



HAL
open science

Faire et défaire: une approche de la résistance parlée

Rose-Myrlië Joseph

► **To cite this version:**

| Rose-Myrlië Joseph. Faire et défaire: une approche de la résistance parlée. 2022. hal-03898617

HAL Id: hal-03898617

<https://hal.science/hal-03898617>

Preprint submitted on 14 Dec 2022

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

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

Faire et défaire: une approche de la résistance parlée¹

Rose-Myrliè Joseph, chercheure associée au Laboratoire de Changement Social et Politique (LCSP, Université de Paris) et au Laboratoire Langages Discours et Représentations (Ladirep, Université d'État d'Haïti).

Après, ce ne sont que des mots.

La réalité a toujours le droit de dire autre chose!

Introduction

Le travail de *care* des travailleuses migrantes est souvent caractérisé par des tâches dites sales, un temps soumis, une faible rémunération, des relations marquées par la subalternité et qui expriment la violence des rapports sociaux de sexe, de classe, de race et Nord/Sud, dans le cadre de la mondialisation néolibérale. Or, comme le proposent plusieurs auteur-e-s, il n'est pas possible de prendre les travailleuses migrantes pour des « victimes », de considérer le travail comme étant uniquement source de souffrance et pas de plaisir, d'occulter le potentiel subversif du *care*. Sans tomber dans une certaine illusion de la toute puissance du sujet (de Gaulejac, 1987) qui minimiserait le poids des contraintes sociales sur le soit disant pouvoir d'agir de ces travailleuses de *care*, j'ai appris à regarder leur manière de résister. Il s'agit d'une part d'une résistance face à la souffrance et la violence au travail, d'autre part d'une résistance par le travail, par le *care*. Je présenterai brièvement quatre (4) aspects de cette résistance. Mais avant tout, je présenterai une approche épistémologique et méthodologique qui fait advenir une analyse de la résistance au plus près du vécu et de la parole des travailleuses de *care* rencontrées en France et en Haïti. Il s'agira de comprendre dans ces discours sur la résistance ce que font les travailleuses de *care* pour tenter de défaire l'oppression, la domination et l'exploitation.

Quelle approche pour quel discours?

Mes analyses du *care* s'inscrivent dans une approche féministe matérialiste intersectionnelle et clinique. Elle se fonde sur la dimension matérielle et structurelle de l'oppression des femmes, considérant les rapports sociaux, les antagonismes qu'ils génèrent autour de l'enjeu travail, comme le développe Kergoat (1998). Ma perspective intersectionnelle reprend l'idée d'une articulation (imbrication, coformation, coproduction...) des rapports sociaux, sans les hiérarchiser, sans invisibiliser certains ou instrumentaliser d'autres. Cette approche féministe de l'intersectionnalité (Juteau, 2016, Joseph, 2017a) est croisée à la sociologie clinique qui permet d'analyser ces rapports

¹ Ce texte a été proposé à la publication en juillet 2021.

sociaux au plus près du vécu individuel². Henri Lefebvre³ propose d'éviter le double piège du *vécu sans concept* que j'associe à un empirisme exagéré) et du *concept sans vie* qui représente, pour moi, un théorisme, une abstraction déconnectée. Je me fonde sur la parole des femmes recueillies par des entretiens biographiques, des histoires/récits de vie, en séance individuelle ou en groupe. Celle clinique narrative (Niewiadomski, 2012) me permet de saisir les rapports sociaux non seulement tels qu'ils sont mais aussi tels qu'ils sont représentés, parlés. Plusieurs principes fondent l'épistémologie socioclinique qui n'est ni une science nouvelle ni un nouvel objet de recherche mais une autre manière de faire la sociologie.

1) L'articulation entre le social et le psychique: Elle permet d'imbriquer les différentes échelles d'analyse: le macro qui scrute le structurel plus globalement; le méso qui considère les groupes et relations sociales; sans oublier le microsocial qui analyse l'émotionnel, le personnel, le singulier. Cela est utile dans le *care* souvent présenté comme un travail émotionnel, avec un relationnel particulier sans oublier les rapports sociaux imbriqués qui le déterminent. Elle peut également aider à creuser l'intériorisation ou la reproduction des rapports sociaux dans le *care*, ainsi que leur subversion par des arrangements et résistances.

2) La pluridisciplinarité: la socioclinique postule que le réel est trop complexe pour être enfermé dans une seule discipline, fait appel à différentes sciences en plus de la sociologie (psychologie, histoire, philosophie, anthropologie, sciences de l'éducation, droit, biologie...). Par la multiréférentialité, elle convoque différents concepts, théories, auteur-e-s, dans une problématisation multiple et complexe.

3) La critique de la neutralité et de certaines conceptions de l'objectivité. La présence de la subjectivité étant irréductible et irrécusable dans la recherche (de Gaulejac et Roche, 2007). La fausse neutralité est par ailleurs critiquée dans la recherche féministe comme dans les théories du point de vue situé, le *standpoint theory*, le *Black feminism*, ou par certaines féministes matérialistes comme Guillaumin (1981) ou Juteau (1981).

4) L'analyse de l'implication dans la recherche. Giust-Desprairies (2004) déclare : « le *matériau clinique n'est pas accessible par l'observation directe mais par les effets de sens dans une relation* » (p.135). L'intersubjectivité de la relation de recherche (entre les chercheurs et personnes interrogées) détermine la production du savoir. La part de soi qu'on met dans la recherche est systématiquement analysée, quel que soit l'objet de recherche ou la place des chercheur-e-s dans les rapports sociaux. Je considère en plus l'articulation des rapports sociaux à la fois pour les chercheur-e-s et personnes interviewées (Joseph, 2013 2015a, 2019a). J'analyse ainsi la relation de recherche où se décrit la relation de travail dans le *care* (Joseph, 2019b), l'intersubjectivité et l'interdiscursivité

2 Je développe cette approche croisée entre l'approche féministe et la dimension socioclinique dans différentes publications comme Joseph, 2013, 2015a, 2021a et b.

3 Cité dans de Gaulejac et Roy (dir.) (1993), p. 322.

qui garantissent la co-construction du savoir avec les travailleuses.

5) La co-construction du savoir entre chercheur-e-s et répondant-e-s: L'intersubjectivité suppose ainsi une interdiscursivité. Broda et Roche (1993) qui critique l'observation privilégient l'écoute dans la relation de recherche. Ils affirment que parler n'est pas voir, ou qu'écouter n'est pas observer, assument leur préférence pour l'intersubjectivité, la co-construction du sens entre ces deux éléments de la recherche, le *savant* (le chercheur) et le *sachant* (la personne interrogée). Cette échange des savoirs a des points de ressemblance avec le principe de participation dans la recherche féministe (Ollivier et Tremblay, 2000) voire la reformulation proposée par Patricia Hill Collins ([1989]2008).

6) La perspective de changement social: La sociologie clinique a une visée émancipatrice, une dimension praxéologique associant la théorie et la pratique qui la rapproche de la recherche-action ou de l'intervention sociale. Il ne s'agit pas d'instrumentaliser les interviewé-e-s au seul fin de la recherche (Giust-Desprairies, 2004). Cette approche partagée par la recherche féministe qui défend notamment le lien entre la recherche et les mouvements sociaux, est ainsi très propice à l'étude de la résistance transformatrice.

Ces 6 principes mis ensemble font la particularité de la sociologie clinique, en détermine l'épistémologie, la méthodologie et les apports théoriques. Je l'associe à la recherche féministe, pour "penser les *sujettes*" (Joseph, 2011, 2015a, 2019a). En prenant en compte le singulier (*sujet*), il s'agit d'abord de considérer les personnes comme sujet et non objet dans la recherche, ce que défend par ailleurs des féministes matérialistes comme Mathieu ([1985]1991). Au "féminin" (*sujette*), il s'agit de répondre à l'invisibilisation des femmes, de penser le genre, sans naturalisme néanmoins. Cela revient à valoriser les rapports sociaux de sexe dans cette sociologie du sujet que constitue la clinique. Le pluriel (*sujettes*) invite à l'intersectionnalité, à penser l'hétérogénéité de la classe des femmes. Enfin, les femmes sont aussi des sujettes au sens où elles sont *assujetties* par les différents rapports sociaux, même si elles restent des *luttantes* qui essaient de faire preuve d'historicité, de dire "Je" dans un monde qui met hors-jeu, pour reprendre l'expression de Jean-François (2011). Assujettissement puisqu'il y a oppression, domination, exploitation, voire appropriation comme le développe Guillaumin ([1978] 1992). Penser les sujettes, entre recherche féministe et approche socioclinique, peut ainsi constituer une épistémologie favorable à l'analyse de la résistance. A condition de se donner les moyens méthodologiques adéquats.

Méthodologie narrative

Cette recherche ethnographique comporte une part d'observation, principalement une observation multisite/ multisituée (Marcus, 1995), pour suivre les populations dans leurs mouvements, considérer diverses facettes de leur quotidien. Toutefois, ma recherche s'est surtout

fondée sur la parole des femmes recueillie dans une écoute clinique. Je présenterai brièvement quelques outils méthodologiques permettant de recueillir et *d'accueillir* la parole des femmes sur le *care*. Ces outils valorisant un langage complexe (verbal, corporel, visuel, théâtral, émotionnel), sont parfois adaptés aux conditions d'existence des femmes interrogées, entre autres le manque de disponibilité, le rapport au temps, l'illétrisme et le manque d'espace intime pour certaines. Les entretiens ethnographiques, individuels et en groupe, ont été réalisés de 2009 à 2012 auprès de 69 femmes, en France et en Haïti. Il s'agit d'entretiens à répétition, avec des revisites, dans une approche longitudinale facilitant la co-construction du savoir.

Histoire/récit de vie

Les histoires/récits de vie, hérités de l'École de Chicago, sont largement utilisés en sociologie clinique. De Gaulejac (2000)⁴ en a une conception qui nous porte à les privilégier dans le recueil d'un récit de résistance. Il affirme :

« Travailler sur les rapports de domination, la violence symbolique qui traverse les relations sociales, montrer en quoi cette domination s'exprime en permanence dans la quotidienneté, dans les comportements les plus anodins, dans des situations de tous les jours, jusque dans les usages du corps. L'histoire de vie est alors un combat. Lutte pour dénoncer le pouvoir de ceux qui décident du bon et du mauvais goût, des bons usages de la langue, de ce qu'il convient d'être pour être « bien élevé ». Moyen d'échapper au risque de la trahison lorsqu'on est un transfuge entre deux mondes sociaux, le récit de vie est un témoignage sur la permanence des classes sociales et un moyen de déconstruire les éléments qui permettent de légitimer la domination les uns sur des autres » (p.216).

Dans ses recherches sur les travailleuses de *care* Phillipines, Liane Mozère (2010) les conçoit comme des monographies narratives représentant des manifestations individuelles des changements sociaux, pour imaginer des conditions moins aliénantes et garantir plus de puissance d'agir. Cette méthode est ainsi utilisée dans une perspective de changement social.

Les récits de vie en séance individuelle ont l'avantage de respecter l'intimité et constituent l'espace pour approfondir la trajectoire personnelle de chaque travailleuse de *care*. En petit groupe, cette méthode présente d'autres avantages.

Groupe d'implication et de recherche (GIR)

Comme j'ai appris à les animer à l'Institut International de Sociologie Clinique (IISC) puis au Réseau International de Sociologie Clinique (RISC), j'ai utilisé ces groupes conceptualisés par Bonetti, Fraisse, et de Gaulejac (1982) pour regarder comment les histoires de famille sont agissantes chez les individus. Le dispositif groupal permet aux participantes de s'écouter, mettre en commun les hypothèses. Chaque femme peut ainsi comprendre que ses problèmes personnels sont

4 Dans de Gaulejac et Lévy (2000).

aussi des problèmes sociaux. Le groupe permet ainsi d'éviter le psychologisme dans les analyses du vécu individuel. Ces groupes de 8 à 10 femmes ont permis l'émergence de discours sur la résistance plus affirmé. Les femmes se partagent des astuces pour résister face au racisme au travail, se proposent de s'organiser pour riposter face à certaines violences, veulent même parfois que ces espaces groupaux s'institutionnalisent.

L'arbre généalogique

Ce « dessin » très utilisé pour les récits de vie m'ont permis de comprendre la place de l'histoire familiale sur la trajectoire individuelle, en remontant autant que possible à trois générations. Il aide à mieux comprendre comment les rapports sociaux se reproduisent, comment chaque génération participe à leur éventuelle transformation, ainsi que les enjeux de transmission sociale.

La ligne du temps

Quand son utilisation est possible, cette technique permet aux interviewées de mieux associer leur histoire à une temporalité. J'ai demandé à chaque femme de représenter son histoire par une ligne pouvant prendre des formes diverses, en précisant les dates importantes. Cela permet de retracer la trajectoire sociale et d'analyser leur rapport au temps. Cela instruit par ailleurs sur les conditions sociales des participantes, ainsi que l'histoire sociale plus généralement.

Le sociodrame

Il consiste à décrire une situation sociale de manière théâtrale. Il s'agit souvent de situations de conflit au travail et l'on parle alors d'organidrame, méthode décrite notamment par Patricia Guerrero et Fernando de Castro (2013). Dans les groupes, je propose aux femmes de jouer une scène à partir d'un thème. Auto-désignées ou proposées par le groupe, les femmes jouent des rôles, miment les personnes opprimantes ou opprimées, ce qui renseigne sur l'oppression exercée si rare dans les recherches sur les opprimé-e-s. Puis les autres participantes entrent dans le jeu en donnant directement leur opinion. A la fin, le groupe évalue l'exercice. Les femmes analysent ainsi les scènes de la vie quotidienne à la fois dans l'observation et dans la participation. Le sociodrame permet ainsi d'accéder autrement à la parole des femmes, et d'analyser le langage du corps, avec une créativité remarquable. Il aide aussi à adopter un autre mode d'animation en donnant place à l'humour qui fait de ce « jeu d'rôle » un « jeu drôle ».

Le psychodrame émotionnel

Ce dispositif a permis à Max Pagès (1993) d'analyser les émotions accompagnant le discours des personnes dans les groupes. La voix, les gestes, les larmes sont aussi reconnus que les mots. Cette méthode m'a permis d'approfondir la subjectivité de ces femmes, d'accéder à un discours sur

les sentiments que les femmes haïtiennes avaient tendance à cacher derrière une critique sociale. Chaque participante a été appelée à s'adresser directement à une personne de son histoire représentée par un membre du groupe, et à la fin, les émotions naissantes ont été analysées, en lien avec les rapports sociaux.

Le photolangage et les posters

Le photolangage permet de creuser la thématique. Chaque femme choisit une ou plusieurs photos qu'elle associe à la thématique, la-les présente au groupe qui réagit par des questions ou commentaires. A la fin, on évalue ensemble l'exercice. Le photolangage facilite la prise de parole et garantit la participation de toutes. Il aide à équilibrer la prise de parole dans le groupe, apporte une autre dynamique au groupe. J'ai également soumis plusieurs posters aux commentaires des femmes, l'un en particulier qui résumait la problématique avec un titre assez significatif : *Histoire de vie, histoire de temps : quand les femmes migrantes haïtiennes se racontent* (Joseph, 2011).

Mon réseau

J'ai fabriqué cet outil pour avoir une idée de l'ampleur de certains phénomènes peu visibles dans les recherches ou les analyses statistiques. J'ai par exemple demandé à chaque participante de noter toutes les femmes haïtiennes qu'elle connaît en France et de préciser son travail. J'ai constaté notamment que chaque femme était insérée dans un réseau constitué majoritairement de travailleuses domestiques et de *care*. Cela permet d'analyser notamment le défi de résister dans un travail qui paraît représenter la seule issue possible.

Mon agenda

J'a conçu ce support pour répondre à certaines préoccupations autour du temps des femmes. Chaque participante décrit de sa journée, en semaine, en week-end, pendant ses congés ou ceux des membres de sa famille. En dessinant un calendrier, elles pouvaient mieux rendre compte de la difficile organisation des journées, de la multiplicité des tâches accomplies, et de l'articulation des temps de vie. Ces préoccupations renseignent sur la complexité du *care*, aussi bien sur la (non)disponibilité des femmes pour la militance en groupe notamment.

L'analyse : entre le vécu et le concept

En plus de considérer le contexte de recueil de ces données, j'ai analysé, pour chaque participante, le discours dans chaque entretien puis l'ensemble des entretiens. C'est l'analyse verticale qui permet d'approfondir chaque trajectoire singulière et d'obtenir chaque point de vue personnel sur la thématique. Puis, l'analyse horizontale compare les données d'une femme à une autre. A partir de ces deux types d'analyse, j'essaie de dégager des unités de sens que je décortique à partir de références théoriques et de mes hypothèses. C'est dans cette démarche croisant la parole

des femmes, les théories et mes intuitions, que j'ai abordé le travail de *care* où se croisent les divisions sexuelle, sociale, raciale et internationale.

Ma posture épistémologique impliquant ces choix méthodologiques a des effets théoriques non-négligeables sur la conception du *care* en migration ou de la résistance des travailleuses.

Le faire résistant

Je présenterai 4 axes de cette résistance racontée par les femmes: Faire, faire avec, faire avec qui, faire ailleurs.

1) Faire : un plaisir à (ré)inventer

Le *faire* est la manière de transformer le travail en un mode de résistance en soi, notamment en réinventant le plaisir. Les femmes haïtiennes interrogées expliquent certaines formes de satisfaction au travail, savent du moins distinguer dans le *care* les situations insupportables des cas désirables ou rêvés. Une assistante maternelle m'exprime son contentement d'avoir plus d'enfants à garder, parle de son premier garde d'enfant comme étant le centre de son univers, un sens à sa vie de déclassée en France, une bonne occupation pour ses journées. Elle a été contactée par les parents avant même la naissance de ce bébé, qui lui disent le jour de l'accouchement: « *Ton enfant va naître* ». Cette nounou a réorganisé sa maison pour accueillir ce bébé, ce qui a porté les parents à déclarer : « *Tu attendais cet enfant plus que nous!* ». Cette travailleuse décrit ainsi son plaisir : « *L'enfant donne un autre sens à mes jours [...] Avec cet enfant, j'ai quelqu'un à qui parler, quelqu'un qui dépend de moi, et je n'ai d'autre choix que de m'occuper de lui* ». Et comme d'autres femmes interrogées, elle apprécie la qualité de la relation avec les parents quand elle est faite de respect, de reconnaissance, voire d'attachement ou d'entraide.

A part le relationnel qui porte certaines à préférer la prise en charge des personnes (le *care*) au travail de nettoyage (le *clean*), les travailleuses rencontrées insistent peu sur un certain *plaisir dans le travail/au travail*, plaisir problématisé entre autres par Molinier (2017). Ce qui revient surtout dans leur discours c'est plutôt le *plaisir de travailler* : de gagner de l'argent pour aider sa famille, pour être autonome (à la fois face aux hommes et face à l'Etat), ou pour se faire belle tout simplement. Le plaisir tourne ainsi autour de la rémunération, même si elle est jugée insignifiante face au besoin ou indigne puisqu'issue du sale boulot. La coquetterie est très valorisée, présentée comme un gage de respect. Une interviewée expose par ailleurs, comme bénéfice du travail, le fait même de pousser la travailleuse à prendre soin d'elle : se lever, s'habiller, se maquiller,... ce qu'on ne ferait pas si on n'était pas sortie de chez soi, précise-t-elle.

Si le « faire » n'est pas forcément un plaisir, il permet de (ré)inventer le plaisir. C'est aspect

est fondamental, même s'il porte ces femmes à mépriser les personnes « qui ne travaillent pas » ou qui "vivent des aides sociales". Elles affirment combien la fiche de paie est primordiale pour les démarches administratives : régularisation, regroupement familial, demande de logement, etc. Le travail est indispensable dans leur cas, alors qu'elles le présentent comme étant « la liberté », contradiction analysée dans Joseph(2015a). Notons toutefois que, alors que tout porterait à croire qu'elles ne font que subir leur situation, le fait même de travailler fait sens pour ces travailleuses du *care* qui sont, par ailleurs, des migrantes pauvres et racisées du Sud. Il faut donc regarder leurs arrangements pour être bien au travail.

2) Faire avec : les arrangements

En plus de réinventer le plaisir, elles développent plusieurs arrangements pour rendre leur travail plus supportable. Déjà en ce qui concerne l'articulation des temps de vie, elles mobilisent les membres de leur famille ou externalisent des tâches domestiques et familiales à d'autres femmes migrantes encore plus précaires. Certaines changent de travail pour être plus disponibles pour leurs enfants, passant par exemple du statut de « nounou » au soin des personnes âgées jugé moins chronophage. Quelques unes se battent pour un meilleur partage des tâches dans leur couple, tandis que la plupart font le « choix » de vivre seules au lieu de supporter le sexisme d'un homme pauvre (Joseph, 2015a, 2017b). Et face aux violences subies de la part des patron-e-s -surtout les patronnes ici (Joseph, 2017b)-, elles peuvent riposter sèchement. Une nounou raconte comment elle laisse ces mots au verso d'un post-it laissé par sa patronne pour lui demander de faire la vaisselle de la réception de la veille : « *Je ne suis pas votre femme de ménage !* ». D'autres font comme si elles n'avaient pas compris. Certaines changent d'attitude, se montre moins « aidantes » en réponse à des comportements irrespectueux. Mais quand il s'agit du soin des enfants, comme elles le précisent, indépendamment du comportement des parents, indépendamment des insatisfactions face à cette relation hiérarchique, elles se sentent obligées de rester gentilles avec les enfants. Une travailleuse affirme :

« Parfois, ce que les parents ne comprennent pas, c'est qu'il y a..., il y a des gestes, il y a des paroles (...) qui peuvent mûrir des choses positives en toi, de même qu'il y en a d'autres qui peuvent engendrer chez toi des attitudes négatives [...]. Il y a des gens qui peuvent réagir mal avec l'enfant à cause de ce que lui font les parents. Mais quand tu es dans ce cadre de travail, que tu sois formée ou pas, tu sais toujours que l'enfant est la priorité. Quelque soit ce qui se passe avec les parents, tu es obligée d'accepter. Tu ne dois rien faire aux enfants ».

Face aux violences, certaines me disent vouloir changer de travail mais se retrouvent au même endroit à notre prochaine rencontre. Cela montre qu'il ne suffit pas de vouloir changer les choses. Mais elles continuent malgré tout à agir, pour que leur situation soit plus supportable, pour

que la relation de travail soit plus vivable.

Les arrangements dans/pour la relation de travail restent centraux dans le discours de ces travailleuses de *care*. Mais tout se passe comme si « la bonne relation » dépendait uniquement d'elles, que c'était à elles seules de se consacrer à installer une saine ambiance avec les patronnes. De même que les maris patrons laissent à leur femme la gestion de ce travail de *care* et précisément du « sale boulot relationnel », de même ces patronnes délèguent aux travailleuses toute la responsabilité de faire en sorte que ça se passe sans casse. Finalement, Dans cette mondialisation opposant le management des hommes à la ménagérisation des femmes, les travailleuses domestiques restent ainsi « les moins ménagées » (Joseph, 2017b) au sens où c'est à elles de porter tout ce qui, moralement, subjectivement, ou matériellement, semble trop lourd pour les autres.

3) Faire avec qui ? frontières dans la féminité

Les alliances déterminent la mobilisation collective des travailleuses. On notera qu'elles sont sous-représentées dans les luttes dites féministes qui rassemblent plutôt des femmes de la classe des patronnes, ce qui dit long des divisions du travail militant étudié par Fillieule et Roux (2009a). Il existe dans le *care* une « frontière dans l'intimité » (Miranda, 2003) entre ces deux catégories de femmes, qui traduit une frontière dans l'humanité ou dans la féminité (Joseph, 2015a, 2017b). Les travailleuses ne considèrent pas ces patronnes comme des « femmes », elles qui paraissent si privilégiées ; ne dénoncent pas le sexisme que peuvent subir ces patronnes, et en ce qui concerne leur place dans le *care*, elles ne l'expliquent que par le racisme et les rapports Nord/Sud. A l'inverse, les patronnes ne les considèrent pas forcément comme des personnes. Leur quasi absence des luttes dites féministes doit être analysée à la lumière de ces éléments. Elles sont peu visibles également dans les luttes des hommes pauvres et racisés du Sud, ce qui fait que leurs revendications face à leur travail sont peu représentées dans les agendas de ces compatriotes qui luttent pourtant pour de bonnes conditions de travail, entre autres. Ces femmes invisibilisées à la fois par le sexisme et le racisme comme l'analyse hooks (1981) pour les afro-américaines, luttent-elles ensemble, entre travailleuses du *care* ? Les femmes interrogées ne font pas mention de leur participation dans de telles formes de mobilisation, et certaines se montrent particulièrement hostiles à ce type de regroupement. Pourtant, elles fréquentent pour la plupart des espaces où elles se croisent entre-elles, espaces qu'on doit considérer en se demandant en quoi elles peuvent être comptées parmi les lieux de résistance de ces travailleuses. Comment parler de mobilisation pour/face au travail si elles ne sont pas réunies par ou pour le travail ? D'autant plus qu'elles ne sont pas réunies « pour se mobiliser » ? Dans ma recherche où j'ai proposé entre autre un cadre groupal de partage sur le travail, ces femmes ont exprimé le désir de transformer le groupe réuni à plusieurs reprises en une association. La mobilisation en groupe est donc possible. Toutefois, les femmes insistent sur leur

contraintes temporelles qu'elles expliquent d'ailleurs par leur surinvestissement dans le *care*. En plus, ces migrantes qui travaillent toutes à Paris habitent chacune dans une banlieue, sont donc éloignées les une des autres, ce qui dit long de cette géographie de la pauvreté dans laquelle s'inscrit le *care*. Pourtant, malgré ces contraintes, plusieurs participent à des espaces collectifs, bénéficient d'un groupe quoique restreint où puiser des ressources pour « faire face au travail » ou « faire face à la souffrance du travail ». Caroline Ibos (2018)⁵ a analysé l'importance des squares parisiens comme espace de rencontre, d'échange entre nounous. A partir des propos des travailleuses haïtiennes, j'insisterai brièvement sur deux espaces, d'abord la famille, un espace insoupçonné qui permettrait de résister.

4) Faire ailleurs : famille et communauté

Déjà, la famille de ces femmes est souvent une large communauté, famille élargie et souvent transnationale. En plus du sacrifice pour ses propres enfants vivant en France ou à l'étranger, c'est un grand réseau de proches qui porte ces femmes à élever leurs besoins et projets au dessus de leur souffrance au travail et à supporter ou faire avec cette souffrance, sans la minimiser. Elles expliquent par des raisons familiales leur présence au travail ou leurs sacrifices, semblent en faire une forme de résistance. Leur relégation aux responsabilités familiales qui est pourtant une forme d'inégalités subie par les femmes, leur permettrait paradoxalement de mieux supporter le travail. Le fait est qu'elles font alors passer au second plan leur souffrance au travail, recherchent ailleurs (en dehors du travail) la force nécessaire pour y faire face. « Faire ailleurs », mettre le « hors-travail » au centre des stratégies, serait finalement une ressource pour ces travailleuses.

En plus de ce large collectif familial, certaines narratrices investissent d'autres collectifs comme les églises où les femmes sont d'ailleurs sureprésentées. Que représente la population de travailleuses de *care* dans les églises haïtiennes? Dans quelle mesure cette possibilité de faire collectif est-elle importante pour ces travailleuses? Comment concilient-elles cette vie communautaire et leur emploi ? L'une m'expliquait par exemple comment elle se prenait des jours de congés (non-payés) pour s'investir dans des activités ecclésiastiques. Et par ailleurs, en quoi le travail fait-il l'objet de discussion dans ces églises? Sans essayer de répondre à cette interrogation, il faut souligner que pour représenter une ressource, ces collectifs ne sont pas obligés de se réunir autour de l'objet travail. L'idée pour ces femmes disposant de peu de marge de manoeuvre face aux conditions et relations de travail, c'est surtout de se ressourcer pour résister face à l'épreuve du travail. Et il est possible de faire l'hypothèse que « toute ressource est pour le travail », au sens où tout ce qui permet d'aller mieux est potentiellement générateur de bien-être ou de mieux-être au

5 Dans Arte Radio Podcast. "Qui gardera les enfants?" - Un podcast à soi (5). <https://www.youtube.com/watch?v=IRGPHMqZpYA>

travail. Comme pour la centration sur la vie familiale, la stratégie consistant à « faire ailleurs » dans un collectif religieux semble aider à remettre le travail à sa place, donc de le considérer non comme toute la vie mais plutôt comme faisant partie de la vie.

Conclusion : *Faire quelque chose de ce qu'on a fait de nous*

La sociologie clinique reprend la position de Sartre qui consiste à regarder non seulement *ce que la société a fait de nous* mais aussi *ce que nous faisons de ce que la société a fait de nous*. Comment le *care* transforme-t-il l'existence des travailleuses migrantes? Et à l'inverse, comment résistent-elles face à ça? J'ai essayé d'abord ces questions par une épistémologie socioclinique associée à un féminisme matérialiste intersectionnel, avec des choix méthodologiques laissant émerger de remarquables apports théoriques. Cela a permis d'éviter les dualismes opposant le vécu et le concept, la parole et le silence, le sujet et l'histoire, le matériel et l'idéal, les rapports sociaux et les relations sociales, les déterminismes sociaux et le pouvoir d'agir. J'ai considéré ces femmes comme étant à la fois *assujetties* dans les rapports sociaux et la violence au travail, mais aussi comme des *luttantes* qui essaient de "faire quelque chose de ce que le *care* fait d'elles". Face au manque de plaisir au travail, ces femmes construisent un « plaisir de travailler », quitte à faire passer le travail plus comme un devoir que comme un droit. Elles développent des stratégies pour faire face à certaines formes de souffrance et de violence dans le travail du *care*, de débrouillent pour garder une « bonne relation » avec les patronnes même si, là encore, elles n'ont presque pas le choix de faire autrement. Elles ne sont représentées ni dans les luttes féministes, ni dans celles proposées par leur compatriotes masculins. Somme toute, on pourrait même se demander si elles *résistent* vraiment de manière collective. Notons juste qu'elles s'ancrent dans certains lieux, en dehors de leur espace professionnel, pour se ressourcer et faire face au travail. La famille joue ainsi un double rôle : d'une part la cause même du sacrifice des femmes dans la migration et le travail de *care*, d'autre part le point d'ancrage qui permet de relativiser les bouleversements de l'univers professionnel. C'est aussi ce rôle que joue l'église pour certaines femmes: un lieu pour se ressourcer, s'ancrer, se décentrer du travail. Remettre le travail à sa place peut ainsi être considéré comme une manière de résister au travail, face au travail. Espérons que tout cela leur permet vraiment de faire quelque chose de ce que le *care* a fait d'elles.

Bibliographie

Bonetti, M. ; Faisse, J. ; Gaulejac(de), V. (1982). « Que faire des histoires de famille : Ou roman familial et trajectoire sociale ». *Le groupe familial*. No 96.

Castro (de), F. G. ; Guerrero, P. (2013). "L'organidrame : un dispositif d'intervention et recherche en sociologie clinique". In Vincent de Gaulejac et al. *La recherche clinique en sciences sociales*. Toulouse : Erès. Pp. 219-235.

Damamme A., Hirata H. et Molinier P. (2017). *Le travail entre public, privé et intime. Comparaisons et enjeux*

internationaux du care. Paris: L'Harmattan.

Dorlin, E. (2006). « Dark Care : de la servitude à la sollicitude ». Dans *Le souci des autres. Éthique et politique du Care*. Paris : Editions EHESS. Pp. 87- 97.

Falquet, J. (et al.). (2010). *Le sexe de la mondialisation : genre, classe, race et nouvelle division du travail*. Paris : Les Presses de Sciences Po.

Fillieule, O.; Roux, P. (eds.). (2009a). *Le sexe du militantisme*. Paris : Les Presses de Sciences Po.

Galerand, E. et M. Gallié. (2014). L'obligation de résidence : un dispositif juridique au service d'une forme de travail non libre. *Revue Interventions économiques* [En ligne], no 51. Disponible sur URL : <http://interventionseconomiques.revues.org/2203Elsa>. (Consulté le 20 décembre 2016).

De Gaulejac V. et André L. (dir.), (2000). *Récits de vie et histoire sociale : Quelle historicité?*. Paris: Eska

Gaulejac (de), V. (1999). *L'histoire en héritage : Roman familial et trajectoire sociale*. Paris : Desclée de Brouwer.

Gaulejac (de), V. et S. Roy (dir.). (1993). *Sociologies cliniques*. Paris: Desclée de Brouwer

Gaulejac (de), V.(1987). *La névrose de classe : trajectoire sociale et conflit d'identité*. Paris : Hommes et groupes éditeurs.

Guillaumin, C. (1981). Femmes et théories de la société : Remarques sur les effets théoriques de la colère des opprimées. *Sociologie et Sociétés*, 13(2),19-30. Récupéré de <https://doi.org/10.7202/001321ar>

Guillaumin, C. ([1978] 1992). "Pratique du pouvoir et idée de nature", dans *Sexe, Race et pratique du pouvoir : L'idée de nature, Côté-femmes*, Paris. pp. 13-48.

Giust-Desprairies, F. (2004). « La clinique, mode spécifique de production de connaissance". *Le désir de penser : construction d'un savoir clinique". Le désir de penser: Construction d'un savoir clinique*. Paris: Teraèdre. Chapitre 4. Pp. 95-136.

Hill Collins, P. (1989, 2008). « La construction sociale de la pensée féministe Noire », Dans *Black feminism: Anthologie du féminisme africain- américain, 1975-2000*. Paris: L'Harmattan. Pp.135- 175.

Hochschild, A. (2003). *The Commercialization of Intimate Life. Notes from Home and Work*. Berkeley: University of California Press.

hooks b. (1981). *Ain't I a Woman?: Black women and feminism*. Boston, MA : South End Press

Ibos C. (2012). *Qui gardera nos enfants ? Les nounous et les mères. Une enquête*, Paris: Flammarion.

Jean-François, L. (2011). « Comment devenir "je" dans un monde qui vous met hors-jeu ? Le défi de la construction d'un individu-sujet chez les jeunes du Bel-Air (Port-au-Prince, Haïti) de 1986 à 2006 ». Thèse de doctorat sociologie. Université Paris-Diderot. Paris : 2011.

Joseph, R.-M. (2021b). *Le racisme dans le service domestique. Regard socioclinique 2/2*. 12 avril 2021. https://www.youtube.com/watch?v=V4BCb_eNJIc

Joseph, R.-M. (2021a). *Le racisme dans le service domestique. Regard socioclinique 1/2*. 12 avril 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=cnGxFYCXFBw>

Joseph, R.-M. (2019b). *Care. Dictionnaire de sociologie clinique* (p. 98-102). Toulouse : Érès.

Joseph, R.-M. (2019a). Genre et sexe. *Dictionnaire de sociologie clinique* (p. 295-298). Toulouse : Érès.

Joseph, R.-M. (2017b). Les paradoxes et les illusions de l'égalité dans le travail : l'occultation des dominations. *Recherches féministes*, 30 (2), 197–216.

Joseph, R.-M. (2017a). De l'invisibilisation des travailleuses domestiques haïtiennes, *Journal des anthropologues*, 150-151, 85-106.

Joseph, R.-M. (2015b). "Jouer le travail, déjouer les rapports sociaux? Apports et limites du sociodrame dans l'analyse du travail des femmes". Communication présentée à l'occasion du Congrès International des Recherches Féministes dans la Francophonie (CIRFF), *Penser, créer, agir les féminismes*, Montréal, Université du Québec à Montréal, 27 août, [En ligne], [cirff2015.uqam.ca/external/ColloqueDetail.php?idc=31] (25 janvier 2018).

Joseph, R.-M. (2015a). *L'articulation des rapports sociaux de sexe, de classe et de race, dans la migration et le travail des femmes haïtiennes* (Thèse de doctorat non publiée). Université Paris Diderot (Paris 7) et Université de Lausanne. https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_48416CEEA72A.P001/REF

Joseph, R.-M. (2013). Implication dans la recherche : des points communs aux points de rencontre. Dans *La recherche clinique en sciences sociales* (P. 133-150). Toulouse : Érès.

- Joseph, R.-M. (2012). Relations sociales et rapports sociaux dans le *care* : entre survisibilisation des employeuses et invisibilisation des employées. Dans *Le féminisme à l'épreuve des mutations géopolitiques* (p. 93-111). Paris : iXe.
- Joseph, R.-M. (2011b). *Histoire de vie, histoire de temps : quand les femmes migrantes haïtiennes se racontent*. https://www.unil.ch/files/live/sites/ssp/files/shared/recherche/2011/Rose-Myrle_Joseph.pdf
- Joseph, R.-M. (2011a). Migration et travail des femmes haïtiennes : penser le féminin pluriel. Dans *Perspectives étudiantes féministes* (p. 95-113). Québec: Perspectives étudiantes féministes, les auteures et auteurs, 2010.
- Juteau, D. (2016). Un paradigme féministe matérialiste de l'intersectionnalité. L'Harmattan | « Cahiers du Genre » ; - 2016/3 HS n° 4 | pages 129 à 149 . <https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2016-3-page-129.htm>
- Juteau, D. (1981). Visions partielles, visions partiales : visions des minoritaires en sociologies. *Sociologie et sociétés*, 13 (2), 33-48.
- Kergoat, D. (1998). « La division du travail entre les sexes », In Kergoat et al.. (1998). *Le monde du travail*. Paris : La Découverte/Syros. Pp. 319-327.
- Marcus, George E. (1995). Ethnography in/of the World System: The emergence of multi- sited ethnography. In *Annual Review of Anthropology*. Vol. 24. Pp 95-117.
- Mathieu, N.-C. ([1985]1991). "Critiques épistémologiques de la problématique des sexes dans le discours ethno-anthropologique », dans *L'anatomie politique, catégorisation et idéologique du sexe*. Paris : côté-Femmes. pp. 75-127.
- Memmi, A. (2002[1957]). *Portrait du colonisé. Portrait du colonisateur*. Paris : Gallimard.
- Miranda, A. (2003). « Une frontière dans l'intimité. La confrontation culturelle entre femmes étrangères et femmes autochtones dans l'espace domestique ». In. Madeleine Hersent (et al.). *Genre, Travail et Migration en Europe*. Cahiers du CEDREF. Pp. 115- 135.
- Molinier, P. (2017). "Les écueils de la professionnalisation du *care*", dans Damamme A., Hirata H. et Molinier P. (coord.), *Le travail entre public, privé et intime. Comparaisons et enjeux internationaux du care*. Pp. 55-66.
- Moujoud, N. (2007). *Migrantes, seules et sans droits, au Maroc et en France: Dominations imbriquées et résistances individuelles* (Thèse de doctorat non publié). École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Mozere, Liane (2010). « La mondialisation comme arène de « trouvailles accumulées » ? Des domestiques philippines à Paris», in Jules Falquet (et al.), *Le sexe de la mondialisation : genre, classe, race et nouvelle division du travail*. Paris : Les Presses de Sciences Po. Pp : 151- 164.
- Niewiadomski, C. (2012). *Recherche biographique et clinique narrative : entendre et écouter le Sujet contemporain*. Toulouse : Erès.
- Ollivier et Tremblay (2000). *Questionnements féministes et méthodologie de la recherche*. Montréal: L'Harmattan.
- Pagès, M. (1993). *Psychothérapie et complexité*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Taboada Léonetti, I. (1994). "III. Les stratégies de réponse". Dans *La lutte des places* (p. 179-227). Paris : Desclée de Brouwer.