

UN TRAVAIL SANS QUALITÉ ?

Enjeux

de la qualification
du travail des femmes:

- le secteur des soins

Valérie LOOTVOET
Hedwige PEEMANS-POULLET

Université
des *femmes*

UN TRAVAIL **SANS** QUALITÉ ?

Travail de rédaction réalisé par :

Valérie LOOTVOET

Hedwige PEEMANS-POULLET

Méthode d'analyse en groupe menée par :

Claudine LIENARD

Valérie LOOTVOET

Hedwige PEEMANS-POULLET

Entretiens semi-directifs réalisés par :

Rose CHARLIER (bénévole)

Lucie GODERNIAUX (permanente)

Frédérique HERBIGNIAUX (bénévole)

Claudine LIENARD (bénévole)

Valérie LOOTVOET (permanente)

Mise en page :

Isabelle VAN CAMPENHOUT

Université des Femmes – 2016

Reconnue dans le cadre des activités d'éducation permanente
de la Fédération Wallonie-Bruxelles



IMPUTATION ET DESCRIPTION
DU PROCESSUS DE LA RECHERCHE

Un travail sans qualité ? Enjeux de la qualification du travail professionnel des femmes.

Etude et recherche-action menées par l'Université des Femmes dans le cadre de l'appel à projets Alter Egales lancé par Isabelle Simonis, Ministre de l'Enseignement de promotion sociale, de la Jeunesse et des Droits des femmes et de l'Egalité des chances de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Depuis les années 50, l'intérêt des politiques pour l'établissement d'un cadre de définition de la qualité de travail a sans cesse été accru. Des lois ont été adoptées pour encadrer au mieux les conditions de travail, et protéger les travailleurs et travailleuses de conditions d'exécution délétères. Des organes tant européens que nationaux ont été développés pour étudier et documenter les conditions de travail des hommes, et parfois, des femmes. Depuis 1975, la fondation dite de Dublin, ou Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound), a pour ambition de proposer des analyses quali-quantitatives sur la problématique.

En Belgique, cet intérêt est aussi rencontré par les politiques en charge du travail. Dernièrement, par exemple, la déclaration de politique du gouvernement fédéral belge¹ a fait valoir l'intérêt de cette formation pour la problématique à travers l'un de ses chapitres, intitulé : *La qualité du travail : une amélioration du bien être au travail, plus de formations pour chacun*. Celui-ci précise que « les entreprises se trouvent confrontées à des travailleurs qui devront travailler plus longtemps. Elles doivent faire en sorte que l'emploi de ces travailleurs reste faisable dans de bonnes conditions, adéquat et de bonne qualité ». ² Cette déclaration démontre la préoccupation du politique envers un travail dont la qualité est améliorée, à tout moment de la vie, à une heure où l'allongement de la carrière est présenté comme incontournable.

De nombreux outils visant à documenter ou soutenir cette préoccupation ont été créés. Celle-ci a trouvé une traduction sous forme de loi : la Belgique est dotée depuis le 4 août 1996 d'une loi relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. L'article 4, alinéa 1^{er}, stipule que « Le Roi peut imposer aux employeurs et aux travailleurs toutes les mesures nécessaires au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail » ³. La loi contient des indicateurs, exécutoires, qui permettent donc désormais de faire valoir, auprès des instances judiciaires, toute réparation à des torts exercés envers les travailleurs dans leur travail et la manière dont ils sont tenus, par les employeurs, de le prêter.

La préoccupation pour la qualité de l'emploi a également été le moteur, à la demande du politique toujours, d'une série de travaux développant des indicateurs de type scientifique, cette fois. Ceux-ci permettent d'appréhender les réalités d'exécution du travail posées comme centrales : ainsi, en 2002, le *Rapport sur la qualité de l'Emploi en Belgique*, du Ministère de l'Emploi et du Travail, sous la direction alors de Laurette Onkelinx, Ministre de l'Emploi et de l'Egalité des Chances, dans le contexte de la présidence belge de l'Europe, pose la qualité du travail comme le « défi » de ce mandat.

1. *Exposé d'orientation politique. Emploi*, Chambre des Représentants de Belgique. Doc 54 0020/006 (2014/2015).

2. *idem*, p. 12.

3. *Le bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. Commentaire juridique de la loi du 4 août 1996*. Ministère fédéral de l'Emploi et du travail. Janvier 2000. Belgique.

Ce rapport propose ces items pour évaluer le niveau de qualité d'emploi, sériant dix thèmes :

- la qualité intrinsèque de l'emploi,
- la qualification et la formation tout au long de la vie et progression de la carrière,
- l'égalité femmes/hommes,
- la santé et la sécurité,
- la flexibilité et la sécurité,
- l'insertion et l'accès au marché du travail,
- l'organisation du travail et l'équilibre vie professionnelle/vie privée,
- le dialogue social et la participation des travailleurs,
- la diversité et la non discrimination,
- les performances économiques générales et la productivité.⁴

Véritable grille de lecture des conditions de travail, ces indicateurs vont progressivement être développés et affinés, témoignant d'un investissement approfondi pour la qualité du travail et la compréhension des impacts de celle-ci sur ceux et celles qui l'exécutent. La recherche *Qualité du travail et de l'emploi en Belgique*⁵ note que «La chance de bénéficier d'un travail de bonne qualité et le risque d'effectuer un travail de mauvaise qualité ne sont pas uniformément répartis au sein de la population active. Le sexe, la profession, le secteur et la taille de la société sont des facteurs importants de la qualité de l'emploi des travailleurs.»⁶

Si l'on constate ici la mention du sexe, ces travaux, d'une grande qualité, ont très peu systématisé l'approche de genre, privilégiant l'approche *mainstream* ou dite «neutre» du travail dont l'exécutant-référent est un homme accomplissant le travail dans un secteur dans lequel son groupe social est majoritaire. Les grilles d'analyse posées, et les secteurs analysés, s'intéressent à des situations rencontrées davantage par des travailleurs que par des travailleuses. C'est de ce contexte que naît l'ambition du présent projet. Celui-ci propose de fonder une première étude, encore inexistante en Belgique francophone, intégrant de manière systématisée la grille de lecture du genre dans le traitement de la qualité du travail pour les femmes.

L'Université des Femmes, qui possède une expertise avérée en matière de recherche dans le domaine du travail et de la sécurité sociale des femmes⁷, a proposé une étude de type recherche-action visant la qualité du travail en lui appliquant une lecture de *gendermainstreaming*. Ce projet vise à pallier l'absence d'une étude prenant pour objet spécifique les conditions de travail des femmes dans les secteurs dans lesquels elles se sont massivement investies.

Ce processus a comporté :

a. Une analyse du corpus de littérature *mainstream* relatif à la qualité du travail en lien avec la littérature de sociologie féministe du travail, ainsi qu'une analyse en termes de *gendermainstreaming* de la qualité du travail dans les secteurs d'emploi féminins.

4. *Rapport sur la qualité de l'Emploi en Belgique*, Ministère de l'Emploi et du Travail, 2002, p. 15.

5. Vandenbrande, Vandekerckove, Vendramin, Valenduc, Huys, Van Ooteghem, Hansez, Van Roelen, Puig- Bar- ratina & De Witte, KUL-Leuven, HiVA, projet demandé par Eurofound, la fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, avec le soutien du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, 2013.

6. Idem, p. 10.

7. Voir entre autres, les contributions de ses membres dans la *Revue belge de sécurité sociale*, et sa récente après-midi d'étude portant sur "Trajectoires professionnelles au regard du genre", 20 janvier 2014, Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes, Bruxelles.

b. Une recherche qualitative en deux temps :

- **Des entretiens individuels semi-directifs⁸ portant sur le vécu et l'exécution d'un travail de qualité auprès de travailleuses issues des divers secteurs visés. Les entretiens ont permis de recueillir la parole de 15 témoins issus des secteurs des services sociaux et du nursing.**
- **Une Méthode d'Analyse en Groupe⁹ (MAG) visant à problématiser de manière collective la notion de qualité du travail pour les femmes.**

Objectifs de l'étude

Alors que les femmes ont toujours travaillé¹⁰, le travail reste adossé au masculin dès lors que les indicateurs de qualité de travail sont élaborés à partir de et appliqués aux secteurs typiquement masculins tels que l'industrie, les transports ou la construction. Comme énoncé plus haut, le travail comme lieu de qualité de vie pour les femmes ne fait pas, pour le moment, l'objet d'une interrogation systématisée. Les quelques réponses genrées posées dans des travaux sur la qualité du travail posent pourtant des prémisses en termes de nécessité d'observation de cette variable.

Ainsi, par exemple, en matière de soutenabilité du travail, les réponses, dès lors qu'elles sont analysées au prisme du *gendermainstreaming*, tendent à montrer que, à la question « Pensez-vous que vous pourrez faire le même travail qu'actuellement lorsque vous aurez 60 ans? », les réponses montrent que « les femmes sont moins nombreuses que les hommes à considérer pouvoir continuer à exercer leur poste actuel jusqu'à l'âge de 60 ans »¹¹

Ces écarts apparaissent aussi dans des analyses affinées : « Il existe quelques différences significatives entre les hommes et les femmes. La plupart des indicateurs concernant les relations sociales semblent avoir plus d'impact sur l'évaluation négative de la soutenabilité du travail dans le cas des femmes. C'est également le cas pour les 'opportunités de carrière', les 'horaires de travail inhabituels', la 'flexibilité du temps de travail' et la 'pression émotionnelle'. Par ailleurs, les femmes ont l'intention de ne pas faire le même travail lorsqu'elles auront 60 ans même si elles perçoivent une bonne rémunération. Les tâches répétitives sont pour les hommes une raison importante d'estimer qu'un travail n'est pas soutenable. »¹² L'abord d'une problématique semblable peut donc donner lieu à des effets significativement différents entre les femmes et les hommes.

8. Kaufmann, J.-C, *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 1996.

9. VAN CAMPENHOUT Luc, CHAUMONT Jean-Michel, FRANSSSEN Abraham, *La méthode d'analyse en groupe*, Paris, Dunod, 2005.

10. Voir l'ouvrage de Sylvie Schweitzer, *Les femmes ont toujours travaillé. Une histoire du travail des femmes aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Odile Jacob, 2002.

11. Vandenbrande, Vandekerckove, Vendramin, Valenduc, Huys, Van Ooteghem, Hansez, Van Roelen, Puig Baratina & De Witte, KUL-Leuven, HiVA, projet demandé par Eurofound, la fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, avec le soutien du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, 2013, p. 78-79.

12. Idem, p. 88-89.

Les objectifs de cette étude et de cette recherche-action sont donc de mettre en exergue les aspects jusqu'à présent non traités de la constitution de paramètres pertinents applicables à la qualité du travail dans les secteurs dans lesquels les femmes se trouvent en masse ; et d'observer les résultats de cette analyse genrée. Ces secteurs, investis massivement par les femmes, qui ont été visés dans le présent travail sont :

- les *services sociaux* (assistantes sociales, aide aux personnes telles que aides familiales, titres-services, par exemple),
- les *infirmières dans les hôpitaux*, les *maisons de retraite* et *MRS* et les *soins à domicile*
- la *vente*,
- les *assurances* et les *banques*,
- l'*administration*.

En l'occurrence, les services ayant le mieux répondu aux appels à témoignage ont été ceux des services sociaux et des infirmières. La recherche, *work in process*, circonscrit donc les résultats à ces domaines particuliers, même si les quelques interviews relevant d'autres secteurs présentent des similitudes avec ceux sélectionnés *in fine*.

Ce travail vise, sur ces secteurs :

- à poser des indicateurs pertinents pour l'analyse de la qualité de l'emploi féminisés.
- à permettre de proposer une définition de ce que constitue la qualité du travail dans des secteurs où celle-ci n'est pas interrogée dans les études *mainstream*.

Les conditions de travail des femmes y sont analysées, afin de permettre une tentative de visibilité de celles-ci, que ce soit en matière de pénibilité, de rapport tâche/salaire, de gestion horaire, de discrimination, d'adéquation ou de différence entre la qualification initiale et la qualification professionnelle des femmes.

Les items traités ont été, entre autres :

▪ *L'emploi comme facteur disqualifiant pour les femmes ?*

Cette question est pertinente dès lors que, à tous niveaux de formation, les femmes excellent davantage que les hommes et que leur présence à l'emploi ne reflète pourtant pas cette excellence initiale. Si une distance intervient entre la qualification des femmes et le type d'emploi qu'elles occupent, quelle qualité peut dès lors revêtir l'emploi pour elles ?¹³

▪ *L'organisation structurelle du travail, un facteur de problèmes psycho-sociaux spécifique-ment sexués ?*

Le travail peut-il être un facteur de dépression pour les femmes, dès lors que celles-ci sont sur-représentées dans des pathologies psycho-sociales telles que *burn-out* ou dépression nerveuse ? Quelle est l'impact d'un travail dégradant sur la santé mentale des femmes ?

▪ *L'insertion sur le marché de l'emploi, sous quelle forme pour les femmes ?*

Une grande majorité de jeunes femmes entre aujourd'hui sur le marché du travail par le temps partiel. Pourtant, cette mesure, qui leur est présentée comme utile pour « concilier » vie professionnelle et vie privée, ne peut leur être d'aucune utilité étant donné le fait que nombre d'entre elles n'ont pas encore d'enfant au moment de cette entrée sur le marché du travail (pour rappel, en Belgique, l'âge moyen des femmes au premier enfant est de 28 ans). Quels sont les impacts de cette réduction du temps de travail sur ces jeunes femmes en terme de qualité d'emploi et de sous-utilisation de leurs compétences ?

13. Voir les travaux des sociologues de l'éducation, Catherine Marry et Marie Duru-Bellat.

A ce jour, aucune étude en Belgique francophone n'avait élaboré, au moyen d'indicateurs systématiques, les éléments constitutifs d'un travail de qualité pour les femmes. Ce projet constitue donc un enjeu en terme de valeur ajoutée, par rapport aux différents travaux déjà existants en cette matière.

L'absence de connaissances sur cette situation spécifique de milieux spécifiques, empêche dès lors de développer une connaissance et dès lors des réponses institutionnelles et politiques aux situations propres aux métiers dans lesquels les femmes, au vu de leur présence statistique, ont décidé de s'investir en masse. Cette recherche propose donc de pallier ces lacunes, et de proposer des pistes d'action politique ainsi que des instruments concrets d'information à destination des femmes, qui sont mentionnées au terme des paragraphes thématiques.

La qualification du travail professionnel des femmes au sens où nous l'abordons fait référence à un parcours qui va de la qualification initiale par la formation personnelle, laquelle s'articule sur la qualification secondaire qui est liée aux capacités exigées par l'exécution d'une tâche déterminée, pour aboutir à la qualité de l'emploi qui, à partir de l'importance de cette tâche dans l'ensemble de la production d'une entreprise, va déterminer la valeur hiérarchique (rémunération et prestige) du travailleur/travailleuse au sein de cette entreprise. Or, les analyses scientifiques sur la qualité du travail ou les conditions du bien-être au travail n'abordent pas directement la question de la qualification professionnelle des femmes. Nous découvrons toutefois, que dans le «*cluster*» intitulé *travail indécant* (voir plus loin), qui concerne 14% des travailleurs occupés dont 55% de travailleuses, la faible formation initiale ne concerne que 21% des travailleurs de ce groupe. Un tel décalage s'observe aussi dans le cas des travailleuses en titres-services. Ce que nous cherchons à mettre en évidence se trouve ainsi en porte-à-faux par rapport aux sources dont nous disposons et qui concernent la qualité du travail.

Certes, la reconnaissance de la qualification professionnelle des femmes et la valorisation de cette qualification, tant en termes de rémunération que de prestige et considération professionnelle est un des éléments-clefs de la satisfaction au travail. Mais, cet aspect, relativement peu abordé dans les études sur les conditions de travail et sur le bien-être au travail, est plus pénalisant pour les femmes que pour les hommes. Ce relatif désintérêt provient, sans doute, du comportement des décideurs sur le marché du travail mais traduit une discrimination occultée vis-à-vis de la qualification professionnelle des femmes. Les femmes elles-mêmes sont victimes de cette occultation. Ainsi, dans nos entretiens avec les témoins, celles-ci ont souvent montré que leurs trop mauvaises conditions de travail rendaient difficile une analyse correcte de leurs qualifications professionnelles et du décalage entre celles-ci et la qualité de leur emploi, en ce compris la rémunération et le prestige.

ACTUALITÉ DE CETTE RECHERCHE
DANS LE CADRE DE LA 6^{ÈME} RÉFORME DE L'ÉTAT

Selon les autorités compétentes, « Dans le contexte de la sixième réforme de l'État, un certain nombre de compétences ont été transférées de l'État fédéral vers les Communautés et Régions. Ce transfert se traduit par une longue liste de matières, parmi lesquelles les allocations familiales, certains aspects des soins de santé, le marché du travail, la sécurité routière, la loi sur les loyers, la formation à la conduite, le contrôle technique, les maisons de justice... Ce transfert de compétences s'accompagne d'un transfert budgétaire et d'un transfert de personnel du fédéral vers les entités fédérées. L'accord institutionnel pour la sixième réforme de l'État du 11 octobre 2011 prévoit donc également le transfert de certains des aspects de la politique du marché du travail. Les règles relevant du droit individuel et collectif du travail, en ce compris le bien-être au travail, et les règles relevant de la sécurité sociale restent fédérales, de même que les dispositifs de concertation sociale et la politique salariale. Les compétences ont été défédéralisées aux Régions et Communautés le 1^{er} juillet 2014. Le transfert des budgets et du personnel l'a été : le 1^{er} janvier 2015 pour les budgets et pour le personnel (le 1^{er} avril 2015 pour le personnel sur SPF Emploi). Pour la période de transition, qui va du 1^{er} juillet 2014 au 31 décembre 2014, une réglementation transitoire a été d'application : les Régions et Communautés sont effectivement compétentes, mais l'exercice de ces compétences est temporairement encore exercé par le personnel fédéral qui en avait la charge avant le 1^{er} juillet 2014. Ces membres du personnel fédéral n'agissent plus au nom de l'administration fédérale mais en celui des Communautés ou Régions compétentes. Les dossiers relevant de matières transférées sont donc toujours gérés au SPF Emploi, Travail et Concertation sociale durant la période transitoire. »¹⁴

Il est relevé que, dans le secteur des services et emplois dits de proximité, l'organisation du système des titres services (dont 99% sont des travailleuses) ainsi que celui des Agences Locales pour l'Emploi (ALE) revient aux Régions, alors que le droit du travail reste fédéral.

La Ministre Isabelle Simonis, qui a les droits des femmes dans ses compétences au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles, a souhaité, dans ce contexte, développer une recherche sur certains aspects du travail et de l'emploi des femmes. La Ministre s'inscrit dans le souhait d'attirer l'attention de ses collègues au niveau fédéral sur ces questions d'emploi des femmes, qui questionne également les droits sociaux qui en sont issus, droits modifiés dans le cadre de la 6^{ème} réforme. Ce travail permettra à Madame Isabelle Simonis de porter ces constats auprès des niveaux de pouvoirs compétents, et pourra dès lors constituer le début d'un processus de travail politique de coordination.

14. SPF Emploi, http://www.emploi.belgique.be/detailA_Z.aspx?id=41755

CHAPITRE 1

LA QUALIFICATION DU TRAVAIL PROFESSIONNEL DES FEMMES AU REGARD DE L'HISTOIRE

Selon le sens commun, la qualification d'un travailleur proviendrait de l'exécution d'un travail qualifié. Ce serait l'occupation professionnelle qui déterminerait la qualification.

En réalité, la qualification professionnelle est une construction socio-historique qui, évoluant avec les types de productions et de techniques, vise avant tout à placer les travailleurs dans la hiérarchie du prestige professionnel et des rémunérations que ce soit pour une entreprise déterminée ou pour un ensemble de secteurs économiques. « *Si la transformation du capital humain en qualification est une opération de jugement social*, écrivait Anne-Marie Daune-Richard, *cela implique qu'elle passe par le filtre des représentations sociales : celles qui différencient le travail du non-travail* »¹⁵.

Cette construction sociale de la qualification s'inscrit dans un monde de préjugés survalorisant les travaux effectués par les hommes et dévalorisant ceux exécutés par les femmes. Dans l'imaginaire collectif, les principales sources de la richesse économique du pays proviendraient des matières premières (industries extractives), des industries de l'énergie (électricité, pétrole, nucléaire...), de la métallurgie, du bois, du bâtiment... (toutes activités très masculinisées). Qui penserait à citer en premier lieu les industries largement féminisées comme celles du textile et de la confection ?¹⁶ Or, en 1896, il y avait plus de travailleurs occupés dans ces deux secteurs que dans l'ensemble des mines, de la métallurgie et des carrières. Sans l'apport du travail des femmes, le riche passé des deux Flandres ne s'expliquerait pas. La construction sociale de la qualification du travail professionnel des femmes doit s'ancrer dans son histoire.

Mais celle-ci est continuellement menacée d'effacement. Actuellement, chaque femme dotée d'une certaine qualification apparaît comme une surprise. Tout ce qui est féminin est présumé sous-qualifié. D'où lui viendrait une telle compétence ? Comment a-t-elle pu surgir de cette chape de brouillard qui devait englober des siècles d'aptitudes féminines ? À une demandeuse d'emploi, dotée d'un diplôme, un placeur propose naïvement de suivre une formation avant de chercher un emploi qui corresponde à ses qualifications. Les emplois « disponibles » qui sont alors présentés aux femmes sont souvent si médiocres qu'ils participent à l'effacement des qualifications initiales des femmes.

Notre recherche sur la qualification compte contribuer à la reconstruction du capital culturel acquis par les femmes grâce à leur travail professionnel. Il s'agit d'en promouvoir une reconnaissance publique avec des lieux de mémoire ainsi que de faciliter la transmission intrafamiliale de cette accumulation de qualifications acquises, perdues, puis retrouvées.

1.1. L'inné et l'acquis

Pour n'avoir pas à connaître ou reconnaître la qualification du travail professionnel des femmes, le discours dominant associe les aptitudes professionnelles des femmes à l'*inné*, à leur *nature*, tandis que celles des hommes relèveraient de l'*acquis* et incorporeraient le labeur

15. Anne-Marie Daune-Richard, Qualifications et représentations sociales, dans *Les nouvelles frontières de l'inégalité. Hommes et femmes sur le marché du travail* [sous la dir. De Margaret Maruani], éd. La Découverte & Mage, coll. Recherches, Paris 1998, p.47-58.

16. Y compris la dentelle, la ganterie, la chaussure, etc...

de l'*apprentissage*. Par nature, les femmes sauraient coudre, laver, nettoyer, repasser, soigner, langer, éduquer¹⁷...elles *ne feraient que* ce qu'elles savent déjà faire depuis leur naissance. Tandis que les hommes auraient dû tout apprendre : bêcher, scier du bois, tondre un mouton, construire une cabane puis une maison, conduire une calèche puis une voiture... Pour un homme tout travail professionnel devrait s'acquérir au prix d'un investissement préalable qui justifierait une rémunération plus élevée. Le discours si répétitif sur l'ascendance domestique des métiers de femmes alors que ceux des hommes procéderaient de l'« extérieur » annonce une valorisation différenciée de leurs activités respectives.

Des observatrices aussi remarquables que les auteures en 1893¹⁸ du « *Rôle de la femme dans l'industrie, les œuvres, les arts, les sciences en Belgique* », accompagnent continuellement leur analyse de commentaires minorisant les aptitudes des femmes. Par exemple, en confondant qualités féminines et qualification du travail des femmes : « *Hasselt a une manufacture de porcelaine qui occupe 60 ouvrières [...]. Elles sont ou façonneuses, émailleuses, polisseuses, peintres ou emballeuses d'objets fabriqués. [...] Par sa nature même, l'industrie de la céramique est une de celles qui se prête le mieux à l'utilisation des aptitudes spéciales de la femme. La propreté et l'ordre y sont de rigueur [...]*.¹⁹ Ce discours est en contradiction avec le niveau des connaissances exigées telles que le révèlent les contenus des cours donnés à la même époque par l'enseignement professionnel pour les filles, notamment les cours de peinture sur porcelaine.

Aujourd'hui, ce discours sur l'*inné* et l'*acquis* se transforme en une préséance de l'*utilité économique* par rapport à l'*utilité sociale*. Ainsi, les infirmières, dont l'utilité sociale n'est pas à démontrer, voient la valeur économique de leur travail très faiblement reconnue. Milène, cadre hospitalier, fait remarquer : « *L'infirmière, elle va commencer en début de carrière à 1500 euros mais avec des nuits, des week-ends, avec des charges de travail extrêmement lourdes* ». Manon, aide soignante en hôpital, explique, même si elle pense être correctement payée : « *Maintenant, il faut faire des week-ends, car si tu ne fais pas de week-ends... (...) Un temps plein sans week-end et sans soirée, tu ne gagnes pas grand-chose* ».

1.2. Le clair-obscur de l'observation scientifique²⁰

Tout ce qui se pratique à domicile est mal connu, si ce n'est sous-estimé. Le travail industriel à domicile n'échappe pas à cette observation²¹ : « *Le travail à domicile [écrivait Pierre Verhaegen] est pratiqué par des faibles, des isolés, exerçant leur pénible métier loin des yeux du public, [...]. L'exploitation de ces faibles se fait d'une manière cachée* ». ²² À la fin du XIX^e siècle, les autorités sociales et politiques se sont émues des conditions de travail et de

17. Josette Coenen-Huther, Le monde du travail professionnel et les 'qualités féminines' dans *Femmes au travail, femmes au chômage*, éd. L'Harmattan, coll. Logiques Sociales, Paris, 2004, p. 23-51.

18. Comité des dames belges pour l'exposition universelle de Chicago de 1893.

19. Le rôle de la femme, *op. cit.*, p. 26-27.

20. Pour la présentation des recensements de 1896 et 1910, voir Nele Bracke, *De vrouwenarbeid in de industrie in België. Een "vrouwelijke" analyse van de industriestelling van 1896 en de industrie-en handelstelling van 1910*, dans BTNG-RBHC, 26, 1996, p. 165-207

21. Comme le dit si justement Sylvie Schweitzer, *Les femmes ont toujours...*, p. 144-145.

22. Pierre Verhaegen, *Travail à domicile et Swaeting-System*, éd. A. Dewit, Bruxelles 1912, p. 13.

rémunération des travailleurs industriels à domicile et ont mené des enquêtes²³, commandé des monographies et organisé à Bruxelles en 1910 et Anvers 1913 des expositions sur le travail à domicile.²⁴ Tout à coup, le dénoncé devenait visible. Toutefois, l'indignation suscitée par ces révélations a partiellement occulté les qualifications des travailleurs/travailleuses à domicile. Certains, en évoquant avec condescendance le métier des tresseuses de paille²⁵ sans préciser toute la production industrielle qui en découlait, et éventuellement de l'artisanat qui y était lié²⁶, minimisent les nécessaires qualités de la préparation et de l'exécution de ce travail. Des industries à domicile connues n'ont pas été retenues dans les répertoires et les études;²⁷ de plus, certaines activités ont été oubliées : ainsi la commune de Boom avait négligé de signaler l'activité des tresseuses de *pantoufles en lisière*, qui se pratiquait dans presque toutes les familles ouvrières de la commune et des environs. Ce sont les ouvrières elles-mêmes qui ont signalé leur existence en apprenant, grâce à l'exposition de Bruxelles en 1910, que Camille Huysmans préparait une proposition de loi sur les industries à domicile. Les organisateurs de l'exposition d'Anvers en 1913 ont pu ajouter dare-dare des photos de leur travail.

Aujourd'hui, les nouveaux discours sur le « *travail à domicile* » qui, théoriquement s'adressent aussi bien aux hommes qu'aux femmes, sont accompagnés de commentaires sur la « conciliation » entre vie professionnelle et vie familiale qui s'adressent spécifiquement aux femmes.

Aux XIX^e et début du XX^e siècle, le travail industriel à domicile n'impliquait qu'une relative ségrégation horizontale entre hommes et femmes. Certes, la production de dentelles était presque exclusivement féminine mais dans la confection, les hommes et les femmes étaient impliqués selon les types de vêtements; chez les armuriers, les hommes et les femmes pouvaient se succéder dans les étapes de la fabrication d'un même fusil. Dans un même local, où des métiers différents peuvent s'exercer, on pouvait voir un père se faire aider par ses fils et la mère par ses filles. Il est probable que dans ces ménages d'ouvriers industriels à domicile, l'esprit de collaboration était plus présent que l'esprit de compétition qui se développera entre hommes et femmes au sein de la fabrique.

23. Voir la liste notamment dans la Bibliographie générale des Industries à domicile, supplément, Office du Travail, 1908, p. 101-102.

24. Les photos prises à cette occasion par A. Neuckens ont été publiées et commentées par Anne Askenasi-Neuckens et Hubert Galle dans *Les derniers ouvriers libres. Le travail à domicile en Belgique*, éd. Luc Pire, Bruxelles, 2000.

25. La monographie réalisée en 1900 par Maurice Ansiaux pour l'Office du Travail : *L'industrie du tressage de la paille dans la vallée du Geer...*, vol. II de la série des industries à domicile, est minimaliste.

26. Voir pour la Suisse : Constant Delachaux, *Le tressage de la paille au Pays d'-Enhaut*, dans Archives suisses des traditions populaires, n° 43, 1946, lisible sur internet : www.e-periodica.ch.

27. Quelque 65 industries à domicile, identifiées et comprenant en tout 6617 ouvriers/ouvrières, n'ont pas été prises en considération dans l'Étude statistique des familles ouvrières comprenant des ouvriers à domicile, volume X, 1909, de *Les industries à domicile en Belgique*, éd. Office du Travail. On y lit les passages suivants :

- [Quelques industries secondaires n'ont pas été groupées avec les industries principales auxquelles elles paraissent se rattacher. Ce sont les *noueuses et frangeuses de châles*, les *rentrayeuses*, les *débarreuses* et *noppeuses d'étoffes de laine...*] p. XVIII.

- [Les industries non considérées dans l'étude de la composition des familles ouvrières comprenant des travailleurs à domicile sont au nombre de soixante-cinq, mais elles n'occupent ensemble que 6617 ouvriers à domicile; 6 d'entre elles comptent de 400 à 600 ouvriers, tandis que 47 de ces industries occupent moins de 100 travailleurs à domicile.] p. XIX; [p. XX & XXI figure le tableau avec la liste des industries non considérées et le nombre de leurs travailleurs. Un certain nombre de ces industries sont mentionnées exclusivement au féminin, d'autres exclusivement au masculin, mais bon nombre sont mentionnées à la fois au masculin et au féminin.]

Au cœur de la transition entre le travail industriel à domicile et la généralisation du travail en entreprise, se pose la question de la mobilisation sociale des femmes : les travailleuses accèderaient plus tardivement que les travailleurs aux mouvements mutualistes et syndicaux. L'explication la plus courante fait référence aux conditions de travail des femmes et à la faiblesse de leurs rémunérations. Nous avons montré que ce présupposé s'avérait faux en ce qui concerne les mutualités de femmes.²⁸ Plus récemment, nous avons montré à quel point les travailleuses étaient combattives lorsqu'existaient encore des syndicats de femmes.²⁹ Assimiler le travail industriel à domicile à l'isolement des travailleuses est une concession faite à l'ignorance. Pour les femmes, un faible taux d'affiliation à une société de secours mutuels ou aux syndicats trouve d'autres explications. Déjà, en 1893, le «Comité des Dames pour l'exposition universelle de Chicago» invoquait la responsabilité des hommes : *«À quoi faut-il attribuer un si déplorable état de choses ? En premier lieu certainement à l'ignorance et au manque d'initiative des femmes. Mais ce manque d'initiative, cette ignorance ne doivent-ils pas être, en partie, imputés aux hommes qui, depuis longtemps en possession des bienfaits de la mutualité, ont négligé, refusé de les initier, les ont exclues de parti pris de leurs associations ?»*³⁰. En Belgique, la mise sous cloche de l'autonomie que les femmes avaient acquise dans leurs propres mouvements sociaux³¹ s'est jouée entre les deux guerres, principalement dans les années '20-'30.

L'occultation de la spécificité des qualifications du travail professionnel des femmes se renouvelle continuellement. Aujourd'hui, l'ensemble femmes au travail est souvent associé à l'*octroi* d'emplois partiels qui correspondraient à la demande des femmes (*elles* travaillent à temps partiel). Pour le discours dominant, peu importe alors ce qu'elles font puisqu'elles le font partiellement. Doctoresse, infirmière, aide-soignante, technicienne de surface, peu importe, après tout puisque c'est à temps partiel !

PROPOSITION

Créer un site pour inviter les femmes à se rappeler du travail professionnel qu'exerçaient leurs mère et grand-mère, sur lequel serait précisé leur niveau de scolarisation et leur âge.

28. Hedwige Peemans-Poullet, Histoire d'un pouvoir pris, puis confisqué : l'expérience des mutualités de femmes en Belgique, dans *Femmes et pouvoirs*, [sous la dir. de Sophie Stoffel], éd. Université des Femmes, Bruxelles, 2007, p. 227-241

29. Hedwige Peemans-Poullet, Grèves de femmes, grèves pour les femmes ?, dans *Chronique féministe*, n° 117, Janvier-Juin, 2016, p. 34-36 (première partie) et 43-50 (deuxième partie).

30. Comité des dames belges, *Le rôle de la femme dans l'industrie...*, op.cit., p. 322

31. Intégration des organisations autonomes des femmes dans les organisations dites mixtes mais dirigées par des hommes : mutualités, syndicats, Ligues Ouvrières chrétiennes féminines...

1.3. Classifications de fonctions ou qualification du travail professionnel ?

Depuis quelques années, les pouvoirs politiques et sociaux pensent pouvoir atteindre l'égalité de rémunérations entre hommes et femmes pour un travail de valeur égale en mettant en place un système analytique d'évaluation et de classification de fonctions. C'est la perspective spécifique adoptée par le projet EVA.

En réalité, l'idée d'établir un lien entre la fixation des salaires et la classification professionnelle est loin d'être neuve. Elle a connu, chez nous, une première vague d'engouement au lendemain de la guerre de 40-45.³² Elle était déjà largement appliquée aux Etats-Unis où une délégation de la Fédération des Industries de Belgique³³ avait été l'étudier. Avant de proposer une telle méthode comme une nouveauté, il aurait été utile de faire la critique du système précédent qui avait eu peu de succès en Belgique et avait laissé se produire l'instauration de discriminations sexuées et raciales !

Selon le projet EVA, la méthode proposée, permet de valoriser la fonction exercée sans tenir compte de la personne qui l'exerce en éliminant les préjugés liés au sexe de celle-ci. Le dossier pédagogique de présentation reconnaît cependant que cette méthode n'évite pas totalement d'être le reflet des normes courantes dans le marché du travail.

Parmi celles-ci, nous savons que le titulaire d'une fonction projette sur cette fonction sa « valeur » ou ses « carences » initiales et les circonstances de son exécution. Un acte quelconque, comme une « piqûre », peut se voir attribuer des « valeurs », même monétaires, différentes s'il est accompli par une infirmière en hôpital, en laboratoire, ou à domicile ou encore par un généraliste en consultation. Ces valeurs varient d'ailleurs selon le contexte de leur pratique : institution publique, sociale ou commerciale.

Le projet EVA, ne précisant pas à quelle théorie de la formation des salaires il se réfère, pré-suppose un lien objectif plus ou moins constant entre fonction et rémunération : « *Le salaire de la fonction est déterminé sur la base de la valeur ou de l'importance de la fonction* ». ³⁴ Or, l'écart salarial entre hommes et femmes provient de multiples éléments dont la majorité échappent à la valeur de la fonction comme les majorations attribuées indirectement aux hommes mariés ou ayant des charges familiales, ou comme des avantages extralégaux différenciés, auxquels s'ajoutent des jugements *a priori* (ancienneté fictive attribuée, durée de la mise à l'essai, rythme des promotions professionnelles...)

Malgré ces réserves importantes, la mise en œuvre d'une évaluation et classification de fonctions reste utile lorsqu'elle fournit un profil complet des fonctions d'une entreprise et des divers éléments de leurs rémunérations. Les discriminations de « fonctions », autrement dit la « valeur » attribuée aux diverses fonctions est directement observable comme par exemple dans les études salariales de l'IF-IC, concernant les soins infirmiers.

32. Dans le milieu de l'ACV/CSC, on s'inspirait de l'étude de Paul Mahieu, La classification professionnelle, [traduit du néerl.] , publiée dans le *Bulletin mensuel de la CSC*, n° 5, 1947, p. 324-356.

33. ancêtre de la FEB.

34. Manuel de formation, figure 2.4.

Mais ce profil est un instantané qui ne permet pas de tenir compte des tensions, luttes et évolutions qui ont induit ces résultats. Les revendications actuelles des infirmières concernent les évolutions de leurs spécialisations et des nouvelles qualifications exigées sans que soient adaptées leurs rémunérations. Milène, cadre hospitalier, relate ce fait : *«Il faut savoir sur la surcharge, par exemple, moi, je suis cadre hospitalier, donc je suis sensée gérer mon service, faire les statistiques, faire les horaires, faire les évaluations etc. Et en gros, la plupart du temps, je suis 100% dans l'équipe. Ça veut dire que je fais d'abord mon travail d'infirmière plein temps, full time comme les autres et dans ces heures-là, je devrais pouvoir en plus tout gérer. Donc, en gros, j'ai déjà deux boulots au boulot.»*

Au lieu de valoriser ces nouvelles polyvalences, les pouvoirs politiques et sociaux pour freiner le rythme de la croissance des salaires, préfèrent créer des sous-traitances ou des subdivisions comme celle des aides-soignantes à l'hôpital ou en ambulatoire.

PROPOSITION

Effectuer une analyse critique de la mise en œuvre d'une classification de fonctions à partir des études salariales de l'IF/IC concernant les MR&MRS d'une part (2009-2010) et les Hôpitaux Généraux (2009-2010) ainsi que les Soins à Domicile (2013) d'autre part.

CHAPITRE 2

LA FÉMINISATION DES EMPLOIS PEU QUALIFIÉS

2.1. Le confinement des femmes au bas de l'échelle des qualifications

Contre vents et marées, le discours dominant associe encore toujours le travail professionnel des femmes à une faible qualification tandis qu'une bonne partie de la littérature féministe sur les carrières professionnelles des femmes dénonce, sous le thème du « plafond de verre », l'impossibilité pour les femmes bien diplômées d'accéder aux sommets des hiérarchies et des pouvoirs de décision dans le monde politique et économique. Ces deux thèmes inversement complémentaires soulèvent le problème de l'indifférence relative du donneur d'ouvrage par rapport à la qualification initiale des femmes.

Malgré l'indéniable progrès du niveau moyen de scolarisation de la population, trop peu d'attention est accordée à l'accroissement³⁵ de la part des emplois non qualifiés dans l'emploi total. Or, une partie importante de ces emplois peu qualifiés est désormais attribuée *a priori* aux femmes ; il convient dès lors de parler de la *féminisation des emplois peu qualifiés*.

L'évolution de la part des emplois non qualifiés dans l'ensemble des emplois découle de divers facteurs dont les suivants :

- La décomposition d'un travail complexe en plusieurs sous-ensembles dont certains peuvent être classés comme emplois non qualifiés (ENQ), voire être traités par une Commission Paritaire spécifique. C'est le cas des titres-services qui ne relèvent ni de la Commission Paritaire des Aides Familiales ni de celle du Nettoyage mais bien d'une nouvelle C.P. qui définit des conditions de travail plus désavantageuses pour ces emplois.

- La division de certains ENQ à temps plein en plusieurs ENQ à temps partiel.

- Le réaménagement des classifications en vue de diminuer la proportion des EQ et d'augmenter celle des ENQ. Ce réaménagement s'accompagne souvent du dénigrement des capacités requises par l'exécution du nouveau fragment du travail en question : par exemple, cuisinier en chef ; cuisinier en chef-adjoint ; cuisinier, aide-cuisinier.

- Les politiques de résorption du chômage et les politiques d'emploi qui, sous prétexte de mettre au travail les moins qualifiés ou de préserver la compétitivité des entreprises, attribuent divers types d'avantages au profit des ENQ et créent ainsi une spirale d'aspiration vers ces emplois.

Ainsi voit-on apparaître une déqualification, mais également le report d'actes qualifiés dévolus à des professions qui auparavant n'avaient pas ces tâches en charge, ou, au contraire, une polyvalence déqualifiante qui transforme les travailleuses en « femmes à tout faire », n'ayant finalement plus de connaissance fine qu'en peu de matières.

En témoigne Milène, cadre hospitalier : *« On discutait de salaire et de conditions de travail... on a quand même l'impression, chez les infirmières, qu'on en fait de plus en plus au niveau actes techniques. Par exemple, il y a quelques années, les prises de sang artérielles, c'était uniquement les médecins qui les faisaient, et aujourd'hui, uniquement les infirmières ; je n'ai plus jamais vu un médecin en faire. Les plâtres, c'était un plâtrier ou un médecin, maintenant ce sont les infirmières qui les font systématiquement. L'intubation, on en vient progressivement à ce que ce soit l'infirmière aussi, mais tous ces actes vont avec des responsabilités, vont avec des formations. Ce sont des soins de plus en plus poussés. C'est vrai qu'on est à la traîne par rapport à d'autres pays européens, encore plus au niveau international dans lesquels les infirmiers sont plus formés, et ont plus de responsabilités. Maintenant, qui va prendre en charge*

35. Ce mouvement n'est pas nécessairement continu.

ce qu'on fait actuellement ? Est-ce qu'on va renforcer les staffs au niveau aide-soignantes ? Parce que je ne pense pas qu'on va pouvoir faire ce qu'on fait aujourd'hui en plus de ce qui va nous être demandé. Ça c'est une chose et puis je me pose la question de la rémunération. La formation d'infirmière va devenir un bac +4, et certaines spécialités +2, donc ça va donner bac +6, pour être infirmière spécialisée. Quand on pense que la médecine, c'est 7 ans, et qu'on voit la différence de salaire, je pense qu'en sortant à 18 ans, les aspirants infirmiers vont se poser des questions.»

Manon, aide-soignante en hôpital, relate quant à elle la situation suivante : *« Depuis que je suis aux soins intensifs, beaucoup de choses ont changé : tout ce qui est paramètres tension, pulsations, je ne peux plus prendre ; je ne peux plus placer des électrodes alors que je les faisais avant, bien que ce soit un acte infirmier. Il y a beaucoup de choses qu'on me donne maintenant pour mon travail en tant qu'aide-soignante. Je ne peux pas faire des choses qui sont à faire par des infirmiers et pas par moi (...) Avant j'étais aide-soignante mais je faisais plutôt aide-soignante et aide logistique. Je faisais beaucoup de rangement et j'aidais les infirmiers. Maintenant, il y a des aides logistiques qui font tout ce qui est rangement. Pour moi, ce sont des tâches en moins. Donc pour ça, je reconnais que j'ai davantage le temps d'être avec les patients. Avant je faisais tout : infirmière, aide-soignante, parfois du secrétariat aussi parce que quand une secrétaire était malade, on m'appelait et je faisais l'accueil. On m'a même proposé de remplacer quelqu'un qui était malade pendant un mois, j'ai refusé par ce que je suis aide-soignante, je ne suis pas secrétaire. J'ai dit non ». A la question « C'était un emploi pour lequel tu te sentais qualifiée ? », Manon répond : « Non pas du tout. Je veux bien aider parce que je sais comment inscrire les gens mais c'est tout. Cela s'arrête là. »*

Jenny, infirmière avec une spécialisation en psychiatrie, décrit à la fois le découpage des tâches qui auparavant étaient exécutées par une seule et même personne et la demande de polyvalence plus importante : *« Au départ, je gérais la préparation des médicaments. Je ne le fais plus, c'est une de mes collègues qui a repris ce rôle. A savoir qu'aujourd'hui, le travail est devenu beaucoup plus administratif. Ça tient à une demande de la région wallonne. Ça implique qu'on a moins de temps pour s'occuper du résident ! C'est ou vous prenez moins de temps pour vous occuper des résidents et vous faites vos tâches administratives en temps et en heure, pour pouvoir avoir fini à l'heure, ou vous vous occupez des résidents, puis vous faites vos tâches et en fin de service, ben... (...) Au départ, c'est dur, mais de toute façon, on n'a pas le choix, il faut s'y coller, donc on le fait, quoi ! Personnellement, j'ai de la chance, j'ai une grande gamine, je ne dois plus courir à une sortie d'école, ... Au fur et à mesure des années, on a vu ces tâches administratives se développer et ça donne une charge de travail supplémentaire ».*

En fait, depuis la crise des années '70, les pouvoirs politiques et sociaux ont permis ou soutenu un accroissement de la segmentation du marché du travail qui s'est traduit par le confinement d'un trop grand nombre de femmes dans le segment le plus défavorable du marché du travail ce qui implique forcément les rémunérations et les conditions de travail les plus médiocres.

Le secteur des MR et MRS fournit un excellent exemple de cette *féminisation des emplois peu qualifiés*. L'accroissement continu du nombre de ces institutions est certes lié au vieillissement de la population, or, selon une étude de l'Institut de Classification de Fonctions portant sur 33 MR/MRS du secteur privé, les femmes représentent 91% des 3 324 travailleurs concernés.

Sur l'ensemble de ceux-ci, se trouve seulement 1,60 travailleur disposant d'un diplôme universitaire. Au sein du personnel *infirmier* (690 personnes), on répertorie les diplômés suivants : 1,29% de licenciée ou master, 33,95% d'infirmières graduées (A1), 56,58% d'infirmières brevetées (A2), 8,18% d'assistantes en soins hospitaliers dont le niveau scolaire est celui de l'enseignement secondaire.

En ce qui concerne le reste du personnel «soignant», quelque 97% d'entre eux disposent seulement de diplômes de l'enseignement secondaire inférieur ou supérieur voire technique. Ainsi, des institutions aussi importantes tant du point de vue du nombre d'employés que de la responsabilité sociale, ont à leur disposition moins de 3% de «cadres» ayant un diplôme de l'enseignement supérieur universitaire ou non universitaire.

Les employeurs affirment que les diplômes sont un critère déterminant pour la fixation du salaire, cette déclaration n'est guère d'application. L'étude salariale de l'IF/IC portant sur 12 hôpitaux généraux du secteur privé (plusieurs milliers de lits) révèle que les données liées au diplôme sont souvent absentes. Pour 11% du personnel, aucune donnée sur le diplôme n'est disponible. Cependant, le diplôme est toujours mentionné lorsque la loi lie l'exercice de telle ou telle activité à la détention du diplôme correspondant. Mais lorsque ce n'est pas le cas, par exemple dans des MR&MRS, les partenaires sociaux ne semblent pas pressés d'adapter les classes de fonctions aux diplômes acquis.³⁶ Ce fait porte à conséquence notamment au niveau des salaires.

Ainsi en témoigne le cas de Milène, cadre hospitalier, détentrice d'une formation initiale d'infirmière complétée par un master en santé publique : *«Déjà en tant que cadre, il faut savoir que je gagne à peu près ce qu'une infirmière gagne en faisant des nuits et des week-ends, ben moi sans que ce soit le cas, je gagne à peu près deux milles euros par mois nets»*. Milène, malgré sa formation universitaire, gagne donc à peine plus qu'une titulaire du bac infirmier. Elle effectue également ce constat par rapport aux salaires des niches de travail masculines : *«Si je compare, j'ai beaucoup d'amis parmi les pompiers, par exemple, je me dis que eux, ils rentrent sans diplôme à 18 ans s'ils le veulent et ils ont un salaire largement supérieur au mien alors qu'ils sont employés par l'Etat comme je le suis»*.

L'absence d'adéquation entre diplôme et travail professionnel est particulièrement frappant dans le secteur des titres-services. Le rapport d'évaluation commandé par le gouvernement en 2012 à Idea Consult sur les titres-services affirmait que l'accès à ce type d'emplois ne requerrait aucune formation initiale et concluait : *«En d'autres termes, le système des titres-services est efficace pour donner un emploi à part entière aux personnes peu qualifiées»* (p.49). Or, en 2010, cette déclaration concernait quelque 137 000 travailleurs, dont 97% de femmes. Leur niveau de qualification initiale se répartissait comme suit : 51,4% disposaient d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur (général, technique ou professionnel), 6,8% disposaient d'un diplôme de l'enseignement supérieur (universitaire ou non universitaire) et seulement 41,8% ne disposaient que d'un diplôme du secondaire inférieur, du primaire ou n'avaient pas de diplôme. Autrement dit, moins de la moitié de ces travailleuses sont *non qualifiées* au regard de leur formation initiale. Par contre, plus de 58% étaient qualifiées. Dans ce cas comme dans d'autres, c'est donc l'emploi qui disqualifie la *formation initiale* des femmes et non l'inverse.

36. Etude salariale MR&MRS, IF/IC, 2010, p. 41.

Dans le cas particulier des titres services, le diplôme n'est pas pris en considération parce que les femmes sont engagées pour faire chez d'autres ce qu'elles font chez elles et elles-mêmes acceptent ces contrats soit parce que dans l'urgence elles doivent trouver un gagne-pain déclaré, soit parce qu'étant allochtones, leurs diplômes ne sont pas considérés comme pertinents.³⁷

La féminisation croissante d'emplois peu qualifiés se fonde sur l'indifférence du donneur d'ouvrage vis-à-vis du « capital humain » des travailleuses. Pour beaucoup de femmes, il n'y aurait pas de lien entre le niveau de scolarisation et l'emploi. Autrement dit, le sexe l'emporte sur le diplôme. C'est une discrimination originelle. Cette pratique gagnerait du terrain par suite du développement du secteur tertiaire en général mais du service aux personnes en particulier.

RECOMMANDATION

Légiférer pour que l'employeur inscrive dans le dossier de chaque membre du personnel le diplôme acquis en dernier lieu.

2.2. Les étapes de la qualification

2.2.1. La qualification initiale : le niveau de scolarisation

Les étapes de la qualification des travailleurs comportent les trois éléments suivants : la *qualification initiale* du travailleur (son niveau de scolarisation et l'orientation des études suivies), la qualification du *travail à exécuter* (les qualités exigées par l'exécution d'un travail donné), la qualification de l'*emploi dans la hiérarchie* (niveau socio-économique du poste de travail dans l'entreprise considérée et les conventions collectives en question).

La qualification initiale est acquise antérieurement à l'entrée sur le marché du travail. Forcée à partir de l'organisation de l'enseignement, elle repose, dans l'opinion publique, sur le principe de l'« égalité des chances » et est attribuable au comportement individuel de l'élève (choix des études, attention et travail, résultats scolaires, etc...) ³⁸. L'adoption de l'obligation scolaire, mise en œuvre à partir de 1919, devait favoriser une égalisation du cursus scolaire des filles et des garçons, mais les filles ont longtemps subi les contraintes d'une idéologie de la dépréciation et de la différenciation. Jusqu'à la seconde guerre mondiale, elles se présentaient alors sur le marché du travail, en moyenne, avec une qualification initiale à la fois *inférieure* (en termes de niveaux de diplômes) et *différente* (en termes d'orientations) à celle des garçons. Pendant toute cette période, les employeurs en « profitaient » ³⁹ pour attribuer aux femmes des emplois peu ou mal qualifiés et sous-payés. Cette pratique bénéficiait d'un assentiment assez général de tous les dominants.

37. Pour la France, voir N. Gadrey, Fl. Jany-Catrice et M. Pernod-Lemattre, Les non-qualifiés : qui sont-ils ?, dans *Le travail non qualifié. Permanences et paradoxes* [sous la dire. de D. Méda et F. Vennat], *op. cit.* p.166-181.

38. Le parcours scolaire est cependant largement marqué par les déterminants sociaux et économiques affectant le processus de la scolarisation.

39. au sens : fondaient une partie de leurs profits.

Or, depuis plusieurs générations, la qualification initiale des femmes est nettement supérieure à celle des hommes lors de leur entrée sur le marché du travail. Leur accès à des emplois qualifiés et à une rémunération adéquate devrait donc être désormais meilleur que pour les hommes. Les filles qui sont nées après 1947 entrent, en moyenne, un peu plus tard sur le marché du travail que les garçons, parce qu'elles se maintiennent plus longtemps qu'eux dans l'enseignement secondaire ou supérieur.

Aujourd'hui, c'est même tout l'ensemble de la population féminine en âge d'activité qui dispose d'une qualification initiale plus élevée que celle des hommes en âge d'activité comme le montre le tableau ci-dessous.

En 2015, le niveau d'enseignement de la population belge âgée de 15 à 64 ans se répartit de la manière suivante :

Niveaux d'enseignement	Pop. Totale 15/64	Femmes	Hommes
Bas	2 088 359	989 742	1 098 617
Moyen	2 814 808	1 331 524	1 483 284
Haut	2 377 611	1 301 655	1 075 956

Autrement dit, dans la population hautement qualifiée âgée de 15 à 64 ans, il y a près de 226 000 femmes de plus que d'hommes ; les femmes représentent 54,7% de la population hautement qualifiée et les hommes seulement 45,2%. Par ailleurs, les hommes représentent 52,6% de la population faiblement qualifiée. Malgré cette évidence, la plupart des auteurs continuent à associer étroitement le sous-emploi, le chômage ou l'emploi non qualifié à la *faible qualification initiale* quand il s'agit de l'employabilité des femmes.

2.2.2. La qualification initiale : l'orientation des études

Pour protéger les hommes de cette aveuglante supériorité scolaire des femmes et pour continuer à justifier les injustes avantages salariaux en faveur des hommes, l'idéologie dominante s'est mise à inverser l'appréciation sur le rôle des études dans la qualification du travail. Ce ne serait plus le niveau des études qui serait important mais l'orientation de celles-ci : « *Parmi les étudiants qui s'inscrivent pour la première fois à l'université, on compte un peu plus de filles que de garçons (54% contre 46%) ; mais cette proportion se renverse radicalement dans le cas des **filières scientifiques**⁴⁰* ». Qu'est-ce à dire ? Que les étudiants dont la majorité est inscrite dans les facultés des sciences de la santé et des sciences humaines et sociales sont moins à prendre en considération que le nombre nettement plus restreint de ceux qui figurent dans la faculté des sciences ? Que l'ingénieur a plus de valeur que le médecin ou le juriste ?

40. Selon cette phrase, provenant de la recherche *Newtonia* réalisée, en 2001-2002, à la demande du Ministère de la Communauté française [<http://www.ulb.ac.be/newtonia/>], le droit, les philo & lettres, la médecine, la psychologie, la pharmacie, les sciences sociales ...ne seraient pas des filières scientifiques !

C'est incongru. Est-ce plutôt une manière de reconnaître que dans la vie professionnelle, l'utilité sociale a moins de valeur que l'utilité économique (le profit)? Que construire un pont a plus de valeur que de sauver une vie? On finirait par faire croire qu'il est normal qu'un grutier soit plus apprécié et mieux payé qu'une infirmière...

Célia, infirmière volante, en témoigne: «*(Les salaires), ben disons, ça s'émiette... Il y a de toutes petites améliorations... C'est vrai que moi, de nuit, je trouve que je suis pas trop mal payée parce que j'ai quand même 35% en plus... mais quand je vois un plombier... et puis il faut toujours être disponible*». Célia, qui doit donc travailler de nuit pour obtenir un salaire qu'elle estime correct.

Ce renversement de l'appréciation sur la valeur des études attire notre attention sur un autre piège de l'idéologie dominante. Le choix des études indique très souvent une prédisposition ou une aptitude particulière pour telle ou telle orientation. Ces choix sont souvent différents pour les filles et les garçons. Il n'y a aucune raison d'accorder une valeur différenciée à ces choix. L'agronomie n'est pas supérieure à l'archéologie même s'il y a plus de jeunes gens qui choisissent l'agronomie et de jeunes filles qui choisissent l'archéologie. Une personnalité scientifique devenant célèbre dans un domaine particulier, prix «Nobel» d'économie, par exemple, n'entraîne pas la supériorité intrinsèque de ce domaine. Les niveaux d'études non encore orientés, par exemple le tronc commun dans le niveau du secondaire, ne peut être jugé comme le fourre-tout de l'absence de qualification.

Il y a certes un rapport entre les orientations des études et les possibilités d'accès au marché du travail mais c'est le marché du travail qui fonctionne avec des œillères. Celui-ci se pense encore toujours comme principalement basé sur certaines branches du secteur secondaire et s'adapte assez peu aux nouvelles pistes du secteur primaire et à la diversification actuelle des fonctions du secteur tertiaire.

PROPOSITION

Les responsables des politiques de l'emploi seraient bien reçus s'ils contribuaient à décroiser le fonctionnement du marché du travail en dressant un inventaire de tous les types de postes occupés par les principaux diplômes acquis.

2.2.3. La qualification en fonction du travail à exécuter

Les recherches sur la qualification du travail sont habituellement marquées par la question de la détermination du salaire. Ces recherches entremêlent donc souvent la qualification du travail à exécuter et celle de l'emploi, c'est à dire qu'elles mêlent la description stricte de l'exécution d'un travail donné et l'importance de ce travail dans la configuration de la production des biens ou des services d'une entreprise, autrement dit, dans la hiérarchie de ses rémunérations. La description de la qualification du travail à exécuter est produite par des experts et ensuite confrontée à l'opinion des travailleurs eux-mêmes. Rappelons comme le fait

justement Séverine Lemièr⁴¹ à propos de la valeur des emplois, que les femmes sont rarement à l'initiative de la description des compétences nécessaires et des jugements sur les difficultés des pratiques.

À titre de mise en perspective, nous reprenons ici, au risque de paraître rétrograde, la liste des qualités à soupeser en vue de l'exécution d'un travail quelconque envisagée dans la classification professionnelle présentée en 1945 par la Commission Technique⁴². Une telle grille d'analyse devait permettre d'établir des comparaisons au sein d'une entreprise donnée ou entre différentes entreprises.

Caractéristiques à analyser pour chaque travail :

- *Connaissances professionnelles*
 - Formation scolaire :
années d'études complètes... ; enseignement postscolaire ; cours du soir ; diplômes spéciaux.
 - Formation pratique.
- *Qualités professionnelles*
 - Qualités physiques : aptitudes sensorielles (vue, toucher, odorat, goût...) ; aptitudes motrices (agilité, rapidité, précision et coordination des mouvements, rapidité des réflexes...) ; énergie (force musculaire, endurance physique...).
 - Qualités intellectuelles et mentales :
attention (aux ordres, aux faits divers,...) mémoire, imagination (esprit inventif, sens esthétique), jugement et initiative.
 - Sens des responsabilités :
 - qualités d'exécution (vigilance, sang-froid, esprit de collaboration et d'équipe, soin (méthode, ordre, propreté), présentation (tenue, maintien, savoir-vivre.
 - Sens des responsabilités en matière d'équipement, de bonne qualité du travail, responsabilité morale envers le personnel, envers les tiers, envers l'entreprise...
- *Conditions d'exécution*
 - monotonie ou endurance nerveuse
 - travail lourd
 - influence du milieu
 - risques d'accidents
 - risques de maladies

Cette classification comportait également un double système de pondération par rapport à la qualification nécessaire pour l'exécution du travail et par rapport à l'importance de l'emploi. Il est frappant de constater qu'au sein de ces caractéristiques figurent des qualités socialement attribuées aux femmes et *de facto*, exigées dans les métiers qui sont féminins. Ainsi, si cette grille avait été appliquée, elle se serait montrée largement favorable aux femmes. La formation scolaire des filles étant aujourd'hui plus élevée, les autres aptitudes, comme les aptitudes sensorielles et les aptitudes motrices (agilité, rapidité, précision et coordination des mouvements...), ainsi que dans les qualités intellectuelles et mentales, l'attention et l'initiative ou encore, la totalité des items repris dans le « sens des responsabilités » : tous ces aspects seraient alors valorisés dans le chef des femmes.

41. Séverine Lemièr, Un salaire égal pour un emploi de valeur comparable, dans *Travail, Genre et Sociétés*, éd. La Découverte, n° 15, 2006, p. 83-100.

42. Commission paritaire créée en 1945 par le Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale avec la participation de représentants du Ministère du Travail et de celui des Affaires économiques.

2.2.4. La qualification de l'emploi⁴³

Si la qualification initiale est antérieure à l'entrée sur le marché du travail et est principalement⁴⁴ attribuable au sujet (enfant, élève, étudiant...), la qualification du travail est le point de rencontre entre la qualification initiale et les exigences liées à l'exécution d'un travail professionnel. Il s'agit de la confrontation entre le «capital humain» particulier ainsi que l'exécution d'un travail particulier en vue d'établir la valeur salariale de cette articulation. Ce travail particulier faisant partie de l'ensemble d'une entreprise qui produit des biens ou des services, il faudra placer ce producteur individuel et sa rémunération au sein d'une hiérarchie des rémunérations et des pouvoirs de décision. Ainsi, dans un hôpital général, où le plus souvent coexistent huit départements (administration, logistique, médico-technique, paramédical, psycho-social, soignant), comment seront réparties les diverses fonctions dans la hiérarchie de chaque département? Ces fonctions seront-elles comparables en exigences, importance, rémunérations?

Comparer les valeurs des emplois est complexe et se heurte au poids des coutumes ou des créations d'exceptions⁴⁵. Les nouvelles méthodes analytiques proposées aujourd'hui ne sont appliquées qu'aux salariés concernés par les conventions collectives. Le sommet de la hiérarchie échappe à la comparabilité; en effet, les cadres supérieurs et intermédiaires ne sont pas inclus dans ces processus, ainsi leur rémunération et leur place dans la hiérarchie des fonctions sont traitées individuellement par le patron.

Les nouvelles méthodes analytiques (comme Hay...) proposées soit par EVA soit par les entreprises privées de classification (comme Berenschot...) accordent de moins en moins d'importance (de points de pondération) aux qualifications initiales, ce qui est évidemment désavantageux pour les femmes dont la qualification initiale a largement dépassé celle des hommes.

Les divers éléments de la qualification du travail sont pondérés, en nombre de points qui sont ensuite transformés en une valeur salariale et en un classement dans la hiérarchie des fonctions et des rémunérations de l'entreprise. Ces nouvelles méthodes permettent de comparer entre elles les valeurs de fonctions différentes au sein d'un même secteur ou au sein de secteurs différents. Les résultats peuvent mettre «*en évidence certaines différences entre l'évaluation effectuée et la valeur de l'emploi traditionnellement admise*».⁴⁶ Mais modifier la hiérarchie des valeurs et des emplois en fonction des résultats d'une évaluation théorique suppose un accord des salariés concernés, dont ceux qui risquent d'être déclassés par rapport à la hiérarchie traditionnelle, ce qui est source de conflits.

43. J. Rose, *Qu'est-ce que le travail non qualifié?* Paris, éd. La Dispute, coll. «Travail et salariat», 2012.

-[Sous la dir. de D. Méda et F. Vennat], *Le travail non qualifié. Permanence et paradoxes*, Paris, éd. La Découverte, 2004.

-T. Amossé et O. Chardon, Les travailleurs non qualifiés: une nouvelle classe sociale?, dans *Economie et Statistique*, n° 393-394, 2006, p. 203-229;

-D. Trancart et A. Testenoire, Emploi non qualifié et trajectoires féminines, dans *10^e journées d'études Céreq*, éd. Centre Etude de l'Emploi, 2003 et «Un accès difficile à l'emploi qualifié. Femmes diplômées de niveau CAP-BEP», dans *Des formations pour quels emplois?*, coll. Recherches, éd. La Découverte, Paris, 2005.

44. Hormis les déterminants sociologiques.

45. Des exceptions peuvent être créées pour faire face à une innovation (par ex. lorsqu'il fallait recourir dare-dare à des programmeurs) ou à une pénurie (par ex. manque de médecins ou d'infirmiers disposant d'une certaine qualification)

46. Séverine Lemièrre, *op. cit.*, p.

Les hiérarchies des valeurs professionnelles (rémunération, prestige...) qui existent aujourd'hui sont le produit d'un long passé de concertations sociales marquées par l'idéologie patriarcale. Si l'objectivité était simple à appliquer, les discriminations actuelles d'emploi et de salaires entre hommes et femmes, ne se seraient pas développées. C'est pourquoi, les nouvelles méthodes analytiques proposées aujourd'hui (comme Hay...) soit par EVA, soit par les entreprises privées de classification (comme Berenschot...) semblent trop naïves par rapport aux bonnes volontés des années 1945.

Les analyses de l'évolution du travail des femmes adoptent facilement le point de vue libéral de la «*main invisible*». Les médiocres conditions de travail et de rémunération des femmes seraient le produit du fonctionnement spontané, quasi naturel, du marché du travail, des lois de l'offre et de la demande de travail ou encore du comportement des femmes elles-mêmes dont le «*capital humain*» serait insuffisant ou dont les orientations seraient mal choisies et dont la préférence pour le «*care*» se ferait au détriment du travail professionnel... Sont totalement absents de ces analyses, non seulement les bénéficiaires de ces discours mais aussi les décideurs socio-politiques et économiques qui se partagent la responsabilité de la régulation du marché du travail et confinent les femmes dans le sous-emploi et dans l'emploi peu qualifié.

CHAPITRE 3

IMPACT DE LA RECONNAISSANCE DE LA QUALIFICATION PROFESSIONNELLE POUR LA QUALITÉ DU TRAVAIL DES FEMMES

Tout ce qui précède montre la sous utilisation du «capital humain» des femmes. Elles font plus d'efforts de formation mais en sont moins récompensées que les hommes. Elles sont plus nombreuses à s'engager dans des professions socialement utiles mais ne sont pas appréciées à leur juste valeur. Elles sont confinées dans des emplois peu qualifiés et peu rémunérés, et le plus souvent ces emplois ne sont pas à la hauteur de leurs formations initiales. Elles subissent donc une déqualification de leur formation initiale. Le rendement de leurs efforts est discriminé par rapport à celui des hommes. À la longue, cette situation mine leur santé et leur satisfaction au travail.

3.1. La satisfaction au travail, la pénibilité et leurs conséquences : auto-réduction du temps de travail et détérioration de l'état de santé

L'insatisfaction et la pénibilité du travail ont un effet négatif sur la morbidité au cours de la vie active et sur la qualité de la santé à l'âge de la retraite.

La morbidité au cours de la vie active, a été mise en évidence récemment par divers rapports de l'INAMI. Une première étude portant sur les entrées en incapacité primaire entre 2009 et 2012,⁴⁷ observe une augmentation du nombre de cas d'incapacité surtout chez les femmes, notamment chez les employées. Les principales causes sanitaires de cette augmentation proviennent des affections ostéo-articulaires et des troubles psychiques. Pour ces derniers, tout l'arsenal de l'absence de «bien-être au travail» est invoqué : stress, *burn-out*, dépressions. Les résultats de l'enquête santé de 2013 ou diverses autres études (notamment celles du SERV, de SD Works et de SECUREX⁴⁸) corroborent ces premières appréciations. Une autre étude de l'INAMI porte sur l'évolution des cas d'invalidité : après une année en incapacité, les titulaires entrent dans le régime de l'invalidité. L'INAMI constate, là aussi, une augmentation du nombre des invalides.⁴⁹ Cette augmentation est particulièrement frappante pour les femmes dont le taux d'invalidité⁵⁰ est passé, entre 1994 et 2013, de 4,23% à 8,13%. En nombres absolus et en proportion, les causes principales d'invalidité, tant chez les ouvriers que chez les employés, sont ici aussi les pathologies du système locomoteur et du tissu conjonctif et les troubles psychiques. Les femmes sont surreprésentées dans les cas d'invalidité suscitée par l'une et l'autre de ces causes.

Manon, aide-soignante en hôpital, décrit les impacts de sa profession sur sa santé : *«Il y a trois ans, j'ai fait une embolie pulmonaire à cause d'une phlébite. Je pense que c'est à cause de mon emploi car je n'arrêtais pas de courir. J'étais la seule aux urgences en tant qu'aide soignante et ne travaillais que dans ce service. Je faisais aussi du rangement de pharmacie... je suis très perfectionniste, j'aime que tout soit fait quand je suis partie. Et donc je courrais beaucoup et je pense que cela (a donné) cette phlébite. Puis j'ai eu une hernie discale, il y a un an. Je pense que mes problèmes de dos peuvent être liés à mon boulot. A présent, j'essaie de faire attention mais ce n'est pas toujours facile. J'ai un travail très lourd, je dois porter des gens, dans l'urgence. Parfois tu te dis que tu dois faire attention à ton dos mais tu ne le fais pas, parce qu'il faut agir vite, et tu ne fais pas attention et puis il y a des patients obèses. Maintenant que je travaille aux soins intensifs, c'est vraiment très très dur parce que les gens sont,*

47. INAMI, *Absentéisme pour maladie en incapacité primaire de travail. Analyse et facteurs explicatifs*, 2015.

48. SERV = Sociaal Economische Raad voor Vlaanderen.

49. INAMI, *Facteurs explicatifs relatifs à l'augmentation du nombre d'invalides [...] Période 2004-2013*.

50. Taux = rapport entre le nombre des invalides et le nombre de titulaires indemnissables.

par exemple, dans le coma et il faut les mettre sur le côté pour aider les infirmiers et faire leur toilette. Ils sont énormes, et je n'ai pas la force pour faire ça. Déjà là, j'ai l'impression que j'ai une tendinite, le fait de tourner, toujours la même position. Ce n'est pas facile tous les jours».

Sophie, aide-soignante à domicile, ayant depuis changé de secteur, a également connu de gros souci de santé : *«Après plusieurs années je me suis démoli le dos. A mon avis, c'est à force d'être seule, à domicile, de porter. Je suppose que c'est pour ça, je me suis fait mal au dos. Il s'est avéré que c'était une hernie discale, et j'ai dû être opérée. J'avais alors des contrats de trois mois renouvelables. Mes employeurs en ont profité pour mettre fin à mon contrat. Ils n'ont pas renouvelé, en tous cas. J'étais à la mutuelle et au bout des trois mois, le médecin conseil m'a dit que je ne pouvais plus exercer. Je pouvais retravailler, oui, mais plus dans ce secteur là».*

Bien que les études scientifiques soulignent la part de responsabilité des *employeurs* dans la lutte contre ces pathologies⁵¹, la Ministre de la Santé envisage actuellement de réduire le montant des indemnités de maladie des *invalides* plutôt que d'inciter les employeurs à améliorer le *bien-être au travail* comme le veut la loi de 1996.

Quitter ou vouloir quitter le marché du travail précocement est une des manifestations de l'insatisfaction des travailleurs par rapport aux conditions d'exécution de leur travail. C'est trop souvent le cas dans notre pays. La Belgique est, en effet, désapprouvée pour son taux de départ effectif du marché du travail bien trop précoce. Selon les données de l'OCDE⁵², l'écart moyen entre l'*âge effectif* de retrait du marché du travail et l'*âge légal de la pension* est en moyenne, pour les hommes, de ± 5 ans et pour les femmes, de ± 6 ans. Les femmes finissent leur carrière avec des demandes d'aménagement de leur travail, qui concrètement se traduisent par des demandes de réductions de temps de travail. Ainsi, Marianne, infirmière en maison de retraite : *«j'ai demandé un 4/5^{ème}, car j'ai un temps plein. Mais celui-ci est dur pour moi, j'ai quand même 63 ans, je ne veux pas jouer sur mon âge mais...».*

De même pour Célia, infirmière volante, lorsqu'elle évoque les conditions de travail qui poussent à la polyvalence mais qu'elle n'est plus à même de remplir à cause de son âge : *«Ah oui, il faut être polyvalente, hein, il ne faut pas voir que c'est l'aide de soins ou l'infirmière (qui fait le travail). Oui mais, à 58 ans, si je pousse des lits, je suis chez l'ostéopathe dans la semaine ! Ça me coûte 60 euros !»* Ces conditions de travail vont la pousser à réduire son temps de travail et à effectuer une demande de retraite anticipée : *«J'aime toujours apprendre des choses nouvelles et il y a le contact avec les collègues (elle évoque sa satisfaction), mais je demande ma prépension ! Parce que les conditions de travail... On doit faire trois ans de préavis : j'en ai 58, départ à 61 ! Et ils voudraient pousser jusque 67 ans ! (...) Une collègue m'a dit : «oh mais si tu n'es plus capable, tu n'as qu'à demander de réduire ton temps de travail ! j'avais déjà dit ça à une ancienne qui faisait temps plein». Merci ! Moi, je fais déjà un 3/4 temps, j'ai demandé pour faire un mi-temps mais alors il me manque une heure par semaine pour avoir le congé pause carrière...».*

51. SECUREX, *Stress & burn-out, dreiging voor werknemers...én werkgevers*, février 2015 (Whitepapers).

52. OCDE, *Panorama des pensions*, 2013, p. 150

Plus loin, Célia dit encore : « *Il faut tenir le coup ! Or, après une dizaine d'années on voit que les filles commencent à dépérir ou elles se cassent le dos. Parce que ce n'est plus possible de travailler à un rythme pareil, hein...[...] Moi, c'est en partie pour ça que j'avais pris...- au départ ce n'était pas un choix - un horaire de nuit. Je n'ai jamais rêvé de ça...mais avec mon mari, y a des fois où je l'attendais sur le seuil, hein...il faisait le matin, il faisait le soir...[...]* J'ai dit, ce que je vais faire, c'est réduire mon temps... »

L'insatisfaction par rapport aux conditions de travail incite trop souvent les travailleuses à réduire le nombre d'heures qu'elles consacrent au travail professionnel. C'est particulièrement frappant pour les métiers les plus sous-évalués, sous-payés et stressants comme celui des infirmières et des aides soignantes. Ce qui les amène à chercher des *solutions individuelles* comme le travail à temps partiel volontaire, au lieu de chercher des dispositions réglementaires qui leur permettraient de conserver leurs revenus et leurs droits (anciennes formules de crédit-temps/fin de carrière ou de prépensions) et surtout d'organiser leurs *revendications collectives* pour assurer la faisabilité de leur travail à long terme. Les solutions individuelles risquent d'affecter gravement leur niveau de vie actuel et surtout à l'âge de la pension alors qu'elles ont subi au cours de leur vie professionnelle des conditions de travail globalement inacceptables qui doivent être considérées comme des discriminations diffuses.

Les femmes intériorisent de manière plus négative encore que les hommes la possibilité de mener leur activité professionnelle à bon port. À la question n° 75 de l'enquête Eurofound (vague de 2010) : « *Pensez-vous que vous pourrez faire le même travail qu'actuellement lorsque vous aurez 60 ans ? Oui, je le pense, non je ne le pense pas, ...* », les hommes ont répondu « oui » dans 59,6% des cas, les femmes dans 54,2% des cas. Les scores belges, comparés à ceux des principaux pays européens, sont très médiocres. Dans des pays comme le Danemark, la Suède, le Royaume-Uni, les scores dépassent les 65%, en Allemagne et aux Pays-Bas, ils dépassent les 70% tant pour les hommes que pour les femmes. On peut légitimement penser qu'en Belgique, des conditions de travail, trop souvent médiocres, poussent les travailleurs à quitter le marché du travail avant l'âge légal de la retraite.

L'étude « *Qualité du travail et de l'emploi en Belgique* », ⁵³ tout en utilisant les indicateurs de l'Enquête européenne sur les conditions de travail (EECT, 2010), retient souvent la variable « sexe » dans la présentation de ses résultats. Cette étude regroupe les caractéristiques du travail en 7 grands « *clusters* » (grappes) qui vont du « *travail de qualité* » au travail « *indécent* ». Les femmes bien que représentant ± 47% de la population active, sont nettement surreprésentées dans trois catégories de travail relativement mal cotées : le travail aux perspectives de carrière limitées, le travail exigeant émotionnellement, et le travail indécent, comme le montre le tableau suivant.

53. sous la dir. de Tom Vandenbrande et al., *Qualité du travail et de l'emploi en Belgique*, HIVA, KULeuven, 2013, *op. cit.* (note 5).

Tableau 1 : les 7 *clusters* d'indicateurs de la qualité du travail, la part des travailleurs occupés dans chacun de ces *clusters* et la part des femmes parmi les travailleurs de chaque *cluster*.

	<i>Clusters</i>	Part de la population active occupée dans un emploi de ce type	Part des femmes parmi les travailleurs occupés dans le <i>cluster</i> en question
A	Emplois saturés	18%	35%
B	Travail équilibré à temps plein	13%	49%
C	Travail aux perspectives de carrière limitées	21%	60%
D	Travail selon des horaires flexibles et inhabituels	11%	32%
E	Travail exigeant émotionnellement	13%	60%
F	Travail répétitif lourd	9%	28%
G	Travail indécemment	14%	55%

De plus, dans le *cluster* du travail indécemment, il semble que 79% des travailleurs disposent d'une assez bonne formation initiale (enseignement secondaire supérieur, ou supérieur court (bachelier) ou supérieur long (master)^{53 bis}. La faible formation initiale ne concerne donc que 21% des travailleurs de ce groupe. Le décalage entre la qualification initiale et celle de l'emploi est particulièrement frappante pour les femmes et réduit certes leur motivation au travail. Manon, aide-soignante en hôpital, l'évoque de cette façon, quand lui est posée la question de l'adéquation entre ce qu'elle a étudié, les idéaux de service qui étaient ceux de cette époque, et la réalité d'aujourd'hui : « *J'adore mon boulot mais parfois on ne se rend pas compte que ce n'est pas du tout la même chose que ce que l'on a appris. Parfois il faut gérer des situations, ... et le stress. On ne te l'apprend pas à l'école* ». Cet écart constitue une source d'insatisfaction permanente dont on estime qu'il peut constituer l'une des composantes des *burn-out* propres à la profession. Célia, infirmière volante : « *Autant, plus jeune, j'aurais dit « c'est le plus beau métier du monde », autant aujourd'hui... avec beaucoup de conditions, quoi ! Et ça ne m'étonne pas que certaines valorisent leurs CV et demandent des conditions supérieures ! Parce qu'à un certain moment, on ne reprenait pas les anciennetés !* »

Le *cluster* E concerne le travail exigeant émotionnellement. Il y a quelques années déjà, Rosemie Bruynooghe et Sybille Opdebeeck avaient entrepris de décrypter ce concept. Elles distinguaient les composantes du travail émotionnel, la charge de travail émotionnel et les conditions dans lesquelles le travail émotionnel devient une charge émotionnelle.⁵⁴ Depuis une bonne dizaine d'années, le thème du travail émotionnel des soignants a été étudié, pour la France, dans divers ouvrages de Catherine Mercadier.

Cette charge émotionnelle est particulièrement présente dans les métiers de soin, peu reconnue puisque naturalisée (voir infra 1.1. « L'inné et l'acquis ») chez les femmes.

53 bis. *op. cit.*, p. 37.

54. R. Bruynooghe et S. Opdebeeck, *Travail émotionnel, charge émotionnelle et vécu du travail des femmes*, LUC, Diepenbeek, p. 153-170.

Manon, aide-soignante en hôpital, explique la difficulté que peut représenter l'accompagnement des personnes en fin de vie : *« C'est souvent avec les décès que j'ai du mal. Quand ce sont des personnes âgées, je me dis qu'ils ont fait leur vie. Mais quand ce sont des jeunes, ça peut être très dur. Quand j'étais en chirurgie, il y avait une dame qui avait un cancer et qui allait bientôt mourir. Elle était séparée, elle avait deux enfants. Elle leur avait dit qu'elle était partie en vacances, pas qu'elle avait un cancer. Elle était hospitalisée, elle allait mourir. Sa maman savait qu'elle avait un cancer. Nous avons essayé de lui faire comprendre que c'était mieux pour ses enfants d'être près d'elle et de ne pas cacher la vérité, de dire qu'elle avait un cancer. C'est une histoire qui m'a très touchée. Un soir, elle était presque décédée et ma collègue et moi sommes restées près d'elle au moins une heure. Elle avait tellement peur de mourir. Cela m'a fort marquée ».*

Pour certaines, la charge émotionnelle des conditions de travail peut également provenir de la marchandisation des soins et des mesures d'économie qui empêchent de faire correctement son travail. Marianne, infirmière en maison de retraite, en témoigne : *« Ah, la logique de rentabilité ! Ce n'est jamais plus que ça ! On fait des économies sur les langes et sur la nourriture. Mais qui en paie les conséquences ? Ce sont les pensionnaires ! Or, ils paient leur pension ici. Ça me choque profondément (...) Ils ont droit à une meilleure qualité de soins, à une nourriture correcte. Le directeur est content parce qu'on a réduit les langes. Au lieu de mettre des langes complets, on en met des petits ! Mais ils ne comprennent pas que le nombre de lits à changer parce qu'ils sont trempés, ça coûte plus cher que ces langes complets... ».*

Jenny, infirmière avec une spécialisation en psychiatrie, fait le lien entre le salaire et cette charge : *« Non, on n'est pas bien payées ! Parce que c'est un investissement psychologique et physique énorme. Vu les heures de travail, ce sont les contraintes, surtout quand on a des enfants pour lesquels il faut trouver des solutions qui engendrent des frais... Je dis souvent que ce n'est pas un métier qu'on fait pour de l'argent : le social ne paie pas ».*

La charge émotionnelle peut également provenir des agressions plus ou moins graves. Célia, infirmière volante de nuit, décrit la violence de certains patients : *« Une chose qui est peu connue, c'est l'agressivité. Des gens bitus et grossiers, on en a quand même quelque fois. Moi, j'ai eu un accident de travail avec un patient qui était très agressif suite à une maladie. J'ai eu un an d'arrêt de travail. Ça, c'est surtout dans le milieu des urgences. Et alors il y a aussi les personnes âgées qui ne savent plus du tout où elles sont, qui sont confuses, ou qui tapent, qui crachent, qui griffent... ».*

Elle continue : *« Je n'ai pas connu de période de burn out aussi conséquent que maintenant. Et alors, les gestionnaires veulent qu'on soit performant, performant, performant ; c'est toutes des filles qui étaient très valables, et du jour au lendemain : cassées ! (...) Dans certaines équipes, les infirmières ont droit à des psychologues, par exemple en oncologie. Il y a des services où elles n'ont rien du tout... (...) Je crois qu'on en est encore à un stade où on a un peu peur... Parfois, je vois des filles qui ont vécu des événements qui les ont vraiment traumatisées... (...) Ce sont des accumulations... c'est insidieux... « C'est quand même pas cette affaire-là qui m'a perturbée à ce point-là ? ! » « Et ben si quand même, et quand on nous l'explique : « Ah, c'est pas du tout ce que j'avais interprété... » (...) C'est souvent dans le deuil, la violence, le harcèlement... »*

Les indicateurs de la qualité du travail ont une incidence non seulement sur la santé des travailleurs mais aussi sur la « soutenabilité » à long terme de leur activité professionnelle. Or, ces indicateurs, inégalement répartis en fonction du genre, n'ont jusqu'à présent pas fait l'objet

d'un «*gender mainstreaming*» méthodique, comme le soulignait le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes dans un de ses derniers Avis (Avis n° 149 du 13 novembre 2016).

Pour les femmes, il est donc urgent de procéder à une observation et une écoute approfondies des conditions de travail dans l'ensemble des secteurs (métiers) où elles représentent plus de 40% de l'effectif mais il conviendrait aussi de tenir compte des problèmes de violence, harcèlement, ainsi que du sentiment diffus d'injustice ou de discrimination globale (rémunérations, types de contrats, promotion ou avancement, insuffisante reconnaissance des capacités, etc...) qui, au long de leur carrière, diminue progressivement la «soutenabilité» du travail pour les personnes ainsi discriminées.

PROPOSITION

Faire réaliser une étude scientifique sur la charge psycho-sociale et le genre afin d'en tenir compte dans le système des pensions à points.

3.2. Quid de la formation continuée ?

L'analyse des entretiens révèle un certain nombre de carences dans la vie professionnelle des témoins et particulièrement en ce qui concerne la formation continuée. Certaines «savent» qu'il existe des conseils de prévention des troubles musculo-squelettiques spécifiques au secteur hospitalier mais une mise en application collective de ce savoir n'est pas présente. L'effort fait par le SPF Emploi pour diffuser cette information semble bien loin devant l'urgence des gestes à accomplir.

Manon, aide-soignante en hôpital, qui a souffert d'une hernie discale qu'elle lie à son activité professionnelle, s'exprime : «*Je sais que parfois on fait des formations sur « aimer ton dos », on nous explique comment il faut bien tourner le patient, oui c'est intéressant mais personnellement depuis que je suis là je n'ai jamais été à une de ces formations même si j'aimerais bien mais ce sont nos chefs qui doivent nous inscrire*». A la question posée «*leur avez vous dit que vous vouliez y assister ?*», elle répond : «*moi je suis obligée en tant qu'aide soignante de faire 6 heures de formation sur une année et j'en ai déjà fait une ou deux depuis le début de l'année mais le problème c'est qu'on a parfois beaucoup de boulot et il faut qu'on assure tous les services, il faut qu'il y ait une permanence quand même. Un jour sans aide-soignante, ce n'est pas possible, on a besoin de nous*».

3.3. Trop peu de formation dans les métiers féminins et donc, une charge de travail ignorée

Autre type de formation qui devrait être fournie par l'employeur, c'est la mise au courant des nouvelles techniques de soin et des nouvelles technologies administratives. Les divers témoignages donnent à penser que cela se fait un peu «sur le tas» et qu'une charge de transmission du savoir est comprise de manière informelle dans la charge de travail des soins. Célia,

infirmière volante : « Ça fait peut-être 5 ans que le service est informatisé. Ça a changé... du jour au lendemain... Il y a des jeunes qui ont appris assez vite, mais notre génération, pffff! Et ils avaient acheté un programme américain qui n'était pas du tout adapté, donc ils ont dû composer un système de plan de soins. Par exemple, un malade qui a un infarctus et bien on suit ses paramètres, ses douleurs, ses ci, ses là, donc ça ils ont dû introduire eux-mêmes. Mais au départ, si on pensait à quelque chose, c'était nous qui devions l'introduire nous-même, tandis que maintenant, on tape « antécédents » : il est diabétique, par exemple, le programme nous propose toute une liste à surveiller : glycémie, paramètres, douleur cardiaque... le malade peut-il être levé ? Des choses comme ça. Avant, ça n'existait pas, cette adaptation du programme, donc ça nous prenait un temps fou. A ce moment là, j'avais trente patients... parfois, il fallait que je réfléchisse pour les trente, parce qu'il manquait des trucs sur le programme. Donc, il fallait trouver la bonne formule en plus, pour que chaque acte puisse sortir, alors, ça vaut des points, ça. Ah, oui, mais aller remettre dix fois le malade au lit, ah, ça ne vaut aucun point ça hein ! Le changer 5 fois parce qu'on l'a préparé pour un examen, même si on a changé 5 fois le linge, ça ne vaut pas grand chose... Le malade n'a pas dormi, il a été insupportable, ben ça... (...) Ce programme est censé évaluer la charge de travail. (...) Et des points pour que l'on puisse engager du personnel... Ça fait plus de dix-quinze ans qu'on fait ça, on ne voit toujours pas ce personnel arriver ! »

3.4. Les informations et la lutte contre la dégradation des politiques de santé

Enfin, les témoins ne donnent pas l'impression d'entretenir un contact régulier avec leurs organisations syndicales. Elles n'évoquent pas leurs délégué-e-s, le Conseil d'entreprise, le CPPT des réunions d'information syndicale. Elles semblent peu conscientes de leurs droits quant à leurs rémunérations (allocation de foyer/résidence, octroi d'une ancienneté fictive, octroi de jours de congé supplémentaires en fin de carrière, octroi d'avantages complémentaires...), ou quant aux divers types de formations ou encore à leurs perspectives d'avenir (promotions). Les actes pratiques de leur métier semblent varier en fonction des circonstances ou en fonction des institutions où elles travaillent.

Leurs témoignages sont très explicites sur la dégradation de la pratique des soins de santé par suite des mesures d'austérité et/ou du souci de rentabilité, voire de profit. Le manque récurrent de personnel, la dégradation du matériel, les achats pour réduire les coûts (brancards déglingués ! langes trop petits qui font des matelas trempés... et des patients incommodés !) Qui peut légitimement engager des actions en vue d'empêcher les chantages de certaines cliniques et MRS ? Ces institutions hospitalières, qu'elles soient publiques ou privées, disposent de Conseils d'entreprise et de Comités pour la prévention et la protection du travail. Or, ces institutions syndicales doivent connaître les conditions légales de fonctionnement des hôpitaux et MRS : taux d'encadrement, qualifications des personnels, répartition des financements, etc... De tout cela, nous n'entendons guère parler chez nos témoins. Le personnel soignant semble donc ne pas disposer de l'information qui lui serait nécessaire pour lutter contre les abus que la compression des coûts fait peser sur le personnel soignant. Cette détérioration des conditions de travail semble fonctionner comme un point aveuglant les revendications collectives. Souvent, les femmes pensent que l'engagement de personnel supplémentaire constitue la condition de l'amélioration de leurs conditions de travail.

3.5. Faire mieux connaître l'existence et le rôle des personnes de confiance pour accueillir les plaintes au sujet des violences au travail et mettre en œuvre une procédure de suivi de ces plaintes

Bien que le risque de violence soit explicitement mentionné dans la loi de 1996 et ses arrêtés d'application, l'opinion publique peut s'imaginer que ce risque est moins présent dans les secteurs à forte proportion de personnel féminin. Il n'en est rien. Les témoignages recueillis font état de diverses formes de violence. Celle-ci peut être neutre (dans le cas de patients psychiatisés mais admis pour des soins de type physique), ou sexuée (dans le cas de patients masculins commettant des agressions sexuelles sur le personnel soignant féminin). Les conséquences de ces violences ne sont pas anodines, pouvant conduire les travailleuses à des arrêts de travail de très longue durée (rappelons-nous du cas de Célia, infirmière volante de nuit : *«J'ai eu un accident de travail avec un patient qui était très agressif suite à une maladie, j'ai eu un an d'arrêt de travail»*). Les conditions de travail du personnel soignant, de plus en plus soumis à des injonctions de prestations rapides dans le cadre d'une rentabilité accrue, ne créent pas un climat propice à la santé tant mentale que physique des travailleuses. Ce sont donc à la fois les risques réels issus de l'accueil de certains patients et les risques issus d'une violence économique institutionnelle qui sont à prendre en compte.

Célia, infirmière volante, relate l'expérience d'une consœur aux prises avec un patient psychiatisé, amené à l'hôpital pour d'autres soins : *«Un jour, il y a une infirmière qui a failli être étranglée. Elle est parvenue à sortir de la salle de garde et à appeler quelqu'un... Car on prend des «de Dave» (Institution psychiatrique). Ils sont hospitalisés comme tout le monde, -et ils viennent pas pour la psychiatrie-, et ça, nous prend du temps parce qu'il faut parfois les recadrer. Nous avons aussi des gens hospitalisés qui devraient aller en psychiatrie mais qu'on ne trouve pas parce que Dave exige certaines conditions. Ils restent des fois des mois chez nous, mais parfois on en a raz-le-bol! (...)»*

Evoquant le harcèlement sexuel de la part des patients masculins : *«C'est dans leurs propos, ... On les remet à leur place : «Eh, monsieur, quand même hein!» (...) On se dit : «Ben c'est des hommes quoi!» Sont pas méchants, mais ils sont biesse quoi. On lui avait 'remballé ses mandarines', là... Là c'est encore gentil. Maintenant, nous portons des tabliers avec des pantalons, mais avant, on portait des robes, avec des ouvertures ici. Ça arrivait que le petit vieux passait sa main sans faire exprès, des trucs comme ça. On le disait entre collègues : «Méfie-toi, il a les mains baladeuses... » ou «Il a l'air un peu vicelard», mais on le remettait un peu à sa place et puis c'était bon, c'est pas méchant... C'est plutôt, plus des jeunes qui ont des idées. Ils repèrent une petite infirmière, ils vont demander toujours si elle est là... «Ah elle est jolie, elle est ci, elle est là... » et la fille : «Dis, tu me changes de côté hein, parce que celui-là... » Ils proposent de leur payer un café (...) ... Ça reste des hommes comme ça...».*

3.6. Chez les femmes, une trop faible conscience des inégalités salariales

La quasi totalité des témoins estime qu'il n'y a pas de discrimination entre leur salaire et celui de leurs collègues masculins. Elles n'évoquent pas les majorations attribuées indirectement aux hommes mariés ou ayant des charges familiales, ni les avantages extralégaux différenciés, auxquels s'ajoutent des jugements *a priori* (ancienneté fictive attribuée, durée de la mise à l'essai, rythme des promotions professionnelles...) (voir infra, point 1.3.). Ainsi, Annie, aide-soignante en maison de retraite, affirme : *«Si je me sens différente des hommes sur la question des salaires ? On a le même travail, je ne vois pas qu'il y a une différence ! Je crois qu'on a le même salaire, les hommes ne gagnent pas plus que les femmes !»*

CONCLUSION

La présente recherche qui a été effectuée dans le cadre des compétences de Madame Isabelle Simonis, Ministre des Droits des Femmes, interpelle tout le secteur des soins de santé tant dans les hôpitaux, les maisons de repos (MR) et les maisons de repos et soins (MRS) que dans les activités des soins à domicile. En effet, au vu des conditions de travail décrites par les témoins, quelles que soient leurs qualités professionnelles, comment assurer des soins de santé de qualité aux patients dès lors que les soignantes sont elles-mêmes dans des souffrances professionnelles qui ne sont pas reconnues institutionnellement et induites par un système de santé poussant à la performance d'un côté et à la déqualification de l'autre ? Les privatisations de maisons de repos et d'institutions hospitalières incitent les propriétaires privés à « tirer profit » des formes de dépendance découlant de la morbidité ou de la vieillesse. Les institutions publiques de leur côté, se soumettent aux nouvelles formes de tyrannie budgétaire et adoptent des politiques de gestion arbitrairement fondées sur l'impératif d'austérité. Les bénéficiaires de soins ne reconnaissent plus dans ces pratiques les droits auxquels ils ont souscrit auparavant par leurs cotisations sociales.

Cette recherche a mis en évidence la corrélation cruciale qui existe entre le bien-être au travail du personnel soignant et le bien-être aux soins des patients et résidents. Elle veut contribuer à la réanimation de la loi de 1996 et plus particulièrement à l'A.R. du 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail. Elle demande que la Ministre des Droits des Femmes, Madame Isabelle Simonis s'interroge sur l'égalité de traitement entre hommes et femmes dans la mise en application de ces instruments juridiques importants. Il n'est pas impossible en effet, que ces instruments soient plus faiblement utilisés dans les institutions employant un important personnel féminin et dans le cas des MR&MRS accueillant une majorité de résidentes.

MÉTHODOLOGIE

La méthodologie a consisté en une démarche sociologique double, à la fois collective et individuelle

Une Méthode d'Analyse en Groupe (MAG)⁵⁵

La MAG constitue une méthode sociologique collective de recherche dans laquelle les acteurs et actrices sont invité-e-s à s'exprimer à tour de rôle à partir de récits qui les impliquent et concernent le thème de recherche. L'analyse de ces expressions dégage des accords et des désaccords qui permettent de reformuler le problème de départ, de dégager des significations nouvelles. Le groupe est ensuite amené à proposer des pistes d'amélioration. Dans ce cadre, la MAG visait à problématiser de manière collective la notion de qualité du travail pour les femmes et a servi de recherche exploratoire afin de dégager des pistes de réflexion destinées à établir les grilles d'entretien avec les témoins dans le cadre des entretiens semi-directifs. Elle visait à investiguer de manière exploratoire l'absence et/ou l'insuffisance de qualité dans le travail, définies de manière collective. La Méthode d'Analyse en Groupe a eu lieu les 15 octobre et 5 novembre 2015 à Bruxelles. Elle a réuni 5 témoins issues des secteurs de la vente, des services sociaux, du nursing et de l'administration.

Des entretiens semi-directifs⁵⁶

A partir de la MAG, un questionnaire a été établi afin de rencontrer des témoins, destiné à récolter une parole portant sur le vécu et l'exécution d'un travail de qualité auprès de travailleuses issues des divers secteurs visés. Les entretiens ont recueilli la parole de 15 témoins issues des secteurs des services sociaux et du nursing.

55. VAN CAMPENHOUT L., CHAUMONT J.-M., FRANSSEN A., *La méthode d'analyse en groupe*, Paris, Dunod, 2005.

56. KAUFMANN, J.-C, *L'entretien compréhensif*. Paris, Nathan, 1996.

	Questionnaire de l'entretien semi-directif
Demander à l'enquêtée :	<ul style="list-style-type: none"> - son prénom - sa situation (mariée, célibataire, mère) - son âge - son niveau de diplomation initiale - son secteur de diplomation initiale - le lecteur de sa requalification éventuelle - le secteur de son activité actuelle
Question 1	<p>Quel est votre parcours formatif et professionnel ?</p> <p>Sous question a) : quel est le moment de conscientisation de l'injustice ?</p> <p>Sous question b) : pourquoi cet événement vous reste-t-il en mémoire ?</p>
Question 2	<p>Existe-t-il un lien entre ma formation initiale et les espérances que vous aviez en suivant celle-ci ?</p> <p>(en termes d'effets concrets : conditions de travail dans le secteur, réalité de la vie professionnelle... → faire parler de l'écart ou de la correspondance entre ce qui était imaginé et la réalité)</p>
Question 3	<p>Etes-vous bien payée pour le travail que vous faites ?</p> <p>Sous question : Vous sentez-vous différente des hommes sur cette question ?</p>
Question 4	<p>Etes-vous satisfaite des conditions de travail de votre principal travail rémunéré ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - satisfaction individuelle - satisfaction collective : est-ce que vous observez que les autres sont satisfaits également ? - est-ce que tout le monde est sur le même pied d'égalité au sein de votre travail, dans la prise de décision et dans la gestion du quotidien ?
Question 5	<p>Votre travail comporte-t-il des tâches en contradiction avec vos valeurs personnelles ? (→ faire parler de l'éthique personnelle en relation avec l'exécution et le sens du travail)</p> <p>Selon que le travail est :</p> <ul style="list-style-type: none"> - marchand/non marchand - un métier choisi/un métier subi - quelle est la reconnaissance sociale de ce métier pour la personne interviewée ? <p>(exemple : l'ouvrière pacifiste dans la fabrique d'armes ; l'assistante sociale obligée d'être dans le contrôle)</p>
Question 6	<p>(Question de la « désagrégation ») :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Votre métier est-il « saucissonné », découpé en plusieurs tâches auparavant exécutées par une seule et même personne ? (si oui, en combien de tâches sur combien de travailleuses) - Ou bien est-il (resté) unifié sur une tête de travail ? - Qui fait quoi, et dans quels espaces, dans votre travail et cela a-t-il changé ? <p>(exemple : le nouvel hôpital ne prévoit plus de pièces pour les infirmières ; les infirmières voient des parties de leurs tâches transférées aux aides-soignantes, etc)</p>

BIBLIOGRAPHIE

ANSIAUX, M. , *L'industrie du tressage de la paille de la vallée du Geer (Province de Liège et de Limbourg)*, dans *Les industries à domicile en Belgique*, éd. Ministère de l'Industrie et du Travail, Office du Travail, volume II, Bruxelles, Office de Publicité J. Lebègue, 1900.

AMOSSÉ, T., CHARDON, O., Les travailleurs non qualifiés : une nouvelle classe sociale? dans *Economie et Statistique*, n° 393-394, 2006.

ASKENASI-NEUCKENS, A. et GALLE H., *Les derniers ouvriers libres. Le travail à domicile en Belgique*, éd. Luc Pire, Bruxelles, 2000.

Bibliographie générale des Industries à domicile, supplément, Office du Travail, 1908.

BRACKE, N., De vrouwenarbeid in de industrie in België. Een "vrouwelijke" analyse van de industrietelling van 1896 en de industrie-en handelstelling van 1910, dans *BTNG-RBHC*, 26, 1996.

BRUYNOOGHE, R. et OPDEBEECK, S., *Travail émotionnel, charge émotionnelle et vécu du travail des femmes*, LUC, Diepenbeek, 1994, p.153-170.

COENEN-HUTHER, J., Le monde du travail professionnel et les 'qualités féminines', dans *Femmes au travail, femmes au chômage*, éd. L'Harmattan, coll. Logiques Sociales, Paris, 2004.

DAUNE-RICHARD, A.-M., Qualifications et représentations sociales, dans *Les nouvelles frontières de l'inégalité. Hommes et femmes sur le marché du travail* [sous la dir. de Margaret MARUANI], éd. La Découverte & Mage, coll. Recherches, Paris 1998.

DELACHAUX, C., *Le tressage de la paille au Pays d'Enhaut*, dans *Archives suisses des traditions populaires*, n° 43, 1946, lisible sur internet : www.e-periodica.ch.

IF/IC, *Etude salariale MR&MRS*, 2010.

IF/IC, *Etude salariale Hôpitaux Généraux*, 2009-2010.

INAMI, *Absentéisme pour maladie en incapacité primaire de travail. Analyse et facteurs explicatifs*, 2015, (consultable sur le site de l'INAMI).

INAMI, *Facteurs explicatifs relatifs à l'augmentation du nombre d'invalides [...] Période 2004-2013*, (consultable sur le site de l'INAMI).

Éléments d'enquête sur le rôle de la femme dans l'industrie, les œuvres, les arts et les sciences en Belgique [par le Comité des dames belges pour l'exposition universelle de Chicago], Bruxelles, Imprimerie A. Lesigne, 1893.

Exposé d'orientation politique. Emploi, Chambre des Représentants de Belgique. Doc 54 0020/006 (2014/2015).

GADREY, N., JANY-CATRICE, Fl., PERNOD-LEMATTRE, M., Les non-qualifiés : qui sont-ils ? dans *Le travail non qualifié. Permanences et paradoxes*, [sous la dir. de D. MÉDA et F. VENNAT], éd. La Découverte, Paris, 2004.

KAUFMANN, J.-C., *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 1996.

La santé des infirmières, n° 31, mai-juin 1989, de *Chronique féministe*, éd. Université des Femmes.

Le bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. Commentaire juridique de la loi du 4 août 1996, Ministère fédéral de l'Emploi et du travail. Janvier 2000. Belgique.

LEMIÈRE, S., Un salaire égal pour un emploi de valeur comparable dans *Travail, Genre et Sociétés*, éd. La Découverte, n° 15, 2006.

Les Industries à domicile en Belgique, Volume X, Etude statistique des Familles ouvrières comprenant des ouvriers à domicile, éd. Ministère de l'Industrie et du Travail, Office du Travail, Bruxelles, Office de Publicité, J. Lebègue, 1909.

MAHIEU, P., La classification professionnelle [traduit du néerl.] , publiée dans le *Bulletin mensuel de la CSC*, n° 5, 1947.

MÉDA, D. et VENNAT, F. [sous la dir. de], *Le travail non qualifié. Permanence et paradoxes*, éd. La Découverte, Paris, 2004.

MERCADIER, Catherine, *Le travail émotionnel des soignants à l'hôpital*, éd. Seli Arslan, 2011.

OCDE, *Panorama des pensions*, 2013.

PEEMANS-POULLET, H., Histoire d'un pouvoir pris, puis confisqué : l'expérience des mutualités de femmes en Belgique, dans *Femmes et pouvoirs*, [sous la dir. de Sophie STOFFEL], éd. Université des Femmes, Bruxelles, 2007.

PEEMANS-POULLET, H., Grèves de femmes, grèves pour les femmes ?, dans *Chronique féministe*, n° 117, Janvier-Juin, 2016.

Rapport sur la qualité de l'Emploi en Belgique, Ministère de l'Emploi et du Travail, 2002.

Revue Belge de Sécurité Sociale, 2009, n° 2 consacré à l'Individualisation des droits de la sécurité sociale.

ROSE, J., *Qu'est-ce que le travail non qualifié ?* éd. La Dispute, Paris, 2012 .

SECUREX, *Stress & burn-out, dreiging voor werknemers...én werkgevers*, février 2015 (Whitepapers).

SCHWEITZER, S., *Les femmes ont toujours travaillé. Une histoire du travail des femmes aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Odile Jacob, 2002.

TRANCART, D., TESTENOIRE, A., Emploi non qualifié et trajectoires féminines, dans *10^e journées d'études Céreq*, éd. Centre Etude de l'Emploi, 2003 et Un accès difficile à l'emploi qualifié. Femmes diplômées de niveau CAP-BEP, dans *Des formations pour quels emplois?* coll. Recherches, éd. La Découverte, Paris, 2005.

VAN CAMPENHOUT, L., CHAUMONT, J.-M., FRANSSEN, A., *La méthode d'analyse en groupe*, Paris, Dunod, 2005.

VANDENBRANDE, VANDEKERCKOVE, VENDRAMIN, VALENDUC, HUYS, VAN OOTEGHEM, HANSEZ, VAN ROELEN, PUIG- BARRATINA & DE WITTE, *Qualité du travail et de l'emploi en Belgique*, KUL-Leuven, HiVA, projet demandé par Eurofound, la fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, avec le soutien du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, 2013.

VERHAEGEN, P., *Travail à domicile et Swaeting-System*, éd. A. Dewit, Bruxelles 1912.

TABLE DES MATIÈRES

IMPUTATION ET DESCRIPTION DU PROCESSUS DE LA RECHERCHE	6
ACTUALITÉ DE CETTE RECHERCHE DANS LE CADRE DE LA 6 ^{ÈME} RÉFORME DE L'ÉTAT	12

CHAPITRE 1

LA QUALIFICATION DU TRAVAIL PROFESSIONNEL DES FEMMES AU REGARD DE L'HISTOIRE	14
1.1. L'inné et l'acquis	15
1.2. Le clair-obscur de l'observation scientifique	16
1.3. Classifications de fonctions ou qualification du travail professionnel?	19

CHAPITRE 2

LA FÉMINISATION DES EMPLOIS PEU QUALIFIÉS	21
2.1. Le confinement des femmes au bas de l'échelle des qualifications	22
2.2. Les étapes de la qualification	25
2.2.1. La qualification initiale : le niveau de scolarisation	25
2.2.2. La qualification initiale : l'orientation des études	26
2.2.3. La qualification en fonction du travail à exécuter	27
2.2.2.4. La qualification de l'emploi	29

CHAPITRE 3

IMPACT DE LA RECONNAISSANCE DE LA QUALIFICATION PROFESSIONNELLE POUR LA QUALITÉ DU TRAVAIL DES FEMMES	31
3.1. La satisfaction au travail, la pénibilité et leurs conséquences : auto réduction du temps de travail et détérioration de l'état de santé	32
3.2. Quid de la formation continuée ?	37
3.3. Trop peu de formation dans les métiers féminins et donc, une charge de travail ignorée	37
3.4. Les informations et la lutte contre la dégradation des politiques de santé	38
3.5. Faire mieux connaître l'existence et le rôle des personnes de confiance pour accueillir les plaintes au sujet des violences au travail et mettre en œuvre une procédure vérifiant le suivi de ces plaintes	39
3.6. Chez les femmes, une trop faible conscience des inégalités salariales	39

CONCLUSION	40
MÉTHODOLOGIE	42
BIBLIOGRAPHIE	46
REMERCIEMENTS	52

REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS

- *Madame Isabelle SIMONIS, Ministre de l'Enseignement de Promotion sociale, de la Jeunesse, des Droits des Femmes et de l'Egalité des Chances de la Fédération Wallonie-Bruxelles.*
- *A l'ensemble des témoins ayant participé à la recherche.*
- *Au Comité scientifique ayant suivi le processus de la recherche.*



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES