

Recherches sociographiques



Dominique GAUCHER, *Le maternage mal salarié. Travail sexué et discrimination salariale en milieu hospitalier*

Nourredine Mnasri

Volume 26, Number 1-2, 1985

Situation de la recherche sur le « Canada français », 1962-1984 I

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/056158ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/056158ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (print)

1705-6225 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Mnasri, N. (1985). Review of [Dominique GAUCHER, *Le maternage mal salarié. Travail sexué et discrimination salariale en milieu hospitalier*]. *Recherches sociographiques*, 26(1-2), 293–296. <https://doi.org/10.7202/056158ar>

témoignages révélés, d'appréhender de l'intérieur le monde complexe des congrégations religieuses féminines. Ce livre illustre sans équivoque à quel point les femmes ont pu être flouées par les cadres institutionnels de l'univers religieux.

Micheline DUMONT

*Département d'histoire,
Université de Sherbrooke.*

Dominique GAUCHER, *Le maternage mal salarié. Travail sexué et discrimination salariale en milieu hospitalier*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1983, 259p. (« Le Travail ».)

L'intention de l'ouvrage de Gaucher est de mettre en relief le rapport entre discrimination salariale de la main-d'œuvre féminine hospitalière et division sexuelle du travail, elle-même conçue comme le reflet « de la différence dans les rôles sociaux attribués aux deux sexes dans l'ensemble de la société ». (P. 17.) Cela présuppose l'identification de la catégorie la plus simple et la plus agissante de cet édifice social : *le travail sexué*. Or la mise en évidence de cette catégorie est d'autant plus difficile à réaliser que les modèles sociaux circonscrivant « les genres masculin et féminin », en se matérialisant dans le tissu social, tendent, avec le développement du capitalisme, à fonctionner « en constante imbrication ». Il faut donc chercher à déceler *cette dualité du genre* — fondement du travail sexué — à partir « d'un univers plus simple et moins fragmenté que la société actuelle ». « La société paysanne » devrait, selon l'auteur, nous livrer le secret du clivage entre les sexes, dans la mesure où « hommes et femmes se partageaient — au sein même d'un univers familial — les tâches de survivance ». (P. 23.) Ainsi posées, ces prémisses analytiques vont être enrichies par des déterminations tirées des rapports de travail de l'unité familiale paysanne de la fin du siècle dernier. Il s'en dégage cinq caractéristiques que j'annonce brièvement.

Un premier élément, c'est la division des tâches. En dépit du fait qu'elle mette à contribution aussi bien le travail des femmes que celui des hommes, « la famille paysanne » produit un clivage associant « aux femmes le soin des personnes et aux hommes, les travaux des champs et l'élevage ». Cette différenciation n'a pas été dépassée par le développement du capitalisme au cours du XX^e siècle. Au contraire, en dissociant complètement l'univers domestique de l'univers social, le capitalisme ne fait qu'approfondir davantage ce clivage : « Le père assure la sécurité économique et la mère, la sécurité affective. » (P. 36.)

Un second élément, c'est la « fragmentabilité » du travail. Le travail féminin est non fragmenté. Cette globalité du rôle serait, selon l'auteur, « indispensable à la fabrication du climat psychologique que l'on attend de la famille, et plus particulièrement de la mère ». Troisième élément : le savoir-faire ou les compétences pour exercer le travail. Vu la présence très marginale de l'école, l'apprentissage était essentiellement dû à la socialisation ; il semble assez évident qu'il se fait avec le parent du même sexe. Par exemple : « [la mère] apprendra petit à petit à ses filles les techniques de son occupation et tous les aspects de son rôle. » (P. 39.) L'exercice du pouvoir est un quatrième élément. Si le « pouvoir intérieur » est réservé aux femmes et le « pouvoir public » est attribué de l'homme-curé, il demeure néanmoins que l'autorité est toujours « du ressort des hommes ». (P. 43.) L'autorité du père dans la famille moderne « persiste, mais par tradition, et c'est encore la mère qui exerce effectivement le pouvoir dans la famille ». (P. 44.)

Un dernier élément, c'est le rapport à l'espace. La stabilité est l'attribut par excellence du rapport féminin à l'espace, pendant que les hommes expriment la mobilité spatiale, le mouvement.

« Ce rapport précis se reproduit une fois les femmes sur le marché du travail, les emplois féminins étant alors caractérisés par une certaine stabilité physique (ou du moins, par une mobilité moins grande que celle retrouvée dans les emplois masculins). » (P. 45.) « L'immobilité » spatiale féminine, qui semble être altérée par l'avènement de la famille moderne, n'a pas pour autant disparu : « elle est inscrite dans l'existence de la maison de banlieue, habitat approprié au ménage familial s'il en est, avec son jardin et sa tranquillité, mais peu approprié aux sorties et au contact organique avec le monde "extérieur" et le monde du travail ». (P. 46.)

Sans aucune médiation, Gaucher transpose cette analyse de la différenciation sexuelle du travail spécifique à « la famille paysanne » (concept, d'ailleurs, que l'auteur reprend notamment de Léon Gérin et de M.-Adélaïde Tremblay sans critique préalable) sur l'organisation hospitalière de travail. Dès lors, elle constate que l'hôpital, comme « la famille paysanne », se présente comme une connexion de l'univers social (lieu de la production des services) et de l'univers domestique (lieu de résidence). Les deux univers s'expriment dans l'hôpital par la médiation de deux systèmes fonctionnels : *cure* (pratiques thérapeutiques, diagnostics, traitements) et *care* (soins, entretien). (P. 57.)

La configuration globale de l'hôpital étant identifiée, il ne reste qu'à lui appliquer — au sens propre du terme — les caractéristiques du travail sexué telles que dégagées de l'unité familiale paysanne. Il apparaît alors que les femmes se trouvent attachées à « la quotidienneté de l'intendance » (*care*), pendant que les hommes ont « la responsabilité (et le mérite) du processus de transformation (ici de la maladie à la guérison) et donc de la raison d'être de l'hôpital » (*cure*). (P. 63.) Comme dans la « famille paysanne », le contact aux personnes caractérise le travail féminin, alors que « le contact aux choses, à la technologie » est le distinctif du travail masculin. (P. 65.) Quant au rapport à l'espace, l'auteur annonce hâtivement : « L'hôpital, où une partie des malades résident, [...] est un terrain fertile à la persistance de la division sexuelle du travail sur le modèle de la stabilité, pour les femmes, et de la mobilité, pour les hommes. » (*Ibid.*)

En ce qui concerne les compétences, il semblerait que celles qui caractérisent le travail de la « maisonnée » (*care*) sont acquises par « la socialisation qui diffère selon le sexe », alors que celles à la base du *cure* relèvent « en bonne partie d'un savoir codifié et mesurable ». (P. 66.) C'est ce qui fait dire à l'auteur que le savoir sous-tendant le processus du *care* est organiquement circonscrit dans la fonction sociale de la mère ; il est non reconnu et donc difficilement rémunérable.

La fragmentabilité des tâches ne semble pas, heureusement, selon Gaucher, toucher le travail féminin. La nécessaire continuité « auprès du patient entraîne le groupement d'une multiplicité de tâches dont une bonne partie sont intangibles, ce qui fera des femmes des généralistes plus que des spécialistes. En effet, une mère ne cesserait-elle pas d'être une mère [...] si ses "tâches" étaient réparties entre quatre ou cinq individus? » (P. 68.) Curieuse comparaison encore une fois, mais passons. Il en découlerait que la direction du procès de travail ne trouverait pas nécessaire de déqualifier le travail féminin par le processus de fragmentation, « puisque l'absence de reconnaissance de leur qualification en fait d'emblée du travail non qualifié » (p. 69), ce qui est un rappel des thèses soutenues par M. FREYSSINET (*Le processus de déqualification/surqualification de la force de travail*, Paris, Centre de sociologie urbaine, 1974). Enfin, l'exercice du pouvoir dans la division hospitalière du travail est masculin quand il s'agit du processus du *cure*, féminin dans le cas des soins. « Toutefois, comme le père qui détient l'autorité théorique sur toute la sphère domestique, les hommes auront collectivement droit de regard sur toute l'activité féminine. » (*Ibid.*)

À travers cette approche globale de l'hôpital et avec le même type d'analyse, Gaucher examine, d'une part, la division sexuelle du travail dans « la maisonnée hospitalière » (cuisine, buanderie, entretien ménager, travail clérical...) et, d'autre part, celle qui caractérise les producteurs de la santé (médecins, professionnels, techniciens, infirmières...). Certes, elle réussit à déceler le lien profond entre discrimination salariale et travail sexué, mais au prix de certains réductionnismes qu'il faut maintenant mettre en relief.

C'est particulièrement dans la construction des prémisses analytiques que m'apparaît la faiblesse de cette recherche. Plus précisément, lorsque l'auteur introduit le concept de division sexuelle du travail, elle ne tente pas de distinguer division sexuelle non marchande, qui est en réalité une répartition entre les sexes de tâches de même nature, puisqu'elles renvoient à une activité économique non marchande, telle que celle qui distingue « la famille paysanne », et division sexuelle marchande, qui, elle, réfère à une dissociation radicale des activités des femmes et des hommes, notamment par la non-reconnaissance du travail féminin et dans la salarisation du travail masculin. Il en découlerait, me semble-t-il, une différence notable entre les caractéristiques du « travail sexué » associé à chacune de ces deux formes de division sexuelle du travail. C'est d'ailleurs la sous-estimation de cette différenciation qui pousse continuellement l'auteur à formuler des affirmations douteuses, particulièrement lorsqu'elle cherche à déceler l'immobilité spatiale, caractérisant la tâche féminine dans l'unité familiale paysanne, à travers la maison de banlieue actuelle. C'est le même cas pour la non-fragmentabilité de la tâche, pour la reproduction des compétences, etc.

En outre, les concepts de mobilité spatiale, de fragmentabilité des tâches, de savoir-faire, tels qu'introduits par l'auteur, me semblent complètement étrangers à l'organisation hospitalière du travail. Ils font partie d'un espace non marchand et non salarial (« la famille paysanne » ou la famille tout court) et leur introduction dans le rapport salarial aurait dû être médiatisée par un effort d'actualisation susceptible de leur donner une autre configuration, conforme à l'espace au sein duquel ils agissent. Les imposer comme tels au nom du *symbolisme*, c'est oublier que celui-ci, même s'il opère inconsciemment, présuppose un fondement objectif dont il faut rendre compte, si l'on veut que « l'étude symbolique » ne se métamorphose tout simplement en discours fantasmatique sans référence à la quotidienneté des individus.

C'est ce qui explique pourquoi l'auteur tient absolument à nous faire apparaître l'activité féminine hospitalière sous une forme non fragmentée, et je dirais même non fragmentable, si l'on prend au sérieux son assertion à l'effet qu'une mère cesserait de l'être si sa tâche était répartie entre différentes personnes. Un examen superficiel du fonctionnement concret de la division du travail dans l'hôpital — examen que Gaucher ne fait pas, parce qu'elle se limite à la description des tâches telle que formulée dans la convention collective — aurait pu permettre de saisir un important processus de segmentation de tâches qui, dans le cas des infirmières par exemple, commence par leur exclusion des fonctions d'entretien, continue par la délégation de certaines tâches de soins aux infirmières-auxiliaires, aux préposés aux bénéficiaires... et s'achève, pour le moment, par la tentative de taylorisation cristallisée par le P.R.N. L'arbitraire du symbolisme est poussé à ses extrêmes lorsque l'auteur prétend que l'activité féminine hospitalière se définit par la stabilité spatiale ou par une moindre mobilité que celle des hommes. J'estime qu'il faut ignorer complètement le fonctionnement concret des différents procès de travail hospitalier pour soutenir une telle thèse. En effet, les femmes ne sont pas plus immobiles que les hommes ; il en est de même de leurs tâches et ce, particulièrement à cause de la prolifération du travail à temps partiel, spécialement du travail à temps partiel occasionnel, qui désarticule complètement l'espace hospitalier en dotant la force de travail d'un mouvement spatial, non seulement entre les tâches mais aussi entre les différents postes de travail et les unités de soins. Ce phénomène a par ailleurs des effets de fragilisation sur la continuité auprès du patient, continuité que l'auteur met de l'avant comme un des traits distinctifs du travail sexué.

Ainsi, la conception du travail sexué construite par Gaucher se trouve-t-elle altérée dans son fondement même, et apparaît plutôt comme une collection de caractéristiques qui n'ont rien à voir avec le travail sexué dans la sphère hospitalière. C'est que les éléments sous-tendant le travail « sexué » dans « la famille paysanne » sont loin de reproduire le même type de travail dans le contexte d'une organisation de travail à la fois marchande et capitaliste : dans ces conditions, il se pourrait qu'ils soient l'expression du travail a-sexué. Dès lors, il faudrait, me semble-t-il, procéder à un examen minutieux de ces éléments, en les confrontant à la réalité concrète ; cet examen pourrait probablement déboucher sur d'autres « catégories » susceptibles de circonscrire une configuration

nouvelle du travail sexué. Mais ce type d'investigation ne peut être mené à terme uniquement à partir du contenu de la convention collective ou de fragments de citations portant sur la « famille paysanne québécoise ».

Nourredine MNASRI

*Département de sociologie,
Université Laval.*

Bureau de la statistique du Québec, *Vivre seul ou en groupe : modes de vie non familiaux et répartition du revenu*, Québec, Service de la population et de l'emploi, B.S.Q., septembre 1984, 184p.

Le nombre de personnes vivant à l'extérieur d'une famille a considérablement augmenté au cours des dernières années au Québec : 40% d'entre elles sont des jeunes de moins de trente ans et un peu plus du quart ont plus de soixante ans. Bon nombre de jeunes quittent tôt leur famille pour s'établir en ménage mais retardent le moment de former eux-mêmes une nouvelle famille en se mariant ou en vivant maritalement. À l'autre extrême de l'échelle des âges, c'est la mortalité qui brise la famille en laissant seul pendant plusieurs années l'un des conjoints, le plus souvent l'épouse (75.9% des personnes hors famille, âgées de soixante ans et plus, étaient des femmes en 1980) parce que les femmes ont une espérance de vie beaucoup plus élevée que les hommes et que cet écart a tendance à augmenter depuis dix ans. La croissance du nombre des ménages non familiaux est à ce point importante dans les sociétés actuelles qu'il faut désormais en tenir compte dans la définition des phases du cycle de vie, puisque la probabilité de vivre en dehors du contexte familial est élevée dans les deux groupes d'âges évoqués plus haut.

Le Bureau de la statistique du Québec a effectué, en 1980, une enquête auprès des personnes vivant hors famille et hors institution, afin de connaître leurs caractéristiques, leurs conditions de vie et leurs revenus. Même si le rapport de recherche rédigé au terme de cette étude est essentiellement descriptif, il présente néanmoins un grand intérêt pour l'étude sociographique du Québec. Si le mode de vie des personnes hors famille est à peu près également partagé entre la cohabitation avec d'autres (47.2%) et la résidence solitaire (52.8%), il est cependant fort différent aux deux extrémités du cycle de vie évoquées plus haut. Les jeunes hors famille de moins de trente ans habitent le plus souvent avec d'autres personnes (62.4%) et les personnes âgées de soixante ans ou plus hors famille se retrouvent le plus souvent seules (60.9%).

L'objectif principal de ce rapport est d'évaluer l'effet de l'une ou l'autre de ces deux façons de vivre — en solitaire ou en groupe — sur les conditions de vie des personnes seules et, plus largement, sur la pauvreté. Rappelons-en quelques résultats : les personnes vivant hors famille et hors institution ont des revenus personnels nettement inférieurs ; si elles ne devaient compter que sur leurs seuls revenus privés, la moitié d'entre elles se retrouveraient en bas du seuil de pauvreté établi par Statistique Canada. En ajoutant aux revenus personnels les paiements de transfert gouvernementaux, la proportion des personnes hors famille pauvres diminue d'environ 10% ; ces paiements sont largement insuffisants pour enrayer la pauvreté. La seule prise en compte des revenus privés et des paiements de transfert donne une vue incomplète des conditions de vie réelles des personnes hors famille, car celles-ci peuvent aussi avoir accès à des économies de partage, qui contribuent dans les faits à hausser leur niveau de vie et, partant, à réduire quelque peu la pauvreté.

Les personnes les plus démunies vivant en groupe bénéficient d'économies d'entraide du fait qu'elles ne déboursent pas toute leur part des dépenses, notamment pour l'alimentation et le