleur statut. Un seul d'entre eux poursuit une stratégie de promotion extérieure à l'institution dans laquelle il travaille. Il s'agit d'un employé de la Sécurité Sociale qui, actuellement, conduit une stratégie de militance syndicale dans l'institution et suit en cours du soir une formation à l'Université pour l'acquisition d'une licence de droit.

Certains de ces hommes sont déjà parvenus à un statut professionnel supérieur à celui de leur début de carrière, d'autres sont en bonne voie d'y arriver, d'autres enfin ont peu d'espoir et vivent leur situation comme relativement bloquée, malgré un certain intérêt pour le contenu du travail effectué.

Les femmes de ces couples, quant à elles, se révèlent assez attachées à leur activité professionnelle. Aucune ne la dévalorise et toutes la présentent comme une ouverture indispensable sur l'extérieur. Cependant le travail à temps partiel est souhaité de façon générale. L'une de ces femmes a tenté de travailler à 3/4 de temps, tentative interrompue pour des raisons financières. Trois autres travaillent actuellement à temps partiel, l'une d'elles n'envisage de reprendre à plein temps que pour permettre à son mari, aide-soignant, de faire la formation d'infirmier. L'intérêt de ces femmes pour l'exercice d'une activité professionnelle apparaît très net, mais il se révèle donc cependant subordonné à la stratégie professionnelle de l'homme d'une part et d'autre part au projet concernant les enfants, qui font partie intégrante de la stratégie d'ascension sociale.

Ce projet qui implique un fort investissement éducatif de la part des parents nécessite de leur part une disponibilité et une présence qui incombent essentiellement à la femme, d'où le souhait d'un travail à temps partiel. Le travail à temps plein, s'il est maintenu, l'est également dans le cadre de la stratégie d'ascension sociale. En effet, la promotion recherchée intègre également un fort investissement sur le logement, investissement qui a déjà abouti pour presque tous ces couples à l'accession à la propriété. En ce cas, les charges financières imposent donc un travail à temps plein pour la femme. Dans ces couples la femme semble donc vivre une situation particulièrement contradictoire à l'égard de son activité professionnelle : intérêt pour son travail d'un côté, désir d'un travail à temps partiel pour réaliser le projet concernant les enfants d'un autre côté et nécessité de travailler à temps plein à cause de l'accès à la propriété. Situation contradictoire encore accrue par la distance travail-domicile ; l'accès à la propriété s'étant effectué loin du lieu de travail, le temps passé dans les trajets diminue d'autant la présence des parents auprès des enfants.

Ainsi, dans ces couples, la stratégie promotionnelle s'appuie totalement sur le travail de l'homme par l'amélioration professionnelle tandis que le travail de la femme apparaît comme l'élément indispensable pour permettre de réaliser dans les autres domaines de la vie familiale le projet d'ascension sociale.

Si l'homme considère l'activité professionnelle de la femme comme allant de soi, il exprime cependant l'opinion que la présence de la mère auprès des jeunes enfants serait souhaitable.

a) Cette division des rôles mise en évidence à l'égard de l'activité professionnelle se retrouve aussi à propos de l'activité domestique où existe entre l'homme et la femme un partage des domaines. Les tâches ménagères internes sont du domaine de la femme, l'homme étant absorbé par les tâches extérieures : jardin, finition de la maison, bricolage. Par contre, le partage des tâches d'élevage des enfants apparaît grand et même très symétrique pour certains couples.

Les activités de loisirs qui ne sont pas absorbées par les aménagements de la maison sont, à de rares exceptions près, vécues sur un mode fusionnel. L'autonomie dans les activités est extrêmement rare et lorsqu'elle est le fait de la femme, le mari semble assez mal le vivre.

Dans ces couples, où les deux membres sont issus d'un milieu identique (très populaire) avec un capital culturel assez semblable, parler de dominance de l'un des membres sur l'autre nous apparaît peu approprié. En effet, même si l'organisation familiale est structurée sur un mode assez traditionnel quant aux rôles respectifs de l'homme et de la femme, cette organisation s'insère dans un certain consensus et sans heurts apparents où chacun délègue à l'autre la mise en oeuvre de la stratégie promotionnelle dans les différents domaines de la vie familiale.

c) Deux couples cependant se situent un peu en marge de ce type de délégation. Il s'agit de couples où l'homme, quant à lui, se satisfait assez bien du travail qu'il effectue ou effectuait auparavant et ne cherche pas à tout prix une promotion professionnelle. La femme, par contre, accepte mal le statut de son mari et l'incite par tous les moyens à rechercher une meilleure situation. Dans un cas l'homme postule, sans grande conviction personnelle, l'entrée à l'école de cadres moyens de la Sécurité Sociale; dans l'autre cas, la femme a réussi à obtenir que son mari quitte un métier manuel qui lui plaisait pour lui faire prendre un poste dans un bureau, travail qui ne l'intéresse absolument pas.

Dans ce dernier cas la femme, auxiliaire de puériculture va effectuer elle-même une promotion professionnelle en devenant infirmière, elle travaille actuellement à mi-temps. Dans l'autre situation, la femme a abandonné son métier pour se consacrer pendant une certaine période à l'éducation de l'enfant.

Ces deux couples se différencient des précédents par le fait qu'ils sont d'origine beaucoup moins endogames. Pour l'un d'entre eux (celui où la femme a interrompu son activité professionnelle) tout semble se passer comme si la femme ayant accédé par le mariage à un statut social supérieur à son statut d'origine, elle n'acceptait pas que son mari se satisfasse d'une situation professionnelle non compatible avec ce qu'elle avait espéré. Inversement, dans l'autre couple, le statut social d'origine de la femme s'avère un peu supérieur à celui de l'homme, tout semble alors fonctionner comme si la femme attendait du mari qu'il fasse un effort pour se montrer "digne" du statut social que lui a conféré le mariage.

Ainsi, pour que l'effort d'ascension sociale s'avère réellement complémentaire et s'intègre dans un consensus véritable de la part des époux, l'endogamie sociale des conjoints paraît être une condition de la réussite d'une telle stratégie.

### 1.2. Donner aux enfants toutes leurs chances :

Le premier enfant est arrivé rapidement après le mariage. Les enfants occupent une position centrale dans la vie du couple et font partie intégrante de l'effort de promotion. La fécondité est ou sera limitée à deux enfants, car "un seul enfant, c'est égoïste", mais en avoir plus de deux rendrait impossible la réalisation du projet à leur égard tant au plan financier qu'au plan du temps de présence parentale auprès d'eux.

Ce projet à l'égard des enfants s'est accompagné de la prise maximum de congés par la mère au moment des naissances. Pour les employées de la Sécurité Sociale, toutes ont pris le congés de 3 mois à demi-solde, une a essayé de ne reprendre qu'à 3/4 de temps, mais y a renoncé comme nous l'avons déjà signalé. Trois autres ne travaillent plus qu'à temps partiel, solution qui permet aux parents de prendre les enfants entièrement en charge ou avec la seule aide des grands-parents. Une seule enfin a interrompu son activité professionnelle pour se consacrer pendant 2 ou 3 ans à l'éducation de sa fille.

Le mode de garde des enfants n'est jamais collectif. Certes la localisation du logement ne permet pas toujours de bénéficier dans l'environnement d'une crèche. Cependant même lorsque cela aurait été possible on a préféré confier l'enfant à une nourrice ou aux grands-parents lorsque cela a pu être réalisé. Les parents estiment, en effet, que la relation individuelle est plus favorable au développement de l'enfant qu'un mode de garde collectif.

Le désir de la présence de la mère auprès des enfants accompagne l'investissement éducatif dont ils sont l'objet. Investissement qui vise à faire sortir les enfants du monde ouvrier ou plutôt à éviter qu'ils n'y retombent. C'est pourquoi, dès l'entrée à l'école primaire, le travail scolaire est suivi de très près par les parents qui envisagent une aide extérieure si cela s'avérait nécessaire et n'hésiteront pas à faire entrer l'enfant, lorsque ce n'est pas déjà fait, dans un établissement privé si celui-ci rencontre des difficultés scolaires dans le public.

Ce projet à l'égard des enfants semble impliquer des normes éducatives relativement rigides : régularité du rythme de vie, apprentissage des règles de vie telles que la politesse, le respect des adultes... Cependant on essaye au maximum d'offrir à l'enfant une ouverture sur l'extérieur au travers des loisirs.

### 1.3. La famille, centre du temps libre :

La vie hors travail apparaît dominée par l'accession à la propriété de type individuel. Cette accession à la propriété fait partie intégrante du projet d'ascension sociale. Etre propriétaire de sa maison, c'est se créer un lieu d'autonomie et d'indépendance, un lieu considéré comme un capital que l'on transmettra aux enfants. Ce capital leur permettra de ne pas démarrer "avec rien" dans la vie comme cela fut le cas pour leurs grands parents et parents. Même s'il est possible de se demander quelle sera la valeur réelle de ce capital d'ici une trentaine d'années, les couples de ce sous-groupe intègrent l'accession à la propriété individuelle dans leur stratégie.

Mais les contraintes financières issues des emprunts effectués ont amené une rupture importante dans les activités de loisirs dont l'éloignement de la ville rend encore plus difficile la pratique. Par contre la sociabilité de voisinage apparaît relativement fréquente et liée aux contacts rendus possibles par les conversations de jardin à jardin et les services mutuels que l'on se rend. Certains couples vivent même un engagement associatif de quartier de type association de copropriétaires ou culturelle. Les vacances, actuellement extrêmement limitées ou inexistantes, font partie, lorsqu'elles subsistent, ou seront à nouveau possibles, de la perspective de promotion sociale : donner à ses enfants ce que l'on n'a pas eu (ski, tennis...).

Les relations sociales privilégiées sont très nettement celles avec la famille élargie : parents et fratrie. Le réseau amical, assez restreint, est un prolongement des années de jeunesse ou de relations professionnelles.

D'une manière générale (tout au moins lorsqu'un des membres du couple au moins est employé à la Sécurité Sociale), tous et toutes ont été syndiqués avec souvent des engagements précis, mais beaucoup ont rompu avec le syndicat à la suite de déceptions. Ce dernier n'a pas procuré l'aide que l'on attendait de lui à un moment où l'on se trouvait en dif-

ficulté. L'adhésion au syndicat s'intègre donc dans la stratégie de promotion personnelle plus que dans une stratégie collective à l'égard de l'employeur.

Dans le domaine des relations sociales, la femme semble plus ouverte sur l'extérieur que l'homme. Ce dernier refuse plus systématiquement que sa femme de faire garder les enfants pour sortir le soir par exemple.

#### 1.4. Conclusion :

Ici la promotion sociale semble faire peu intervenir la notion d'échange de capital (social-économique ou culturel) entre les époux. L'identité d'origine sociale explique aisément ce phénomène. Au contraire lorsque l'endogamie des conjoints est moins grande, nous avons noté que la stratégie semblait avoir beaucoup plus de difficultés à se réaliser. La stratégie s'inscrit plutôt dans une division des rôles et domaines à l'intérieur du couple.

Comme pour tous les sous-groupes, la perspective promotionnelle s'articule autour de la promotion professionnelle de l'homme. Cependant, le projet beaucoup plus global intègre ici comme une donnée primordiale l'accession à la propriété. Le terme de "familles mobilisées" (1) s'adapte fort bien aux situations que nous venons d'évoquer. La promotion sociale de la famille est posée comme la justification morale de l'accession à la propriété et l'on observe une sorte de dénégarion des privations et difficultés engendrées par les charges financières et l'éloignement du lieu de travail, difficultés contradictoires avec les autres objectifs poursuivis : présence auprès des enfants et accès à une certaine forme de loisirs. Comme l'écrivent CUTURELLO et GODARD (1980) :

*"Les conséquences matérielles et morales de la mobilisation matérielle et morale contredisent les buts moraux au nom desquels elle s'opère".*

Il semble cependant que l'appartenance au secteur (para)public d'au moins un des conjoints sinon des deux, permette à différents niveaux la réalisation du projet d'ensemble et de la "mobilisation" que nécessite

(1) Cf. CUTURELLO et GODARD (1980)

l'effort d'ascension sociale. Aucun n'effectue un travail d'ouvrier et la sécurité de l'emploi rend l'investissement financier possible, d'autre part la femme peut bénéficier du travail à temps partiel.

## 2. L'intendante :

Dans le sous-groupe précédent, la coopération des deux conjoints s'exerçait pour mener à bien une stratégie qui, certes, intégrait la promotion professionnelle de l'homme comme une dimension indispensable, mais qui englobait aussi plusieurs domaines de la vie familiale dans un projet global d'ascension sociale.

Ici, la stratégie professionnelle de l'homme non seulement est présente mais elle constitue l'essentiel de l'objectif de promotion. La femme assure par nécessité le soutien du projet professionnel du mari sans pour autant y participer activement, son rôle apparaît cependant décisif pour la réussite de ce projet.

Ces couples, peu nombreux, présentent plusieurs caractéristiques communes. Tout d'abord, les deux conjoints travaillent dans le secteur public ou para-public, les hommes quant à eux sont toujours employés à la Sécurité Sociale.

A l'inverse du sous-groupe précédent, l'origine sociale des conjoints se révèle exogame. Celui (homme ou femme) possédant le statut social le plus élevé est d'origine cadre moyen, l'autre est issu d'un milieu ouvrier.

C'est toujours l'homme qui développe une stratégie promotionnelle liée à son travail. Si l'entrée à la Sécurité Sociale s'est effectuée à la suite de déboires scolaires ne permettant pas de réaliser les désirs professionnels des intéressés, elle représentait pour les parents la possibilité d'une promotion sociale en l'absence de diplômes scolaires élevés. De plus la stratégie promotionnelle s'appuie sur la présence, dans la famille, d'un parent lui-même cadre à la Sécurité Sociale, que celui-ci soit le père ou le beau-père. Si l'homme met tout en oeuvre pour acquérir une promotion professionnelle, ce qui caractérise ces couples, c'est essentiellement le type de rapports qui s'est établi entre les conjoints et l'enjeu que représente l'enfant au sein de ce rapport.



### 2.1. Une vie de couple fondée sur l'alternance :

On observe une autonomie relativement grande des deux membres du couple. Autonomie, qui pour l'un de ces couples se matérialise au moment de l'interview par une séparation de fait quant au logement et sans doute une évolution vers une procédure de divorce, même si l'homme vient très souvent chez sa femme qui garde les enfants. Ces couples fonctionnent beaucoup plus sur le principe de l'alternance que sur celui de la fusion. Cette alternance vise essentiellement à assurer une présence auprès des enfants, l'homme et la femme sortent et prennent des vacances séparément. Loisirs et vacances séparés ne sont pas toujours dictés par le désir d'assurer la présence de l'un ou l'autre des parents auprès des enfants; ils peuvent aussi naître de goûts différents reconnus et acceptés.

Les amis qui pénètrent à l'intérieur du foyer semblent essentiellement introduits par la femme. Celle-ci amène les collègues de travail avec lesquels elle a une relation privilégiée. L'homme, par contre, paraît avoir moins d'amis que sa femme et, en tout cas, fait très peu pénétrer ses relations de travail dans le domicile conjugal. Il les voit plutôt à l'extérieur et ses activités se déroulent surtout en dehors du cadre familial, que celles-ci soient d'ordre syndical, associatif ou amical.

En ce qui concerne la répartition des tâches domestiques, c'est la femme qui semble les prendre essentiellement en charge, l'homme n'y participant que très ponctuellement et rarement. Il s'occupe un peu des enfants, mais surtout au travers des activités de jeu et de détente. La répartition des tâches domestiques demeure donc très "traditionnelle", l'homme semblant très peu présent à l'intérieur même pour du bricolage.

Ces relations du couple comportent par ailleurs une nette prédominance de la femme en ce qui concerne les enfants.

### 2.2. Les enfants, enjeux de visées divergentes :

La taille de la famille, de deux enfants à l'heure actuelle, ne s'accroîtra pas dans l'avenir. Ce refus s'accompagne d'une méthode contraceptive efficace. Mais dans ces couples, la fécondité est décidée et programmée par la femme. L'homme considère toujours que le premier enfant est arrivé trop tôt, cette naissance n'ayant pas permis au couple de se structurer et de "vivre sa vie" avant d'avoir à assumer les con-

traintes et les charges liées aux enfants. Quant au deuxième enfant, l'homme n'en voulait pas, mais il a fini par se ranger à l'avis de sa femme qui pense préférable pour un enfant de ne pas être unique. Ainsi, le calendrier des naissances et leur nombre ont été très nettement imposés par la femme. Il est d'ailleurs intéressant de noter que jamais il n'est parlé des enfants en termes collectifs, le "nous" ou le "nos" n'est jamais utilisé. Il s'agit toujours de "j'ai deux enfants" ou de "mes enfants".

Ces contradictions entre l'homme et la femme quant aux projets de fécondité se retrouvent au plan éducatif. Les normes éducatives de l'un et l'autre paraissent assez divergentes. La femme met l'accent sur l'autonomie, la liberté, l'écoute. L'homme privilégie certaines règles morales et attache plus d'importance à une certaine sévérité dans l'éducation. Il semble bien cependant que dans les faits, la marque éducative de la mère soit beaucoup plus prégnante que celle du père. Les projets éducatifs sur l'enfant ne paraissent pas très précis, mais là encore, les conjoints se situent un peu différemment : "qu'ils soient heureux" dit la mère, "qu'ils aient un bon métier et réussissent" dit le père.

Les enfants, essentiellement du domaine de la femme, apparaissent donc bien comme le lieu de révélation de forces contradictoires à l'intérieur du couple. L'une des femmes va même jusqu'à dire que, de toutes manières, elle aurait été capable d'avoir des enfants "toute seule". Tout se passe comme s'il y avait une sorte d'échange entre les conjoints. L'homme axe toute sa stratégie personnelle sur la promotion professionnelle et y réussit, puisque l'un d'eux est agent de maîtrise à la Sécurité Sociale et l'autre, après avoir suivi le cours de cadres moyens, occupe un poste de chef d'atelier informatique dans un centre de paiement. Aucun d'eux n'a réellement choisi d'entrer à la Sécurité Sociale, cependant leurs parents ont vu là une possibilité de promotion et l'appui familial (père ou beau-père) la rendra possible. Ils vont cependant mobiliser toutes leurs ressources pour réussir, d'où un temps de présence peu important dans le cadre familial. Ils investissent dans le contenu de leur travail et se sentent valorisés par leurs responsabilités, mettant en évidence les bonnes relations qu'ils entretiennent avec leurs subordonnés. Les contraintes imposées à la femme par le développement de la stratégie promotionnelle de l'homme ne sont tolérées, semble-t-il qu'en échange d'une nette domination de celle-ci sur la sphère de la

fécondité et de l'éducation des enfants. La séparation de fait à l'intérieur d'un couple fonctionne apparemment comme si aucune autre possibilité d'échange ne pouvait exister entre les conjoints. L'homme, d'origine sociale inférieure à celle de sa femme, avec un niveau de formation moindre, a de par son mariage atteint un statut supérieur. De plus l'appui du beau-père lui a permis d'effectuer une rapide promotion professionnelle. La femme a imposé la naissance des deux enfants et affirme par ailleurs qu'elle aurait très bien pu envisager d'être mère célibataire. Le mariage a donc permis à chacun de réaliser sa stratégie personnelle, laquelle a eu besoin, pour être menée à son terme, de s'appuyer un certain temps sur la présence de l'autre. Tout se passe donc comme si l'objectif de l'un et l'autre ayant été atteint, la cohabitation et le mariage même n'avaient plus de raison d'être.

### 2.3. Des loisirs qui tiennent une grande place :

Si pour les hommes l'activité professionnelle structure totalement leur stratégie, pour les femmes, au contraire, l'investissement dans le travail est faible. L'activité professionnelle de la femme va de soi, y compris pour des raisons financières, et ne semble à aucun moment remise en cause. Elles sont entrées à la Sécurité Sociale ou à l'Education Nationale non par désir personnel, mais parce que c'est un métier qui convient à une fille et qui lui assure tout à la fois la sécurité de l'emploi et des avantages sociaux appréciables. Si l'intérêt porté au contenu du travail est faible et même vécu sur un mode dévalorisant, à la Sécurité Sociale tout au moins, par contre l'aspect relationnel constitue le pôle extrêmement positif de leur activité professionnelle. Elles ont beaucoup de contacts personnels avec leurs collègues de travail et ces relations se poursuivent en dehors du travail dans le cadre de relations amicales. Elles ne possèdent aucun engagement de type associatif ou syndical, leur vie sociale s'articule essentiellement autour des amis ou collègues de travail avec lesquels elles sortent le soir de temps en temps, ou qui sont reçus à la maison le samedi soir.

Le type de sociabilité de l'homme et de la femme se révèle très différent. L'homme a des engagements syndicaux ou associatifs et vit essentiellement à l'extérieur du cadre familial sa vie hors travail, tout au moins pendant la semaine.

Mais, pour l'un et l'autre, la dimension sociale de la vie hors

travail est prédominante. On visite des copains, on va au restaurant ou au cinéma avec eux, on part en vacances avec eux aussi, que les conjoints vivent cela ensemble ou séparément. Par ailleurs les équipements collectifs des entreprises ou administrations où travaillent les conjoints sont utilisés pour les vacances et loisirs des enfants. Les vacances, les loisirs, les relations occupent donc une place privilégiée dans le modèle consommatoire de ces couples. C'est pourquoi, il n'existe aucun projet d'accession à la propriété. L'accent est surtout mis sur le présent en ce qui concerne la vie familiale, par conséquent on observe le refus de sacrifier quoi que ce soit du présent pour investir dans un projet d'avenir tel que celui d'accession à la propriété.

Le choix de l'implantation du logement s'inscrit dans le type de relation qui existe entre le couple et ses propres parents. C'est ainsi que le domicile est imposé par le conjoint originaire du milieu social le plus élevé, le choix du lieu d'habitation s'effectuant en raison de la proximité de ses propres parents. Les relations qui s'établissent alors sont relativement fréquentes, mais plus au niveau d'une aide pour la garde des enfants qu'au plan de rencontres et d'activités communes. Les liens avec la famille d'origine s'avèrent presque inexistantes ou dévalorisés lorsqu'il s'agit du conjoint issu de l'origine sociale la plus modeste.

#### 2.4. Conclusion :

Dans le sous-groupe précédent, l'endogamie et l'homogamie des conjoints assuraient une certaine égalité des "mises"(1) permettant l'établissement d'un consensus pour atteindre un objectif global d'ascension sociale. Ici l'exogamie et l'hétérogamie constituent des "mises" trop différentes, dès le début du mariage, et ne favorisent pas l'établissement d'un tel consensus ; chacun poursuit son propre objectif s'étayant sur l'autre pour le réaliser. Il semble cependant que cet échange n'est réalisable que dans le cadre d'une sécurité de l'emploi (les conjoints travaillent dans le secteur (para) public) qui permet d'affronter les contradictions des stratégies divergentes des conjoints sans trop craindre une éventuelle séparation.

(1) Terme emprunté à KELLERHALS : *Ambiguïtés normatives de l'échange conjugal : le problème de la norme d'échange (journées d'études de la S.F.S. Nantes 1980).*

### 3. La femme soumise :

Deux employées de la Sécurité Sociale ont épousé un homme ayant un statut social, ou tout au moins un revenu de cadre supérieur. Dans ces couples extrêmement inégalitaires, la femme apparaît au service du "faire valoir" du mari, en retour celui-ci apporte de l'argent et un statut social. L'homme apparaît essentiellement absorbé par son souci de s'élever dans les sommets de la pyramide sociale, toute sa vie s'articule donc autour de son activité professionnelle. La femme ne participe pas directement à cette stratégie du mari autour de laquelle se structure l'ensemble de la vie familiale, mais elle en accepte le principe et les conséquences, plus ou moins délibérément.

#### 3.1. Servir la promotion professionnelle de l'homme :

Il s'agit donc de couples tout à la fois exogames et hétérogames. Si pour un couple, c'est la femme qui a l'origine sociale la plus élevée, pour les deux le niveau social actuel ne peut être conservé que grâce à la situation du mari. L'une de ces femmes, originaire d'un milieu petit commerçant, possédant un niveau scolaire de 3ème, a donc accédé à un statut social nettement plus élevé en épousant un cadre supérieur qui lui-même reproduit le milieu dont il est issu. Dans l'autre couple, l'homme a accédé à un statut de cadre supérieur à la suite d'une ascension sociale déjà bien amorcée par des parents d'origine ouvrière; sa femme, plus qu'elle n'accède au statut de son mari, récupère plutôt par le mariage un statut social que le décès prématuré de son père n'avait pas permis de maintenir. L'inégalité des "mises" au départ place donc la femme dans une situation de dépendance extrêmement grande à l'égard du mari.

Les deux hommes, en effet, consacrent beaucoup plus de 40 h. par semaine à leur activité professionnelle dans laquelle ils mettent tout en oeuvre pour acquérir la position sociale la plus "en vue" possible. Cette stratégie personnelle implique une image sociale que la femme sert à entretenir en recevant les amis ou relations du mari et en participant à des mondanités ; la réussite dans ce rôle peut lui valoir quelques honneurs.

Par contre l'activité professionnelle des femmes compte peu au plan économique, elle apparaît plus comme une nécessité d'équilibre personnel, voire comme un moyen de disposer d'un peu d'argent de poche. Leurs maris tolèrent beaucoup plus qu'ils n'acceptent cette activité

professionnelle et en tous cas dévalorisent le travail jugé peu intéressant de leur épouse. Cette tolérance condescendante ne semble d'ailleurs possible que par le jeu du travail à temps partiel.

Les femmes déclarent s'intéresser à leur travail, mais notent parallèlement une évolution du contenu et des conditions d'exercice qui ne permet plus d'y investir réellement. Travaillant à temps partiel(1), et ayant pris le maximum de congé sans solde lors des naissances, elles se sentent bloquées professionnellement et ne maintiennent aucune relation avec leurs collègues. En fait, le travail apparaît surtout comme le moyen de conserver un équilibre de vie. L'une des deux a en effet repris son travail comme remède pour sortir d'une dépression. Le travail apparaît bien comme reposant sur une nécessité autre qu'économique. Il est en tout cas indispensable que le travail de la femme demeure le plus invisible possible et ne l'empêche pas de prendre en charge l'ensemble de la vie matérielle de la maison. Elle accomplit tout le travail domestique, en y étant secondée par une femme de ménage. L'homme ne participe aucunement; dans le cas le moins inégalitaire, il fait chauffer le repas le samedi à midi pour faire manger les enfants, mais ne valorise nullement cette fonction.

C'est l'homme qui fixe le temps du couple pour l'essentiel. Tout gravite autour de lui, de son activité, de ses horaires, des congés qu'il prend. L'organisation de sa vie est peu perturbée par les événements familiaux (naissances), car la femme les assume entièrement.

Si la femme s'occupe de la maison, elle n'y est pas autonome, car la gestion financière relève de l'homme. Même à la maison, elle ne maîtrise donc pas entièrement le domaine dont elle a la charge.

### 3.2. Une éducation basée sur des principes :

A l'inverse du sous-groupe précédent, la femme ne possède pas le pouvoir de décision même en matière de fécondité. Dans un des couples, au moins, l'homme impose son désir d'enfants et en décide le nombre. Chacun des couples a deux enfants et même si les femmes laissent entendre qu'elles ne désirent pas avoir d'autres enfants, l'absence de méthode contraceptive laisse supposer que la croissance de la famille n'est pas achevée.

(1) Le seul mi-temps de l'échantillon des employées Sécurité Sociale se trouve dans ce sous-groupe.

Les enfants occupent cependant le centre des préoccupations de la femme qui assume sans l'aide du mari le sur-travail domestique qu'ils représentent. De ce fait la femme a utilisé le maximum de congés sans solde autorisés par l'institution et n'a repris un travail qu'à temps partiel. Tout mode de garde collectif de l'enfant est refusé : dans un cas, c'est la grand mère qui s'est occupée de l'ainé après la reprise de travail de la mère, dans l'autre cas, les enfants sont confiés à une gardienne les jours scolaires et à une jeune-fille qui vient les garder à domicile les mercredi et samedi matin afin de préserver au maximum leur sommeil.

L'homme n'est pas sans projet sur les enfants, il tient à définir leur nombre et les principes éducatifs. Mais la réalisation revient à la femme seule.

Les deux couples souhaitent une scolarité poussée pour leurs enfants qui ont été mis dès le départ dans l'enseignement privé, mieux apte selon eux à permettre cette réussite scolaire et à inculquer les principes moraux qui sont les leurs. Ils considèrent, en effet, comme primordial d'inculquer des principes, même s'ils admettent que leurs enfants en feront peut-être autre chose. Nous sommes très loin d'un modèle de permissivité ou d'autonomie de l'enfant.

Les enfants servent également de rationalisation au choix du lieu de vie. Le refus d'habiter à l'extérieur de la ville est expliqué par la longueur des trajets qu'auraient à effectuer les enfants pour venir à l'école. Cependant le choix d'acheter un vaste appartement dans un immeuble de très haut standing, proche du centre-ville nous paraît beaucoup plus dépendre des possibilités financières de ces couples, et du travail du mari autour duquel s'articule leur vie sociale.

### 3.3. Développer des relations sociales utiles :

Tout s'organise encore autour des relations du mari. Celui-ci a acquis une position sociale telle que ses relations éclipsent celles que la femme pourrait introduire du fait de son milieu d'origine ou de son travail actuel. Alors, elle joue son rôle de maîtresse de maison et reçoit les relations de son mari qui forment le cercle amical du couple. L'homme possède également une vie sociale importante en dehors de la maison : engagement associatif lié à l'exercice de sa profession, colloques, congrès auxquels de temps à autre la femme l'accompagne. Même si le mariage a constitué une certaine rupture pour les hommes qui ont de

ce fait abandonné les sorties en bandes de copains, le réseau de relations créé autour de l'activité professionnelle semble largement en avoir pris le relais.

Les femmes ne participent à aucun engagement associatif, leurs loisirs paraissent assez limités. La naissance des enfants a eu comme effet de les obliger à réduire leur temps de loisirs comme leur temps de travail. Un tel effet ne se perçoit que très indirectement sur l'homme. Les vacances sont surtout consacrées à la famille, un peu au ski et les week-ends à la pratique du tennis dans un club privé où les enfants bénéficient de la piscine.

#### 3.4. Conclusion :

Ces deux employées de la Sécurité Sociale n'appartiennent en fait plus au milieu de leurs collègues. Toutes les analyses classiques selon la catégorie socio-professionnelle du mari les regrouperaient dans la catégorie des "cadres supérieurs et professions libérales".

La distance économique apparaît telle entre hommes et femmes que celles-ci, bien que disposant d'un niveau de vie beaucoup plus élevé que celui du reste de l'échantillon, n'en semblent pas moins comme les plus "exploitées" dans leur vie familiale.

Il semble cependant que l'accès à un statut social supérieur ou le rattrapage d'un niveau d'origine par l'intermédiaire du mariage n'a été en partie possible que par le type de travail qu'exerçaient ces femmes. D'une part, être employée à la Sécurité Sociale est une activité professionnelle tolérable pour l'image sociale du mari ; d'autre part l'institution permettant des arrangements quant aux horaires, aux congés et au travail à temps partiel facilite "l'invisibilité" dans le cadre familial de l'activité professionnelle de la femme, cette "invisibilité" apparaissant comme un critère important pour que le mari tolère l'activité de sa femme. Le maintien de cette activité professionnelle, rendu possible pour les raisons ci-dessus évoquées, semble également indispensable pour le maintien de l'équilibre personnel de la femme au sein de ces couples très inégalitaires.



#### 4. Conclusion :

Au total il apparaît donc que les stratégies promotionnelles telles que nous venons de les décrire sont étroitement dépendantes d'une part de l'origine sociale des conjoints, d'autre part du degré d'homogamie-hétérogamie du couple.

Les couples homogames d'origine ouvrière pour lesquels la stratégie promotionnelle fait l'objet d'un consensus et d'une participation active des deux conjoints sont-ils réellement en train de s'engager dans un processus de mobilité sociale ascendante ? L'histoire familiale trop courte pour l'instant ne permet pas de l'affirmer. Même si, pour la génération actuelle, il y a bien eu effectivement passage du milieu ouvrier au milieu employé, passage qui est vécu chez les intéressés comme promotionnel, l'énergie considérable que ces couples doivent investir pour poursuivre une ascension sociale ne permet nullement d'établir un pronostic à l'égard de l'avenir des enfants.

En ce qui concerne les couples hétérogames, la notion de mobilité sociale ascendante paraît peu appropriée, pour l'ensemble du groupe familial tout au moins. Si l'un des conjoints atteint ou récupère par son mariage un statut social plus élevé, l'ensemble du groupe familial ne s'élève pas au-dessus du statut social de l'autre conjoint. L'analyse de certains de ces couples a cependant démontré que la femme n'était pas toujours caractérisée par les "propriétés sociales" de son conjoint (1) et que la trajectoire de celui-ci pouvait également être marquée par les caractéristiques sociales de sa femme. Cette éventualité dont ne tiennent habituellement pas compte les études sur la mobilité sociale ne peut être négligée si l'on veut réellement comprendre comment se déroulent certains processus familiaux.

Quel que soit le sous groupe dans lequel on se situe, il apparaît que le projet masculin de promotion professionnelle induit une forme de vie conjugale et familiale qui doit en supporter les conséquences.

(1) Voir le cas des "intendantes" en particulier et des couples marginaux des "deuxièmes de cordée".

L'adhésion de la conjointe, active ou subie, est en relation étroite avec le capital social et culturel qu'elle possède elle-même et les chances de mener à bien ses propres centres d'intérêt, qu'il s'agisse de l'éducation des enfants, du cadre de vie, de la profession ou des activités sociales. Quant aux projets promotionnels qui seraient propres aux femmes employées, ils sont exceptionnels et en tout état de cause, ils n'exercent pas sur l'ensemble du groupe familial le même effet mobilisateur.

CHAPITRE

X



## X. DES STRATEGIES DIFFERENTES, MAIS UN GROUPE SOCIAL HOMOGENE ?

Le choix de notre population d'enquête avait été volontairement effectué selon certains critères d'homogénéité : deux groupes caractérisés chacun par une appartenance professionnelle commune -même si, comme nous l'avons indiqué au début de ce rapport, nous avons dû élargir quelque peu notre approche des employés en prenant comme l'un des champs de la recherche les aides-soignants. En outre, ces employés ou aides-soignants devaient être situés en début de cycle de vie, ce critère étant en corrélation avec la présence d'un enfant très jeune auprès du couple. Or, les stratégies ont mis en évidence des "marges de jeu" suffisantes pour que des projets et des pratiques différentes soient développés par ces couples dont on pouvait penser a priori qu'ils se situent dans une étroite fourchette sociale ; nous voulions précisément tenter d'identifier les caractères propres de ce groupe, en particulier grâce à leur traduction dans la vie familiale et le mode d'insertion sociale.

Le constat de stratégies différentes menées à partir de situations professionnelles comparables doit-il nous faire renoncer à une certaine caractérisation commune à l'ensemble de notre groupe, par exemple en référence aux traits prêtés aux employés dans la littérature sociologique existante ? Comment interpréter le fait que des projets, des pratiques et des jugements assez différents aient pu être identifiés à travers l'échantillon, différences dont la ligne de démarcation ne passe, de surcroît, pas forcément entre les employés de la Sécurité Sociale et les Aides-Soignants ?

Ces difficiles questions, qui se situent au carrefour du professionnel et du hors-travail, de la situation instantanée et de l'histoire des individus concernés, des facteurs collectifs et du comportement personnel d'acteurs eux-mêmes en interaction (au moins à l'intérieur du couple) exigeront une longue réflexion avant d'aboutir à des interprétations un peu solides et un peu synthétiques. Nous manquons de recul (et de temps) pour la mener à bien au stade où nous sommes : ce sera l'objet du travail qui se continuera à l'intérieur de l'équipe de tenter d'avancer ensemble vers des hypothèses plus construites et donc plus fiables.

De ce fait, les réflexions qui vont suivre sont des ébauches ou des propositions encore approximatives et incomplètes, voire tout à fait pro-

visoires. Elles concluent la démarche relativement originale qu'a constitué la lecture des stratégies, avant de revenir, dans la quatrième partie, sur les relations que nous avons pu mettre en évidence entre les traits caractéristiques des situations de travail, certains aspects du cadre institutionnel et les marges d'initiative que se créent les couples ou qui leur sont octroyées.

### 1. Les traits communs aux familles étudiées :

A travers la diversité des stratégies, il est clair que la population que nous avons étudiée présente des traits communs qui la distinguent nettement de groupes sociaux voisins ; ces caractéristiques que l'on retrouve dans tous les couples, à quelques exceptions près, tiennent en certains cas -comme nous le notions- au choix préalable que nous avons fait en "isolant" précisément un groupe ; mais il est bon d'en mettre en évidence les conséquences -imprévisibles au départ au-delà d'hypothèses assez larges- sur la mise en oeuvre concrète des comportements professionnels, familiaux et sociaux.

1.1. Nous avons longuement décrit les trajectoires professionnelles des hommes et des femmes, en insistant sur les modes différents de "production" des situations qu'ils occupent aujourd'hui. Au-delà de ces variantes, (qui sont des composantes des différences entre les stratégies), il faut noter bien des traits communs. Hommes et femmes ont commencé tôt leur vie professionnelle, pour la plupart peu de temps après la scolarité obligatoire ou un diplôme technique élémentaire. Ils ont été assez vite, et parfois immédiatement introduits dans une vie de travail régulière -souvent dans le même emploi qu'aujourd'hui, les cas d'instabilité réelle (alternance de travail et de non travail, "jobs" d'attente) ne se rencontrant qu'à titre exceptionnel.

Un des membres du couple, et parfois les deux (environ un tiers de l'échantillon total, plus fréquemment pour les conjoints d'employé(e)s de la Sécurité Sociale que pour ceux des Aides-Soignant(e)s), sont entrés dans un système professionnel stable -administration publique ou para-publique- où la sécurité de l'emploi ne pose pas de problèmes, quelles que soient les transformations technologiques. Du fait de leur structure administrative, ces systèmes sont hiérarchisés. Ils offrent une apparence théorique égalitaire entre hommes et femmes, qui souvent s'y côtoient ; mais -nous l'avons

vu- derrière cette apparence, se cachent en réalité des mécanismes discriminatoires de fait, en particulier quant à l'affectation des tâches et aux perspectives de promotion, sans toutefois atteindre ce que l'on pourrait trouver dans des unités de production ou de services où les tâches masculines et féminines sont plus rigoureusement ségréguées.

Enfin, il apparaît que, pour l'ensemble des couples que nous avons interviewés (à l'exception de trois couples dont l'homme avait d'ores et déjà une position de cadre supérieur ou s'y préparait directement) l'avenir professionnel peut difficilement se traduire en termes de "carrière" permettant d'accéder à des niveaux élevés de responsabilités et de rémunérations. Dans les deux administrations où nous avons recruté l'échantillon, et au niveau que nous avons visé, les seuils vraiment discriminants seront trop difficiles à franchir pour qu'ils puissent y prétendre -même si les hommes sont un peu moins "bloqués" que les femmes. Même lorsqu'ils cherchent une "promotion", ces couples resteront majoritairement dans un univers professionnel limité.

1.2. Dans la quasi-totalité des couples, les femmes sont actives continues, dans un emploi salarié, ce qui les distingue de la génération précédente. Quels que soient les motifs qui les poussent à poursuivre leur activité professionnelle, fût-ce au prix d'un allègement des horaires de travail ou d'une surcharge liée à la "double journée", ces femmes ont à mettre en place un mode de vie qui intègre, depuis leur sortie de l'appareil scolaire, et à travers leur mariage, puis la naissance d'un ou deux enfants, la double dimension de l'activité professionnelle et familiale ; ce qui veut dire que la stratégie du couple tient compte aussi de cette composante, qui se traduit par des contraintes, mais aussi par un niveau de vie plus élevé grâce à l'adjonction des deux salaires.

1.3. Du fait du mode de choix de l'échantillon, nous nous sommes trouvés en présence de couples constitués. La quasi-totalité de ces couples étaient mariés, établis dans une visée de durée, et ils partageaient une certaine communauté de biens et de projets. Ce trait distingue nos couples du "compagnonnage" que L. ROUSSEL (1978) croit voir s'instaurer parmi les jeunes couples. La possibilité de mettre en évidence des stratégies familiales, dont les deux membres du couple soient partie prenante (même lorsqu'il y a des rapports de domination évidente), vient bien entendu de cette situation. Que le partage se fasse dans une certaine indétermination des

rôles (stratégies VIII et, parfois VI) ou dans une dichotomie stricte (stratégies VII et IX), la complémentarité entre conjoints l'emporte sur l'indépendance de chacun -à la différence par exemple des couples "associatifs" de G. MENAHEM (1979). Le mariage a précédé l'enfant, dans tous les cas sauf un. Il est clair que les couples en voie d'éclatement ou les hommes ou femmes vivant seuls ne pouvaient apparaître dans un échantillon ainsi constitué. Mais ces couples classiques dans leur cheminement conjugal, ne semblent pas pour autant être aberrants ou isolés par rapport à ceux qui les entourent au travail ou dans leur milieu relationnel. La tolérance exprimée par rapport à de nouvelles pratiques conjugales semble avoir précédé, dans ce groupe, un réel changement des conduites effectives, pratiquées personnellement. Le mariage a représenté véritablement un "rite de passage".

1.4. La programmation stricte des enfants est adoptée par l'ensemble du groupe dans l'immédiat et pour l'avenir. Nous reviendrons dans la quatrième partie sur les processus qui sous-tendent cette fécondité restrictive. Remarquons cependant dès maintenant, comme un trait qui les rassemble tous, que même lorsque la fondation d'une famille et l'éducation des enfants constituent l'axe de la stratégie du couple (stratégies VI et IX), toutes sortes de modèles normalisants ou de raisons concrètes interviennent pour en limiter le nombre : conception de la vie en couple, visée d'un certain mode de vie, prise en compte de "besoins" de l'enfant qui ne se limitent plus à la subsistance matérielle et affective, mais qui intègrent largement des principes éducatifs et le souci du développement des capacités en germe chez lui. Le souci de ne pas se laisser déborder par une descendance que l'on ne pourrait assumer sous-tend l'estimation des charges et responsabilités "acceptables" sur tous les plans.

1.5. Inégalement perçue selon les groupes qui constituent l'échantillon, ce qui constitue un des éléments discriminatoires entre les stratégies, la valeur et la consistance de la vie hors-travail sont pourtant reconnues chez tous, que cela s'exprime par la forte valorisation de la famille et de son espace de vie (logement) et/ou par toutes sortes d'activités relationnelles, ludiques ou d'expression. L'émergence des satisfactions du hors-travail est sans doute directement reliée à la nature des emplois choisis comme centre de l'enquête, où le degré d'investissement au-delà d'une valeur instrumentale est souvent faible, mais il est plus intéressant de noter que c'est souvent dans l'exercice même du travail qu'appa-



raissent des intérêts qui ne sont pas liés à son contenu, mais principalement aux possibilités relationnelles qu'il ouvre, remarque souvent faite par les chercheurs qui se sont intéressés au travail des jeunes ou des femmes, mais qui nous semble bien aussi avoir un rapport avec la nature des travaux tertiaires et spécialement de bureau ou de services.

1.6. Ces caractéristiques communes à tous les couples de l'échantillon, transversales aux stratégies qui les colorent et les organisent différemment, convergent vers deux conséquences qui semblent très importantes quant à l'insertion sociale du groupe que nous avons étudié, et qui sont communes à l'ensemble des couples.

La première concerne la position de ces couples par rapport à celle de leurs parents. Les jugements qu'ils portent sur leurs conditions de vie, leurs premières années de vie familiale, leurs possibilités de consommation ou d'activités de loisirs soulignent la conscience qu'ils ont de "vivre mieux" que la génération précédente, d'avoir un niveau et un mode de vie plus satisfaisants et plus aisés (même lorsqu'ils trouvent que leurs propres problèmes sont encore difficiles à résoudre, en particulier à cause du manque de temps, plus souvent invoqué que le manque d'argent). L'accès aux vacances, à certaines formes de loisirs, le type d'éducation qu'ils espèrent procurer à leurs enfants sont souvent décrits en opposition avec leur jeunesse ou leur enfance. Sans que le décalage social avec la génération précédente soit forcément évident, comme nous le verrons, la différence se situe sur le plan économique, en particulier à cause du double salaire qui provoque peut-être en contre partie la course permanente après le temps.

Le deuxième trait induit par les caractéristiques de ces couples renvoie à leur auto-suffisance, et à l'importance qu'ils y attachent. Ils ne dépendent pas des aides collectives (même lorsqu'en fait, ils en bénéficient, ce sont les aides du "régime général", ils bénéficient de ce que toutes les familles perçoivent, ni plus, ni moins) ; ils recourent aux réseaux familiaux et amicaux plutôt sous le signe du volontariat et de l'échange que de la contrainte, même lorsque l'aide reçue est précieuse. L'enfant n'est désiré et attendu que lorsque le couple considère qu'il a les moyens d'y faire face, matériellement et psychologiquement. L'insertion socio-économique de ces familles les situe donc tout à fait dans cette strate assez large qui se distingue d'un côté des "précaires", sans cesse à la merci d'une

dégradation de leur situation ; et de l'autre des familles de cadres aisés, héritiers de parents déjà "installés" , ou des familles patrimoniales. Ils n'ont en effet hérité ni d'une situation économique, ni d'un bagage culturel tout préparés et se sont en quelque sorte "faits eux-mêmes". Il reste pourtant à examiner un peu plus précisément, dans cette fourchette sociale grossière, comment ce groupe constitue ou non une catégorie spécifique, et nous verrons qu'il est encore prématuré de s'avancer beaucoup sur ce point.

## 2. Des facteurs de différenciation

Vus de loin à l'intérieur de la société globale, les employés et aides-soignants que nous avons étudiés peuvent sembler se fondre en une masse indistincte, difficile à qualifier entre une classe ouvrière aux contours incertains et une nouvelle classe moyenne en train de se développer à l'intérieur de la société post-industrielle ou, selon d'autres, "de consommation". Et pourtant, une analyse attentive du cheminement passé de ces couples et de leur mode d'organisation familial et professionnel actuel, sous-tendu par des objectifs et des réactions qui orientent leurs pratiques, a permis de différencier des stratégies distinctes -dont quatre nous sont apparues comme susceptibles de rendre compte de leurs spécificités. A travers les facteurs d'homogénéité que nous venons de décrire, il existe donc d'autres traits qui à la fois caractérisent et fondent ces distinctions. Sur quels points principaux avons-nous vu se développer les clivages les plus nets entre les sous-groupes définis par une stratégie particulière ? Et, provisoirement, comment peut-on repérer le processus selon lequel ils se sont constitués ?

### 2.1. Les conduites discriminantes :

Un regard rétrospectif sur le mode d'élaboration des stratégies que nous avons retenues nous permet de repérer de façon plus synthétique les conduites (terme qui englobe à la fois les pratiques décrites par les couples et le regard qu'ils portent sur elles) autour desquelles notre démarche déductive et intuitive s'est accordée pour dessiner les grandes lignes des stratégies, à travers la complexité des situations rencontrées.

a) Peut-être à cause de l'orientation préalable de nos recherches, et aussi de notre méthode d'approche (interviews séparés avec l'homme et la femme), la différenciation des positions homme/femme dans le couple nous semble dessiner des configurations particulièrement caractéristiques qui brisent l'homogénéité apparente de familles où la femme a pourtant une activité professionnelle quasi-continue. En fait, les relations qui s'ins-

taurent dans le couple peuvent être quasi-traditionnelles pour les unes, c'est-à-dire peu différentes de celles qui étaient les plus fréquentes chez les parents, même si le travail de la femme introduit forcément un élément "perturbateur" : mais il se fait alors invisible, ou le moins encombrant possible, ne requérant pas du conjoint une participation aux tâches familiales qu'il est peu disposé à offrir; parfois même, il sera réduit dans sa durée (temps partiel), ce qui facilitera à la fois la concentration entre les mains de la femme de l'ensemble de l'organisation éducative et domestique, et le maintien des rôles reconnus : pourvoyeur de ressources pour l'homme, gestionnaire de la maison pour la femme.

A l'autre extrémité de l'échantillon, (dans le groupe VIII et une partie du groupe VI), on voit s'ébaucher des conduites de partage et de "symétrie" entre les conjoints, qui portent à la fois sur l'activité professionnelle, les rôles familiaux, les réseaux de relations, l'activité de chacun hors-travail, même si ces tentatives restent encore limitées, loin de "l'association", comme nous le notions. Mais ces nuances ne sont pas négligeables pour autant. Dans un processus d'évolution très lent comme celui qui caractérise les rapports hommes/femmes, où la modification des pratiques et des mentalités se fait par petites touches quasi-insensibles et sans cesse réversibles, il importe de s'attacher aux petites différences significatives sans s'attendre à trouver des positions extrêmes ; et ceci particulièrement dans des groupes sociaux qui ne sont pas parmi ceux qui s'affranchissent aisément des normes courantes.

Un de ces traits significatifs concerne la manière dont l'activité professionnelle de la femme est intégrée dans la vie du couple : tolérée parce qu'elle procure des ressources complémentaires, ou parce que la femme y trouve un certain intérêt personnel, ou bien prise en compte comme un facteur constitutif de la vie du couple et devant donc, de ce fait, être assumée par ses deux membres. La présence d'au moins un enfant dans les familles que nous avons étudiées a rendu ce révélateur plus sensible.

b) La position des hommes par rapport à leur propre projet professionnel et le degré d'investissement personnel qu'ils déploient à son propos, paraît être un autre critère qui scinde le groupe selon des lignes assez visibles. Deux stratégies, parmi les quatre, sont centrées sur le projet professionnel masculin avec un objectif et des connotations bien différentes qui tiennent au contenu même du projet : stratégie des conjoints

d'aides-soignants qui cherchent à se mettre à leur compte autour d'un projet artisanal (groupe VII) ; stratégie des conjoints d'employées de la Sécurité Sociale, tournés vers une amélioration "promotionnelle" de leur statut (groupe IX). La ligne de clivage est nettement située entre deux groupes socio-professionnels dont les possibilités et le mode d'insertion sociale sont différents ; et ce n'est pas fortuit que ce soit précisément lorsque c'est le projet masculin qui en constitue l'axe que cette discrimination entre les stratégies soit aussi nettement reliée à l'appartenance sociale.

Par contre, les deux autres stratégies n'ont pas comme axe la visée professionnelle masculine, mais le développement de la vie hors-travail, et l'on y trouve, avec des pondérations inégales, à la fois des familles d'aides-soignant(e)s et d'employé(e)s de la Sécurité Sociale. Fonder une famille et en privilégier le développement (groupe VI) ou utiliser au mieux les possibilités qui s'ouvrent en dehors du cadre strict du travail (groupe VIII) semble à la fois faire une place plus égale à l'activité professionnelle de l'un et l'autre conjoint, et en même temps ouvrir la voie -autour d'objectifs analogues d'une famille à l'autre- à des variantes dans les pratiques et le vécu de la vie familiale et sociale où les appartenances socio-culturelles des couples s'expriment.

Dans un cas comme dans l'autre -stratégie centrée sur le projet professionnel masculin ou stratégie du hors-travail- on voit donc se fragmenter quelque peu l'unité "sociale" de l'échantillon soit à travers les choix même des objectifs, soit à travers leur mise en oeuvre concrète. Reste à savoir si les facteurs de distanciation sociale sont plus ou moins forts que les facteurs d'homogénéité.

c) La place et la présence de l'enfant (ou des enfants) à l'intérieur du jeu familial constitue un autre point de différenciation. Traditionnellement considérés comme appartenant à des catégories sociales particulièrement peu fécondes, nous avons cependant pu observer que les stratégies des couples se différenciaient à la fois par l'accueil "quantitatif" fait aux enfants (même si la marge est étroite entre 1 ou 2 enfants), et par la centralité de leur place au sein de la famille. Non pas, bien entendu, que l'enfant soit jamais considéré avec indifférence dans ces familles où, comme nous le notions, non seulement il a été mis au monde et bien reçu (ce qui découlait du choix de l'échantillon) mais encore "program-

mé" pour ne manquer de rien. Mais il apparaît qu'il peut constituer le noeud de la vie familiale, autour duquel le couple s'est explicitement constitué, ou bien avoir été regardé comme une conséquence "normale" (et souhaitée, mais parfois tardivement) du mariage et de la vie commune. Il s'en déduit toutes sortes de conséquences, qui marquent les stratégies, sur l'aménagement du cadre de vie, le choix des activités de loisirs, le partage des tâches éducatives. Mais il est à noter que la tension entre la responsabilité des enfants et l'activité professionnelle de la femme n'atteint jamais, dans ces couples, le point de rupture qui lui ferait quitter son emploi. Il y a même un rapport assez faible entre la place plus ou moins centrale tenue par les enfants et l'intensité de la vie professionnelle féminine, qui semble obéir à d'autres facteurs. Ce constat paraît être un élément très net de différenciation dans ce groupe social entre la génération présente, que nous avons observée, et la situation des mères de la génération précédente.

d) Nous avons enfin souligné, tout au long des stratégies, la place des activités hors-travail menées par le couple ou par chacun (selon la nature des relations qui lient les conjoints), pour en constater les différences quantitatives (fréquence et variété) et qualitative (contenu) selon les stratégies menées. Plus la tension est forte au sein du couple, et l'activité professionnelle de l'homme envahissante, plus la vie hors-travail est sacrifiée (sauf lorsque, sous forme de rencontres sociales utiles, elle s'intègre au projet promotionnel). Cette distinction entre les sous-groupes renvoie donc aux attitudes vis-à-vis du travail et des espoirs fondés sur lui ; mais elle renvoie aussi au capital social, économique et culturel du couple, qui lui permet ou non de diversifier ses centres d'intérêts et d'avoir une vie relationnelle active au-delà de la famille élargie. L'émergence d'une part plus ou moins importante faite aux loisirs familiaux ou sociaux distingue assez fortement ces couples de ce qu'ont vécu leurs parents, ce qui provient sans doute davantage de l'évolution générale des niveaux et des modes de vie que d'une "promotion" personnelle. Aucun des couples que nous avons rencontrés n'est réellement isolé, grâce à la parenté ; quelques-uns seulement sont très engagés dans une vie sociale active, plutôt parmi les couples d'employé(e)s de la Sécurité Sociale ; mais entre les promenades du dimanche avec la fratrie ou un couple d'amis et certaines participations culturelles ou associatives, on voit se développer des modèles relativement différenciés, tels qu'ils ont été décrits dans les stratégies.

## 2.2. Quelques hypothèses sur la genèse de ces différences :

Affirmer l'existence de sous-groupes menant des stratégies différenciées revient à dire que le facteur unifiant que constituerait l'appartenance à un même milieu de travail et à la même situation professionnelle ne suffit à lui seul ni à influencer de façon uniforme les pratiques familiales, ni à déterminer une même insertion sociale. Le poids d'une appartenance professionnelle commune est visiblement concurrencé, voire neutralisé sur certains points, par des processus sur lesquels il faut s'interroger. Choisis dans les mêmes administrations, à des niveaux semblables, les couples ne "jouent" pas de la même manière avec les caractéristiques qui sont liées à ces emplois.

a) Si certains traits de leur trajectoire familiale, scolaire et professionnelle les rassemble, comme nous le rappelions, d'autres introduisent des différences, parfois subtiles à mettre en évidence, mais importantes. Ces couples ne proviennent pas tous des mêmes origines sociales ; ici encore, il faut raisonner en termes d'écart sociaux "fins". Tous sont originaires à quelques exceptions près- des classes que l'on nomme globalement "populaires" ; mais la situation des parents ruraux, artisans, ouvriers, petits commerçants, employés, a marqué différemment les enfances et développé diversement les possibilités de chacun. L'appartenance professionnelle semblable d'aujourd'hui renvoie à des référents sociaux qui ne sont pas les mêmes et qui jouent en particulier dans l'appréciation portée sur la situation présente, de même que l'aide plus ou moins solide rencontrée dans la famille d'origine ne donne pas les mêmes chances d'en tirer le meilleur parti. Bien entendu, ces diversités de cheminements concernent les hommes et les femmes ; mais peut-être ces dernières sont-elles marquées en outre, davantage que leur conjoint, par la tradition du travail ou du non-travail de leur mère (DAUNE-RICHARD 1982).

b) Nous avons déjà insisté à plusieurs reprises sur le problème central que soulevait, quant à l'homogénéité sociale des couples interviewés, le fait de les avoir désignés dans l'échantillon soit à partir des employés masculins, soit à partir des employées féminines . Si, en certains cas, nous sommes tombés sur des couples relativement homogènes du point de vue professionnel (les deux membres travaillant à la Sécurité Sociale, ou à l'hôpital), il est vite apparu que même en ces cas "simples" en apparence, la position de chacun était différente dans son milieu de travail, et souvent aussi son niveau hiérarchique. Mais les cas les plus fréquents sont ceux de

l'hétérogamie, où le conjoint employé est marié à un conjoint dont l'insertion socio-professionnelle est différente ; ouvrier, cadre, parfois artisan. Il est clair qu'il devient alors difficile de caractériser la position sociale du couple, et de discriminer dans ses comportements ce qui relève typiquement de l'influence du conjoint employé.

Ce rappel nous paraît tout à fait important, après des décennies de recherches où la position socio-professionnelle du couple a été déterminée uniquement par celle de l'homme. Or, nous avons pu relever sur bien des points (fécondité, relations et activités hors-travail, modèles éducatifs, partage des rôles dans le couple) l'importance du statut propre de la femme pour faire "dériver" le couple et la famille vers d'autres horizons culturels, sociaux, économiques que ceux ouverts à travers l'insertion professionnelle de l'homme. Nous avons vu aussi qu'il ne s'agit pas d'une simple "addition" de deux influences, mais d'une combinaison complexe qui dépend étroitement des "avantages" relatifs possédés par l'un et l'autre quant au bagage culturel, à l'origine sociale, au niveau de salaire, à la stabilité de l'emploi... La résultante de ces relations complexes dans le couple rend impératif de manier avec précaution les liens à établir entre le fait d'être employé(e) de la Sécurité Sociale ou Aide-Soignant(e) et d'avoir telle ou telle stratégie familiale.

c) Il ne faudrait pas oublier enfin que certaines ressemblances que nous observons entre les systèmes de vie des familles que nous avons rencontrées tiennent tout simplement à l'étape du cycle de vie où elles se trouvent. L'évènement relativement récent de la naissance d'un enfant influe forcément sur les conduites parentales et donc sur les marges de contraintes et de possibilités dont disposent les couples ; ce qui peut réduire et brouiller quelque peu les différences sociales. Il s'agit là d'un vaste débat, celui qui prête à l'âge et aux responsabilités familiales une sorte de pouvoir uniformisant qui neutraliserait en quelque sorte la place occupée dans les rapports socio-économiques. Ce débat existe pour les familles (on sait que certaines associations familiales en font un des arguments de l'universalité de leur action, au-delà des classes sociales), comme il existe pour les jeunes ou pour "le troisième âge", sortes de catégories qui seraient reliées d'abord par leurs intérêts communs d'âge ou de génération.

L'interrogation à laquelle nous renvoyent les différences de stratégies observées a donc trait aussi à la manière dont sont intervenus, dans

le cursus professionnel des hommes et des femmes et dans leur mode d'insertion sociale, les événements conjugaux et familiaux, dont nous soulignons en commençant l'importance qu'ils avaient revêtu pour la majorité des couples de l'échantillon. Les significations concrètes de ces événements quant au changement des modes d'existence peuvent aussi avoir marqué les stratégies -par exemple en différenciant les couples pour lesquels le mariage a représenté une coupure importante avec la vie antérieure (groupes VI ou VIII : hommes "qui se rangent", femmes "qui se libèrent"), et ceux pour qui la naissance et l'éducation des enfants a modifié fortement l'équilibre de la vie, en particulier pour la femme, et ceci spécialement lorsque la responsabilité concrète en a été très inégalement assumée dans le couple (groupe VII).

La conclusion principale que l'on peut tirer de l'identification de stratégies différentes par rapport à nos hypothèses de départ est donc bien que l'effet d'appartenance à un même milieu professionnel ne peut être mis en évidence de façon simple et directe, puisqu'il se combine avec d'autres critères ayant un fort pouvoir discriminatoire tels que l'origine sociale, les rôles et places des sexes, la relativité de l'appartenance professionnelle de chacun des conjoints, l'étape du cycle de vie. Il nous faut prolonger quelque peu cette réflexion en nous interrogeant sur la nature et l'évolution des référents socio-professionnels qui peuvent accompagner la situation professionnelle des conjoints.

### 3. Des références sociales communes ?

L'hétérogamie d'une bonne partie des couples pose une double question : celle du "poids" relatif de l'insertion socio-professionnelle de chacun des membres sur la détermination des pratiques et des représentations (problème que l'on résoud trop simplement en attribuant le poids essentiel soit au "chef de famille", c'est-à-dire l'homme, soit à celui qui aurait le capital socio-culturel le plus élevé selon la hiérarchie sociale classiquement retenue) ; mais aussi celle du contenu même des références induites par la situation socio-professionnelle "d'ouvrier" ou "d'employé" -alors que l'instabilité, et peut-être l'éclatement de ces modèles sont maintenant clairement apparus dans les récentes recherches (BLEITRACH et CHENU, 1978). Cette deuxième question -celle de la définition univoque possible d'un modèle socio-professionnel caractéristique- concerne bien entendu tout autant les couples homogames de notre échantillon : employés/employées, renvoyant



aux tentatives faites antérieurement pour situer les employés comme classe ou groupe social ayant une certaine homogénéité (CROZIER, 1956, 1965, GOLDTHORPE 1959, GASPARINI 1980...).

Nous n'avons pas l'intention d'avancer aujourd'hui bien loin dans la réponse à ces interrogations, qui constitueront pour nous une phase ultérieure de réflexion commune. L'examen attentif des situations de travail, et l'analyse des stratégies familiales nous permettent seulement de poser quelques jalons très fragiles.

a) Un nombre important de conjoints d'employées de la Sécurité Sociale, et surtout d'Aides-soignantes, sont ouvriers -généralement qualifiés- ce qui ferait ranger ces couples, dans la terminologie statistique, sous le vocable de familles ouvrières. Mais nous avons été frappés d'abord par certaines caractéristiques de ces emplois masculins. D'une part, ils subissent la déstabilisation générale des métiers et qualifications ouvrières ; si ce ne sont pas des ouvriers à la chaîne, ce ne sont pas non plus des ouvriers de métier ; ils n'appartiennent pas à des entreprises de forte concentration ouvrière, ni à des industries de vieille tradition. On peut se demander s'il s'agit là d'une répartition "aléatoire", ou bien plutôt s'il ne s'agit pas d'un trait assez commun aux ouvriers qui épousent des employées appartenant aux catégories étudiées (on peut par exemple faire l'hypothèse que l'insertion ouvrière des hommes aurait été différente si nous avions étudié des employées du petit ou grand commerce, ou appartenant à de petites entreprises peu stables ou si ces ouvriers avaient été mariés à des femmes au foyer).

Par ailleurs, leurs ressources familiales -du fait de l'adjonction d'un salaire féminin assez nettement plus élevé que les salaires -planchers de la majorité des femmes non qualifiées- les distinguent du niveau de vie de bien des couples d'ouvriers/ouvriers, ou ouvriers/femmes au foyer, la persistance de l'activité féminine étant du reste une caractéristique encore minoritaire dans les ménages ouvriers à cette étape du cycle de vie. Ils n'habitent pas les logements sociaux, et peut-être pas seulement parce qu'ils ont des revenus qui dépassent les seuils qui permettent d'y accéder, puisqu'ils n'habitent pas non plus les quartiers ouvriers traditionnels. En bref, on peut seulement noter pour le moment que l'ensemble de ces caractères, dont la plupart renvoient à leur union avec une femme ayant un métier qualifié de service (aide-soignante) ou un emploi de bureau, assurée de la stabilité d'un emploi relativement bien payé, induisent pour ces ouvriers un mode d'insertion

sociale et familiale et de pratiques de vie qui les éloignent de l'archétype ouvrier classique. Certains d'entre eux, constatant des différences dans leurs manières de vivre et de réagir par rapport à leurs collègues de travail, les attribuent à la différence d'âge, opposant les "jeunes" ouvriers (eux) aux "anciens". Sans doute est-ce une explication un peu courte, qui ne tient pas compte du glissement de leurs modèles de référence issu de l'hétérogamie qu'ils vivent.

b) Il faudrait alors pouvoir se retourner vers les références propres aux employés, jouant soit au niveau du couple quand il est homogame, soit à travers l'influence de la femme. Dans le début de notre recherche (voir le chapitre I, problématique) nous étions peu enclins à adopter les thèses développées quant à cette catégorie, car il nous semblait qu'elles ne prenaient pas suffisamment en compte son hétérogénéité, ni son évolution rapide. Au terme de cette phase, l'hypothèse d'une catégorie "transitionnelle", tournée vers l'amélioration progressive et constante de son statut ne nous paraît correspondre qu'à une petite fraction du groupe (groupe IX), dont certains membres n'ont jamais appartenu à cette catégorie (conjoints cadres ou membres de professions libérales) ; et de surcroît, la caractéristique promotionnelle ne peut s'appliquer qu'à condition de prendre le terme "promotion" dans le sens très restrictif imposé par l'évolution des organisations ou administrations où travaillent ceux qui tentent cet effort.

La tendance au "calcul", à la rationalisation des conduites, si elle correspond un peu mieux à l'ensemble de l'échantillon, doit être bien replacée dans son contexte. Contrairement à certaines analyses du comportement des familles menées ces dernières années en termes de coûts-avantages (LEMENNICIER, 1981), il ne s'agit pas d'une rationalité économique qui tendrait à maximiser les moyens financiers du ménage. Certaines conduites que nous avons relevées sont mêmes aberrantes à cet égard, telles que la réduction du temps de travail de la femme pour limiter les différences de salaires homme/femme, ou encore l'abandon par la femme -mieux placée pourtant que son mari- d'un projet promotionnel, ou encore le désir de vivre confortablement dans l'immédiat sans aucun souci d'accumulation ou de réserve, pas même par l'acquisition d'un logement... Plus que de calcul, il faudrait parler d'une certaine capacité à maîtriser un projet, parfois très limité, parfois plus ambitieux ou à plus long terme, en poursuivant des objectifs dont l'analyse des stratégies a montré la diversité.

L'interrogation par rapport aux particularités communes des employés étudiés -à part celles que nous relevions en commençant ce chapitre- porte non seulement sur l'hétérogénéité de certains de leurs traits, mais sur la permanence même d'un tel groupe, en particulier face à l'évolution de son insertion professionnelle. On ne peut dessiner à propos de ces employés une trajectoire sociale précise : issus de familles très variées -les filiations de familles d'employés sont minoritaires dans le groupe- assez peu identifiés à leur milieu de travail (1) dont ils suivent les changements sans savoir où cela les conduira (BUISSON, PITROU, RUFFIER, 1983), l'incertitude est encore plus grande à propos de ce que deviendront à leur tour leurs enfants. Certes, si l'on en croît les désirs des parents ils seront mieux scolarisés que la génération précédente ; mais leur position relative par rapport à leurs contemporains risque de n'en être pas changée pour autant, pas plus que l'on ne peut affirmer que la génération que nous avons observée s'est "élevée" par rapport à celle des parents. Certes, nous notons que les couples interviewés ont conscience de vivre mieux qu'eux. Mais sans doute ont-ils profité essentiellement d'un contexte socio-économique global qui s'est modifié, effectuant ainsi une sorte de déplacement social dans leurs pratiques, sans que l'on puisse le qualifier de mobilité ascendante.

Le groupe de familles d'employés que nous avons étudié renvoie donc une image floue de sa propre identité. Tirillées entre l'émergence d'un certain "modernisme" et le maintien de principes traditionnels (par exemple à propos de la présence de la mère auprès du jeune enfant, ou des principes éducatifs) ; entre une vie au jour le jour et la volonté d'avoir un projet et de maîtriser certains événements, comme la fécondité ; entre la valorisation très forte de la famille, mais aussi la reconnaissance de l'attrait des activités de récréation ou de détente; entre une certaine défiance par rapport à l'avenir (englobant un certain pessimisme vis-à-vis de l'action collective ou vis-à-vis du pouvoir politique) et le constat que leur situation n'est pas tellement mauvaise... Les relations, souvent actives,

(1) *Les plus investis dans leur milieu de travail étant les "promotionnels", qui précisément cherchent à trouver une autre insertion professionnelle.*

que les hommes et les femmes entretiennent avec leurs collègues de travail, ne semblent pas être porteuses de modèles très centrés, ni prégnants, sauf sur quelques points particuliers ; et leur réseau social englobe aussi des amis, ou parents, dont les appartenances sociales sont diversifiées, ce qui ne contribue pas à unifier les références.

Ces rapides remarques, appuyées sur les stratégies, nous incitent en première analyse à nous garder des catégorisations schématiques autour d'un modèle familial "employé". Sans minimiser les traits communs, la relation entre l'insertion professionnelle et les modes de vie familiaux ne peut être conçue comme simple, unidimensionnelle et unidirectionnelle. Elle nécessite non seulement de passer d'une définition empirique de la position professionnelle à la classe "construite" (BOURDIEU, 1979), mais d'articuler rapports sociaux de classe et de sexe comme un processus dynamique. Le cheminement par lequel les individus observés sont parvenus individuellement et collectivement à leur situation d'aujourd'hui semble avoir autant d'importance que les caractéristiques propres à cette situation. De même, les facteurs qui modifient globalement ces situations (en particulier pour les groupes placés en des lieux professionnels où le changement est particulièrement rapide) sont une partie intégrante de l'analyse des influences subies et des possibilités offertes.

L'intérêt de l'approche en termes de stratégies est d'avoir fait éclater l'homogénéité apparente des catégories concernées. Engendrées au cours de la trajectoire sociale et le plus souvent sanctionnées à travers le choix matrimonial, les différences sociales -qu'il s'agisse de l'origine de classe ou de l'appartenance à une catégorie de sexe- loin d'être nivelées par une même insertion professionnelle, peuvent parfois se trouver accentuées dans le cadre du travail. Jouant sur une population inscrite dans un horizon social relativement resserré, le regroupement autour de quelques stratégies communes permet déjà de suggérer les facteurs essentiels à prendre en compte pour caractériser les modes d'insertion sociale.

QUATRIEME PARTIE

CONDITIONS DE TRAVAIL ET CADRE INSTITUTIONNEL :  
INTERACTION AVEC LES PRATIQUES FAMILIALES



CHAPITRE

XI





## INTRODUCTION

Au terme de l'analyse des stratégies des familles que nous avons menée, articulées avec l'origine et la trajectoire socio-professionnelle des hommes et des femmes concernés, il semble important de revenir de façon un peu plus synthétique sur l'influence de certains facteurs, liés au contexte de travail et aux institutions, qui nous semblent jouer un rôle particulièrement important dans l'élaboration et la mise en oeuvre des projets de ces familles.

Traitant de ces thèmes, nous n'avons pas l'impression de sacrifier à une simple obligation contractuelle qui nous imposerait de conclure sur des "mesures en faveur des familles". Il nous semble au contraire que l'analyse sociologique que nous avons tenté de mener sur ce groupe social, à une étape de son cycle de vie où les facteurs familiaux devaient par hypothèse jouer un rôle déterminant, implique de renouer quelque peu les fils qui tissent le réseau qui, à la fois et tour à tour, limite l'action des familles et la soutient.

Il s'agit en fait de savoir comment peuvent ou non jouer ces couples à travers un certain nombre de contraintes ou de possibilités imposées et proposées par leur insertion professionnelle et par les effets positifs ou les lacunes des soutiens collectifs qu'ils peuvent attendre, en particulier dans l'exercice de leurs responsabilités parentales.

Il nous a paru en effet de plus en plus évident, à mesure que nous avançons dans notre recherche, que ce que l'on appelle ordinairement la "politique sociale" ne pouvait être séparée, dans ses effets propres, de l'influence tout aussi prégnante, et parfois bien davantage, qu'exerce sur les conditions de vie la quotidienneté du travail professionnel, avec sa propre réglementation et ses propres pratiques. Elles ne sont pas toutes régies, il s'en faut, par le droit social général, même lorsqu'on appartient au secteur public ou parapublic.

Les contradictions qui peuvent exister entre une action menée en faveur des familles, plus ou moins normalisante selon les époques et les domaines, mais se voulant en tous cas destinée à faciliter leur vie, à les aider à réaliser leurs projets, et les conditions de vie concrètes dessinées par les tensions qui apparaissent en particulier dans l'exercice du travail professionnel (puisque c'est ce champ que nous avons choisi d'explorer

en priorité) gagnent à être mises en lumière et analysées dans leurs effets. En définitive, en effet, ce sont les projets familiaux qui en font les frais, et le devenir du couple et des enfants nés ou à naître. A l'intérieur même des dispositifs d'aide, la cohérence est loin d'être évidente aux yeux des familles, en particulier lorsque les hommes et les femmes se trouvent coincés entre des modèles contradictoires qui leur sont renvoyés. Modèles en cours dans le milieu professionnel et social, ou véhiculés par les incitations à la consommation, ou encore sous-jacents à travers le rappel explicite ou non des droits et devoirs parentaux. Il n'est pas évident, surtout au faible niveau de pouvoir social où les familles que nous avons étudiées se trouvent situées, que leur marge de manoeuvre soit considérable, en particulier à la période de leur vie où nous les considérons.

Notre ambition dans ce dernier chapitre n'est pas, certes, de faire une analyse interne des politiques des conditions de travail ou de la famille telles qu'elles fonctionnent et évoluent dans notre pays. Il s'agit beaucoup plus modestement de systématiser quelque peu l'examen de ces "marges de manoeuvre", concédées aux couples que nous avons étudiés, ou créées par eux : comment ils tentent de contourner certaines rigidités ou comment ils s'y heurtent dans l'élaboration ou la mise en oeuvre des stratégies qui leur paraissent souhaitables, et compatibles précisément avec les limites qu'ils perçoivent.

Ces rigidités ou ces possibilités sont bien entendu structurelles, issues de rapports de forces socio-politiques ou économiques ; mais ce jeu est largement extérieur aux intéressés. Ceux-ci ont toutefois sur ces problèmes une vision qui leur est propre, dépendante de leur cheminement et du point où ils sont placés aujourd'hui, et c'est à travers ce prisme que jouent leurs décisions et leurs pratiques.

En rédigeant ce dernier chapitre, deux évidences nous sont apparues. D'une part, il se situe directement en continuité avec l'analyse des stratégies, fil conducteur de la dynamique des vies familiales. Les attitudes et les comportements au travail, inscrits dans le cadre contextuel que dessine l'appartenance à telle ou telle profession, sont liés aux pratiques familiales (fécondité, consommation, sociabilité) et aux activités du hors travail, influencées par la politique sociale au sens strict. Selon le type de stratégie déployée par le couple, ces facteurs peuvent avoir un poids et une signification bien différente : une famille "promotionnelle" n'aura pas, vis-à-vis des aides de la collectivité, les mêmes

attentes qu'une famille qui maximise l'auto-suffisance et l'invisibilité sociale. Si la réalisation d'un groupe familial très intégré dont les enfants constituent le centre apparaît au couple comme la principale raison de vivre, toute mesure sociale tournée vers l'habitat ou l'éducation des enfants aura pour lui une portée beaucoup plus décisive que pour un couple qui valorise avant tout la réalisation d'une vie conjugale largement tournée vers des activités extérieures au travail et à la famille. Nous verrons donc réapparaître, au fil des pages de ce chapitre, les attitudes et pratiques différentes des familles que nous avons identifiées en étudiant leurs stratégies. Mais il est important de souligner que l'élaboration progressive d'une stratégie par le couple est elle-même très dépendante non seulement de son cheminement antérieur et de son insertion sociale présente, mais des possibilités qu'il perçoit à travers la situation professionnelle et sociale d'aujourd'hui et à travers son évolution prévisible. Ainsi décide-t-il que tel ou tel projet est réaliste, et sera effectivement à sa portée ou non. Les projets promotionnels sont, à cet égard, le cas le plus typique.

L'autre remarque concerne le poids du facteur du travail dans cet aller-retour constant entre les différents pôles de la vie des familles. Alors que nous avons défini les stratégies par des critères qui auraient pu nous enfermer dans le système familial et sa propre logique, nous avons été constamment ramenés vers les situations de travail. Ce chapitre montrera par quel jeu les conditions de travail et la situation professionnelle interfèrent ainsi tout le temps avec des projets qui semblent relever d'une décision interne au couple (en particulier celle de la fécondité). Non seulement parce que le travail constitue le facteur-clé du cadrage du temps, des ressources financières et d'un certain statut social, mais aussi parce que l'intervention du travail de la femme dans la vie du couple, qui paraît encore constituer une charnière relativement "flexible" selon l'opinion courante, introduit en fait des critères d'appréciation qui lui sont propres et qui débordent largement en particulier le critère économique. C'est pourquoi il apparaîtra tout au long de ce chapitre comme un des points-clés à prendre en compte pour toute action qui tendrait à accompagner les stratégies des familles pour les rendre réalisables -même si l'on se défend de vouloir les modifier.

Nous allons revenir en premier lieu sur le poids des conditions de travail vécues à la Sécurité Sociale ou dans les hôpitaux, mais aussi dans les autres milieux où évoluent les conjoints des employés désignés dans l'échantillon. Puis, à travers le révélateur que constitue la responsabilité prise ou à prendre de la mise au monde et de l'éducation des en-

fants, nous verrons concrètement comment s'élaborent, se résolvent ou deviennent inextricables certaines tensions, que la politique socio-familiale s'efforce en principe de dénouer; mais il est important d'apprécier précisément comment elle intervient dans ces difficultés concrètes.

## 1. Les conditions de travail :

Sans remettre en cause notre principe d'analyse d'une interdépendance dynamique entre les domaines professionnel et familial dans l'élaboration des stratégies de vie des familles, il apparaît nettement que les modalités concrètes de mise en oeuvre de ces stratégies sont structurées par les conditions de travail de chacun des conjoints. Il est important de souligner le poids de certaines de ces conditions de travail dans l'organisation de la vie quotidienne des familles pour mettre en évidence la diversité des mesures de gestion des personnels qui ont des incidences complexes sur la vie hors-travail de leurs salariés.

### 1.1. Les revenus familiaux :

Le premier élément à prendre en compte est celui du montant des revenus familiaux, liés à l'activité professionnelle des conjoints. A quelques exceptions près, le revenu familial est la somme des revenus des deux conjoints : revenus salariaux dans la totalité des cas féminins, revenus généralement salariaux pour les hommes qui, dans certains cas, sont en fait salariés de leur père ou de leur frère, mais n'exercent pas les responsabilités de direction. Ce "cumul" des salaires permet à ces couples, issus de familles relativement modestes, de concevoir leur situation actuelle comme une amélioration de leur niveau de vie par rapport à celui de leurs parents.

1.1.1. Les inquiétudes liées à la faiblesse des revenus, ou les soucis provoqués par des stratégies d'augmentation des salaires semblent en fait étrangers aux couples étudiés. Non pas que leur situation puisse être assimilée à celle des catégories aisées, mais elle est appréciée relativement au niveau de vie des populations qui constituent leurs groupes sociaux de référence

a) le premier sujet de satisfaction tient à la sécurité du revenu familial, puisque l'un au moins des conjoints travaille par définition dans un secteur où l'emploi est stable. L'assurance de revenus au moins équivalents à ceux de la période actuelle est en fait plus forte puisque, pour 2 couples sur 5 environ, ce sont les deux conjoints qui travaillent dans les secteurs public ou para-public où la stabilité de l'emploi est assurée. Les modes de rémunération sont par ailleurs tels, dans ces secteurs d'emploi, que si les augmentations de salaires en fonction de l'ancienneté atteignent assez rapidement le "plafond" des catégories étu-

diées le maintien du pouvoir d'achat n'est en principe pas remis en cause jusqu'ici.

b) le niveau de salaire proposé aux techniciens de la Sécurité Sociale et aux Aides-Soignants est apprécié relativement aux salaires moyens dans d'autres secteurs pour des salariés ayant le même niveau de formation générale. Cette remarque est accentuée en ce qui concerne les salaires des femmes employées à la Sécurité Sociale et dans les hôpitaux par rapport au niveau moyen des salaires féminins. Il est bon de rappeler, par exemple, qu'aux dires mêmes des femmes que nous avons rencontrées (de septembre 80 à mai 81) les salaires féminins, toutes primes comprises, pour un travail à temps plein, variaient selon l'ancienneté de 38.300 F par an à 57.400 F pour les techniciens Sécurité Sociale et de 40.000 F par an à 56.300 F pour les Aides-Soignantes. Les niveaux de salaire sont donc tout à fait comparables, si l'on tient compte pour les Aides-Soignantes de toutes les primes, y compris la prime d'assiduité versée une fois par an et qui n'est pas "spontanément" prise en compte quand elles indiquent leur salaire mensuel. Ces données salariales doivent être référées au niveau de formation générale des personnels en question car, outre une licence en anglais titulaire d'un B.T.S., on ne compte que deux diplômées du BAC parmi les dernières entrées à la Sécurité Sociale, les autres ayant abandonné leurs études en Première et le plus souvent après le BEPC. Quant aux Aides Soignantes, elles ont au mieux obtenu le BEP option sanitaire et sociale, mais beaucoup d'entre elles, arrivées aux fonctions d'Aides-Soignantes par promotion interne, ont abandonné l'école à la fin de la scolarité obligatoire sans avoir obtenu de diplôme. La situation des hommes travaillant dans les établissements étudiés est identique à celle des femmes quant au niveau scolaire, même si, en ce qui concerne la Sécurité Sociale, leur positionnement hiérarchique et le niveau de salaire correspondant sont sensiblement plus élevés actuellement.

c) Enfin le dernier aspect de la vie des couples enquêtés, qui témoigne d'un mode de vie où les "questions d'argent" ne constituent pas la toile de fond de l'ensemble des projets et pratiques quotidiennes, tient, malgré la diversité des stratégies familiales, à un maintien des consommations dans la limite des possibilités financières, et non pas à une recherche systématique de revenus croissants pour satisfaire à des besoins permanents en matière de consommation marchande. "Savoir se satisfaire de ce qu'on a" semble être une maxime assez facilement partagée par ces couples qui, disposant par exemple d'un certain niveau d'équipement

(voiture, TV, machine à laver le linge), se différencient essentiellement par le type de logement occupé et par le type de dépenses en matière de loisirs. L'aspect fondamental, par lequel se manifeste la volonté de ne pas remettre en cause l'équilibre financier atteint entre le montant des ressources actuelles du ménage et le mode de consommation marchande, caractéristique comme nous l'avons vu, des divers groupes de stratégies familiales, est la limitation du nombre des enfants. Ce point sera développé par la suite, mais il est important de mentionner que le nombre d'enfants apparaît dans le déroulement de la vie conjugale comme une variable qui s'adapte à un équilibre financier mis en place au début de la vie du couple. La "variabilité" qui semble possible ne concerne que la réduction du nombre des enfants par rapport aux projet initiaux du couple, ou de l'un des conjoints. Quant au niveau de revenus actuel, il apparaît bien, dans la plupart des cas, comme une constante, puisque sa réduction, par diminution du temps de travail féminin, n'est que rarement envisagée, comme nous le verrons, et généralement n'est acceptée qu'à titre temporaire. Son augmentation serait dépendante d'une éventuelle promotion (limitée de toutes façons à quelques hommes en situation promotionnelle) ou de la "réussite" d'une entreprise, dont on voit mal dans la période actuelle comment elle pourrait se manifester par un changement significatif du revenu de ceux qui y travaillent.

Mais le fait d'insister sur un certain nombre d'attitudes face aux ressources financières que l'on retrouve, non pas systématiquement, mais fréquemment parmi les couples étudiés, ne doit pas masquer les différences importantes dans le montant des revenus familiaux. Ces différences s'apprécient par le poids relatif du salaire des deux conjoints et la variété des situations financières introduite par le fait que ce sont des femmes ou des hommes, Aides-Soignants ou employés de la Sécurité Sociale, qui ont permis la constitution de notre échantillon. L'éventail des statuts socio-culturels qui a été présenté dans l'étude des trajectoires et des stratégies trouve ici sa traduction financière.

Sur 39 couples dont on connaît approximativement le revenu mensuel (1), on observe la répartition indiquée sur le tableau suivant.

(1) Rappelons que l'enquête s'est déroulée fin 80, début 81.

## REPARTITION DES REVENUS SELON LA SITUATION DES COUPLES

Revenus annuels	3500	4000-4500	5000-6100	6500-5800	7000-8000	8000-9000	9000-10000	10000
Nombre de couples	1	3	7	2	8	5	7	6 (1)
Homme jeune employé Sécurité Sociale. Femme a cessé son travail	2 couples où l'homme est Aide Soignant et la femme en congé sans solde  1 couple où l'homme est ouvrier sans revenu stable et la femme est Aide-Soignante.	3 couples où les hommes sont Aides-Soignants et où les femmes travaillent à temps partiel (2 nuits ou 2 jours par semaine) ou sont en disponibilité  4 couples où les hommes ont des emplois peu qualifiés (ouvriers-employés) et la femme est Aide-Soignante à temps partiel.	Les hommes sont en cours de stage ou d'études et les femmes sont Aides Soignantes ou infirmières.	Couples où la femme Aide-Soignante a un salaire voisin, voire supérieur à celui de l'homme ouvrier ou employé.	Couples où l'homme travaille comme OP ou agent de méthode, la femme est technicienne à la Sécurité Sociale.	2 couples où hommes et femmes sont à la Sécurité Sociale.  4 couples où les hommes sont OHIQ et les femmes sont Aides Soignantes ou employées à la Sécurité Sociale déjà anciennes	2 couples où l'homme exerce une profession libérale et la femme est employée à la Sécurité Sociale.  3 couples où hommes et femmes travaillent à la Sécurité Sociale (l'homme ayant des fonctions autres que liquidateur)  1 couple où l'homme est employé à la Sécurité Sociale et la femme est assistante sociale.	2 couples où l'homme exerce une profession libérale et la femme est employée à la Sécurité Sociale.  3 couples où hommes et femmes travaillent à la Sécurité Sociale (l'homme ayant des fonctions autres que liquidateur)  1 couple où l'homme est employé à la Sécurité Sociale et la femme travaille dans le secteur éducatif.

(1) un couple n'a pas déclaré ses revenus.



1.1.2. Cette présentation des niveaux de revenu met bien en évidence le poids des salaires féminins dans le montant des ressources familiales : en effet, excepté le cas des 2 employées de la Sécurité Sociale travaillant à temps partiel, dont les maris sont membres de professions libérales, tous les revenus familiaux inférieurs à 7000 F par mois s'expliquent par le fait que l'un des conjoints travaille à temps partiel : soit pour terminer ses études dans le cas de quelques hommes, soit pour "s'occuper des enfants" dans le cas des femmes. Ce sont parmi les couples où la femme a arrêté toute activité professionnelle que l'on trouve les niveaux de revenu les plus faibles. L'analyse des diverses stratégies mises en oeuvre par ces familles donne des éléments d'interprétation (financiers et non financiers) de l'acceptation ou du refus par certains couples de la diminution importante des revenus liée à l'interruption du travail salarié de la femme. Il convient toutefois de souligner deux situations où la faiblesse des salaires (en fait il s'agit des salaires masculins) est dénoncée comme un obstacle à la réalisation des projets familiaux, ou pour le moins comme un élément de perturbation du mode de vie familial.

Quand le salaire correspondant à une activité professionnelle à temps plein de la femme est sensiblement supérieur à celui du mari, les critiques sont vives, tant de la part des hommes que des femmes, contre le bas niveau des salaires. Cette situation ne concerne que des couples où la femme travaillant dans le secteur hospitalier, vit avec un ouvrier ou un employé rémunéré à un salaire voisin du SMIC (de 3000 à 3500 F par mois). Dans certains cas, selon les stratégies familiales adoptées, la réduction, voire l'arrêt de l'activité professionnelle féminine peut être considérée, entre autres explications, comme une tentative pour minimiser cet écart. Une distance salariale importante en faveur des femmes apparaît implicitement ou explicitement comme "anormale", alors même que des niveaux de salaires très proches ou une faible différence en faveur du salaire féminin n'entraînent pas du tout le même type d'attitudes. C'est bien la comparaison immédiate et quotidienne avec un salaire féminin plus élevé qui rend difficilement tolérable pour les hommes le maintien au plus bas niveau de l'échelle des salaires. Cet état de fait est dénoncé par les hommes, dans le cadre des critiques qu'ils portent sur la politique de leurs employeurs à l'égard du personnel, mais il l'est également de façon plus complexe par les femmes qui déplorent, en quelque

sorte, l'incapacité de leurs maris à utiliser (comme elles !) les opportunités offertes pour s'insérer de façon plus avantageuse sur le marché du travail.

1.1.3. Les problèmes financiers apparaissent également prégnants pour quelques familles qui se sont engagées dans des remboursements d'emprunts à moyen terme, contractés pour accéder à la propriété de leurs logements. La rigueur dans la gestion de leur budget à laquelle ces familles se trouvent confrontées pour faire face à leurs engagements les conduit, plus durablement que prévu dans leurs estimations, à remettre en cause leur mode de vie antérieur par une limitation significative de leurs dépenses en matière de loisirs et de vacances. C'est la perturbation introduite par l'accession à la propriété dans l'équilibre antérieur entre un certain montant de ressources et un certain mode de consommation qui fait reconsidérer, de façon plus critique que précédemment, le niveau de revenu atteint par le couple, et plus précisément le niveau du salaire masculin. Mais la période difficile est, comme on le sait, celle des premières années de remboursement.

Si le montant des revenus lié à l'activité professionnelle des conjoints constitue, à l'évidence, un aspect fondamental du mode de vie familial, les perspectives financières des hommes et des femmes apparaissent nettement différentes dans les secteurs d'emploi que nous avons étudiés et conditionnent l'évolution des stratégies familiales précédemment décrites.

## 1.2 Discrimination entre hommes et femmes dans la promotion :

1.2.2. A l'hôpital : la situation semble a priori identique; en effet, les rares Aides-Soignants masculins effectuent les mêmes tâches et perçoivent le même traitement que leurs nombreuses collègues féminines. Une subtile distinction est en fait introduite par les femmes dans l'activité des aides soignants, dans la mesure où elles font, semble-t-il, assez systématiquement appel aux présumées compétences techniques masculines dès qu'un problème de réparation de matériel ou de bricolage se pose dans les services. Mais les hommes insistent bien, dans la définition de leur travail, sur leurs fonctions de service auprès des malades et l'indifférenciation des tâches entre hommes et femmes.

Mais si la situation actuelle d'Aide-Soignant est identique, elle s'inscrit dans des trajectoires très différentes : en effet aucun homme n'est entré directement à l'école d'Aides-Soignants après avoir obtenu un BEP, tous ont commencé à l'hôpital avec le grade d'A.S.H. Or, si le grade est le même pour les hommes et les femmes, les tâches sont en fait très marquées sexuellement : les femmes sont affectées au ménage et au nettoyage, parfois à des fonctions d'hôtesse d'accueil alors que les hommes sont le plus souvent brancardiers ou commis dans des services administratifs. A cette différenciation des tâches, s'ajoute une différenciation dans leurs perspectives de carrière dès l'entrée à l'hôpital : les hommes Aides-Soignants que nous avons rencontrés sont entrés comme ASH à l'hôpital pour devenir rapidement Aide-Soignants et, pour la plupart, tenter ensuite le concours d'entrée à l'école d'infirmiers. Quelle qu'ait été leur trajectoire antérieure, leur motivation d'entrée à l'hôpital se rapproche beaucoup plus des jeunes titulaires du BEP ou de certaines jeunes filles plus diplômées qu'eux et qui commencent leur vie hospitalière au grade d'A.S.H pour bénéficier de la promotion interne.

Alors que, parmi les aides soignantes, rares sont celles qui pensent envisager de poursuivre leur activité dans d'autres fonctions, tous les hommes considèrent leur statut actuel d'Aide-Soignant comme une situation temporaire, vers des fonctions d'infirmier, ou de kinésithérapeute. Sans sous-estimer les difficultés que rencontrent certains, dont le niveau de formation générale est faible, pour accéder aux postes d'infirmiers, l'objectif qu'ils se sont fixé et le faible nombre de candidats masculins font que dans les services où ils exercent leur activité (avec compétence et efficacité), leurs possibilités de promotion ne sont en fait pas mises en doute. Venus à l'hôpital, non "par hasard", mais attirés par les activités de soins, ils n'hésitent pas à accepter de travailler dans des services "durs", comme la réanimation par exemple, qui leur paraissent plus formateurs que d'autres ; ils acceptent plus facilement que les femmes leur "tour de garde" d'après-midi ou de week-end, du fait de leur capacité à négocier différemment leur propre organisation familiale ; ils sont a priori moins absents puisqu'ils ne peuvent utiliser les journées accordées aux mères pour rester auprès de leurs enfants malades.. Cette accumulation de petits faits concernant l'attitude des Aides-Soignants face aux servitudes de leur travail fait qu'ils sont généralement appréciés par les surveillant(es) et les responsables de leurs services, qui les soutiennent dans leurs ambitions. Si on ajoute à ce soutien hiérarchique (qui joue en fait un rôle non négligeable dans le concours d'entrée à l'école d'infirmiers réservé aux personnels hospitaliers), la possibili-

lité qu'ils ont, plus facilement que les mères de famille, de suivre les cours organisés pour préparer ce concours, on voit assez vite que les "chances" ne sont pas tout à fait les mêmes. Il n'est pas question de généraliser à partir de quelques cas, dans la mesure où le rapport de force numérique entre hommes et femmes est tel dans les services hospitaliers qu'il ne peut être envisagé de parler de "discrimination", d'autant plus qu'un certain nombre d'aides-soignants sont, en fait, des hommes relativement âgés, entrés à l'hôpital après avoir exercé d'autres activités et qui ne peuvent prétendre à une quelconque promotion. Mais il semble bien que les conditions professionnelles familiales et psychologiques les plus favorables à la mise en oeuvre de stratégies promotionnelles pour les Aides Soignants sont d'être soit une jeune femme, célibataire sans enfants ayant un niveau de formation générale de fin d'études secondaires et travaillant depuis peu à l'hôpital... soit d'être un homme.

1.2.2. Les possibilités de promotions sont beaucoup plus importantes à la Sécurité Sociale puisqu'un certain nombre de techniciens réussissent à se faire attribuer des postes d'encadrement.

Mais il est de notoriété courante que les femmes obtiennent beaucoup moins de promotion que les hommes. La Sécurité Sociale en est un exemple frappant puisque sur les effectifs globaux, près de neuf embauchés sur dix sont de sexe féminin, et que leur proportion dans l'encadrement n'atteint que 58 % (1). Par quels mécanismes se fait cette discrimination ?

Il y a bien sûr une discrimination à l'embauche en ce sens que les femmes sont moins souvent prises sur des postes à responsabilité. Mais cette discrimination s'avère plus forte encore dans le jeu de la promotion interne comme nous le voyons dans la carrière de nos 26 interviewés de la Sécurité Sociale. Parmi eux, il y a 10 hommes et 16 femmes. Tous sont entrés dans l'organisme au même niveau. Parmi eux, 4 ont obtenu des fonctions d'encadrement, ce sont tous des hommes. La promotion de nos interviewés s'est effectuée sur le tas et souvent sans concours. La promotion des hommes ne s'explique nullement par une différence de niveau d'études, puisque la scolarité de ces derniers a plutôt été moins longue et moins bonne que celle des femmes. (Aucun d'eux n'a le niveau du BAC, ils ont arrêté leur scolarité au même âge que les femmes).

(1) La sélection s'accélère même quand on monte la hiérarchie : les femmes représentent 58 % des effectifs de l'encadrement, mais 69 % de ceux de la maîtrise, 56 % des cadres d'autorité ou cadres fonctionnels, 44 % des cadres d'établissement et seulement 12 % des agents de direction (effectifs au 31 décembre 1980). En résumé, 7 % des femmes et 35 % des hommes occupent un poste d'encadrement.

Plus frappant encore est de voir que deux autres interviewés nous paraissent bien placés pour obtenir des promotions à l'avenir, il s'agit encore de deux hommes. Ce qui fait que six des dix hommes apparaissent en bonne position pour une promotion sans le passage par la voie du concours. Aucune femme de l'échantillon n'apparaît si bien placée. Leur carrière semble devoir s'arrêter au niveau de technicien, à moins de préparer et réussir le concours interne, ce qui ne semble à la portée que de deux ou trois des interviewées, et au prix d'efforts considérables de formation.

Enfin, si nous regardons les quatre hommes restants : l'un d'eux a d'importantes responsabilités syndicales. Les trois autres occupent des postes qui les mettent en contact avec le public ou avec d'autres administrations. En résumé aucun homme de l'échantillon n'occupe une fonction de simple liquidateur sans contact avec l'extérieur, ce qui représente le lot de 12 des 16 femmes.

Une telle différence dans les carrières des hommes et des femmes fait naturellement penser à une politique sélective de la direction locale. Or, ni le règlement, ni les décisions de la direction ne semblent provoquer cette discrimination.

Concrètement, il existe deux filières de promotion pour les employés : l'une, officielle, par examen et l'autre officieuse, "sur le tas".

L'examen permet l'entrée dans les écoles d'encadrement à un niveau de formation générale beaucoup plus élevé que celui des neuf dixièmes de l'échantillon. La promotion "sur le tas", elle, exige surtout une certaine ténacité. Il faut sauter sur toutes les occasions de se former à d'autres spécialités que le simple travail de liquidateur de dossiers. La chance ou les appuis extérieurs peuvent accélérer ou ralentir la promotion, ils ne modifient pas fondamentalement le processus. C'est la polyvalence, acquise par les changements de postes, qui est valorisée. Or, seuls les hommes mènent cette stratégie de polyvalence, n'hésitant pas à demander à changer d'établissement ou à occuper plusieurs postes successifs.

En effet, tout changement de service implique un changement de l'organisation de la vie familiale (horaires, trajets...) et une rupture dans les relations sociales de travail dont on sait qu'elles constituent un élément fondamental de l'attachement des femmes à leur travail. Les de-

mandes de mutation des femmes ont, le plus souvent une justification familiale (comme le rapprochement du logement). Mais au-delà des difficultés d'organisation de la vie quotidienne que soulèvent les tentatives de stratégie promotionnelle féminine, deux caractéristiques communes, tant aux divers couples qu'aux modalités différentes de gestion des personnels, nous semblent accompagner en permanence cette absence de "volonté de promotion" chez les femmes.

Pour une femme, s'engager dans la vie professionnelle avec un objectif de promotion, c'est remettre en cause l'équilibre au sein du couple dans toutes ses dimensions : statut social relatif des deux conjoints, contribution financière aux ressources du ménage, organisation du travail domestique. Déjà difficilement tolérable par la plupart des hommes qui verraient dans la recherche de promotion par leur femme une sorte d'atteinte à leur identité sociale masculine, cette démarche devient de fait impensable quand les deux conjoints travaillent dans un même organisme, comme à la Sécurité Sociale par exemple.

D'autre part, même si aucune discrimination institutionnelle n'est faite par l'organisme employeur entre les personnels masculins et féminins, seuls les employés semblent avoir bénéficié, dans la vie quotidienne de travail, d'une reconnaissance explicite de leurs compétences et d'un encouragement à développer leurs possibilités professionnelles. Entreprendre une nouvelle formation ou accepter de s'adapter à divers postes de travail, supposent qu'on croit avoir "une chance de s'en sortir". Or, dans un milieu de travail très féminisé, ce sont précisément aux employés masculins que l'encadrement (moins féminisé que le niveau employé) donne cet espoir de réussite, "coup de pouce" indispensable à la mise en oeuvre opérationnelle d'un projet de promotion.

1.2.3. Le fait d'insister sur les possibilités de promotion offertes et utilisées par quelques hommes travaillant à l'hôpital ou à la Sécurité Sociale ne doit pas nous conduire à surestimer les perspectives de promotion des populations étudiées. En fait, la plupart des couples développant une stratégie familiale qualifiée de "promotionnelle", sont précisément des couples où l'homme est employé ou cadre à la Sécurité Sociale ou exerce une profession libérale. La mise en évidence d'un processus de discrimination sexuelle, concernant les possibilités de promotion dans les milieux professionnels très féminisés que nous avons étudiés ne saurait masquer l'absence de changements prévisibles dans les trajectoires professionnelles de

la plupart des personnes rencontrées, y compris des hommes. En effet, l'idée même de promotion fait référence à une échelle progressive de postes, de qualifications et de rémunérations dont les divers "paliers" peuvent être franchis par reconnaissance de l'ancienneté dans le grade antérieur, d'une nouvelle qualification après réussite à un concours ou obtention d'un nouveau diplôme, ou de la capacité à exercer de nouvelles fonctions sur la base de l'expérience professionnelle. Cette conception de la promotion s'est identifiée à une certaine image de la "carrière" dans des services administratifs dont les employés seraient les heureux bénéficiaires. Sans nier l'existence de telles possibilités de promotion dans les secteurs professionnels étudiés, par le maintien des "concours internes", l'analyse des trajectoires permet de rompre avec cette idée de promotion "en continu", en introduisant des ruptures significatives entre diverses catégories (entre employés de niveau 6 et cadres à la Sécurité Sociale ou entre Aides-Soignants et infirmiers). Les perspectives sont identiques dans d'autres situations de travail.

a) Soit en effet les hommes sont des ouvriers ou des employés qualifiés titulaires d'un diplôme professionnel ou ayant acquis la reconnaissance de leur qualification dans les premières années de leur vie professionnelle : la probabilité pour eux est quasiment nulle de changer de qualification tant la rupture est forte entre les emplois ouvriers et les emplois d'agents de maîtrise, ou de cadres ; cette rupture tient d'une part au rapport de forces numériques entre les deux catégories et d'autre part à la différenciation croissante des niveaux socio-culturels de recrutement. Plus qu'à une "promotion", les hommes aspirent au maintien de leur qualification, remise en cause par l'évolution des rapports technologiques et sociaux : certains techniciens par exemple envisagent une formation aux nouvelles technologies ou à la gestion, des ouvriers présentent l'évolution de leur activité professionnelle comme une disparition de leur "métier" ou une banalisation de leur savoir-faire. Ce sont ces ouvriers qui explicitent pour leurs enfants un refus du travail ouvrier, réduit à la pénibilité des conditions de travail, dans la mesure où son contenu s'est dilué dans la perte de signification des anciennes qualifications.

b) Soit les hommes sont affectés à des postes de manutentionnaires, ouvriers, ou employés sans qualification d'organismes publics ou privés et ils n'ont aucune raison de voir leur statut évoluer sauf si -et dans certains cas, l'incertitude est réelle- l'entreprise qui les emploie est amenée à supprimer certaines activités jugées non rentables. Il est clair qu'en

pareille éventualité, ce n'est pas d'une promotion qu'il s'agira, mais de la recherche difficile d'un nouveau travail. Avant de parler de promotion, il ne faut en effet pas oublier que, dans certains secteurs de fabrication, d'entreposage ou de gardiennage, l'essentiel des forces de travail nécessaires actuellement sont des forces de travail non qualifiées et que la structure hiérarchique et organique de ces établissements ne permet pas le développement d'une mobilité interne, à statut promotionnel.

Mais si la promotion peut être un aspect important des conditions de travail, tant par les perspectives de changement d'activité qu'elle implique que par l'accession à un statut social plus élevé qu'elle connote, elle ne peut, à elle seule, rendre compte de la complexité des rapports que chacun, homme ou femme, entretient avec son travail, du poids et de la signification que chacun donne à son activité professionnelle dans l'ensemble de sa vie... Sauf à réduire à quelques privilégiés de l'ascension socio-professionnelle le nombre de ceux qui portent un intérêt à leur travail... ou à plaquer sur l'ensemble des groupes sociaux des critères de jugement de l'activité professionnelle qui sont marqués par l'origine sociale de leurs auteurs !

### 1.3. Complexité des critères d'appréciation du travail :

Un des résultats de cette recherche est sans doute, en dehors même des possibilités de promotion précédemment analysées, la manifestation de la diversité et de la richesse des modes d'évaluation du travail et de ses rapports avec la vie familiale, pour une population relativement homogène.

Les critères d'appréciation du travail sont très dépendants du sexe de l'interlocuteur et manifestent, par là-même, un rapport différent entre vie familiale et vie professionnelle.

#### 1.3.1. Les hommes et la responsabilité du travail :

Quel que soit leur secteur d'activité, et on peut même dire quel que soit leur niveau de qualification, la plupart des hommes semblent valoriser les mêmes aspects du travail et tendent à adopter, vis-à-vis de la définition de leur poste de travail concret, une attitude commune visant :

- à desserrer la contrainte hiérarchique, autant que le permettent leurs conditions de travail, en prenant leurs distances avec le schéma classique d'organisation du travail



- à assurer une activité dans sa totalité en refusant ou en critiquant le système de division du travail qui affecte chacun à la réalisation d'une partie d'une activité d'ensemble dont le fonctionnement lui échappe totalement.

La façon dont les hommes de notre échantillon critiquent ou valorisent leur travail répond bien à une définition identique de l'intérêt du travail : avoir une activité autonome et être responsable de la réalisation de son travail. Les deux aspects sont profondément liés puisque la notion d'autonomie est double : elle réfère d'une part à la capacité d'être affecté à une activité indépendante dont la signification réside en elle-même et non pas dans son intégration à un processus global ; elle suppose d'autre part, sur la base de cette autonomie de contenu, une certaine indépendance à l'égard des systèmes hiérarchiques de définition et de contrôle des modalités de réalisation du travail.

La revendication essentielle de "responsabilité" valorise toute activité qui permette d'être jugé sur le résultat du travail (ce qui suppose son identification) tout en gardant la maîtrise de son mode d'exercice.

Les responsabilités "hiérarchiques" auxquelles on accède après une promotion sont bien sûr à intégrer à cette démarche, mais elles ne sauraient, à elles seules, rendre compte de la diversité des situations de responsabilité auxquelles nos interlocuteurs selon leur qualification et leur type de profession aspirent. Bien plus, certains, logiques avec le principe énoncé précédemment d'une recherche de distanciation vis à vis des systèmes hiérarchiques, refusent parfois l'idée d'une promotion qui les mènerait à des postes de commandement, c'est à dire de contrôle et de responsabilité du travail d'autrui.

Par contre, toutes les possibilités professionnelles, voire familiales, pour obtenir un poste de travail plus autonome que celui d'un salarié travaillant au sein d'une équipe ou d'un atelier, sont utilisées. Les manifestations les plus nettes de cette attitude face au travail se trouvent chez les hommes des couples déployant une stratégie dite "d'indépendance socio-économique" : ils s'appuient, comme nous l'avons vu, sur la stabilité du revenu de leur femme et sur leur propre réseau de parenté à des moments de rupture dans la vie professionnelle qui les contraignent au changement, pour mettre en place un mode d'insertion professionnelle en dehors des contraintes salariales, comme artisan, commerçant ou membre d'une entreprise familiale...

fut-ce au prix de conditions de travail dures (longueur des journées de travail pour un faible revenu) et d'une organisation difficile de la vie familiale reposant uniquement sur la femme. Ce mode de vie est en fait présenté comme la marque de la différenciation revendiquée avec des travailleurs salariés et dépendants. Mais parmi les salariés, on retrouve cette même recherche d'autonomie : ainsi à la Sécurité Sociale, les hommes acceptent ou sont candidats à des changements de postes de travail qui leur permettent d'être en dehors du mode d'organisation du travail "normal" de liquidateur. Ils valorisent les activités marginales qui assurent le traitement intégral des dossiers, qui mettent en contact avec le public et qui les soustraient à l'autorité directe et permanente d'un supérieur, comme les services de guichets, de réclamations, les "services volants" comme celui en bus itinérant, les activités de remplacement etc... Dans d'autres branches, les principes de valorisation du travail sont proches : ainsi, pour des techniciens ou des ouvriers qualifiés, les activités appréciées sont les activités d'entretien et de dépannage de matériel qui, par la variété des lieux d'exercice du travail et la diversité des problèmes à résoudre, mobilisent toutes les facettes de leur "métier" et les font échapper à la routine et à la monotonie systématiquement dénoncées. Même dans des emplois non qualifiés, certains négocient, au sein de leur entreprise ou atelier, la délimitation d'un secteur d'intervention dont ils ont seuls la charge et la responsabilité (cas de certains chargements ou livraisons). Mais en règle générale, pour ces salariés, la recherche d'un travail autonome n'est pas forcément corrélée à l'acceptation de fortes contraintes pesant sur la vie familiale. Bien plus, le fait d'avoir une maîtrise relative des conditions de réalisation de son travail permet une certaine souplesse dans l'organisation du travail, qui peut être utilisée selon des priorités ou des impératifs familiaux au moins à titre exceptionnel. La caractéristique assez générale de ces discours masculins sur le travail est, au nom de la revendication de responsabilité et de la dénonciation du travail parcellisé, répétitif et contrôlé auquel sont soumis les ouvriers d'usines, la valorisation du travail en "solitaire" ou en très petites équipes de travail de 2 ou 3 collègues avec lesquels peuvent se mettre en place des modalités d'assouplissement marginal des contraintes professionnelles (sur les horaires ou de petites absences) "pourvu que le travail soit fait".

### 1.3.2. Les femmes et le travail d'équipe :

L'insistance mise par les hommes sur l'autonomie de leur travail contraste avec les modes d'évaluation féminins de l'intérêt présenté par leur activité. Non pas qu'elles rejettent toute forme de responsabilité et de maîtrise sur le contenu de leurs tâches, bien au contraire, mais ce qui réunit toutes les femmes dans leurs critères d'appréciation du travail salarié, c'est la qualité des relations qu'elles peuvent nouer avec des collègues dans le cadre de leur activité professionnelle. On ne peut comprendre cette valorisation du caractère "social" du travail salarié par les femmes sans se référer à l'autre face du travail féminin qu'est le travail domestique. Le refus de l'enfermement, de la solitude, de l'absence de communication avec des interlocuteurs autres que les membres de la famille, qu'elles considèrent comme liés à la vie de "femme au foyer", marque profondément leur conception du travail. Cette vision négative d'une vie exclusivement domestique est pour certaines femmes le résultat de l'expérience passée, durant une période plus ou moins longue d'interruption professionnelle. Quelles que soient les stratégies familiales dans lesquelles s'impliquent les femmes de la population étudiée, leurs projets ne portent pas sur un arrêt de leur activité, sans perspective de reprise à moyen terme, même si temporairement certaines sont "en disponibilité". Par le travail collectif et les échanges qu'il permet, c'est bien la définition de leur propre identité qui est en jeu, c'est à dire leur capacité à s'intégrer au mouvement de la société et à y participer, à puiser dans les relations sociales de travail les ressources personnelles permettant d'instaurer une nouvelle dynamique des relations familiales, vis-à-vis du conjoint et des enfants.

Comme l'exprime fort bien une Aide-Soignante de nuit qui passe donc pourtant ses journées "chez elle" :

*"(le travail)... c'est le contact, on apprend des choses nouvelles, on discute... tandis qu'à la maison... on se sent vieillir sur soi-même... on perd son temps à vivre..."*

L'importance que les femmes accordent aux relations dans le cadre du travail nous paraît traduire les faibles possibilités qui leur sont offertes d'accéder à un poste de travail plus autonome et impliquant plus de responsabilités dans les branches étudiées, comme nous l'avons souligné précédemment. Mais les jugements portés sur leur travail sont donc très liés à l'ambiance des services, c'est à dire à la qualité des rapports interpersonnels au sein des équipes de travail et au mode de gestion de ces rapports par les responsables hiérarchiques, qu'ils soient chefs de bureau à la Sécurité Sociale ou surveillants à l'hôpital (KERGOAT 1978, BORZEIX, MARUANI 1982).

On comprend peut-être mieux alors les critiques portées, y compris par des femmes, sur les milieux de travail très féminisés où dominent les "potins", les "petites histoires personnelles", voire "la mesquinerie" : il s'agit bien en effet de l'envers du même discours, ou plutôt de la vision négative des relations sociales. Les "bons" services sont ceux où on peut discuter, les "mauvais" sont ceux où on "potine": dans les deux cas, ce qui est en cause, ce n'est pas tant le contenu des échanges entre femmes que le mode de gestion des personnels, comme le manque d'effectifs ou les problèmes d'organisation du travail. Mais, comme les femmes s'impliquent beaucoup plus à titre personnel dans les conversations sur le lieu de travail que les hommes, dans la mesure où le travail est un lieu de reconnaissance de leurs problèmes communs, mais également de distanciation par rapport aux difficultés personnelles ou familiales, toute détérioration des relations de travail s'appuie en la déformant sur cette connaissance de la situation personnelle de chacune.

De la capacité des femmes à diversifier les centres d'intérêt et les modalités de leurs échanges, capacité qui se développe en fonction de la diversité familiale sexuelle ou socio-culturelle des collègues de travail, et à identifier la nature sociale des blocages au fonctionnement de leurs services, dépend l'amélioration de leurs conditions de travail. Sur ces deux points, le contraste entre les situations de travail à la Sécurité Sociale et à l'hôpital nous paraît illustrer les freins, mais aussi les évolutions positives.

a) Nous avons insisté sur le fait que, dans les services hospitaliers, les discussions au sein des équipes de travail s'enracinent dans l'exercice concret du travail en commun. Les services les plus appréciés sont ceux où Aides Soignants et infirmiers travaillent ensemble, certes dans le respect des responsabilités de chacun, mais sans distance hiérarchique marquée entre les catégories de personnel. De même, la qualité des relations entre les Aides-Soignants et les malades est un élément fondamental, y compris dans la possibilité qu'ont les Aides Soignants de voir reconnaître leur place dans les services, puisqu'ils(elles) sont les seuls à avoir cette connaissance suivie, personnalisée et non médicalisée de la personnalité du malade.

A contrario, dans les bureaux de la Sécurité Sociale, la liquidation de la pile de dossiers distribuée à chacun le matin n'implique pas de relations avec les collègues de travail, hormis avec le responsable du service en cas de difficulté. Les échanges sont donc en fait, même s'ils concernent le travail, extérieurs à sa réalisation, en marge, indépendants de son

contenu. L'implication personnelle des employées dans une discussion apparaît en fait plus artificielle que dans le cas des équipes hospitalières, s'effectuant souvent sur des lieux extérieurs aux bureaux, comme la cantine ou les magasins où l'on fait les courses ensemble pendant la pause de la mi-journée, et à des moments, au mieux tolérés, au pire "volés" au travail proprement dit. La parcellisation du travail ne peut qu'engendrer la désaffection pour le contenu du travail et des pratiques de réduction du temps contraint pour permettre l'expression des relations sociales, qui justifient l'intérêt que les femmes portent à leur travail.

b) Le dépassement des conflits interpersonnels pour identifier les problèmes structurels de fonctionnement des services et les responsabilités sociales de gestion et de division des personnels se manifeste dans les deux organismes.

Ainsi, à la Sécurité Sociale, l'introduction de l'informatique dans le traitement des dossiers a introduit un clivage, orchestré par les responsables hiérarchiques, entre celles qui travaillent sur écrans et les autres. Mais la dénonciation de cette nouvelle forme de division du travail dans un service où les relations de travail antérieures étaient satisfaisantes, évitera peut-être une détérioration de l'ambiance de travail, plus difficile semble-t-il dans un autre service où les employés sont soumis à un contrôle direct et permanent des chefs de bureau.

A l'hôpital, le problème le plus crucial est la pénurie des effectifs et, plus précisément, le non-remplacement des personnels en congé de longue durée, qu'il s'agisse des congés de maladie ou de maternité. Au niveau des services, l'absence des personnels, pour quelque motif que ce soit, entraîne immédiatement une surcharge de travail pour les personnels présents et une désorganisation des équipes, même si le congé est de courte durée, comme c'est le cas pour s'occuper d'un enfant malade. La tendance est forte de faire porter la responsabilité de la détérioration des conditions de travail sur les personnels ayant de longues ou de fréquentes absences et de porter des jugements de valeur sur les motifs des congés. Mais l'ampleur du problème de non-remplacement des personnels en congé est telle maintenant, et ce dans tous les établissements, que les responsabilités de cette intensification du travail sont clairement posées au niveau de la gestion des hôpitaux et même des normes ministérielles de définition d'effectifs par unités de soins. Il n'en reste pas moins vrai que les conséquences concrètes de ces carences engendrent un processus cumulatif de surcharge de travail, dégradation des relations de travail, fatigue physique et nerveuse entraînant

des mises en congé supplémentaires pour les Aides-Soignants de certains services hospitaliers.

1.3.3. Pour des motifs différents, hommes et femmes ont donc tendance, dans la population enquêtée, à marquer une nette coupure entre leur vie professionnelle et leur vie familiale, ce qui se manifeste principalement par l'étanchéité des réseaux de relations sociales, professionnelles d'un côté, familiales et amicales de l'autre. Plusieurs raisons peuvent être avancées :

a) les différents modes d'intégration aux milieux de travail, que nous venons d'évoquer font que, pour les hommes (à quelques exceptions près concernant les membres de professions libérales ou des personnels dont le contenu du travail est intimement lié à l'existence d'une équipe), les relations sociales dans le travail sont assez limitées et n'ont pas de prolongement possible en dehors du cadre professionnel. Alors que pour les femmes, c'est précisément la densité des échanges avec les collègues de travail qui suppose peut-être une certaine distance entre les domaines professionnels et familiaux, afin d'éviter que toute forme de contrôle ou de censure ne vienne altérer ou limiter l'originalité et la liberté d'expression des femmes sur leur lieu de travail.

b) la pénibilité ou le manque d'intérêt de certaines activités conduisent également à ce que le temps de vie hors-travail soit un temps d'"oubli" ou plutôt de mise entre parenthèses de la vie professionnelle afin que puisse se reconstituer dans toutes ses dimensions la "force de travail". Il en est ainsi de tous ceux qui, à des titres divers, ne veulent pas parler de leur travail en dehors du temps affecté à la vie professionnelle, soit que le caractère partiel, monotone et répétitif de leur travail ne suscite guère un mode d'expression valorisant à partir de son contenu, soit que le caractère contraignant des conditions de travail (longueur des journées de travail, usure physique...) ou la nature même de l'activité professionnelle (contact permanent avec la maladie et la mort pour les personnels hospitaliers) légitiment cette mise à distance du travail salarié durant le temps hors-travail, pour maintenir un certain équilibre personnel.

c) enfin un dernier aspect à prendre en compte tient au mode d'élaboration et au contenu même des stratégies familiales. Si ce sont les enfants, les réseaux de sociabilité et les activités communes aux deux membres du couple qui sont au coeur de la dynamique familiale, la vie profes-

sionnelle de chacun des conjoints, et les relations sociales qui lui sont liées, apparaissent comme des attributs personnels des éléments constitutifs de la famille, dont le statut doit être circonscrit, dans le temps et dans l'espace. Les exceptions concernent en fait les couples pour lesquels la stratégie familiale est intimement liée à la stratégie professionnelle de l'un des conjoints, en fait de l'homme... ou de ceux, très rares dans les catégories sociales que nous avons étudiées, qui, sans nier l'aspect communautaire de la vie familiale, insistent sur le respect de l'autonomie des différentes composantes de la famille, y compris par leur intégration dans des réseaux amicaux ou associatifs issus de leur activité professionnelle.

Quelle que soit la stratégie familiale des couples et quel que soit le mode d'appréciation par chacun de son activité professionnelle, les tensions qui existent en permanence entre la vie professionnelle de chaque conjoint et la vie familiale (tension dont la gestion est, comme nous l'avons analysé, au coeur des stratégies mises en oeuvre et des critères d'évaluation du travail), se manifestent dans la vie quotidienne par des problèmes concernant les horaires de travail.

#### 1.4. Focalisation des tensions sur les horaires de travail :

Nous insistons sur le fait que les "problèmes d'horaires" ou les difficultés liées à la réglementation des temps de travail et des congés, dont nos interlocuteurs (et plus précisément toutes nos interlocutrices) font mention, sont révélateurs des tensions complexes entre les contraintes familiales et professionnelles. C'est bien sur l'organisation globale du temps entre les diverses activités que s'expriment le mieux les attentes contradictoires quant à la réalisation de la vie professionnelle et de la vie familiale pour chacun des conjoints. A ce propos, la détermination par les employeurs de la durée et du rythme de travail apparaît toujours comme une donnée contraignante pour l'exercice de toute autre activité. Mais ce qui semble important à mettre en évidence, c'est la mise en place de systèmes d'assouplissement de ces contraintes, révélateurs des politiques de gestion du personnel, mais également des rapports au sein du couple dans la réalisation des objectifs familiaux. En effet, c'est toujours le travail salarié de la femme qui est présumé adaptable en fonction de ce qui apparaît, à un moment donné, comme un ensemble de contraintes, à savoir les conditions de travail de l'homme et les impératifs familiaux, parties prenantes des diverses stratégies. Cette recherche de flexibilité des emplois du temps de travail des femmes correspond bien à la maîtrise qui leur incombe de l'arti-

ulation entre activité professionnelle et vie familiale.

Les problèmes qui se font jour pour assurer cette difficile articulation sont principalement liés à la nécessaire prise en charge des enfants. Ce point sera longuement développé par la suite. Mais, non directement liés à la présence d'enfants, deux types de problèmes généraux touchant l'organisation des temps de travail salarié, sont fréquemment soulevés.

#### 1.4.1. La stabilité des horaires :

L'organisation de la vie familiale repose sur une stabilité des conditions de vie et de travail des conjoints. Rendu encore plus nécessaire après la naissance des enfants, ce principe de stabilité est en fait posé, dès la fondation du couple, pour permettre l'élaboration de la vie commune, c'est à dire non seulement la connaissance mutuelle des moments que chacun consacre à la vie familiale, mais également pour assurer le travail domestique quotidien.

Or, pour l'une au moins des catégories de personnel étudiées, cette stabilité est perturbée par le système d'organisation du travail "par roulement", en milieu hospitalier. Nous avons vu que rares sont les Aides-Soignantes qui continuent à exercer leur activité selon ce principe général, signe d'une incompatibilité entre ce mode de fixation des horaires de travail et la mise en oeuvre des relations entre les divers membres de la famille. Seul un système par roulement très stable, en quelque sorte, est acceptable par quelques femmes qui ont organisé, pour leurs enfants, des modes de garde complexes, adaptables à la variété des situations d'horaires ; par stabilité, nous entendons que le roulement d'une semaine sur deux ou sur trois pour le travail d'après-midi est fixé une fois pour toutes au sein de l'équipe de travail, et n'est pas remis en cause en permanence. Ce sont, semble-t-il ces femmes Aides-Soignantes ayant accepté la variabilité de leurs horaires de travail, qui développent le plus une méthode planifiée d'organisation de la vie familiale, intégrant la notion de programmation et l'intégration des changements dans leur gestion quotidienne. Par contre, les situations les moins bien tolérées sont vécues par des Aides-Soignantes de Grenoble, pour lesquelles l'irrégularité des roulements est la règle, variant d'une semaine sur cinq à une semaine sur deux selon les pénuries d'effectifs dans les services et à certaines périodes de l'année, comme les périodes de vacances ; l'organisation de la vie familiale et du mode de garde des enfants est alors profondément perturbée sans que



ces changements puissent être intégrés dans une gestion prévisionnelle. C'est la remise en cause des équilibres entre temps de travail salarié, modes de garde, travail domestique et relations entre les conjoints qui pose un problème aux Aides-Soignantes qui essaient, dans la mesure des possibilités offertes par les établissements hospitaliers, d'obtenir un régime particulier de fixation de leurs horaires de travail, basé sur la fixité et non sur le roulement. Même pour les personnels travaillant de nuit, on peut noter la fixité des "nuits" de travail, permettant de même une organisation stable de la vie familiale dont l'unité de temps reste la semaine.

Dans le cas des employées de la Sécurité Sociale, on peut remarquer là encore que c'est la stabilité qui est la règle, alors même que les "horaires variables" autorisent des changements d'horaires d'un jour à l'autre, à la convenance des salariés. En effet, si les horaires variables sont appréciés, dans la mesure où des perturbations imprévues de la vie quotidienne peuvent être intégrées dans une certaine modification des horaires de travail, il n'en demeure pas moins que l'organisation de la vie familiale est basée sur la stabilité des horaires, non pas fixés impérativement par l'employeur, mais déterminés par les couples en fonction de leurs stratégies familiales.

#### 1.4.2. Le mode de fixation des jours de congé et de repos :

Si la tendance à la "journée continue", supprimant un temps de vie familiale en milieu de journée, semble bien intégré maintenant dans le gestion familiale quotidienne, il n'en va pas de même de l'affectation des jours de repos à d'autres périodes que la traditionnelle fin de semaine. La façon dont les difficultés de compatibilité des jours de repos ou de congé entre les conjoints sont présentées est très révélatrice du type de rapports au sein des couples.

Sur le premier point, il semble en effet que dans les grandes villes où les enquêtes ont été réalisées, la plupart des salariés travaillent avec un temps de pause assez bref qui ne leur permet pas de rentrer chez eux, pour prendre un repas. A cet égard, les situations des Aides-Soignantes ou des employées de la Sécurité Sociale sont en fait assez proches, puisque l'utilisation par les femmes travaillant à la Sécurité Sociale des horaires variables consiste, en règle générale, à commencer le plus tôt possible pour avoir une partie de l'après-midi disponible pour les tâches domestiques. Dans les deux cas, par le jeu cumulé de la brève interruption au milieu de la journée de travail et d'un début matinal (ou tardif en cas

de service d'après-midi pour les Aides-Soignantes) d'activité professionnelle, une partie de la journée, plus importante que pour les femmes travaillant en horaires classiques, est dégagée pour des activités familiales. Même si, avec cette organisation, les femmes diminuent leur temps de sommeil ou limitent leurs possibilités de relations sociales ou de loisirs pendant les soirées, elles apprécient un système qui permet de cumuler temps de travail professionnel et temps de travail domestique, c'est à dire le fait qu'ainsi, ni à leurs yeux, ni à ceux de leur conjoint, le premier ne se fait au détriment du second.

Cette tendance à occulter le temps de travail salarié féminin se heurte indéniablement à des modalités contraignantes de gestion du personnel dans certains établissements, essentiellement en ce qui concerne la répartition des jours de repos hebdomadaires et des congés annuels.

On sait qu'à la CPAM de LYON, les jours de repos sont le dimanche et le lundi, et que dans les hôpitaux, pour assurer une présence permanente auprès des malades, les personnels se voient affecter des "tours de garde" plus ou moins fréquents durant le samedi et le dimanche. Ce mode d'organisation des semaines de travail, justifié aux yeux des personnels eux-mêmes par les spécificités de leurs activités (au moins pour les Aides-Soignantes) n'est, le plus souvent, pas identique à la répartition des jours de travail et de repos de leurs conjoints. Quoiqu'avec des nuances dues aux différentes stratégies mises en oeuvre par les couples surtout en matière de garde d'enfants, la plupart des hommes acceptent mal de se trouver seuls chez eux, avec leurs enfants, pendant que leurs femmes travaillent et ils dénoncent alors le travail féminin qui fait obstacle à la vie familiale alors même que (et surtout si) leur propre activité les rend fréquemment ou durablement absents de leur foyer pendant les jours de semaine.

La tension maximale, née de la non-compatibilité des jours de repos entre les conjoints, se trouve chez les personnels hospitaliers (plus, semble-t-il que chez les employés Sécurité Sociale) quand les contraintes professionnelles jouent, non plus seulement sur les dimanches, mais sur les périodes de vacances d'été. Pour tous, les "congés annuels" représentent un temps familial privilégié. Or, la programmation d'un temps de vacances commun aux différents membres de la famille n'est pas toujours facile. Pour certains hommes, les congés sont imposés, soit que leur entreprise ferme à dates fixes, soit qu'ils n'aient guère le choix de leurs dates de vacances, les demandes de chacun étant souvent prises en considé-

ration en fonction de l'ancienneté. La question est alors de savoir si les femmes, tout en tenant compte des impératifs de service, peuvent obtenir une période de vacances identique à celle de leur conjoint. Il semblerait qu'à la Sécurité Sociale, cette gestion de la répartition des dates de vacances ne pose pas de gros problèmes : cette gestion se fait par service, sous la responsabilité du chef du bureau, les conjoints des employées de la Sécurité Sociale ont peut-être par ailleurs des contraintes moins strictes pour leurs périodes de congé que ceux des Aides-Soignantes.

A l'hôpital par contre, des difficultés surgissent car, comme pour tous les aménagements des conditions de travail, les négociations sur la répartition des congés se font dans chaque service, sous le contrôle des surveillants-chefs. Or si, pour des raisons multiples, dans certains services, des carences en effectifs sont apparues durant l'été dues à un mauvais aménagement des départs en congé des personnels, la tendance est forte, pour les directions d'établissement, de reprendre directement en charge la gestion de ce problème et d'en déssaisir par là même les responsables des unités de soin. Si "la question" des vacances est systématiquement présentée comme un des problèmes du travail hospitalier, c'est que la redistribution des responsabilités de gestion du personnel envisagée transforme nettement les modes de régulation des conflits au sein des équipes de travail.

Nous avons insisté sur le fait que, dans la quasi totalité des couples, c'est le travail de la femme, dans ses modalités concrètes d'exercice, qui doit s'adapter aux conditions de travail du conjoint et aux transformations de la vie familiale. La gestion d'emplois salariés féminins suppose la gestion de cette adaptabilité à des contraintes extérieures. Les milieux de travail étudiés nous présentent deux modes de gestion de cette flexibilité du travail féminin : à la Sécurité Sociale, l'instauration des horaires variables est la réponse institutionnelle aux spécificités d'une main-d'oeuvre essentiellement féminine ; la responsabilité de la gestion des horaires et de leur changement incombe aux femmes elles-mêmes qui sont, plus encore qu'en horaires fixes, soumises à la pression du temps, dans la mesure où elles ne peuvent plus reporter sur l'employeur la charge de la définition de ces contraintes horaires. L'instauration des horaires variables a été liée à l'obligation du "pointage" pour permettre un contrôle sur la durée hebdomadaire du travail. Des arrangements avec les chefs de service qui pouvaient, à titre exceptionnel, tolérer parfois une légère réduction d'une journée de travail (non compensée les jours suivants) sont maintenant

impossibles. Avec les horaires variables, les charges domestiques qui pèsent sur les femmes leur imposent en fait une rigueur accrue dans la gestion de leur emploi du temps.

A l'hôpital, par contre, la gestion de l'adaptabilité des horaires de travail et des congés aux spécificités d'un personnel féminin correspond à la mise en place des divers "arrangements" particuliers, négociés dans les équipes de travail, sous la responsabilité des surveillants. Toute tentative d'institutionnalisation plus poussée des conditions de travail, entraînant une réduction de la "marge de manoeuvre" ou de la capacité d'initiative, au niveau des services, se heurte à cette logique des "arrangements" : qu'il s'agisse d'une reprise en main plus contraignante par la direction du personnel des établissements ou même de certaines revendications syndicales. Le refus syndical des "aménagements" particuliers est justifié par la défense des intérêts collectifs des personnels hospitaliers, soumis à une sorte de "chantage aux malades", pour lesquels il est difficile de refuser un allongement de la journée de travail ou une garde dominicale.

Mais, comme nous allons le voir par la suite, les difficultés liées à l'organisation des temps de travail, s'aiguisent avec la présence des enfants.

## 2. Avoir un enfant... ou des enfants :

Les familles que nous avons étudiées avaient été recrutées en fonction de critères précis concernant les enfants, puisqu'elles devaient comporter au moins un enfant âgé de moins de quatre ans vivant avec ses parents (1). Dans l'ensemble, les couples de notre échantillon sont encore à une étape de leur cycle de vie où leur famille peut n'être pas "finie" au sens démographique du terme (2). D'où l'intérêt de savoir non seulement le nombre et la situation des enfants déjà nés, mais aussi les projets du couple d'en avoir ou non d'autres dans un avenir plus ou moins proche.

Considérées dans leur état actuel, toutes les familles ont un ou deux enfants -exception faite du cas de trois familles qui en ont 3 ou 4 par suite de mariages successifs, et d'une famille qui a eu trois enfants dont l'un est décédé. Mais il faut, bien entendu, avec toutes les incertitudes inhérentes à ce genre de déclarations, savoir si elles ont l'intention d'en rester là, et pourquoi.

### 2.1. L'usage de la contraception :

Une première constatation s'impose : tous les ménages que nous avons rencontrés ont pratiqué ou pratiquent une forme de contraception. Toutes les aides-soignantes et la majorité des employées de la Sécurité Sociale utilisent des moyens contraceptifs "modernes" : pilule ou stérilet. On peut rapporter ce fait non seulement à la diffusion générale des moyens contraceptifs, croissante avec le niveau culturel, mais aussi aux milieux de travail où les femmes sont engagées. Non seulement elles exercent à peu près toutes une activité professionnelle continue (facteur favorable, on le sait, à l'adoption des moyens contraceptifs), mais dans des milieux où, spécialement pour les aides-soignantes, un certain savoir médical a plus de chance de se diffuser qu'ailleurs. Nous reviendrons sur ce point au rôle d'acculturation que joue pour les femmes la fréquentation d'un milieu professionnel, en particulier pour les modèles ou les informations concernant les problèmes du couple ou de la famille.

(1) Rappelons que ce critère était retenu pour que le présent projet (projet A) porte sur des familles comparables à celles du projet B (socialisation des petits enfants).

(2) Etape caractérisée d'une part par l'âge des parents et d'autre part par l'ancienneté du couple.

De ce fait, lorsque le premier enfant est arrivé, assez rapidement après la constitution du couple -ce qui est le cas de toutes les familles sauf celles que nous avons rangées sous le titre "profiter de la vie présente", c'est qu'il était voulu ou accepté et qu'aucun moyen contraceptif n'avait été recherché pour empêcher une première naissance. Ce comportement distingue profondément ces couples des cas que nous avons étudiés dans une précédente recherche et qui -entre autres handicaps- s'étaient souvent constitués précipitamment à la suite d'une grossesse non désirée (PITROU 1978) : parents parfois très jeunes, aux professions incertaines ou non qualifiées, et aux moyens financiers très faibles, qui prenaient de ce fait un démarrage difficile dans la vie -et ceci d'autant plus que d'autres enfants survenaient souvent rapidement, faute de contraception, et que les femmes ne voyaient d'autre issue que d'abandonner leur emploi, quand elles en avaient un.

Dans les milieux que nous considérons ici, les hommes et les femmes ont eu et ont généralement la possibilité et la volonté de "programmer" leurs enfants, selon le nombre et l'espacement qui sont conciliables avec leur stratégie, et ils usent de cette faculté. Dans la grande majorité des cas, la famille qu'ils envisagent a ou aura deux enfants relativement espacés (entre 2 et 5 ans, parfois plus). Ceux qui auront sûrement un troisième enfant -3 cas, si l'on excepte ceux qui ont déjà atteint ce nombre- sont uniquement concentrés dans le groupe que nous avons dénommé "la famille avant tout", dont la vie familiale constitue le centre. En sens inverse, 8 familles s'arrêteront, sauf changement, à l'enfant unique, dont 2 pour des raisons médicales : elles sont principalement situées dans le groupe "profiter de la vie présente". Bien entendu, il y a des ménages incertains, où existent des discordances à l'intérieur du couple (les hommes étant en ce cas plus disposés à agrandir la famille que leurs femmes) ; mais nous sommes en majorité en présence de familles très "normées" socialement pour ce qui concerne la taille de la famille.

## 2.2. La charge d'un enfant :

Lorsqu'on interroge les couples sur leurs projets de fécondité, le premier argument qu'ils invoquent pour justifier leur position restrictive est généralement d'ordre financier. Un enfant coûte cher, ils en sont bien convaincus, à brève et à longue échéance. A brève échéance, dès les premiers mois, se pose le problème des frais de garde, si'ils doivent recourir à une aide ou à une institution payan-

tes. Plus lointainement, et de façon plus diffuse, ils évoquent ce que nécessitera le long accompagnement de l'enfant au cours de son éducation. Nous n'avons guère rencontré de parents "inconscients" dans notre échantillon, peut-être parce qu'ils appartiennent à des couches stables du monde du travail, et qu'ils envisagent la responsabilité d'un enfant à la fois à la lumière de leur propre expérience, et sous l'influence de ce qu'ils entendent dire autour d'eux.

Leur enfance et leur adolescence, souvent marquées par une certaine précarité -même lorsqu'ils se disent assez satisfaits du point où ils sont arrivés et du cours qu'a pris en définitive leur existence après des débuts incertains ou difficiles- les a convaincus qu'ils devraient tenter de faire mieux avec leurs propres enfants, en leur assurant un départ dans la vie plus facile et plus riche en possibilités : ce qui signifie, pour eux, les aider à préparer un métier, le meilleur possible et le plus conforme à leurs goûts, même si cela implique des études prolongées et coûteuses. Dans cette perspective, un enfant supplémentaire, avec le coût qu'il implique maintenant et plus tard, diminue le niveau de vie familial et compromet de ce fait non seulement son avenir, mais celui de son ou ses aînés. La notion d'une "capacité financière" minimale, pour avoir plusieurs enfants, même si elle est floue dans sa définition, semble très prégnante, et se relie à la conviction de la plupart des couples (sauf quelques "promotionnels") que leur situation ne s'améliorera plus guère dans l'avenir sur le plan professionnel : c'est donc sur les ressources d'aujourd'hui qu'est jugée cette capacité.

Les influences environnantes -la publicité, les modèles proposés par les médias, les appels à la consommation, mais aussi les conversations du milieu de travail- jouent par ailleurs un rôle important dans la définition de ce que ces familles considèrent comme "le nécessaire" pour bien élever des enfants. Elles souhaitent leur donner "tout ce qui leur faut", dans le domaine matériel, affectif, culturel... et il est certain que, depuis leur propre enfance, le bagage s'est sensiblement alourdi. On sait quelle est la relativité de la notion de besoin ; il est clair que dans les milieux que nous avons étudiés, les besoins vitaux de l'enfant sont définis bien au-delà de la nourriture, de l'habillement et de la santé, et intègrent de plus en plus non seulement une scolarité illimitée, mais les distractions et surtout les acquisitions dans le domaine de la culture, du sport, de l'ouverture au monde que certains de ces parents ont déjà intégrés tardivement pour eux-mêmes, mais qu'en tous

cas tous reconnaissent comme nécessaire pour donner aux enfants "toutes leurs chances".

Face à ces préoccupations, les aides financières venant de la collectivité ne font manifestement 'pas le poids'. L'évocation de la prime offerte pour le troisième enfant (10.000 F lors de l'enquête), faisait sourire ou franchement s'esclaffer les interlocuteurs, qui au surplus, du fait de leur famille réduite, percevaient un montant faible ou nul de prestations familiales. Ces parents comptent d'abord sur eux-mêmes et leurs ressources pour l'entretien des enfants (et, en partie aussi, pour leur éducation). Les aides massives que sont la prise en charge des frais d'accouchement, le paiement du congé de maternité, puis les assurances contre les risques majeurs, ne sont pas perçues consciemment car elles s'intègrent dans ce vaste ensemble des couvertures sociales qui n'apparaît en quelque sorte qu'en négatif : si elles n'existaient pas, il est clair que l'effet dissuasif jouerait à plein contre la mise au monde d'un enfant. L'aide sociale, sur ce point comme sur bien d'autres, fonctionne plus par les charges dont elle libère que par les revenus complémentaires qu'elle semble procurer, au moins dans des familles qui perçoivent des ressources professionnelles assez nettement au-dessus du minimum.

Il est alors bien évident que le problème économique posé par la naissance d'un enfant supplémentaire est directement relié au niveau de ces ressources professionnelles, et très précisément dans les cas qui nous occupent, à l'existence de deux salaires. Il est impossible d'évoquer les charges entraînées par l'enfant sans les mettre en rapport avec le manque à gagner que provoquerait l'arrêt ou le ralentissement du travail de la mère au cas où elle ne pourrait plus mener de front les tâches issues de la maternité avec son activité professionnelle. Il faut donc examiner maintenant plus attentivement la signification de ce dilemme.

### 2.3. Continuer à travailler ?

On pourrait énoncer le problème dans les termes fort simples, par lesquels les hommes et les femmes évoquent eux-mêmes en premier lieu le rapport qui s'établit entre les choix concernant la charge des enfants et la poursuite ou l'arrêt de l'activité professionnelle de la femme. Avoir un enfant supplémentaire, c'est accroître les charges financières de la famille ; mais c'est aussi rendre l'exercice



concret de la responsabilité parentale plus complexe et plus exigeant. A des degrés divers selon la manière dont les parents peuvent et désirent utiliser des relais éducatifs, et selon l'organisation familiale qu'ils ont mise en place, c'est avant tout requérir temps et attention supplémentaires, en particulier durant les premières années ; ce qui renvoie, dans la grande majorité des cas que nous avons rencontrés, à une disponibilité accrue de la mère. Le seuil de l'incompatibilité entre cette disponibilité et l'exercice normal d'une activité professionnelle est situé généralement par les couples au moment du passage du deuxième au troisième enfant. Toutefois, dès avant, ils notent que la tension devient souvent difficile à supporter. Or, le salaire féminin intégré dans le niveau de vie -et particulièrement quand il y a des engagements à long terme comme l'achat d'un logement, ou encore quand il faut prévoir en cas de naissance supplémentaire de déménager dans un logement plus vaste- semble d'autant plus nécessaire que les charges d'entretien et d'éducation s'accroissent.

Cet aspect économique de la tension entre fécondité et travail professionnel est généralement le premier qui est énoncé par les couples, parce qu'il est le plus apparent et le plus simple, et celui qui est encore le mieux "admis" dans notre société. Mais il est clair que, en particulier pour les femmes que nous avons rencontrées, l'arbitrage est beaucoup plus complexe (1). Car, à quelques exceptions près, si leur désir d'un deuxième et parfois d'un troisième enfant est très nettement dit (quoique moins nettement, nous le notions, par les femmes que par les hommes, ce qui s'explique aisément puisqu'elles sont plus directement placées devant un difficile problème), leur travail professionnel fait aussi partie intégrante de leur vie.

(1) Cette complexité n'est ordinairement pas prise en compte dans les approches du problème par questionnaire, encore moins dans les "sondages" qui se multiplient sur le thème du travail des femmes, qui réduisent cet arbitrage à un problème uniquement financier. Quelle que soit l'importance de ce facteur qu'il serait absurde de nier (pas plus, du reste, pour les hommes que pour les femmes), il apparaît bien que s'en tenir aux réponses données aux questions directes donne à propos des motivations qui incitent à travailler, même dans des conditions difficiles, une vue tronquée et donc induit des interprétations erronées.

Même s'il peut apparaître comme répétitif, bureaucratique, peu valorisant pour les employées de la Sécurité Sociale, ou pénible physiquement et parfois moralement pour les aides-soignantes, les femmes insistent à peu près toutes sur leur attachement à ce travail : pas seulement parce qu'il fournit une aisance financière, et, pour elles, une certaine indépendance, mais parce qu'il est l'occasion d'avoir des contacts, de s'intégrer dans un milieu professionnel qu'elles apprécient, et aussi de déployer certaines capacités, en particulier pour celles qui ont conscience d'avoir trouvé un "bon travail" eu égard à leur faible formation de base. Elles insistent d'autre part sur la difficulté qu'elles éprouveraient à rester à la maison de façon durable - par exemple si elles ne reprenaient pas leur emploi à la fin d'un congé de maternité plus ou moins prolongé.

Cette attitude n'est bien entendu pas générale. Nous avons noté, en particulier dans le groupe "être maître chez soi", certains propos exprimés par les femmes : si elles n'avaient pas d'obligation financière, elles resteraient volontiers au foyer, au moins tant que les enfants sont petits (il s'agit, dans ce cas, uniquement d'aides-soignantes de Grenoble). Elles insistent sur les contraintes de temps que leur impose leur double travail : c'est "la course", le "cirque", et elles souhaiteraient rompre ce cercle et pouvoir profiter, dans de meilleures conditions, des premières années de leurs enfants. Plusieurs facteurs concourent à rendre effectivement leur vie difficile à vivre. Elles ont généralement commencé à travailler très jeunes, souvent dans des postes d'ouvrières non qualifiées. Leur conjoint, complètement absorbé dans son propre travail, largement absent des responsabilités familiales, et/ou peu coopératif ne les aide pas du tout sur le plan domestique, et seulement de façon ponctuelle pour la garde des enfants - enfants qui sont, au moment de l'entretien, à l'âge où ils réclament une intervention quasi-continue et n'ont encore aucune autonomie. Pourtant, même en ce cas qui n'est pas sans évoquer celui des ouvrières étudiées par AMDALNE-RICHARD (1983) outre l'insistance qu'elles mettent sur l'apport de leur salaire dans le mode de vie familial, elles glissent quelques remarques sur le regret qu'elles auraient à quitter leur milieu de travail et les relations qu'il leur procure.

Les démissions sont donc très rares, tant à la CPAM qu'à l'hôpital, ce que la conjoncture de crise de l'emploi ne fait que renforcer.

*"Je sais bien que je ne retrouverai jamais un travail pareil si je le quitte".*

disent-elles. D'où la recherche de "solutions", à travers le jeu des congés, des temps partiels ou des changements d'horaires (pratiquement toutes les Aides Soignantes ont bouleversé leurs horaires professionnels à la naissance du premier ou du deuxième enfant), parfois génératrices de fortes tensions.

L'attachement des femmes de nos groupes à leur travail n'est pas un simple artifice d'échantillonnage, qui proviendrait du fait que nous avons sélectionné des femmes actives ayant de jeunes enfants. D'une part, parce que nous avons sélectionné la moitié des couples de la CPAM et 6 couples d'Aides-Soignants sur 20, en partant des hommes au travail dans ces branches : or, même en ces cas, les conjointes sont toutes actives, à deux exceptions près. Par ailleurs, l'examen des démissions, tant à la CPAM que dans les hôpitaux, confirme que l'abandon du travail pour raison de charges familiales devient une exception. S'il a été difficile de trouver à Marseille des Aides-Soignants ayant un enfant de moins de 4 ans, les responsables concernés nous ont affirmé que c'est un effet du recrutement (ancienneté du personnel et/ou recrutement de femme plus âgées, ou non métropolitaines). Les Aides Soignantes, disent-ils, n'abandonnent pas leur travail quel que soit leur âge et leurs charges, à la différence des infirmières qui -au moins avant la crise économique- quittaient assez souvent leur poste lorsqu'elles avaient un enfant.

### 2.3.1. Les congés de maternité :

Une première stratégie des femmes pour résoudre la tension consiste à jouer au maximum sur la possibilité d'allonger le congé légal de maternité, en utilisant les facilités propres à l'administration où elles travaillent : congé à demi-solde ou sans solde, après la naissance d'un enfant.

A la CPAM de Lyon, toutes les femmes ont ainsi bénéficié de 3 mois à demi-salaire; elles n'ont ainsi confié leur enfant en garde à l'extérieur que lorsqu'il atteignait au minimum 6 ou 7 mois ; 6 femmes ont pris un congé plus long, entre 6 mois et 2 ans. Chez les Aides-Soignantes, les femmes qui ont prolongé leurs congés au-delà de la durée légale sont l'exception : à la limite, certaines ont bénéficié de 4 ou 5 mois en groupant congé de maternité, congés annuels, voire 1 mois de

congé maladie.

Les trois cas d'interruption à durée indéterminée du travail concernent les conjointes d'employés de la Sécurité Sociale, toutes deux Aides-soignantes, mais dont l'une a changé plusieurs fois de lieu de travail, et l'autre, d'origine algérienne, s'est rangée à la volonté de son mari. Le troisième cas concerne une institutrice de l'enseignement privé qui compte reprendre son travail lorsque son mari Aide-Soignant aura achevé sa formation d'infirmier et qu'ils auront regagné leur région d'origine (Vendée).

Comment interpréter les raisons de cette reprise immédiate ou rapide de l'activité professionnelle après les maternités -même lorsqu'il s'agit d'une deuxième maternité ? Quatre circonstances sont évoquées par les femmes elles-mêmes et largement reprises par les hommes : le motif économique, que nous avons développé longuement. Puis, le désir de conserver un droit à l'emploi dans l'administration concernée, sans "perdre son tour" pour la vacance d'un poste. En effet, si à la Sécurité Sociale, un tel risque n'apparaît que lorsque le congé atteint 2 ans -et encore, les organisations syndicales interviennent-elles énergiquement en ce cas pour que l'employée qui revient retrouve un poste immédiatement-, la réintégration à l'hôpital à la fin d'un congé pour convenance personnelle(1) ne s'effectue que "dans la limite des postes disponibles" ce qui, en période de stagnation des effectifs, peut conduire à une attente de plusieurs mois avant de retrouver son emploi. Au-delà d'une simple réintégration, les femmes souhaitent aussi pouvoir retrouver si possible le même poste et le même service, ou tout au moins conclure un "arrangement" qui convienne à leur nouveau mode de vie avec leur supérieur hiérarchique, en particulier chez les aides-soignantes. Or, plus le congé de maternité s'allonge, et plus cette éventualité devient improbable, la réaffectation étant faite en fonction des besoins des services. Le cas des femmes ayant pris un congé de maternité d'un an à la CPAM le confirme : elles doivent changer de service, et parfois de centre, ayant été remplacées entre temps à leur ancien poste -surtout

(1) Rappelons que ces "convenances personnelles" sont directement liées à la charge d'un jeune enfant, et n'étaient reconnues qu'aux femmes lors de l'enquête et non aux hommes.

s'il s'agissait d'un poste envié. Enfin, celles qui terminaient leur congé ou avaient fait l'expérience d'un congé prolongé manifestaient, certes, une ambivalence par rapport à la reprise du travail, mais tenaient à insister sur le fait qu'elles n'auraient pas envisagé de "rester à la maison" davantage, à la fois parce que la reprise de leur travail et des relations qui en dépendent les attirait, et parce que les tâches ménagères et domestiques, et même les soins permanents à un enfant jeune, ne leur semblaient pas répondre totalement à leurs intérêts et à leur désir d'ouverture sur le monde extérieur. Il est évident que c'est sur ce dernier point que les divergences éventuelles avec leur conjoint pouvaient se manifester, même si l'opinion de la majorité des hommes par rapport à l'activité professionnelle de leur femme peut se résumer par l'expression de l'un d'entre eux :

*"On n'est plus au temps de Molière".*

Au minimum, neutralité bienveillante, en particulier si l'activité féminine est "discrète" et ne modifie pas ou peu leurs projets et habitudes ; au maximum, collaboration active et partage des tâches :

*"C'est naturel, puisqu'on travaille tous les deux"*

et valorisation concomitante du rôle paternel.

### 2.3.2. Les changements d'horaires et le passage à temps partiel :

L'amélioration habituellement envisagée pour que le travail des femmes soit conciliable avec leurs responsabilités maternelles est l'allègement des horaires. Tant à la Sécurité Sociale que dans les hôpitaux, cette facilité était accordée, au temps de l'enquête, aux femmes ayant des charges familiales, et à elles seules (en particulier, pas aux hommes, même s'ils sont pères de famille, du moment que la mère est présente).

Concrètement cette facilité n'a pas été et n'est pas très largement utilisée par les couples que nous avons étudiés, en particulier à la Sécurité Sociale où 5 femmes seulement ont travaillé ou travaillent à 3/4 de temps (4 femmes) ou à 1/2 temps (une femme)(1). Pour les Aides-

(1) Le travail à 3/4 de temps a souvent pour raison de libérer le mercredi : ce sont alors plutôt les mères dont les enfants vont à l'école qui l'utilisent.

Soignantes, la situation est différente à Grenoble où 6 femmes ont eu recours ou ont recours au temps partiel, et à Marseille où une seule l'utilise. Il semble que la différence entre les deux hôpitaux provienne à la fois de "stratégies" différentes des familles (sur lesquelles nous reviendrons), en particulier concernant le partage des tâches dans le couple, et des conséquences de la gestion du personnel sur l'intérêt et la répartition du travail professionnel en cas de choix du temps partiel. A Marseille, la perturbation des conditions de travail et le changement automatique de service en cas de changement de rythme font hésiter les femmes à accepter le temps partiel, les aides-soignantes concernées préférant y substituer un "arrangement" avec leurs surveillante au sein du service ; tandis qu'à Grenoble, les passages à temps partiel s'organisent en jouant sur le travail de nuit ou parfois de week-end, pratique qui s'intègre mieux dans les systèmes habituels de répartition des horaires de travail au sein des équipes à l'intérieur de l'hôpital.

Pour mieux éclairer les situations dans lesquelles le choix en faveur du temps partiel a été effectué, ne craignons pas de détailler un peu ces cas. On y reconnaîtra des situations qui marquent telle ou telle stratégie familiale, décrite précédemment : nous reviendrons en conclusion de ce paragraphe sur le lien qui existe précisément entre certaines stratégies et les modulations du travail féminin.

a) Les employées de la Sécurité Sociale qui travaillent à temps partiel ont pour la plupart déjà prolongé leur congé de maternité. Ce sont d'abord les femmes dont les maris exercent des professions libérales qui ont fortement hésité à reprendre leur emploi et s'y sont résolues contre l'avis de leur mari, pour avoir des contacts à l'extérieur du cercle familial. Arrivées au maximum de leur "carrière" au bout de plus de 10 ans d'ancienneté, elles n'espèrent plus rien de leur emploi qu'elles jugent de moins en moins intéressant. A la maison, elles prennent en charge la totalité du travail domestique, secondées par une femme de ménage et surtout assurent le travail parental d'éducation, l'inculcation des normes et valeurs aux enfants étant au centre des stratégies d'ascension sociale déployées dans ces familles. Les maris sont, quant à eux, totalement investis dans leur activité professionnelle et l'entretien du capital social propre aux professions libérales.

Le maintien dans l'activité est donc rendu possible pour ces femmes, d'une part parce qu'il s'agit d'un travail d'employée dans un

organisme dont l'image n'est pas dévalorisante, d'autre part parce qu'il leur a été possible de réduire leur temps de travail et de vivre ainsi l'activité comme un moyen de maintenir des relations sociales hors du cercle domestique.

Une femme de cadre moyen a recouru au temps partiel (et au congé parental) dans une perspective quelque peu différente : si cette décision a répondu également à son désir de consacrer plus de temps à ses deux enfants, elle renvoie aussi à ses aspirations à une certaine autonomie personnelle et à une mise à distance d'un travail peu qualifiant (elle vient de subir un échec au concours de l'école de cadres). Continuer à mener une vie faisant une large place aux réseaux relationnels et à des activités personnelles implique de pouvoir dégager du temps fort rare pour une femme, mère de deux enfants jeunes et active à plein temps. La solution adoptée consiste alors à réduire son activité professionnelle et à exiger une forte participation de son mari aux tâches domestiques et parentales.

Dans ces couples, le mari assure à lui seul la plus large part des revenus de la famille, l'ascension sociale ou du moins le maintien d'un statut élevé mobilise les ressources du couple : celles de la femme dans le cadre familial, celles de l'homme dans celui de la profession, ou passe par l'entretien par chacun d'un capital culturel et relationnel autonome. Le rapport des femmes à l'activité professionnelle, au bout d'une dizaine d'années d'ancienneté, est désabusé, sinon amer, et elles ne voient leur maintien en activité que comme un moyen d'entretenir les contacts hors de la sphère familiale.

b) Dans les autres cas, dont la majeure partie est constituée d'Aides-Soignantes (une seule employée), le travail à temps partiel apparaît soit d'abord lié aux réticences des mères à déléguer l'éducation de leurs enfants à autrui, soit comme solution, souvent transitoire, à la conjugaison des horaires de travail à l'hôpital et des horaires très lourds des époux.

Dans le premier cas, l'enfant, ou les enfants, occupent une place centrale dans la vie du couple, particulièrement de la mère, mais également du père qui se sent investi d'un rôle spécifique à jouer et valorise fortement les relations avec les enfants. Ces couples ne recourent pas à un mode de garde institutionnel mais soit s'organisent avec

leur famille, soit combinent leurs horaires de travail afin de prendre en charge alternativement l'enfant.

Ainsi, une employée a pris un congé de maternité d'un an, puis a repris son activité à 3/4 de temps. Elle veut "profiter au maximum des enfants". Son mari, également employé est fortement investi dans les activités extra-professionnelles, mais se réserve un temps spécifique pour les enfants. Un couple (elle infirmière, lui aide-soignant) a tout d'abord opposé un énergique refus à l'idée de confier leur fille à la crèche de l'hôpital. Elle s'est mise à mi-temps de nuit, il a demandé à effectuer systématiquement la garde (l'après-midi). Ainsi, le père s'occupe de sa fille le matin pendant que la femme se repose, puis elle prend le relais lorsqu'il part à l'hôpital.

Dans ces couples, la place de l'enfant apparaît prédominante et organise l'ensemble des pratiques des parents; si c'est la femme qui toujours adapte son temps de travail (même lorsqu'elle apparaît en meilleure position que son mari) le père n'est pas pour autant absent, il assure une part des tâches parentales.

Toute autre, apparaît la situation des aides soignantes qui ont à faire face aux tâches parentales et domestiques sans être aucunement secondées par leur époux. Le travail à temps partiel est alors une solution pour alléger une charge de travail très importante et les perturbations introduites dans l'organisation de la vie familiale par le travail en roulement. La mise à temps partiel s'est en effet accompagnée d'un travail en poste fixe (de nuit ou le matin).

Les époux soit travaillent loin de leur domicile (un ouvrier est salarié dans une entreprise située à plus de 100 kilomètres de Grenoble, un autre vient d'acquérir un commerce à 150 kilomètres), soit ont un statut assimilable à celui d'artisan et ont vis-à-vis du travail le comportement des artisans à leur compte, pour lesquels la survie de l'entreprise et la valorisation de la maîtrise du travail légitiment une durée du travail nettement plus longue que celle des salariés (10 à 11 heures par jour).

A l'investissement dans l'activité professionnelle des hommes répond donc celui des femmes dans le cadre familial, division peu remise en cause. Plusieurs hommes de ce groupe souhaiteraient que leur femme



cesse définitivement son activité professionnelle ; cette solution est envisagée par certaines femmes, particulièrement celles qui ont le plus d'enfants, mais repoussée par d'autres qui voient au contraire dans la réduction de leur temps de travail une solution temporaire, liée à l'âge des enfants.

### 2.3.3. Les congés exceptionnels pour la garde des enfants malade :

Dans l'une et l'autre administration que nous avons étudiées, les femmes (et elles seules, sauf si elles sont elles-mêmes indisponibles pour cause d'hospitalisation ou de maternité, ou encore si le père assure tout seul la charge de son ou ses enfants) peuvent bénéficier de 12 jours par an, sur certificat médical, pour soigner leur enfant s'il est malade.

A part cette discrimination entre les hommes et les femmes qui s'intègre mal dans la stratégie de certains couples désireux de mieux répartir les responsabilités parentales, les critiques ont surtout porté sur la difficulté de faire face aux petites maladies répétées des enfants avec un contingent de jours aussi strictement défini. Les femmes qui se sont trouvées dans ce cas l'ont résolu en prenant des jours de vacances sur leurs congés annuels ou encore -pratique bien connue- en se faisant établir pour elles-mêmes un arrêt de maladie, même si elles réprouvent ce procédé : "On ne peut pas faire autrement". Ce problème est bien entendu à relier en certains cas à celui des institutions de garde qui n'admettent pas les enfants malades (crèches collectives) dont nous parlerons ci-après.

### 2.4. Tension ou choix nécessaire ?

Malgré leur faible niveau professionnel, et en partie (mais non exclusivement) à cause du besoin ressenti par le couple de maintenir un revenu régulier et suffisant par le cumul de deux salaires, à trois exceptions près, toutes les femmes de notre échantillon travaillent, et les trois quarts travaillent à temps complet. On pourrait en conclure brièvement soit qu'elles ont pris leur parti de vivre dans une tension permanente, soit qu'elles sont parvenues à "concilier" le travail et la famille, au besoin en recourant quand besoin est aux formules d'allègement proposées par leur administration.

Notre approche très qualitative et le plus éloignée possible

des réponses stéréotypées ou réductrices qu'aurait pu provoquer un questionnaire portant sur un éventuel "choix" et sur la satisfaction qu'en retirent les intéressés doit pourtant nous permettre de conclure en posant les données du problème dans une perspective un peu plus élaborée. Nous voyons bien en effet qu'à travers une attitude très générale chez ces femmes d'attachement à leur travail ou à certains de ses aspects, que nous rappelions en commençant ce chapitre, il existe des différences importantes que la description des stratégies familiales a mises en évidence.

Les décisions des couples quant à la gestion du travail des conjoints en rapport avec leur stratégie familiale intègre en fait deux éléments majeurs : l'attitude concrète des employeurs vis-à-vis des responsabilités familiales de leurs employés ; la conception des rôles parentaux et éducatifs et le partage des rôles et des responsabilités.

#### 2.4.1. Les stratégies des administrations vis-à-vis des responsabilités familiales.

Par rapport à la législation du moment (1980), ces administrations -et particulièrement la CPAM- peuvent être considérées comme ayant une politique sociale "avancée" pour permettre aux familles de se constituer et de vivre comme elles l'entendent : prolongation éventuelle du congé de maternité, dont une partie est rémunérée à la Sécurité Sociale, possibilité de travailler à temps partiel, horaires variables, congés pour soins aux enfants malades. Toutefois, deux remarques s'imposent quant aux conséquences qui en découlent sur le conflit ressenti par les femmes entre leurs champs d'activité et sur l'arbitrage des couples pour tel ou tel type d'organisation

a) A la CPAM de Lyon, la division sociale du travail entre hommes et femmes est renforcée par la politique de l'organisme puisque ces mesures sont exclusivement accordées aux femmes et que prendre un congé de maternité prolongé ou travailler à temps partiel a, en outre, une incidence importante sur la carrière des employées : perte d'une partie des avantages de l'avancement normal, et de toute chance de promotion. Rappelons que le retour d'un congé prolongé ou le passage à temps partiel se traduisent habituellement par un changement de poste déqualifiant ou peu intéressant (retour à un travail de liquidatrice classique par exemple) ; et parfois par un retard dans le processus normal d'avancement ou la suppression de primes. Ces mesures appuient donc une politique de dis-

crimination des emplois et de la promotion selon le sexe. En retour, les femmes maintenues pendant des années au même emploi répétitif et au même échelon "utilisent" les congés ou la réduction du temps de travail pour prendre leurs distances vis-à-vis d'un emploi peu qualifiant, tout en gardant les bénéfices secondaires d'une activité professionnelle : autonomie procurée par le salaire et surtout contacts sociaux hors du cercle domestique. A l'hôpital les inconvénients liés aux congés post-nataux prolongés (changement de service ou attente d'un poste) découragent toute femme d'y recourir ; quant au travail à temps partiel, il y est assez largement recouru (1), lorsqu'il n'entraîne pas de changement systématique de service et qu'il permet d'obtenir un travail en poste fixe. Les aides-soignantes généralement attachées à leur travail et à leur service recourent au temps partiel pour résoudre leurs problèmes d'horaires, faisant alors passer les impératifs familiaux en premier au détriment d'un travail pourtant jugé intéressant et valorisé. Cette solution n'entraîne cependant pas de conséquences irréversibles : si pendant une période, elles se résolvent à faire parfois un travail moins intéressant, comme les gardes de nuit, elles sont assurées, si elles souhaitent reprendre à plein temps, de retrouver un poste souvent aussi intéressant que précédemment.

Interrompre son activité et travailler à temps partiel risque donc d'entraîner un processus de déqualification à la CPAM, risque quasi inexistant à l'hôpital. Dans tous les cas, l'attribution exclusive ou prioritaire de ces mesures aux femmes redouble cependant la division sociale du travail entre les sexes, et les différences dans les chances de promotion.

Il apparaît également en effet que la prise de longs congés ou le temps de présence réduit ne facilitent pas la promotion. Dans un organisme tel que la Sécurité Sociale, à côté de la filière officielle de promotion par les concours -que les femmes sont nettement moins incitées à préparer que les hommes, de toutes façons-, il existe encore une promotion "sur le tas" qui exige une certaine ténacité. Il faut sauter sur toutes les occasions de se former à d'autres spécialités que celle de liquidateur de dossiers. C'est la polyvalence, acquise par les changements de postes, qui est valorisée. Les absences prolongées ou répétées ne permettent guère de mener cette stratégie, et le travail à horaires réduits implique d'occuper un poste de travail interchangeable, dans l'organisation actuelle du travail au sein de la Caisse. Du côté des aides-

(1) mais comme à la CPAM, uniquement par les femmes.

soignantes, si la tentative de préparer le concours d'infirmière se heurte surtout à des obstacles personnels ou familiaux et non à des obstacles institutionnels, nous n'avons pas observé que la décharge partielle des horaires soit utilisée par les intéressés pour leur permettre de préparer le concours d'infirmières, leur objectif étant plutôt la reprise à temps complet lorsque l'enfant ou les enfants seront plus grands.

b) La gestion différenciée entre les sexes des facilités accordées en raison des charges familiales contredit par ailleurs l'évolution que nous avons observée chez un grand nombre de couples, qui cherchent à assumer de manière plus symétrique les responsabilités parentales. A propos de l'enfant et de son éducation, c'est toujours le travail de la femme qui est mis en cause, induisant parfois, nous l'avons vu, un renforcement de la charge professionnelle de l'homme pour compenser le manque à gagner, ce qui creuse l'écart au lieu de le réduire. Peu d'hommes (sauf dans quelques couples des groupes "la famille avant tout" et "profiter du temps présent") envisagent de réduire leur temps de travail pour prendre une part plus importante des tâches éducatives ; mais certains commencent pourtant à modeler leurs horaires pour qu'ils soient complémentaires par rapport à ceux de leurs conjointes. D'autre part, ils savent tous que tout autre aménagement (congés avec ou sans solde, travail à temps partiel, congés pour enfant malade) leur est interdit, qu'ils travaillent à la Sécurité Sociale, à l'hôpital ou dans des entreprises privées, ce qui place évidemment ces possibilités hors de leur champ. Le temps libéré, exclusivement du côté des femmes, tend à restreindre la nécessité, et donc l'exercice concret, d'un partage des tâches domestiques et éducatives, surtout matérielles, et contribue à fixer les modèles antérieurs, ceux qu'ils ont souvent connu dans leur propre enfance.

On pourrait résumer la situation de tension où se trouvent les femmes entre la sphère professionnelle et la sphère familiale sous cette forme moins paradoxale qu'il n'y paraît. Pour les employeurs, il semble que la "bonne travailleuse", le bon travail des femmes, est celui où leur maternité se fait invisible et ne perturbe pas l'organisation habituelle du travail. Pour leurs conjoints, c'est au contraire le travail professionnel de leur femme qui doit se rendre invisible, en modifiant au minimum l'ordre des choses familial et en particulier la répartition des tâches au sein du couple.

#### 2.4.2. La conception des rôles éducatifs et le partage des responsabilités :

Qu'ils soient responsables d'un ou deux enfants, les couples se trouvent toujours placés devant l'alternative fondamentale : garder soi-même ou faire garder son enfant -totalement durant la première enfance, en complément des temps scolaires dès qu'il fréquente l'école maternelle, assidument utilisée dans ces milieux.

Le discours, encore courant naguère, de l'effet pernicieux du travail professionnel des femmes par rapport à l'éducation des enfants, a été rarement développé par nos interlocuteurs. D'une part, ils estiment qu'à partir d'une certaine limite -variable selon les couples-, il est bon pour l'enfant d'avoir une certaine pluralité d'influences. D'autre part, même lorsqu'ils considèrent le rôle de la famille comme primordial ou irremplaçable auprès du jeune enfant, il s'agit le plus souvent d'une responsabilité parentale, et non plus seulement maternelle : les parents seraient d'une certaine façon, "interchangeables" auprès de l'enfant.

Si la crainte d'une "concurrence" d'autres éducateurs auprès du jeune enfant et le désir de profiter le plus pleinement possible de son éveil sont ressentis encore plus spécialement par les mères, l'attitude des hommes envers leurs tâches paternelles évolue rapidement. Nous avons vu, à travers les stratégies et les modes d'organisation, que ces attitudes restent diverses. Certains hommes continuent à donner la priorité effective à leur vie professionnelle parfois en l'argumentant par la nécessité d'assurer le bien-être familial; cet investissement dans la vie de travail est sous-tendu par une visée de carrière ou de promotion ou par le désir de réaliser un projet qui plaît, comme celui de se mettre à son compte. D'autres affirment leur désir de collaborer étroitement à l'éducation de leurs enfants, soit parce que la famille est réellement pour eux un champ prioritaire d'intérêt, soit parce qu'ils cherchent à instaurer des rapports égalitaires dans le couple. En les écoutant, on a parfois l'impression qu'ils sont pris à leur propre jeu : s'affirmant "anti-machistes", favorables à la réalisation personnelle de leur femme dans tous les domaines où elle souhaite déployer son activité, y compris le domaine professionnel, ils s'aperçoivent des conséquences concrètes qui en découlent sur leur propre existence. Ils les assument et parfois tendent à donner une description un peu embellie de leur participation, pour illustrer la cohérence avec leurs principes. Mais il est certain que, dans ce dernier cas, le dilemme devant lequel les femmes se trou-

vent placées : travail ou famille? devient beaucoup plus facile à résoudre. Non seulement elles bénéficient d'une aide qu'il ne faut pas requérir ou imposer, puisqu'elle est considérée comme "normale" et la juxtaposition des travaux ou préoccupations devient moins pesante quand il y a un certain partage. Mais aussi, leur travail professionnel est en quelque sorte "reconnu" et accepté sans qu'elles doivent constamment s'efforcer d'en gommer les effets pratiques sur la vie quotidienne, au prix d'une tension permanente. Leur situation pratique, mais aussi psychologique, devient beaucoup plus confortable.

Il est difficile de savoir pour autant comment les hommes assument réellement ce nouveau rôle. Ayant coupé avec le modèle traditionnel et la sécurité qu'il représentait, ils doivent inventer un nouveau comportement (d'où, peut-être, le désir, nouveau dans les milieux de travail masculins, de parler des enfants avec leurs collègues d'atelier ou de bureau, souligné par plusieurs jeunes pères). Certains d'entre eux ont décrit leurs appréhensions devant les soins à donner aux nouveaux-nés, et leur étonnement en voyant, avec une certaine satisfaction, qu'ils étaient capables de se tirer de ces tâches nouvelles. En fait, notre échantillon de familles semble avoir présenté une gamme assez diversifiée d'attitudes paternelles, dont certaines sont encore à la recherche de leur cohérence et de leur identité. Il apparaît bien cependant que c'est à travers cette co-responsabilité parentale que se trouve une des clés des solutions aux conflits qui se développent entre l'exercice de la vie familiale et de la vie professionnelle, pour les hommes comme pour les femmes, et dont font en définitive les frais les enfants à naître ou les enfants déjà nés.

#### 2.5. Les relais éducatifs :

Ce chapitre rejoint le thème central du projet B (la socialisation des petits enfants) qui constitue l'autre volet de l'A.T.P. franco-suédoise. Il s'inscrit évidemment comme un élément fondamental de l'interaction entre la vie familiale et la vie professionnelle : non seulement, il relie les stratégies de fécondité et d'éducation des enfants aux situations parentales, mais encore, nous le verrons, il est un révélateur et un terrain de pratiques concrètes des rapports entre homme et femme dans le couple, par la mise en place d'une coopération plus ou moins poussée aux tâches éducatives, et compte tenu du cadre professionnel où ils sont insérés.

Nous avons, en fait, affaire à un éventail de situations assez

complexe, en ce qui concerne les problèmes d'éducation (1) et de prise en charge des enfants : d'une part, il faut distinguer les problèmes qui concernent les tout-petits (sitôt le congé légal de maternité terminé) relevant des crèches, nourrices ou gardiennes -jusqu'à 2 ou 3 ans ; et celui des enfants qui relèvent déjà du système préscolaire, en principe à partir de 2 ans (avec le chevauchement, spécial à la France, des modes de prise en charge entre 2 et 3 ans), et dont les horaires et modes de fonctionnement impliquent paradoxalement une organisation des parents souvent beaucoup plus complexe. D'autre part, nous rencontrons des situations où la délégation par les parents à un mode de garde extérieur est aussi complète que le permet le système qu'ils ont adopté, et des situations où les parents essaient d'assurer par eux-mêmes au maximum la garde et la prise en charge éducative de l'enfant, allant jusqu'à ne recourir à aucune aide extérieure, soit par arrêt temporaire du travail professionnel de la mère, soit par un système de relais entre les conjoints- avec toutes sortes de modalités intermédiaires. Cependant, le cas où les parents ne recourent à aucune aide extérieure trouve sa limite dès l'âge où l'enfant peut être admis à l'école maternelle ou au jardin d'enfants, qui n'est refusé par aucune des familles que nous avons rencontrées, généralement au plus tard entre 2 et 3 ans.

Ces modalités diverses de comportement de la part de parents ayant tous les deux une activité professionnelle face au problème de la présence d'un ou des enfants, mettent en fait quatre facteurs en cause :

- deux facteurs en quelque sorte "institutionnels". L'un est l'organisation et l'accessibilité des relais éducatifs extérieurs offerts aux parents ; l'autre renvoie à la rigidité/souplesse et à la répartition des horaires de travail des deux conjoints, ainsi qu'aux facilités éventuellement accordées aux parents pour l'accomplissement de leurs tâches parentales.

- deux facteurs relevant de la stratégie propre aux couples concernés. L'un est la conception qu'ils ont de leur rôle éducatif et la liaison qu'ils établissent entre présence des parents et qualité de l'éducation. L'autre dépend des rapports entre homme et femme et du proces-

(1) Nous préférons utiliser ce terme que celui -beaucoup trop restrictif- de "garde" qui semble signifier que la seule préoccupation serait de se "débarrasser" des enfants comme d'un colis encombrant durant les heures de travail. Si le souci d'une nécessaire surveillance et d'entretien matériel est bien entendu présent, les préoccupations des parents vont beaucoup plus loin, quand ils envisagent les relais pour la prise en charge des enfants durant leur absence.

sus de collaboration qu'ils ont mis en place ou acceptent de mettre en place pour assurer présence et tâches éducatives.

Ces facteurs de nature différente forment un tout complexe qui rend toute "entrée" dans le processus très difficile, car aucun d'entre eux n'est réellement "premier" par rapport aux autres : ainsi, même si les horaires de travail constituent une contrainte, on s'aperçoit qu'avec le même cadre, certains couples parviennent à assurer vaille que vaille la tâche éducative des tout-petits par leurs propres moyens (puis, plus tard, avec l'aide de l'école seulement), tandis que d'autres confient leur enfant toute la journée à une tierce personne, parce que leurs conceptions en matière d'éducation sont différentes ; en revanche, des parents également désireux de mettre leur enfant à la crèche y parviennent ou non selon l'état de l'offre, ou encore l'adaptation des horaires à ceux de leur travail... Avec la même nécessité apparente de conserver deux salaires, certaines femmes interrompent ou ralentissent leur travail, alors que d'autres le reprennent dès la fin du congé de maternité, selon que le couple estime leur présence auprès de l'enfant plus ou moins vitale ou selon que s'instaure ou non entre les parents un relais efficace pour assurer les tâches d'éducation...

Il faut pourtant briser le cercle des interrelations pour examiner les situations concrètes (1), et les problèmes qu'elles posent, en particulier en vue de mieux situer les "noeuds" critiques où une intervention ou une amélioration des mesures sociales pourrait jouer. Nous envisagerons d'abord les deux schémas possibles : garder l'enfant à l'intérieur du système familial, ou le confier à une institution extérieure, en voyant ce que ce "choix" implique ; puis nous reviendrons sur la collaboration des parents ; enfin, nous examinerons ce que les problèmes de prise en charge des enfants posent comme questions au système institutionnel chargé d'y concourir.

#### 2.5.1. Assumer la prise en charge éducative de l'enfant par ses propres moyens :

Cette solution, comme nous l'avons indiqué, ne concerne que les enfants qui n'ont pas atteint l'âge d'entrée à l'école maternelle ou au jardin d'enfants privé -entrée parfois décalée de quelques mois selon certaines circonstances matérielles telles que la date de naissance de l'enfant dans l'année (on attend la rentrée d'automne, ou celle de Pâques) ou

(1) Rappelons que ces situations concrètes ont déjà été examinées et reliées aux conduites familiales dans la description des différentes stratégies (chapitre VI, VII, VIII, IX).



un encombrement exceptionnel de l'école. A 3 ans au maximum, le relais des parents est pris par l'école une grande partie de la journée et de la semaine.

Avant cet âge, nous avons rencontré dans notre échantillon deux modalités différentes de prise en charge éducative des tout-petits par les parents exclusivement : soit grâce à un arrêt de travail complet de la mère au-delà du congé légal, et en ce cas, c'est elle qui assume la quasi-totalité de cette responsabilité ; soit par une transformation des horaires de travail de la mère, par exemple à temps partiel ou par le jeu des horaires décalés (nuit, demi-journées, week-ends) possibles en particulier à l'hôpital.

a) Arrêt du travail de la mère : en dehors des deux cas d'arrêt du travail à durée indéterminée que nous avons soulignés, il s'agit d'une prolongation du congé de maternité par un congé sans solde (1). Seules, des employées de la Sécurité Sociale y ont eu recours, escomptant reprendre leur travail soit au bout d'un an, soit lorsque l'enfant sera admis à l'école. Nous avons indiqué en effet la préférence des aides-soignantes pour un "arrangement" de leurs horaires qui ne les oblige pas à changer de service après une interruption.

Les raisons qui déterminent les couples ou les femmes à adopter cette solution, qui leur permet de passer avec leur enfant les premiers mois de leur vie, sont à la fois une affirmation et un refus. Une affirmation, qui est celle du rôle prioritaire, voire irremplaçable, de la mère dans la prime éducation, et de la culpabilisation ou de la frustration qu'elles ressentiraient de ne pas remplir ce rôle ; affirmation souvent reprise par le père

*"Du moment qu'on a eu notre fille, j'ai dit : je regrette, mais c'est à nous seuls de l'élever. Si c'est d'avoir des gosses et de les coller n'importe où ou à n'importe qui..."*

(1) Nous ne rangeons pas dans cette catégorie les employées ayant pris le congé de maternité "allongé" à demi-solde (3 mois) ou à plein salaire (1 mois 1/2) qui parviennent de ce fait à conduire le bébé jusqu'à 6 ou 7 mois sans aide extérieure, cas fréquent à la CPAM.

Ce sentiment s'enracine parfois dans l'expérience d'un premier enfant qu'elles "n'ont pas vu grandir". Alors, pour le second, elles se mettent en disponibilité :

*"Je pense que, quand on a des enfants, si on ne peut pas les élever quand ils sont petits... ils sont tellement vite grands !"*

Le refus, c'est donc de déléguer à quelqu'un d'autre ces premières années ou ces premiers mois, au lieu d'en profiter soi-même.

L'une d'entre ces mères prête curieusement au nourrisson lui-même le désir d'être élevé par sa mère seulement :

*"Vu que mon gamin tenait à n'être gardé que par moi..."*

Elles se sentiraient donc dépossédées de leur fonction maternelle en travaillant. Ce n'est pas parce que leur métier ne les intéressait pas qu'elles se sont arrêtées, mais bien pour assumer cette fonction pleinement. Aucune, du reste, n'envisage d'abandonner totalement son emploi, et celles qui arrivent au terme de leur période d'arrêt sont, certes, partagées, mais expriment généralement une certaine satisfaction de retrouver leur milieu de travail. Il y a une dissociation nette entre leur responsabilité de mère de famille ainsi que les satisfactions qu'elles en retirent, et la fonction éventuelle de femme au foyer. Si l'enfant est le deuxième, il est clair que s'ajoute au souhait des mères de faire "démarrer" le nouveau-né au moins jusqu'à son entrée à l'école, le souci de mettre en place une organisation qui intègre les besoins de deux enfants, ayant des rythmes différents - en particulier jusqu'à ce qu'ils aient l'un et l'autre les mêmes horaires (et généralement des écoles situées au même endroit : la conception des "groupes scolaires" jumelant école maternelle et élémentaire reflète une compréhension, pour une fois exemplaire, des problèmes des parents).

Est-ce parce que la présence de la femme, ayant souhaité elle-même rester quelques temps à la maison pour assurer les premiers mois de l'enfant, semble rendre moins nécessaire un partage des responsabilités et des tâches parentales, ou est-ce parce que leur conjoint étant assez absent du quotidien familial, elles assument elles-mêmes la totalité de la tâche ? Toujours est-il que dans ces cas, l'intervention du père est très limitée dans l'éducation de l'enfant. La division du travail reste traditionnelle au sein du couple, et parfois l'homme s'investit encore davantage dans son rôle de "pourvoyeur de ressources" pour tenter de compenser le manque à gagner de l'arrêt de travail de sa femme.

Si l'on résume les conditions qui pourraient faciliter aux femmes

qui le désirent ce choix en faveur d'une interruption de travail durant les premiers mois ou années de la vie de l'enfant sans renoncer pour autant à une reprise de leur travail qui leur tient à coeur dans la majorité des cas pour les raisons que nous avons vues, il est clair que le premier point concernerait la possibilité de retrouver à l'issue de ce congé non seulement le droit au travail (théoriquement assuré à la Sécurité Sociale, plus aléatoire dans les hôpitaux (1) -l'un et l'autre étant pourtant des situations privilégiées de ce point de vue), mais un poste équivalent à celui qu'elles occupaient précédemment. La pénalisation des maternités dans le cursus professionnel des femmes (nous n'osons pas dire : leur carrière !) les place devant des choix difficiles à vivre, qui tendent généralement à se résoudre par la renonciation à multiplier ces aventures.

Il y aurait vraisemblablement aussi à s'interroger sur les manques à gagner financiers que représente l'arrêt momentané de l'activité professionnelle, non dans la perspective d'un "salaire maternel" dont on a maintes fois dénoncé les pièges, mais comme compensation de l'accompagnement des premiers mois de l'enfant.

On notera cependant que cet arrêt a aussi pour conséquence visible, dans les cas étudiés, un renforcement de la concentration des tâches domestiques et même éducatives sur la femme seule, au moment même où se met en place une nouvelle organisation familiale autour de l'enfant. Les mesures de compensation financière qui vont dans le sens évoqué ci-dessus (par exemple, à la Sécurité Sociale, la prolongation du congé payé de maternité) ne peuvent que renforcer ce processus tant qu'elles restent spécifiques aux femmes. Au moment où les normes familiales sont en transformation, et où les pères manifestent de différentes façons leur souhait d'intervenir dans l'éducation de leurs enfants et dans leur présence à la vie familiale, il ne faudrait pas marcher à contre-courant ; en particulier, les exemples, rencontrés dans l'échantillon, où les femmes doivent tout assumer lorsqu'elles reprennent leur travail, montrent bien que cette concentration (favorisée durant les premiers mois de l'enfant) présente des risques futurs pour le couple et les enfants.

(1) Dans les hôpitaux, il n'est pas rare que les femmes doivent attendre plusieurs mois avant de retrouver effectivement un poste.

b) L'utilisation des modifications d'horaires : Cette solution est un peu, pour les Aides-Soignantes, le substitut du congé maternel allongé. Elle consiste à réduire le temps de travail ou/et à le concentrer sur des périodes où leur conjoint pourra prendre le relais auprès de l'enfant. Dans le cas où il a lui-même la possibilité de jouer avec ses horaires de travail (par exemple dans les couples où l'homme est Aide-Soignant), le jeu consiste souvent à décaler les horaires de travail de chacun (1), par exemple entre le matin et l'après-midi, pour assurer une présence constante à la maison. Mais le cas le plus fréquent est celui où la femme seulement peut ajuster ses horaires, et décide de travailler soit la nuit (avec un nombre de nuits variable selon la durée de travail hebdomadaire qu'elle conserve), soit seulement le week-end entier. Le couple vit ainsi complètement sur le mode de l'alternance.

Mais il faut regarder d'un peu plus près comment s'agencent ces organisations. Un exemple l'illustrera : un couple -lui Aide-Soignant, elle infirmière- a tout d'abord opposé un énergique refus à l'idée de confier leur fille à la crèche de l'hôpital. Elle s'est mise à mi-temps de nuit, lui a demandé à effectuer systématiquement la garde (l'après-midi). Ainsi, le père s'occupe de sa fille le matin pendant que sa femme se repose, puis elle prend le relais quand il part à l'hôpital.

Dans ces couples, la place de l'enfant apparaît prédominante et organise l'ensemble des pratiques des parents. Si c'est la femme qui bouleverse le plus son temps de travail pour compléter celui de son mari (même lorsqu'elle a une situation meilleure que lui), le père n'est pas pour autant absent, et il assure une part des tâches. C'est même une condition indispensable pour que ce type d'organisation puisse fonctionner.

La raison essentielle de cette organisation, qui sacrifie quelque peu la vie de couple au bénéfice de l'enfant, est précisément de n'avoir pas à déléguer à une personne extérieure une garde que l'on craindrait de contrôler mal. Même quand il existe un relais éducatif possible, par exemple une crèche, les parents la décrivent comme inadaptée au cas de leur enfant et considèrent qu'il ne sera jamais si bien gardé que chez lui. Mais il faut quand même relever que cette décision, et le mode de vie qu'elle implique, entraîne des conséquences sur la femme, non seulement au niveau

(1) Nous avons rencontré cette même organisation dans certains ménages employés aux P.T.T. qui travaillent en "brigade alternée".

de son travail, mais parfois de sa santé (fatigue accumulée par les nuits de travail), et des conséquences sur le couple qui joue en quelque sorte à cache-cache. En contre-partie, les jeunes pères se trouvent affrontés à la nécessité de prendre une part importante des soins à l'enfant, ce qu'ils finissent par considérer comme tout naturel, et parfois gratifiant, après une période d'apprentissage.

On notera en outre que cette formule provoque un manque à gagner (diminution du salaire de la mère lorsqu'elle restreint son activité), mais n'entraîne aucun frais de garde.

On peut penser qu'elle est en définitive assez indépendante des conditions de l'offre en moyens de relais éducatifs, puisque c'est précisément ces relais qui sont refusés, y compris parfois le relais familial (grands-parents), sauf à titre occasionnel.

L'aide à apporter aux couples qui ont décidé de fonctionner sur ce mode alternatif est complexe. On peut, certes, penser qu'une amélioration qualitative des relais éducatifs offerts (en particulier la crèche) et une meilleure adaptation, les inciteraient à les utiliser au lieu de se livrer à cette difficile gymnastique ; mais les obstacles à cette utilisation, comme le met en évidence en particulier le sous-groupe que nous avons intitulé "être maître chez soi", sont autant socio-culturels que matériels, même si l'argument économique est loin d'être négligeable. Ces couples veulent rester à l'écart des circuits institutionnels.

On pourrait relever que l'éloignement du réseau familial d'origine (parents et beaux-parents) complique dans certains cas cette situation, car l'aide familiale, mieux acceptée que l'aide institutionnelle, ne peut alors s'exercer régulièrement -ce qui met en cause les mesures (urbanistiques, professionnelles) qui peuvent soit contribuer à disloquer, soit permettre de restructurer les réseaux familiaux.

Mais la question principale reste celle de la mobilité des horaires qui -sauf dans le cas où les maris sont également Aides-Soignants- concerne uniquement les femmes. Les "mauvais horaires" (nuit, week-end...) leur sont alors réservés dans le couple, avec la fatigue qu'ils entraînent, et l'on voit bien en définitive que ce système ne pourrait fonctionner, sans entraîner de trop graves nuisances, qu'à la condition d'un certain équilibre dans le temps de travail (durée, répartition) entre les conjoints, ce qui suppose-

rait, entre autres facteurs, que les hommes aient accès aussi au travail à temps partiel.

2.5.2. Confier l'enfant à une garde extérieure, mais assurer la continuité :

Ce cas est évidemment de loin le plus fréquent parmi ceux que nous avons rencontrés : c'est le cas habituel (à part les familles que nous venons de décrire) pour les enfants en bas-âge, confiés à une gardienne, à une crèche, exceptionnellement aux grands-parents. C'est le cas général des enfants scolarisés, accueillis par l'école maternelle ou le jardin d'enfants.

La complexité de l'intervention des parents dépend d'abord de leur propre disponibilité, mais aussi de la rigidité ou de l'adaptation plus ou moins grande des horaires et du fonctionnement des relais éducatifs choisis.

a) La disponibilité des parents : se présente sous une forme bien différente selon que l'homme a la possibilité de jouer un jeu sur ses horaires (cas des horaires variables des employés de la Sécurité Sociale, cas des Aides-soignants et de quelques hommes ayant des horaires changeants et atypiques) et selon qu'il accepte d'utiliser ces possibilités, ou selon que la femme seule assouplit ses temps de travail sans collaboration de son mari.

La contrainte essentielle consiste à conduire et ramener l'enfant du lieu où il est gardé. C'est sur ce point que la complémentarité entre homme et femme joue le plus souvent. Dans le cas où l'un et l'autre ont des horaires variables (couples travaillant à la Sécurité Sociale), la femme part le matin à la première heure et laisse à son conjoint le soin de conduire l'enfant ; par contre, elle sort la première le plus tôt possible dans l'après-midi pour reprendre l'enfant et faire le maximum de travail à la maison avant le retour de son conjoint.

La conséquence de ce type de complémentarité est que la femme allonge sa journée de travail en la commençant de très bonne heure, court pour chercher l'enfant, et rentre au plus vite pour effectuer ses tâches domestiques et éducatives avant le retour du conjoint. Ce problème s'aggrave fortement lorsque ce dernier a un travail qui l'absorbe beaucoup avec des retours tardifs le soir. Enfin, il est maximum dans le cas où les hommes ont des emplois qui les obligent à des déplacements, ou des emplois de commer-

çants ou d'artisans.. qui les rendent absents pour une longue durée ou avec des rythmes irréguliers. Les femmes constatent alors d'elles-mêmes qu'elles mènent "une vie de dingue", en particulier quand elles travaillent de nuit et ne peuvent récupérer dans la journée, mais de toutes façons quand elles doivent modeler leur temps à la fois sur leur propre travail et sur les horaires des enfants.

Cette souplesse du travail de la femme qui l'incite à tout faire pour assurer le maximum des travaux domestiques et des tâches éducatives, son travail étant en quelque sorte "invisible", comme nous le notions, puisque tout doit être prêt quand le conjoint rentre à son tour, est peu favorable à l'instauration d'un partage des activités de la maison au sein du couple et ceci d'autant plus que l'homme est absorbé dans un travail très prenant ou se laisse envahir par lui.

On s'explique alors que dans tous ces cas où l'homme est peu disponible, la femme ait fréquemment opté pour un travail à temps partiel à la Sécurité Sociale ou à l'hôpital. Sauf dans les cas où une alternance est possible avec le conjoint (par exemple quand il est lui-même aide-soignant), la plus grande part de la responsabilité quotidienne régulière incombe à la mère, le père reprenant le relais par exemple le samedi (Sécurité Sociale) quand sa femme travaille. Le temps partiel pris par la mère ne supprime évidemment pas le recours à un relais extérieur régulier, mais permet plus facilement d'assurer les accompagnements et retours, et les moments creux où le relais ne fonctionne pas.

b) Il faut en effet tenir compte aussi du mode de fonctionnement du relais éducatif utilisé par les parents : dans l'ordre croissant de souplesse, on trouve la crèche collective, la gardienne et les grands-parents.

- La crèche collective est relativement assez utilisée dans notre échantillon du fait de l'existence des crèches d'hôpital dont l'accès est possible pour les aides-soignant(e)s.

D'un côté, c'est en effet, le mode de garde qui simplifie le plus les problèmes d'organisation, (minimisation des temps de transport, ouverture tous les jours, après l'accord d'entrée, pas de remise en cause jusqu'à ce que l'enfant ait 3 ans). Si le nombre de places en crèche hospitalière est insuffisant et que les refus sont nombreux, et si le mode de

paiement (sur une semaine complète) pénalise les femmes qui travaillent à temps partiel, ou si les horaires d'ouverture des crèches publiques (collectives ou familiales) sont incompatibles avec les horaires de principe des équipes à l'hôpital, il reste deux solutions : soit confier son enfant à une gardienne qui accepte de le prendre très tôt ou de le garder très tard, soit demander à l'administration hospitalière de passer en horaires fixes décalés (en commençant à 8h. par exemple).

D'un autre côté, l'adéquation entre le temps de travail de la mère et le temps de présence de l'enfant à la crèche étant un des principes fondamentaux de fonctionnement des crèches hospitalières, il y a de fait, par la simultanéité des temps de présence au domicile et des temps de transports, un renforcement de l'affectation aux femmes de la responsabilité exclusive des enfants. Par son travail à l'hôpital (qui procure la crèche) et par sa présence à la maison, la femme assume seule la charge des enfants. On peut en effet remarquer que c'est parmi les couples grenoblois dont les enfants sont inscrits à la crèche de l'hôpital que la participation des pères à la garde des enfants est exceptionnelle et que, par contre, à Marseille où les places de crèche sont très limitées, leur contribution s'intègre plus régulièrement dans l'organisation familiale.

Les couples de la Sécurité Sociale utilisent beaucoup moins la crèche ; quand ils le font, c'est en vertu d'un choix positif pour ce mode d'éducation. La crèche est alors choisie parce qu'elle assure la sécurité d'un personnel qualifié et une meilleure socialisation de l'enfant, mais aussi parce que la multiplicité des adultes qui s'occupent de l'enfant atténue la crainte de voir les parents supplantés par une personne étrangère. Il est important de noter que l'enfant est alors dans une crèche qui ne dépend pas du lieu de travail de l'un des parents.

Le choix ainsi effectué par le couple est lié à un mode de relation où le partage tient une grande place, et l'homme participe donc activement à l'éducation et aux soins de l'enfant ; ce sont des couples que nous avons dénommés "la famille avant tout".

- La gardienne sous toutes ses variantes (agrée ou non, fonctionnant en crèche familiale ou non) reste quand même la solution la plus utilisée, même si elle s'accompagne au départ d'essais parfois malheureux qui nécessitent un changement. Elle est souvent considérée comme l'anti-crèche, c'est à dire une solution qui prolonge la famille, contrairement à l'insti-



tution collective qui éloigne l'enfant. Confier l'enfant à la gardienne ne donne pas la même impression culpabilisante que de le mettre à la crèche : parce que c'est une femme, parce qu'on peut la connaître et qu'elle recrée un peu la famille. Parfois, elle finit presque par en faire partie.

De plus, la gardienne, surtout si elle est proche, offre des possibilités de souplesse appréciables. Avoir cinq minutes de retard n'est pas un drame ; amener l'enfant enrhumé reste possible.

Même quand ils ont été obligés de changer au début, les parents se déclarent généralement unanimement satisfaits de la gardienne actuelle, et souvent, s'il y a un deuxième enfant, il prend la suite de son aîné chez elle.

Peu de ménages confient leurs enfants complètement aux grands-parents (parents ou beaux-parents du couple), contrairement à ce que nous aurions pu attendre d'après d'autres recherches déjà effectuées ou en cours (PITROU 1978, INED 1982, DAUNE-RICHARD 1982). En certains cas, la raison principale en est la distance qui sépare les uns des autres (par exemple pour les familles ayant acquis une maison en banlieue lointaine). Mais les réseaux familiaux restent pourtant très vivants, en particulier les dimanches et jours libres, et les échanges de services, nombreux. Mais la garde des enfants par les grands-parents intervient plutôt à titre complémentaire, par exemple quand la mère travaille à mi-temps ou souhaiterait le faire, ou en cas de problème inattendu (maladie) ou durant les vacances et, nous le verrons, lorsque l'enfant va déjà à l'école.

Dans le cas de garde par les grands-parents, l'homme participe peu à la prise en charge des enfants, qui semble alors reposer sur la "lignée des femmes" (Cf. DAUNE-RICHARD 1982), ce qui inscrit ce mode de garde dans un modèle assez traditionnel.

Les raisons du refus de cette solution peuvent être à la fois une préférence explicite des parents qui optent pour un mode de garde plus "libre", plus indépendant du réseau familial, ou encore comme nous le notions, l'éloignement, ou bien l'existence d'équipements accessibles et pratiques, comme les crèches d'hôpital. Mais la souplesse de recours aux grands-parents leur fait jouer un rôle parfois irremplaçable pour combler les failles de l'organisation institutionnelle mise en place, sans parler bien entendu de leur rôle de transmission, de témoignage d'une continuité entre

les générations.

Quel que soit le mode de garde extérieur à la famille, pour les enfants en bas-âge, on voit que l'essentiel des préoccupations des familles tourne autour de trois thèmes : la capacité d'accueil (avoir une place), l'organisation des horaires et leur souplesse, le prix. Il faut insister spécialement sur l'adéquation des horaires, qui pose problème dès que les horaires des parents sortent des normes courantes (horaires diurnes commençant tôt, finissant tard, ou horaires nocturnes), et sur la possibilité d'accueil des enfants en toutes circonstances, y compris en cas de maladie légère. Le problème devient en effet très lourd dès que doit se superposer à la structure d'accueil principale de l'enfant une deuxième intervention (gardienne, grands-parents) qui a en outre l'inconvénient de transporter l'enfant en plusieurs lieux différents. Cette souplesse devrait se traduire aussi quant aux tarifs pratiqués, qui ne semblent pas avoir encore intégré l'irrégularité de la fréquentation due, par exemple, au travail à mi-temps : le passage au travail à mi-temps n'allège pas les frais de garde.

Bien entendu, ces exigences pratiques n'excluent pas, de la part des parents, la préoccupation de confier leur enfant dans des mains sûres : non seulement du point de vue sanitaire (le critère de "propreté" est, nous l'avons vu, très fortement mis en avant par certaines Aides-Soignantes), mais du point de vue de la personnalisation des soins et de l'attention portée à l'enfant. Attitude ambivalente, certes, car nous avons vu que les mères redoutaient une concurrence" affective ; peut-être est-ce aussi parce qu'elles ont l'impression de perdre le contrôle de l'éducation donnée à l'enfant et c'est pourquoi elles acceptent mieux la gardienne. Mais tout en souhaitant rester associées à l'organisation de ces moments, souvent longs, que les enfants passent loin d'elles, elles veulent avoir l'assurance qu'ils ne seront pas perdus dans une masse anonyme "où les enfants pleurent dans leur relax sans que les puéricultrices s'en occupent", comme dit l'une d'entre elles. Nous n'insistons pas sur ces aspects organisationnels et éducatifs de la crèche qui sont largement développés dans le projet B sur la socialisation de la petite enfance.

c) On pourrait penser que l'entrée à l'école maternelle (qui apparaît souvent comme le terme que s'assignent les mères qui ont interrompu leur travail pour reprendre leur activité professionnelle) libère les parents de la préoccupation des relais éducatifs à assurer durant leurs heures de travail. Tout le monde sait qu'il n'en est rien, et que parfois même, à l'organisation qui fonctionnait bien antérieurement (avec une gardienne ou grâce à la crèche), se substituent de nouveaux problèmes plus difficiles à résoudre quand l'enfant entre à l'école.

La question ne se situe pas au niveau de l'école proprement dite qui a, en tant que telle, une bonne image de marque et dont l'aspect collectif et institutionnel ne provoque aucune des réactions qu'on a pu noter à propos des enfants plus jeunes. A la limite, on pourrait dire que l'obligation scolaire fixée à 6 ans s'est intériorisée par anticipation, puisque la norme (au moins parmi les couples où la femme a une activité professionnelle) est descendue à 2-3 ans. L'école précoce apparaît comme un gage indispensable pour l'avenir scolaire.

De plus, il ne faut pas oublier que l'école maternelle est gratuite, contrairement aux autres relais éducatifs (gardienne, crèche), ce qui ne peut laisser les parents indifférents. Même s'il faut compléter les horaires scolaires par une gardienne intermittente, le coût est évidemment moins élevé que si elle assurait la garde durant toute la journée et toute la semaine.

Mais par ailleurs, les structures éducatives existantes laissent subsister de nombreux "trous" : le matin avant l'ouverture de l'école, le soir après sa fermeture, le mercredi, les jours de congé... D'autre part, beaucoup de parents envisagent difficilement de recourir à "l'école maternelle à temps plein", de l'ouverture à la fin de "l'étude" en passant par la cantine (1), en particulier pour les tout-petits de 2-3 ans, à cause des conditions d'ambiance (nombre des enfants, installation, bruit...) que les institutrices reconnaissent parfois elles-mêmes en "conseillant" aux mères de ne pas laisser l'enfant toute la journée...

(1) Dans les trois villes, de l'enquête, les écoles maternelles avaient une cantine. Mais on sait que ce n'est pas encore le cas général.

Nous n'insisterons pas sur ces points, souvent mis en lumière, de l'adaptation de l'accueil et de l'organisation de l'école maternelle : d'une part aux jeunes enfants qui ont connu juste avant soit la présence personnalisée de leur mère ou d'une gardienne et le cadre d'une maison, soit la crèche avec ses petites unités et son installation mieux conçue pour des enfants en bas-âge (1) ; d'autre part, aux horaires de travail des parents qui ne recouvrent pas les mêmes plages de temps, ni dans la journée, ni dans la semaine, ni dans l'année.

On ne s'étonnera donc pas que ce soit pour les parents ayant des enfants déjà scolarisés que paradoxalement, la vie soit souvent la plus compliquée à organiser. En fait, on retrouve toutes sortes "d'arrangements" pour tenter de pallier aux temps morts laissés par l'école : alternance des horaires de travail du couple, (en particulier grâce à l'utilisation des horaires variables lorsqu'ils sont proposés) ; réduction des horaires de travail des mères (en particulier pour libérer le mercredi) ; recours aux grands-parents lorsqu'ils sont disponibles ; intervention d'une gardienne payante qui prend l'enfant en charge avant et/ou après l'école, ainsi que le mercredi et lors des petites vacances.

Parfois aussi, l'entrée de l'enfant à l'école favorise les rencontres, entre les mères qui viennent accompagner ou chercher leurs enfants ; il peut s'instaurer alors un réseau d'entraide avec les voisines par exemple pour simplifier les trajets. Les vacances d'été posent un problème plus massif, qui ne peut être résolu par des séjours collectifs tant que les enfants sont trop jeunes pour y être admis...

En effet, les activités de loisir offertes le mercredi ou durant les congés aux enfants des employés étudiés ne sont ouvertes qu'à partir de 6 ans. Elles rendent cependant de grands services aux parents ayant des enfants plus âgés, car les enfants sont rassemblés sur le lieu de travail même et parce que les activités offertes sont variées, de bonne qualité et très bon marché. Mais la question des loisirs des enfants plus jeunes ne semble pas avoir été posée dans les administrations où nous avons enquêté.

(1) Bien entendu, nous renvoyons cependant sur ce point aux observations de l'équipe "B" qui a spécialement étudié l'adaptation des crèches aux enfants de 0 à 3 ans. On sait que tout n'y est pas parfait partout.

## 2.6. Du désir à la réalité :

Les couples que nous avons interviewés ont et auront selon toute vraisemblance, à deux ou trois exceptions près, une fécondité limitée : un ou deux enfants. Dans plusieurs cas, l'homme ou la femme, parfois les deux, expriment parfois le regret de ne pas en avoir plus. On pourrait estimer pourtant que l'appartenance d'un des conjoints (la femme dans la majorité des cas) et parfois les deux à des secteurs d'activité "protégés", et développant, au moins en principe, une politique sociale active vis-à-vis de leur personnel, facilite la constitution d'une famille sans obliger forcément à des choix cruciaux, par exemple entre la poursuite de l'activité professionnelle féminine et la maternité. Or, quelles que soient les stratégies que les couples essaient de développer, tournées vers la promotion, les satisfactions présentes, l'indépendance économique, et même vers la réussite familiale, ils ne semblent pouvoir résoudre leurs problèmes qu'à condition de limiter leur descendance.

a) Ils en ont les moyens "techniques" grâce à la contraception, nous le rappelions. Ils sont aussi soumis à la pression des normes des familles qui les entourent, et ils contribuent évidemment à les renforcer : normes qui modèlent une certaine image du "coût d'un enfant", et qui tendent à affirmer qu'à partir de deux enfants, il devient très difficile ou quasi impossible pour une femme de maintenir son activité professionnelle. L'influence des milieux de travail joue un rôle très important dans cette diffusion. Peut-être est-ce une spécificité du milieu tertiaire de pouvoir beaucoup communiquer avec ses collègues dans le déroulement des temps de travail, ce que le travail d'atelier ou d'usine ne rend pas toujours possible. Les Aides-Soignantes durant leurs pauses de travail, les employées de la Sécurité Sociale même lorsque la surveillance est étroite, parviennent à échanger entre elles et le sujet principal tourne autour des enfants ou de la vie à la maison. Ce phénomène tend à gagner plus largement même les milieux de travail masculins, et l'un des enquêtés (ouvrier d'usine) note la différence entre les "vieux" ouvriers et les "nouveaux jeunes", ces derniers discutant volontiers entre eux des problèmes de leurs enfants, de l'école... que les anciens n'abordaient guère. La force normative de l'entourage produit donc un effet cumulatif pour enraciner certaines attitudes ou convictions.

b) Mais l'expérience quotidienne, que nous avons essayé de décrire, est d'abord là pour éprouver concrètement ce que représentent pour les parents et la vie familiale et hors-travail l'arrivée et l'éducation d'un

enfant. A cet égard, on peut dire que l'expérience faite avec le premier enfant joue un rôle très important. C'est à ce moment que se mettent en place les organisations nouvelles et les habitudes, en particulier la répartition des tâches et responsabilités dans le couple, supposant une régularité certaine et une organisation stricte (qui contrastent souvent avec "la vie de bohème" que certains ménages évoquent en parlant du moment où, jeunes couples, ils n'avaient d'autre charge qu'eux-mêmes). Les réticences des femmes à agrandir la famille, souvent plus marquées que celles des hommes, s'expliquent par le fait qu'elles ont été les premières "coincées" entre cette joie qu'elles éprouvaient à profiter de leur enfant, et soit la "course perpétuelle" qu'elles ont vécu si elles ont repris leur travail à l'issue du congé de maternité, soit les difficultés ultérieures qui sont apparues quand elles ont voulu reprendre leur emploi après un arrêt plus ou moins long. Les parents n'ont pas besoin d'être grands clercs pour anticiper la situation que créera l'arrivée d'un deuxième enfant éventuel, avec ses rythmes différents de l'aîné et donc une organisation encore plus complexe pour emboîter des relais éducatifs différents. Nous renvoyons sur ce point aux lacunes ou aux incohérences des systèmes institutionnels d'éducation, en particulier collectifs.

Pour prolonger cette remarque, il faut insister sur la notion "d'organisation". Plus l'organisation familiale est complexe, plus elle est fragile, avec un risque de désorganisation permanent. C'est ce qui rend en particulier les femmes si réticentes à tout changement : celui des horaires de travail quand il est imposé de l'extérieur, même pour une amélioration supposée (par exemple, passage à la journée continue, ou modification de l'heure de début ou de fin, répartition différente dans les jours de la semaine (1)). Celui du lieu de travail, par exemple d'un centre de paiement de la Sécurité Sociale à un autre -en particulier au retour d'un congé de maternité, qui modifie la géographie des trajets et transports familiaux. Le déménagement d'un logement à un autre, qui implique de quitter les services familiaux... Le refus de la mobilité ou du changement, souvent reproché aux ménages jeunes, doit être remis dans cette pers-

(1) A la Sécurité Sociale, par exemple, où le travail des femmes le samedi avec congé le lundi pose parfois problème au couple pour ses activités communes il s'est par contre organisé pour utiliser ce relais qui permet la prise en charge alternée de l'enfant (le père, le samedi) et de certains travaux domestiques (la mère le lundi). Tout changement, même souhaité, pour libérer le week-end causerait une période de flottement.

pective. Les enfants nécessitent un certain enracinement et cristallisent en quelque sorte les réseaux que l'on crée pour eux autour du logement et du travail.

c) Enfin, il faut souligner l'étroite interaction entre l'accueil aux enfants et la participation des deux parents à sa prise en charge. Aucun système mis en place -sauf présence constante de la mère, ce qui pose d'autres problèmes sur lesquels nous allons revenir- ne marche correctement, c'est à dire sans tension excessive (en particulier des mères ou des enfants), lorsqu'il n'y a pas un minimum de collaboration du père non seulement à quelques moments de jeu ou de surveillance, mais à certains "services" que l'enfant ou les enfants en bas-âge requièrent. Nous avons noté également combien il est important que cette collaboration s'instaure dès le début, même si la mère reste entièrement disponible quelques mois, pour qu'il y ait une sorte d'apprentissage de la vie à trois ou à quatre. Le conflit entre le travail de la femme et l'accueil aux enfants (surtout à partir du deuxième, mais rappelons que le premier marque les mentalités et les habitudes) met en cause aussi en fait, au moins dans les groupes sociaux que nous avons rencontrés, non seulement l'existence de relais éducatifs souples, accessibles et bien adaptés, mais la disponibilité du conjoint. Ce n'est pas un hasard si ce sont, paradoxalement en apparence, les femmes qui sont dans la situation économique la moins facile (1) qui expriment le souhait d'arrêter un travail qui pourtant les intéresse, car il se trouve que, dans notre échantillon, ce sont les couples dont les conjoints ont les métiers les plus difficiles, les plus absorbants, ceux qui les éloignent le plus de la maison.

En fait, les stratégies que nous avons mises en évidence montrent bien l'interaction des horaires de travail des hommes avec la vie familiale et la possibilité à la fois de réduire la tension des femmes entre leur travail et leurs responsabilités familiales, et d'envisager la mise au monde d'autres enfants. Les emplois masculins à horaires diurnes et réguliers sont ceux qui se prêtent le mieux aux "arrangements" homme/femme pour assurer les transports des enfants, la présence à la maison etc... Ces combinaisons, qui souvent fonctionnent bien, sont facilitées quand les hommes bénéficient de la même flexibilité d'horaires que les femmes. Quand il s'agit d'emplois aux horaires irréguliers, décalés, ils peuvent dans quelques cas favorables (par exemple chez certains couples qui valorisent la réussite familiale avant tout, ou qui ont choisi une certaine "symétrie" du couple comme un élément de la qualité de la vie), être utilisés comme stratégie commune, permettant par exemple des relais de présence à la maison.

(1) Les situations professionnelles étant les mêmes : aides-soignantes à qualification identique.

Mais dans la majorité des cas, ou bien la femme s'ajuste aux obligations professionnelles de son mari en réduisant sa propre activité au minimum (cas des cadres supérieurs ou des "promotionnels" que nous avons rencontrés), ou bien elle tente d'assumer la quasi-totalité des charges familiales et éducatives tout en maintenant le rythme de travail professionnel qui est nécessaire pour subvenir aux besoins financiers de la famille.

Les deux stratégies que nous avons décrites : la famille avant tout , et la symétrie du couple, intègrent au total l'activité professionnelle de la femme et la responsabilité des enfants comme deux éléments constitutifs de la vie familiale, alors que les deux autres, les promotionnels ou ceux qui recherchent une certaine indépendance économique, en font l'affaire de la femme. L'enfant ou les enfants agissent bien à la fois comme un enjeu un révélateur des modes de relations que le couple a établis ; mais encore faut-il que homme et femme aient la même marge de souplesse pour y faire face, y compris dans leur travail.

On comprend mieux alors les réponses données par les couples que nous avons rencontrés quant à leurs projets de fécondité. Un quart des couples environ sont incertains sur l'accueil à un deuxième ou troisième enfant, et la moitié ont décidé d'en rester où ils en sont : derrière ces attitudes, il n'est pas fortuit que se profilent en majorité des raisons qui tiennent soit à la possibilité pour la mère de continuer son travail, soit à la charge déjà trop lourde qu'elle assume eu égard à la répartition des tâches à l'intérieur du couple. Nous avons montré comment la crainte de ne pas pouvoir donner à des enfants plus nombreux ce qu'il leur faut, et celle de ne pas pouvoir leur être assez disponibles ou attentifs étaient en étroite interaction avec ces situations.

## CONCLUSION

Qu'ils soient utilisateurs des services mis à leur disposition ou qu'ils préfèrent "l'invisibilité" en imaginant des arrangements à l'intérieur du cercle familial, pour résoudre leurs problèmes quotidiens, les familles que nous avons présentées semblent parvenir à tenir le cap qu'elles se sont fixées, en gérant au mieux les possibilités dont elles disposent, et les contraintes imposées ou choisies. Nous avons suffisamment insisté au cours de notre analyse sur les deux fondements sur lesquels semble reposer cette prospérité relative : un emploi stable et sûr pour au moins l'un des conjoints, l'existence d'un double salaire.



a) Il ne faudrait pourtant pas oublier pour autant comment ces hommes et femmes sont parvenus à la situation d'aujourd'hui. Cas typiques de jeunes issus de familles sans patrimoine dotés au départ d'un faible capital culturel et social, l'appui familial dont ils ont bénéficié a été plus moral (pour ceux qui appartenaient à des familles stables et unies) qu'efficace du point de vue matériel, si l'on excepte les cas où les parents, déjà employés du secteur public ou para-public, y ont orienté leurs enfants. Encore, s'est-il agi, en ce dernier cas, spécialement pour les aides-soignant(e)s, d'une orientation plus que d'une recommandation auprès de l'employeur.

En fait, leurs trajectoires familiales et scolaires auraient pu aussi bien faire déboucher ces hommes et ces femmes vers des situations instables ou précaires -qu'ils aient rejeté le système scolaire ou qu'ils aient cherché par tous les moyens "une place" pour gagner leur vie. Faute d'un cursus scolaire achevé par un diplôme ayant une réelle valeur sur le marché, et d'un projet professionnel véritable, leur avenir pouvait sembler particulièrement incertain. Ils en sont du reste conscients, et c'est pourquoi (en particulier les femmes), ils valorisent leur situation présente -d'autant que, pour la plupart d'entre eux, ils jugent que leurs débuts conjugaux et familiaux ont été plus faciles que ceux de leurs parents et que leur niveau de vie actuel est plus aisé.

Ce constat nous fait déboucher sur deux remarques étroitement corréliées. La première concerne la "fonction-refuge" ou plus exactement la fonction de stabilisation qu'a représenté pour ces hommes et ces femmes l'accès à des emplois tertiaires protégés : d'une part, parce qu'il leur a permis d'accéder à des catégories d'emplois qui ne sont, certes, pas particulièrement exaltants, vus de loin, mais qui leur assurent un niveau de rémunération garanti, un "poste" dans une organisation effectivement à l'abri des aléas, et un travail qui les met à distance des emplois ouvriers ; et d'autre part, parce que les types d'emplois qu'ils occupent les détournent précisément, sauf exception, de tenter leur chance ailleurs.

La deuxième remarque se relie directement à ce qui précède : les employés que nous avons rencontrés sont entrés dans l'administration qui les a embauchés en profitant d'une période où le recrutement était intense et les candidats rares, c'est à dire tous et toutes avant 1975. Il est clair que le processus particulièrement favorable dont ils ont bénéficié et qui leur a permis d'être recrutés malgré un niveau de formation scolaire sou-

vent faible ou une qualification parfois sans grand rapport avec le poste envisagé, ou de bénéficier rapidement d'une formation interne qui leur permette d'améliorer leur position a peu de chances de se reproduire désormais pour les générations qui entrent maintenant sur le marché du travail. En témoignent les statistiques, que nous avons rapportées, qui montrent l'évolution des niveaux scolaires des candidats à l'entrée à la C.P.A.M. depuis quelques années, ou encore la fermeture de sections de formation préparant au diplôme d'aide-soignante.

Le profil professionnel des hommes et femmes que nous avons rencontrés, et qui leur a permis le déplacement social que nous avons mentionné par rapport à leurs origines risque donc d'appartenir au passé, ce qui doit relativiser non pas notre analyse, mais sa généralisation à la situation présente : les dysfonctionnements scolaires, en particulier pour des jeunes issus de familles à faibles capitaux culturel et social, ont de fortes chances de déboucher sur la précarité que les familles de notre échantillon ont évitée. Ce risque paraît encore plus évident pour les jeunes filles, atteintes en première ligne par le chômage. Or, si elles commencent leur vie conjugale dans une situation professionnelle précaire et sans l'avoir véritablement affermie, la possibilité de l'intégrer ensuite au coeur de la vie familiale, et de la maintenir dans des conditions plus tendues s'amenuisera d'autant -rendant à la fois les ressources familiales plus aléatoires et leur propre enracinement plus difficile.

Il est vrai qu'en outre, les familles ont aménagé leur situation présente en définissant une stratégie commune qui assure une certaine continuité, où les hommes arrivent à peu près (même si nous avons souligné leurs difficultés d'identité) à maintenir les champs d'action qui les mobilisent, où le travail professionnel des femmes est reconnu et intégré et où le réseau familial ou amical pourrait être sollicité en cas de besoin. Les contre-exemples que nous avons rencontrés exceptionnellement dans l'échantillon, quand l'un des conjoints avait "écrasé" l'autre, ou quand une rupture était déjà perceptible, indiquent l'importance de ces conditions pour renforcer la sécurité de la situation professionnelle dans le cours du cursus familial.

b) Il faut bien souligner par ailleurs qu'à part certains promotionnels, ces hommes et femmes encore jeunes sont arrivés au sommet de leur "carrière". Leur situation économique et leur position sociale n'ont guère de chances de s'améliorer dans l'avenir. Certaines circonstances laissent

présager au contraire que, pour certains, la situation future se dégradera quelque peu : risque de chômage pour le conjoint qui n'a pas de statut protégé (1), charges croissantes liées aux enfants, diminution du temps ou arrêt éventuel plus ou moins long du travail de la femme.

Dans l'immédiat, on peut être frappé par le fait d'une certaine auto-suffisance de ces couples. Ils n'éprouvent pas le besoin -sauf pour des services occasionnels- de s'appuyer fortement sur les réseaux familiaux. Ils sont plus attirés par la convivialité des relations que par les avantages matériels qu'ils pourraient en retirer. De même, ils revendiquent peu vis-à-vis des fonds sociaux et des aides collectives, dont ils n'ont pas conscience d'être de forts consommateurs. Il est clair qu'en ce qui concerne les prestations familiales, leur niveau relativement élevé de ressources à cause des deux salaires cumulés les situe au-dessus de certains 'plafonds', et que leur faible fécondité leur ouvre peu de droits ; leur tendance est donc d'ignorer ou de passer sous silence les possibilités offertes et financées par la collectivité, sauf en ce qui concerne les services éventuels pour les enfants (garde, loisirs des plus âgés) et les vacances familiales : il s'agit alors de l'administration où ils travaillent (œuvres du comité d'entreprise).

Mais ils ne constituent pas non plus de réserves pour des difficultés éventuelles. D'une part, leur prospérité présente reste malgré tout relative et l'on ne voit pas très bien quelle sorte d'épargne leur serait réellement accessible et avantageuse. L'exemple de ceux qui investissent dans l'acquisition d'un logement est du reste assez éclairant à cet égard, car on voit alors qu'il leur faut renoncer à certaines consommations ou activités, en particulier dans le domaine des loisirs et des vacances, qui sont précisément celles qui caractérisent à leurs yeux la différence entre la situation de leurs parents et la leur aujourd'hui. En fait, il est important de souligner que, derrière cette apparence d'une vie qui se déroule sans gros problèmes et où la situation économique semble être à l'abri de difficultés sérieuses, la seule garantie contre "le coup dur" reste d'une part l'espoir en la stabilité d'un des emplois, et d'autre part l'existence des systèmes de sécurité collective -en cas de maladie, d'accident, voire de chômage... Pour ce type de familles, les fonds sociaux et la solidarité collective jouent avant tout comme une sorte de "revenu différé", d'épargne forcée, comme une protection essentielle et tellement intégrée dans les mentalités qu'on ne pense plus à en parler, et non comme une source immédiate de revenus complémentaires.

(1) Risque qui s'est concrétisé pour trois conjoints d'aides-soignantes de notre échantillon ayant connu des périodes de chômage.

c) On s'étonne moins alors que ces familles semblent limiter autant qu'elles le peuvent les risques pour l'avenir : éviter les perturbations ou les aventures professionnelles, ne pas augmenter les charges de façon irréfléchie soit sur le plan des investissements (maison, appartement), soit en accroissant le nombre des enfants, sauf à accepter des restrictions et à maintenir rigoureusement leurs sources de revenus actuelles. Cette crainte des risques s'enracine dans la conscience des acquis à protéger, qu'ils soient estimés par rapport à la génération précédente ou en référence à la trajectoire personnelle des intéressés. Mais elle vient aussi de la conscience de n'avoir ni réserves, ni pouvoir effectif sur l'avenir, par exemple pour améliorer la situation professionnelle. Face aux exigences des normes et modèles de la réussite familiale (et en particulier de celle des enfants) qui sont très intériorisées, souvent sous l'influence du milieu de travail, la seule parade consiste à modifier le moins possible l'équilibre présent.

La grande sensibilité qu'exprimaient certains de nos interlocuteurs (en particulier parmi les hommes) à un certain "catastrophisme" concernant l'avenir témoigne de cette vulnérabilité ressentie face à une difficulté imprévue. Ces hommes et ces femmes savent gérer leur vie familiale avec les données présentes, mais ils se sentent démunis en face d'un avenir menaçant et complexe qui pourrait les perturber et les remettre en cause.

A mi-chemin entre les "héritiers" et les "précaires", mais encore proches de ces derniers parfois par leurs origines, on ne peut s'étonner qu'ils ne se présentent pas comme des acteurs dynamiques du changement social, alors qu'ils le sont en certains cas, avec des degrés divers, dans le domaine qu'ils croient le mieux contrôler : celui des relations intra-familiales et conjugales.

BIBLIOGRAPHIE



## BIBLIOGRAPHIE

## 1. OUVRAGES GENERAUX

- BAREL (Y). La Marginalité sociale. P.U.F. Paris, 1982
- BERTAUX (D). Destins personnels et structure de classes P.U.F. Paris 1977
- BOURDIEU (P). La distinction. Critique sociale du jugement. Edit. de Minuit Paris 1979.
- BOURDIEU (P). Le sens pratique. Edit. de Minuit, Paris 1980
- BRAVERMAN (H). Travail et capitalisme monopoliste. La dégradation du travail au 20ème siècle. Traduction française. Edit. Maspéro, Paris 1975.
- CASTEL (R), LE CERF (J.F.). Le phénomène "psy" et la société française. Vers une nouvelle culture psychologique. In : Le Débat, n° 1, 1980. Paris.
- GADBOIS (C). L'analyse des emprises réciproques de la vie de travail et de la vie hors-travail. In : Bulletin du C.E.R.P., n° 23, 1975 Paris.
- PITROU (A). Vie familiale et vie professionnelle : relations et interactions. Etat des recherches sociologiques en France. ANACT, Collect. Etudes et Recherches, Paris, 1979.
- SENNET (R). Autorité. Edit. Fayard, Paris 1982
- SINGLY (F. de) Attention ! travaux sur l'intelligence. A propos d'une étude sur les relations entre la taille de la famille et l'intelligence des enfants. In : Commentaire, n° 19, 1982, Paris
- STOECKEL (F). Crise régionale et recomposition de la main-d'oeuvre. In : Séminaire d'Economie et de Sociologie du Travail et de la Santé. LEST-CNRS, Aix en Provence, 1982

## 2. TERTIAIRE, EMPLOYES, SECURITE SOCIALE, HOPITAUX

BOUCHUT, JACOT, DUFOURT, RUFFIER (J). Avec la collaboration de PIETRAPAOLI (J.F),  
Formes anciennes et nouvelles de l'automatisation. Ed. Université  
Lyon II, février 1980. Multigraphié.

BRAIBANT (M). Le tertiaire insaisissable. In : Economie et Statistiques. INSEE  
Paris n° 146, 1982

BUISSON (M), PITROU (A), RUFFIER (J). Employés et employées de la Sécurité  
Sociale en France face à l'évolution technologique. Communication  
au congrès international de Sociologie à MEXICO, août 1982.  
(à paraître en ouvrage collectif en anglais. Ed. SAGE, Londres).

CATRICE-LOREY (A). Dynamique interne de la Sécurité Sociale. Du système de  
pouvoir à la fonction personnel. Centre de Recherche en Sciences  
Sociales du Travail, CNRS. Paris, 1980.

CROZIER (M). Petits fonctionnaires au travail. Edit. du CNRS, Paris 1955

CROZIER (M). Le monde des employés de bureau. Edit. du Seuil, Paris 1965.

DARBEL (A), SCHNAPPER (D). La probabilité d'entrée dans la fonction publique.  
In : Economie et Statistiques, INSEE, Paris, N° 4, 1969.

GADBOIS (C). Aides-soignantes et infirmières de nuit. Conditions de travail et  
vie quotidienne. ANACT, Paris 1981.

GADBOIS (C). Time budgets and strategies regulating off-the-job activities of  
night nurses. Communication présentée à EDIMBOURG, juillet 1983.  
(International workshop on psychological approaches to night and  
shift-work).

GASPARINI (G). Gli Impiegati. Franco Angeli, Edit., Milano, 1979.

GOLDTHORPE (J.H). The affluent worker in the class structures. Cambridge Univer-  
sity Press. 1959.



- HALBWACHS (M). Esquisse d'une psychologie des classes sociales. Edit. M. Rivière, Paris, 1955.
- HALBWACHS (M). La classe ouvrière et les niveaux de vie. Edit. Alcan, Paris, 1913.
- INVERNIZZI (E). Office and factory workers towards a new class.  
In : Quaderni di Rassegna Sindicali, n° 86-87, 1982
- LEGENDRE (M). Les attitudes et les comportements des employés de bureau parisiens. Centre de Sociologie des Organisations, CNRS. Paris 1978, Multigraphié.
- MALKIN (D). Les avensirs du tertiaire. In : Questions à la Société tertiaire Travaux et recherches de prospective n° 45. Documentation Française, Paris, 1973.
- MILLS (C.W). White Collars The American Middle Class. Oxford University Press, 1951.
- NAVILLE (P). Temps et technique. Les structures de la vie de travail. Droit du travail, Sociologie, Sciences Politiques. Edit. Droz, Genève, 1972.
- PITROU (A). Relations entre vie familiale et vie professionnelle chez les employés de bureau. L'importance d'une bonne connaissance des milieux de travail. In : Séminaire d'Economie et de Sociologie du Travail et de la Santé. LEST-CNRS, Aix en Provence, 1982.
- POULANTZAS (N). Les classes sociales dans le capitalisme d'aujourd'hui. Edit. du Seuil, Paris 1974.
- VOISIN (C), FAUGERE (J.P.). Les emplois hospitaliers. Une approche économique Edit. Economica, Paris 1980.

## 3. METHODES

- BARRERE-MAURISSON (M.A). Le cycle de la vie familiale : méthodologie et champ d'utilisation. In : Le sexe du travail, Edit. Syros, Paris, à paraître en 1983.
- BERTAUX (D). L'approche biographique. Sa validité méthodologique, ses potentialités. In : Cahiers Internationaux de Sociologie, Vol. LXIX, 1980
- CHEVALIER (Y). La biographie et son usage en sociologie.  
In : Archives en Sciences Sociales de la Coopération et du Développement, n° 43, janvier-mars 1978.

## 4. TENDANCES STATISTIQUES ET DEMOGRAPHIQUES RECENTES

- AUDIRAC (P.A.). Cohabitation et mariage. Qui vit avec qui ?  
In : Economie et Statistiques, INSEE, n° 145, 1982.
- CALOT (G). La baisse de la fécondité depuis 15 ans.  
In : Actes du Colloque National de la Démographie Française. Paris juin 1980.
- CLEMENCEAU (P), VIRVILLE (M. de). Garçons et filles face à leur insertion professionnelle. In : Economie et Statistiques, INSEE, n° 134, 1981
- COLLOMB (P), CHARBIT (Y). La contraception en France. Une enquête INED-INSEE  
In : Population, n° spécial, PUF, Paris 1979
- DEVILLE (J.C). Fécondité et milieu social : les différences demeurent.  
In : Economie et Statistiques, INSEE, n° 111, 1979.
- DEVILLE (J.C.). Calendriers démographiques différentiels de la première moitié de la vie. In : Actes du VIIème colloque national de Démographie. Strasbourg. Travaux et documents INED, PUF, Paris 1982.
- DEVILLE (J.C.), NAULEAU (E). Les nouveaux enfants naturels et leurs parents.  
In : Economie et Statistiques, INSEE, n° 145, 1982.

- GOKALP (C). Quand vient l'âge des choix. Travaux et Documents, INED, PUF, Paris, n° 95, 1981.
- HUET (M). La progression de l'activité féminine est-elle irréversible ?  
In : Economie et Statistiques, INSEE, n° 145, 1982.
- ROUSSEL (L). Le mariage dans la société française. Travaux et documents, INED, PUF, Paris, n° 73, 1975.
- ROUSSEL (L), BOURGUIGNON (O). Générations nouvelles et mariage traditionnel.  
Travaux et documents, INED, PUF, Paris n° 86, 1978.
- SABOULIN (M. de). Un nouveau calendrier des premières naissances.  
In : Economie et Statistiques. INSEE, N° 100, 1980.
- SINGLY (F.de). Mariage dot scolaire et position sociale.  
In : Economie et Statistiques, INSEE, N° 142, 1982.
- SINGLY (F. de). La famille à l'index ou un outil de connaissance domestique.  
In : Statistiques et développement, INSEE, n° 17, 1975.

#### TRAVAUX COLLECTIFS

- Rapport du groupe Prospective de la Famille, Commissariat Général du Plan, préparation du 8ème Plan, 1981-1985. La Documentation Française, Paris, 1981.
- Données Sociales, INSEE. Volumes 1981 et 1978.
- Enquête emploi, INSEE, 1981.
- Populations et Sociétés. Divorcés et divorcées. INED, n° 144, 1981.
- Populations et Sociétés. La carrière des femmes. INED, N° 146, 1981.

## 5. MOBILITE SOCIALE

- BATTAGLIOLA (F). Employés et employées. Trajectoires professionnelles et familiales. In : Le sexe du travail. Ed. Syros, Paris, A paraître en 1983.
- BATTAGLIOLA (F)., BARRERE-MAURISSON (M.A.), DAUNE-RICHARD (A.M). Trajectoires professionnelles des femmes et vie familiale.  
In : Consommation, à paraître en 1983.
- BATTAGLIOLA (F), TOUSSAINT (Y). Les relations entre la mobilité sociale et la fécondité. De quelques hypothèses de recherche. Communication au Séminaire sur les tendances de la recherche dans le domaine de la stratification sociale et de la mobilité. A.I.S. Paris, avril 1981. Multigraphié.
- BERTAUX (D), BERTAUX-WIAME (I). Ethnologie de la mobilité sociale. Eléments théoriques et méthodologiques. Communication au séminaire sur les tendances de la recherche dans le domaine de la stratification et de la mobilité. A.I.S. Paris, avril 1981. Multigraphié.
- CAMPAGNAC (G). Division du travail, trajectoires socio-professionnelles et modes de vie. L'exemple des ouvriers d'Usinor-Dunkerque. Colloque "Politiques de l'emploi et rapports sociaux du travail". Groupe de Sociologie du Travail. Dourdan, 1980. Multigraphié.
- CHAUDRON (M). Eléments pour l'analyse d'une mobilité familiale (de classe) des hommes et des femmes. Communication au Séminaire sur les tendances de la recherche dans le domaine de la stratification sociale et de la mobilité. A.I.S. Paris, avril 1981. Multigraphié.
- CHAUDRON (M). Sur les trajectoires sociales des hommes et des femmes. Stratégies familiales de reproduction et trajectoires individuelles.  
In : Le sexe du travail. Ed. Syros, Paris. A paraître en 1983.
- DESROSIERES (A), GOLLAC (M). Trajectoires ouvrières, systèmes d'emplois et comportements sociaux. In : Economie et Statistiques, INSEE, n°147 1982.

THELOT (C). Tel père, tel fils ? Positions sociales et origines familiales.  
Edt. Dunod, Paris 1982.

#### 6. PRATIQUES FAMILIALES, STRATEGIES, TRAVAIL DES FEMMES

BARRERE-MAURISSON (M.A.). Chômage et offre de travail des femmes.

In : BARTOLI (H). Population, travail, chômage. Edit. Economica,  
Paris 1982.

BARTHEZ (A). Famille, travail et agriculture. Edit. Economica, Paris 1982.

BATTAGLIOLA (F), HOMINAL (J), JACQUIER (C), PONGY (M), ROUSIER (N),  
TOUSSAINT (Y). Les femmes ou la vie en miettes. Université des Sciences So-  
ciales de Grenoble, 1980. Multigraphié.

BERTAUX (D), BERTAUX-WIAME (I). Une enquête sur la boulangerie artisanale en  
France. Rapport CORDES, Paris, 1980. Multigraphié.

BERTAUX-WIAME (I). Femmes dans une entreprise artisanale familiale : les  
boulangères. Communication aux journées d'études de la Société  
Française de Sociologie Nantes, 1980. Multigraphié.

BLEITRACH (D), CHENU (A). L'usine et la vie. Edit. Maspéro. Paris. 1979.

BORZEIX (A), MARJANI (M). Le temps des chemises. Edit. Syros, Paris 1982.

BOUILLAGUET-BERNARD (M.P), GAUVIN (A), OUTIN (J.L). Evolution et spécificité  
de l'intégration des femmes dans l'appareil de production. Sémi-  
naire d'Economie du Travail, Paris, Octobre 1978. Multigraphié.

CHABAUD (D), FOUGEYROLLAS (D), SONTONNAX-MASON (F). Famille, travail domes-  
tique et espace-temps des femmes. CAESAR, Université de Paris X.  
Nanterre, 1981, Multigraphié.

COOPER (D). Mort de la famille ? Traduction française. Edit. du Seuil, Paris  
1972.

- CUTURELLO (P), GODARD (F). Familles mobilisées. Accession à la propriété du logement et notion d'effort du ménage. Plan-Construction, GERM, Université de Nice 1980. Multigraphié.
- DAUNE-RICHARD (A.M). Activité professionnelle, travail domestique et lignées féminines. In : Le sexe du travail, Edit. Syros, Paris, à paraître en 1983.
- DEVKEUX (A.M.). La parentalité dans le travail. Rôles de sexes et rapports sociaux. In : Le sexe du travail, Edit. Syros, Paris, à paraître en 1983.
- FERRAND (M). Paternité et vie professionnelle.  
In : Le sexe du travail, Edit, Syros, Paris, à paraître en 1983.
- KELLERHALS (J). Ambiguïté normative de l'échange conjugal : le problème de la norme d'échange. Communication aux journées d'étude de la Société Française de Sociologie. Nantes, 1980. Multigraphié.
- KELLERHALS (J), PERRIN (J.F.), STEINAUER-CRESSON (G), VONECKE (L), WIRIH (G). Mariages au quotidien. Inégalités sociales, tensions culturelles et organisation familiale. Edit. Favre, Lausanne 1982.
- KERGOAT (D). Ouvriers = Ouvrières ? Propositions pour une articulation théorique de 2 variables : sexe et classe sociale.  
In : Critique de l'Economie Politique, n° 5 1978.
- KERGOAT (D). Les ouvrières. Edit. du Sycomore, Paris 1982.
- LABOURIE-RACAPE (A.M), LETABLIER (M.T), VASSEUR (A.M). L'activité féminine. Enquête sur la discontinuité de la vie professionnelle.  
In : Cahiers du Centre d'Etudes de l'Emploi, PUF, Paris 1977.
- LANGEVIN (A). Planification des naissances : de l'idée de nombre à celle de moment. In : Dialogue, Paris, n° 72, 1981.
- LANGEVIN (A), VALABREGUE (C), BERGER-FORESTIER (C). Ces maternités qu'on dit tardives. Edit. Robert Laffont, Paris 1982.

- LEFAUCHEUR (N), LE DRIAN (M.F). Histoires de Marie Lambert. Rapport CORDES, Paris. 1980. Multigraphié
- LEFAUCHEUR (N). De la diffusion et des (nouveaux) modèles familiaux.  
In : Recherches Economiques et Sociales, CORDES, n° 2.  
Documentation Française, Paris 1982.
- LEMENICIER (B), LEVY-GARBOUA (L). L'arbitrage autarcie-marché : une explication du travail féminin.  
In : Consommation, n° 2 1981.
- MENACHEM (G). Les logiques économiques de la famille. Thèse pour le doctorat d'Etat en Sciences Economiques. Université Paris X, juin 1982.  
Multigraphié.
- MENACHEM (G). Les incidences de la famille sur les déterminants de l'activité économique. Communication aux journées d'études de la Société Française de Sociologie, Nantes, 1980. Multigraphié.
- PITROU (A). Vivre sans famille ? Les solidarités familiales dans le monde d'aujourd'hui. Edit. Privat, Toulouse 1978.
- PITROU (A). Avec la collaboration de BUISSON (M). La vie précaire : des familles face à leurs difficultés. Collect. Etudes C.A.F., CNAF, Paris, 1978.
- SINGLY (F. de). Un nouveau mariage de raison.  
In : Dialogue, n° 77, 1982
- TABARD (N), CLAPIER (P). L'influence du travail féminin sur les budgets familiaux, CREDOC, Paris, 1979. Multigraphié
- TABARD (N), VALETAS (M.F), CLAPIER (P), KLEINMANN (H). Fécondité et conditions de vie. CNAF-CREDOC, Paris, 1982. Multigraphié.

