



Journée d'étude

Pour une sociologie publique de l'hôpital : travail, mobilisations et construction des savoirs

7 novembre 2019 - en journée et en soirée

Au Lou Pascalou

14 rue des Panoyaux, 75020 Paris

La grève engagée le 18 mars dernier par un collectif de soignant.e.s de cinq services d'urgences des hôpitaux parisiens à la suite d'une série d'agressions n'a cessé de s'étendre au fil des semaines pour compter plus de 180 services mobilisés partout en France (chiffre du Collectif Inter-Urgences au 6 juillet 2019). Nombreux sont les acteurs - soignant.e.s, syndicaux, politiques, universitaires -, qui la considèrent déjà comme l'une des plus importantes mobilisations de l'histoire de l'hôpital public. Si l'été constitue une épreuve pour tout mouvement social à différents égards, le Collectif Inter-Urgences et certaines organisations syndicales appellent dès à présent à amplifier la mobilisation et à l'étendre à partir de septembre à tout l'hôpital, afin de maintenir la pression sur les pouvoirs publics au moment de l'examen et du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale par le Parlement à l'automne.

Au-delà de son caractère inédit et de sa couverture médiatique, le mouvement de grève des urgences constitue un objet d'étude ouvrant plusieurs perspectives de recherche, tant sur l'institution hospitalière en elle-même que du point de vue du travail, des mobilisations et de la production des savoirs.

Axe 1 : Travail et réformes hospitalières

En premier lieu, cette mobilisation apparaît comme un révélateur des multiples fragilisations de l'hôpital public auxquelles ont conduit les réformes gestionnaires qui se sont succédées depuis les années 1980, que ce soit en termes financiers, humains ou organisationnels (Juven, Pierru, Vincent, 2019). Si elle interroge inévitablement la part qui revient aux réformes dans la détérioration des conditions de travail (Belorgey, 2010 ; Vincent, 2016), elle conduit à considérer d'autres questionnements. Ceux-ci sont de deux ordres : du point de vue de l'activité de travail d'une part, et de l'emploi d'autre part. D'abord, comment les réformes affectent-elles le travail hospitalier et la nature de l'activité ? Sur quelles bases ces transformations opèrent-elles et par quels mécanismes ? Quels effets produisent-elles en termes de pouvoirs et de savoirs des professionnels ? En termes de qualification et de déqualification du travail ? En termes de collectifs de travail et de travail en équipe ? Quelles sont, de surcroît, les conséquences en matière de santé des personnels (arrêts de travail, accidents du travail et maladies professionnelles, inaptitudes et reclassements, mais aussi souffrance éthique (Dejours, 2015)) ? Cette dégradation est-elle une réalité indiscutable ? Peut-on parler d'une "précarité subjective" croissante dans le milieu

hospitalier (Linhart, 2012) ? Par ailleurs, que sait-on des transformations des conditions d'emploi à l'oeuvre dans la fonction publique hospitalière ? Dans quelle mesure le recours croissant aux contractuel.e.s, à l'intérim médical, etc., dérèglent-ils le travail et affectent-ils le rapport au travail ? Les enquêtes quantitatives et qualitatives permettent-elles de saisir ces évolutions sur le temps long ? Si de nombreux travaux viennent déjà éclairer une partie de ces questionnements (Benallah et Domin, 2017a, 2017b ; Sauze, 2018 ; Gheorghiu et Moatty, 2013 ; Bertillot, 2014 pour n'en citer que quelques-uns), il s'agira de contribuer au prolongement de la réflexion sur les effets des réformes sur le travail, en s'interrogeant plus particulièrement sur ce que produisent les discours d'une part, et les dispositifs gestionnaires d'autre part.

Axe 2 : Mobilisations

Ensuite, quelles mobilisations ces bouleversements génèrent-ils ? Le mouvement de grève des soignant.e.s des urgences mérite aussi d'être analysé du point de vue de la sociologie des mobilisations, à la fois parce qu'il rompt avec les grilles de lecture traditionnelles de la mobilisation à l'hôpital, du fait de son ampleur et de ses mots d'ordre (Sainsaulieu, 2008, 2012, 2017), tout en s'inscrivant dans la continuité des revendications historiques du personnel hospitalier en termes de reconnaissance (Kergoat et al., 1992 ; Bigi et al., 2014) et de moyens matériels, humains, financiers. Plus largement, cette journée entend questionner les formes de mobilisations ayant cours aujourd'hui à l'hôpital. Qui s'engage, et selon quelles modalités ? Les différences de statuts (Pierru, 2013), de genre et de place dans la division du travail (Arborio, 2010), de contenu de travail et d'activité (Vincent, 2016), d'âge et de génération (Pierru, 2015), de type d'établissement (Belorgey, 2010), de capital social (*ibid.*), d'engagement partisan (Pierru, 2013), épuisent-elles l'appréhension des dynamiques de mobilisations ? D'un point de vue plus global, quelle place occupent les organisations syndicales et quelle fonction remplissent-elles ? Le milieu hospitalier a cela d'original que certaines des plus grandes mobilisations qu'il a connu (le mouvement de grève des infirmier.e.s en 1988-1989, portant le fameux slogan "ni bonnes, ni nonnes, ni connes" ; et l'actuelle grève des services d'accueil des urgences) sont portées par des collectifs de coordination de soignant.e.s et non par des syndicats. En même temps, l'éloignement dans le temps entre ces deux mouvements (1988-1989 et 2019) interroge. Faut-il y voir des exemples de la crise du syndicalisme, ou des formes d'action complémentaires, de mobilisations "consensuelles" (Sainsaulieu, 2012) ? Assiste-t-on à une recomposition des rapports de force traditionnels ? A une transformation ou à un renouveau de l'action protestataire ? Cette mobilisation s'inscrit-elle dans un renouvellement des formes nationales, régionales et locales de solidarité hospitalière ? Peut-on s'autoriser des liens avec les mobilisations récentes - ZAD, Gilets Jaunes - concernant la défense des services publics et la préservation des communs ? Les revendications doivent-elles être analysées en termes de projets politiques ou de revendications individuelles et/ou catégorielles ? Faut-il nécessairement opposer les deux ? Plus largement, cet axe invite à questionner le maintien des formes traditionnelles de mobilisations et de conflits du travail à l'hôpital, leurs recompositions et leurs transformations, leur visibilité (Giraud, 2009).

Axe 3 : Construction des savoirs

Enfin, cette mobilisation interroge plus largement les chercheur.se.s d'un point de vue méthodologique et épistémologique d'une part, et du point de vue de la production et du partage

des savoirs d'autre part. D'abord, comment appréhender et saisir les mobilisations sur le vif, en temps réel (Enquête Gilets Jaunes, 2019) ? Partant des prises de position des chercheur.e.s en soutien aux soignant.e.s en grève (Collectif, 2019 ; Juven et Vincent, 2019 ; Domin, 2019), on s'interrogera sur la place que doivent occuper les chercheur.se.s dans la visibilité des luttes et dans le débat public. Comment allier engagements et production de savoirs scientifiques (Naudier et Simonet, 2011) ? Jusqu'où s'engager publiquement (Weber, 1919 ; Mauger, 2002 ; Paugam, 2012 ; Marichalar, 2017) ? De quelle manière ? Par ailleurs, comment appréhender un objet de recherche lorsque les frontières entre enquêté.e.s et enquêteur.trices se brouillent (Collectif du 9 août, 2017) ? Alliant questionnements classiques en sciences sociales sur "la juste distance" au terrain (Bensa 1995), et interrogations méthodologiques sur la construction d'analyses "à chaud", ce dernier axe fera également écho aux discussions de la session thématique 89 du congrès de l'AFSP : "Enquêter sur une mobilisation en cours". Dans une perspective réflexive, on s'interrogera enfin sur la portée du point de vue sociologique et plus largement des sciences sociales. Dans quelle mesure permettent-elles de comprendre la situation de l'hôpital ? Dans quelles conditions et comment les savoirs sont-ils produits ? Les catégories d'analyse mobilisées par les chercheur.se.s laissent-elles la possibilité d'entendre la manière dont celles et ceux qui travaillent à l'hôpital les perçoivent ? L'objectivité et la scientificité, le fonctionnement du champ scientifique n'excluent-ils pas certains questionnements ? Comment les "acteurs.trices de terrain" peuvent-ils.elles mobiliser leurs analyses et leurs revendications militantes ? La rupture entre la compréhension sociologique et le sens commun est-elle une nécessité ? Une dynamique de co-construction des savoirs entre "savant.e.s" et "non savant.e.s" a-t-elle un sens, et est-elle envisageable ?

Par les axes qu'elle souhaite explorer, cette journée d'étude souhaite engager "une entreprise de traduction en sens inverse" des termes scientifiques en sens commun, "en restituant la connaissance à [celles et] ceux dont elle provient, en établissant des problèmes publics à partir des problèmes privés" (Burawoy, 2009). Plus largement, **elle invite à réfléchir à la production des savoirs scientifiques et à la diffusion de ceux-ci** (Bourdieu, 1998) dans un contexte où la sociologie fait l'objet d'entreprises de dépolitisation croissantes (Lahire, 2016 ; et dans un autre registre : Bronner et Géhin, 2017). De ce fait, elle entend contribuer, à l'échelle de l'hôpital, à la régénération de "la fibre morale de la sociologie" qu'appelait de ses vœux Michael Burawoy (Burawoy, 2009).

Tout en ayant la volonté de s'inscrire dans une forme de sociologie publique "complément et non négation de la sociologie académique", cette journée se veut aussi **ouverte aux autres disciplines des sciences sociales** (science politique, anthropologie, histoire, économie, ergonomie...), où la question de la restitution des savoirs se pose de manière similaire. Elle se rapproche en cela de l'initiative des chercheur.se.s toulousains ayant créé un atelier d'écologie politique visant à "tisser des liens entre [des] connaissances dispersées et réfléchir à la façon de les partager avec l'ensemble de la société". A leur suite, nous envisageons cette journée comme un "programme de partage des savoirs et des méthodologies" et "un outil pour dépasser cette relégation publique des connaissances scientifiquement fondées".

Il est prévu que **la journée s'organise autour de deux temps**.

La matinée et la première partie de l'après-midi seront consacrées à la **restitution de travaux d'enquêtes académiques** qui s'inscrivent dans un des trois axes ci-dessus (travail et réformes hospitalières ;

mobilisations ; construction des savoirs), qu'elles soient qualitatives et ethnographiques, ou quantitatives. Toutes les disciplines de sciences humaines et sociales sont les bienvenues.

La fin d'après-midi et la soirée chercheront à **construire un dialogue entre acteurs.trices de terrain** (médecins, paramédicaux.ales membres du Collectif Inter-Urgences, syndicats, directions), **journalistes, chercheur.se.s, dans un “processus d'éducation mutuelle”** visant à “rendre visible ce qui est invisible” (Burawoy, 2009). Il s'agira d'apporter des éclairages divers mais complémentaires sur ce qui meut le mouvement actuel de grève aux urgences, et d'engager plus largement la conversation sur le rôle, la place et les objectifs de ces différentes catégories d'acteurs quant à la production de savoirs sur l'hôpital public, à la génération d'un débat public et à leur engagement dans celui-ci.

C'est la raison pour laquelle cette journée ne se déroulera pas dans les espaces académiques classiques, mais aura lieu dans un café ayant l'habitude d'accueillir des événements culturels, et sera ouverte à toute personne intéressée.

Les propositions de communication sont attendues pour le 6 septembre 2019. Elles devront s'inscrire dans un ou plusieurs des axes de questionnements exposés ci-dessus et contenir un titre, les coordonnées de l'auteur, le résumé de la communication proposée et les principales références bibliographiques (2-3 pages maximum). Elles seront envoyées à : deborah.ridel@univ-lille.fr et fanny.vincent0@gmail.com. Une réponse sera rendue fin septembre.

Organisation : Déborah Ridel (CLERSE, Université de Lille) et Fanny Vincent (CREAPT, CEET-CNAM)

Comité scientifique : Nicolas Belorgey (IRISSO, CNRS-Université Paris Dauphine), José Calderon (CLERSE, Université de Lille), Jean-Paul Domin (REGARDS, Université de Reims-Champagne Ardennes), Maud Gelly (CRESPPA-CSU, CNRS-Paris VIII-Paris Nanterre, HUPSSD, AP-HP), Pierre-André Juven (CERMES, CNRS-INSERM-Université Paris Descartes-EHESS), Déborah Ridel (CLERSE, Université de Lille), Ivan Sainsaulieu (CLERSE, Université de Lille), Fanny Vincent (CREAPT, CEET-CNAM).

Avec le soutien et la participation :

- Du Collectif Inter-Urgences
- De médecins urgentistes grévistes et mobilisés
- De Caroline Coq-Chodorge (journaliste indépendante et auteure de plusieurs articles remarquables sur l'hôpital pour Médiapart)
- De Médiapart
- D'AOC média [Analyse Opinion Critique]
- De Raisons d'Agir
- Du CERMES3, du CLERSE
- Du RJCTS

Références bibliographiques :

- ARBORIO, A.-M., « Les aides-soignantes à l'hôpital. Délégation et professionnalisation autour du "sale boulot" », in DEMAZIERE D. et GADEA C. (dir.), *Sociologie des groupes professionnels*, Paris, La Découverte, 2010, pp. 51-61.
- BELORGEY N., *L'hôpital sous pression. Enquête sur le "Nouveau Management Public"*, Paris, La Découverte, 2010.
- BENALLAH S., DOMIN JP., « Réforme de l'hôpital. Quels enjeux en termes de travail et de santé des personnels ? », *La Revue de l'Ires*, vol. 91-92, no. 1, 2017a, pp. 155-183.
- « Intensité et pénibilités du travail à l'hôpital. Quelles évolutions entre 1998 et 2013 ? », *Travail et emploi*, vol. 152, no.4, 2017b, pp.5-31.
- BENSA A., « De la relation ethnographique », *Enquête*, 1 | 1995, p.131-140.
- BERTILLOT H., *La rationalisation en douceur : sociologie des indicateurs qualités à l'hôpital*, Thèse de doctorat en sociologie, Institut d'Etudes Politiques de Paris, 2014.
- BIGI M., COUSIN O., MEDA D., SIBAUD L., WIEVIORKA M., *Travailler au XXIe siècle. Des salariés en quête de reconnaissance*, Paris, Robert Laffont, 2014.
- BOURDIEU P., *Contre-feux*, Paris, Raisons d'Agir, 1998.
- BRONNER G., GEHIN E., *Le Danger sociologique*, Paris, PUF, 2017.
- BURAWOY M., « Pour la sociologie publique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 176-177, no. 1, 2009, pp. 121-144.
- COLLECTIF, « Il faut d'urgence écouter les soignant.e.s ! », *Libération*, le 4 juin 2019.
- COLLECTIF DU 9 AOÛT, *Quand ils ont fermé l'usine. Lutter contre la délocalisation dans une économie globalisée*, Marseille, Agone, 2017.
- DEJOURS C., *Le choix : souffrir au travail n'est pas une fatalité*, Montrouge, Bayard, 2015.
- DOMIN J.-P., « Dysfonctionnement aux urgences : les malades ne sont pas coupables », *Alternatives Economiques*, le 25 juin 2019.
- ENQUÊTE GILETS JAUNES, 2019 : <https://giletsjaunes.hypotheses.org/category/billets>
- GHEORGHIU M. D., MOATY F., *L'hôpital en mouvement*, Paris, Liaisons sociales, 2013.
- GIRAUD B., « Des conflits du travail à la sociologie des mobilisations : les apports d'un décloisonnement empirique et théorique », *Politix*, no. 86, 2009, pp. 13-29.
- JUVEN P.-A., PIERRU F., VINCENT F., *La casse du siècle. A propos des réformes de l'hôpital public*, Paris, Raisons d'agir, 2019
- JUVEN P.-A., VINCENT F., « Aux urgences, les soignants grévistes expriment une souffrance jamais atteinte dans leur carrière », *Le Monde*, le 14 juin 2019.
- KERGOAT D., IMBERT F., LE DOARE H., SENOTIER H., *Les infirmières et leur coordination, 1988-1989*, Paris, Lamarre, 1992.
- LAHIRE B., *Pour la sociologie. Pour en finir avec une prétendue "culture de l'excuse"*, Paris, La Découverte, 2016.
- LINHART D., « L'émergence d'une "précarité subjective" chez les salariés stables », in FORTINO S., TEJERINA B., CAVIA B., CALDERON J., (dir.) *Crise sociale et précarité*, Nîmes, Champ social, 2012.
- MARICHALAR P., *Qui a tué les verriers de Givors. Une enquête de sciences sociales*, Paris, La Découverte, 2017.
- MAUGER G., « Politique de l'engagement sociologique », *Mouvements*, vol. 24, no. 5, 2002, pp. 53-59.
- NAUDIER D., SIMONET M., *Des sociologues sans qualités ? Pratiques de recherche et engagements*, Paris, La Découverte, 2011.

PAUGAM S., *L'enquête sociologique*, Paris, PUF, 2012.

PIERRU F., « Les mandarins à l'assaut de l'usine à soins. Bureaucratisation néolibérale de l'hôpital français et mobilisation de l'élite hospitalo-universitaire », in HIBOU B. (dir.), *La bureaucratiation néolibérale*, Paris, La Découverte, 2013, pp. 203-230.

- « Existe-t-il une “génération Y” de professionnels de santé ? », *Empan*, no. 99, 2015, pp.38-45.

SAINSAULIEU I., *Conflits et résistances au travail*, Paris, Les Presses de SciencesPo, 2017.

- « La mobilisation collective à l'hôpital : contestataire ou conflictuelle ? », *Revue française de sociologie*, 53-3, 2012, pp. 461-492.

- « Le syndicalisme à l'hôpital : sociologie d'une insatisfaction », *Les Tribunes de la santé*, vol. 18, no. 1, 2008, pp. 83-94.

SAUZE D., « Les risques psychosociaux à l'hôpital : quelle évolution entre 2003 et 2010 selon le type d'employeur ? », *38^e Journées de l'Association d'Economie Sociale*, 2018.

VINCENT F., *Un temps qui compte. Une sociologie ethnographique du travail “en 12 heures” à l'hôpital public*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris Dauphine, 2016.

WEBER M., *Le savant et le politique* (trad. par J. Freund), Paris, Plon, 1959 [1919].