

CHAPITRE

10

LE PRIX D'UN SOURIRE Travail, émotion et santé dans les services

Angelo Soares
École des sciences de la gestion, Université du Québec à Montréal

In: Harrisson, D. & Legendre, C. (2002).
Santé sécurité & transformation du travail:
réflexions et recherches sur le risque
professionnel. Québec : Presses de
l'Université du Québec.

Le travail dans les services a connu un essor important, parallèlement au déclin relatif du travail dans le secteur industriel. Si, dans la société industrielle, l'âme du travail reposait davantage sur les rapports entre les travailleuses, les travailleurs et la machinerie, aujourd'hui, dans la société des services, l'âme du travail est plus intangible, car elle repose sur les rapports interpersonnels. Aux États-Unis, par exemple, la chaîne McDonald's emploie plus de travailleuses et travailleurs que toute l'industrie sidérurgique américaine.

De plus, le travail dans les services occupe une place importante dans notre vie quotidienne, car le fonctionnement d'une grande partie de la société impose à presque tous les individus, chaque jour, une transaction de service. De cette manière, « quelle que ce soit la signification fondamentale de ces interactions pour leurs destinataires, il est clair que la façon dont ils sont traités dans ce contexte déterminera le sens de leur place dans la communauté » (Goffman, 1983, p. 14).

Cependant, malgré son importance socioéconomique, les analyses sociologiques du travail et de la santé au travail dans le secteur des services sont encore embryonnaires. Plusieurs auteurs soulignent le petit nombre de recherches en sociologie sur le travail et sur la santé au travail dans ce secteur (Paules, 1991; Soares, 1998a et 1998b; Borzeix, 2000).

En outre, dans les analyses sur le travail et sur la santé au travail dans le secteur des services, on se rend compte que le concept même de travail et les différents modèles d'analyse du travail utilisés font référence d'abord et avant tout à l'univers du travail industriel, car ils ont été conçus pour comprendre le travail industriel¹. De cette manière, en adoptant cette conception industrielle du travail pour analyser les différents types de travail dans le secteur des services, on utilise les dimensions, les comportements, les compétences du travail industriel accompli la plupart du temps par les hommes, ce qui nous amène à sous-estimer, à mal comprendre ou, dans une hypothèse plus optimiste, à ne comprendre que partiellement le travail dans les services, accompli majoritairement par les femmes, les immigrants, les Noirs et les jeunes.

Notre objectif sera donc d'analyser les différentes dimensions du travail dans le secteur des services et ses effets sur la santé mentale des travailleuses et travailleurs, en soulignant particulièrement la dimension émotive du travail. Cette recherche sur le travail émotive dans le secteur des services repose sur une démarche sociologique qualitative d'analyse du travail des médecins, des infirmières, des serveurs et serveuses, des coiffeurs et coiffeuses et des caissières de supermarché. Nous avons interviewé 50 travailleurs et travailleuses dans ces emplois dans la région de Montréal. Dans une première partie, nous allons présenter les particularités du travail dans le secteur des services et ses différentes dimensions. Ensuite, nous allons faire ressortir l'importance de la dimension émotive, pour finalement analyser les effets qu'a cette dimension sur la santé mentale au travail.

1. Parfois pour comprendre le travail dans les bureaux, mais cela pose le même type de problème pour le travail dans les services.

TRAVAILLER DANS LES SERVICES

Au Québec, selon Statistique Canada, le secteur des services emploie environ trois quarts de la main-d'œuvre et la majorité des emplois sont occupés par les femmes (voir tableau 1).

TABLEAU 1
EMPLOIS DANS LE SECTEUR DES SERVICES AU QUÉBEC
SELON LE SEXE (en milliers)

	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
Hommes	1084,2	1080,3	1088,5	1083,5	1099,8	1118,4	1118,4	1136,6	1155,0	1183,3
Femmes	1133,0	1149,2	1133,6	1154,5	1170,8	1186,7	1201,3	1212,0	1249,9	1274,0
Total	2217,3	2229,5	2222,1	2238,1	2270,6	2305,1	2319,6	2348,6	2404,9	2457,3

Source : Statistique Canada.

La théorisation du travail dans le secteur des services est particulièrement difficile. D'ailleurs, le produit final de ce travail est intangible et éphémère; il est consommé en même temps qu'il est produit, ce qui rend difficile le contrôle de sa qualité, les mesures de sa productivité et parfois même la reconnaissance de son existence. De plus, la grande hétérogénéité des organisations qui composent le secteur des services – des restaurants et des stations-services aux hôpitaux et aux institutions financières – complexifie davantage la théorisation et les recherches sur le travail dans ce secteur.

Weller (1998) a identifié trois courants qui tentent de comprendre la relation de service. Le premier courant est axé sur les conventions, le rôle des règles et des accords sociaux, explicites ou implicites, dans le déroulement des échanges entre les prestataires et les usagers pour qu'ils puissent s'ajuster mutuellement dans la production du service. Ensuite, il y a le courant axé sur la gestion, le marketing et l'économie des services, le client étant considéré ici comme une ressource de l'organisation (Gadrey, 1990). Finalement, le courant interactionniste essaie de comprendre la rencontre sociale entre le client et la travailleuse qui se produit dans un contexte spécifique. Nos recherches adoptent de cette dernière approche, bien que ces différentes approches « ne constituent pas des chapelles étanches », comme l'a bien saisi Weller (1998).

Une caractéristique très importante dans le secteur des services est donc l'interaction entre la travailleuse, le travailleur et l'individu à qui il livre le service. « Lorsque les travailleurs et les clients se rencontrent, dans les industries de services, cette relation ajoute une nouvelle dimension au modèle de relations humaines dans l'industrie. Lorsque le client prend une part active à l'activité, toute l'organisation doit être adaptée à son comportement » (Whyte, 1946, p. 123). Cette interaction entre les clients et les travailleuses et travailleurs est traversée par différents rapports sociaux – de genre/sexe, de race, d'ethnie, d'âge et de

classe qui se recouvrent partiellement les uns les autres –, ainsi que par des rapports de pouvoir qui exigent des compétences spécifiques pour travailler dans le secteur des services.

Même si la travailleuse ou le travailleur et le destinataire du service ne se connaissent pas et que leur interaction est fugace, il y a une rencontre, c'est-à-dire une interaction dans la coproduction d'un centre d'attention visuelle et cognitive (Gutek, 1995), qui présuppose la présence physique face à face, ou au moins un contact verbal, et une influence réciproque entre les individus, sur leurs actions (Goffman, 1961, 1963, 1983). Toutefois, si dans cette interaction se développe une histoire commune qui entraînera des interactions futures, il n'y a plus alors seulement une rencontre, mais l'établissement d'une relation entre les acteurs.

Cette distinction entre la rencontre et la relation est importante, car la structuration de cette interaction, entre la travailleuse, le travailleur et les clients, affecte non seulement la qualité de vie au travail des travailleuses et travailleurs, mais aussi l'expérience des clients. Cette distinction nous permet aussi de mieux saisir les effets de plusieurs processus à l'œuvre dans le secteur des services qui transforment la relation de service, en produisant de plus en plus de rencontres et de moins en moins de relations dans ce secteur. Cela va exiger une plus grande gestion des émotions au travail, comme nous allons le voir.

LES DIMENSIONS DU TRAVAIL DANS LES SERVICES

Le travail dans les services comporte plusieurs dimensions, dont une dimension physique. Par exemple, l'effort physique qu'une infirmière doit faire pour déplacer un patient ou celui qu'une serveuse doit accomplir en apportant les plats aux clients. Il comporte aussi une dimension cognitive. Par exemple, lorsqu'une caissière de supermarché doit maîtriser la connaissance des différents types de fruits et légumes qui ne sont pas lus par le lecteur optique ou lorsqu'un médecin doit faire l'anamnèse de son patient. Ces deux dimensions, présentes dans le travail industriel, sont plus facilement identifiées et reconnues, mais elles sont insuffisantes pour qu'on puisse rendre compte de toute la complexité du travail dans les services. En effet, d'autres dimensions sont présentes et essentielles pour qu'on puisse comprendre le travail dans les services dans toute sa complexité et sa richesse. D'abord, il faut attirer l'attention sur la dimension sexuelle associée à l'utilisation du corps des travailleuses et travailleurs dans la production du service. Dans les services, le travail, par l'imposition de maintes règles de discipline, normalise le corps des travailleuses et travailleurs : qu'on pense à la discipline des uniformes qui façonne les corps, surtout les corps féminins. Le pouvoir de la norme est d'établir une certaine homogénéité, « mais il individualise en permettant de mesurer les écarts, de déterminer les niveaux, de fixer les spécialités et de rendre les différences utiles en les ajustant les unes aux autres » (Foucault, 1975, p. 216).

Il faut distinguer le travail sexuel (*sexual work*), c'est-à-dire un travail qui fait appel à la sexualité, du travail du sexe (*sex work*) accompli par les travailleuses et travailleurs du sexe. Dans le travail sexuel, le corps ou une partie du

corps de la travailleuse ou du travailleur est instrumentalisé dans la production du service. Par exemple, il faut répondre à des avances sexuelles, porter un uniforme sexy, ou même avoir un contact physique direct dans l'interaction avec les clients. De cette manière, le corps des travailleuses et travailleurs devient lui-même une partie du produit. Par exemple, les infirmières, les médecins et les coiffeuses ont un contact direct avec le corps des clients ; cela impose des contraintes qui n'existent pas dans l'univers industriel.

L'aspect sexuel est aussi présent, car les travailleuses, pour avoir accès à un emploi et pour le conserver, doivent être des actrices sexualisées et afficher une présentation « attirante » ou « agréable ». D'ailleurs, elles doivent maintenir et garder une certaine apparence : elles ne peuvent pas avoir l'air fatigué, ni utiliser de bijoux « excentriques » et le maquillage doit être discret. Les corps des vendeuses de produits cosmétiques, étudiées par Lan (2001), deviennent un instrument de marketing dans la vente des produits de beauté. Les compagnies exigent que le corps de la vendeuse soit attirant afin qu'elle puisse jouer efficacement le rôle du « corps miroir ». Le corps de la travailleuse est utilisé comme une preuve vivante des « améliorations » que l'utilisation des produits de beauté qu'elle vend rend possibles.

En outre, même si nous n'allons pas ici nous étendre sur cet aspect en raison du manque d'espace, il faut remarquer que le travail sexuel est aussi traversé par les rapports sociaux de sexe, par exemple dans l'exploitation de la virilité masculine (Dejours, 1997) ou de la « muliérité » (Molinier, 1998) ; par les rapports sociaux de race et d'ethnie, par exemple dans l'exploitation de l'exotisme des travailleuses et travailleurs noirs, asiatiques ou « latinos » dans l'industrie de la pornographie ; et par les rapports sociaux de l'âge, par exemple dans l'exploitation des jeunes adolescentes dans l'industrie de la mode.

Il importe de décortiquer une autre dimension utilisée à tort ou à raison pour parler du travail dans les services ainsi que des compétences qui lui sont associées. Il s'agit de la dimension relationnelle qui est généralement utilisée d'une manière floue, comme un concept qui va de soi, une dimension fourre-tout qui englobe toutes les dimensions du travail des services qui sont distinctes ou, dans la plupart des cas, inexistantes dans le travail industriel.

L'intérêt de préciser cette dimension, à notre avis, est double : dans un premier temps, pour contrer la banalisation et, par conséquent, la perte du sens et de la valeur d'une dimension importante du travail des services, la dimension relationnelle et les compétences qui s'y rattachent. Dans un deuxième temps, pour rendre visible cette dimension du travail, car c'est dans la définition même de ce que sont le travail et les compétences que se créent les différences et les inégalités des genres et que se (re)produit l'idée du travail « sans qualités » souvent associée au travail des services.

Dans les services, les travailleuses et les travailleurs utilisent fréquemment ce que Goffman (1967) a appelé les qualifications sociales, c'est-à-dire « la capacité d'éviter de l'embarras pour soi ou pour autrui ». La diplomatie est un autre exemple de compétence relationnelle généralement « invisible », mais de grande importance dans les services et très présente dans le travail des femmes. Cette

compétence, fréquemment requise dans les interactions avec la clientèle, est toujours reconnue comme importante dans les métiers traditionnellement masculins, mais considérée comme un talent ou une caractéristique de la « nature » dite féminine. D'autres compétences importantes sont requises dans l'interaction entre les travailleuses, les travailleurs et la clientèle. Par exemple, la capacité de garder l'équilibre de l'interaction, un aspect important dans le maintien de la communication afin que chaque personne puisse jouer adéquatement son rôle.

Un autre ensemble de compétences relationnelles est présent dans les différents métiers de la santé et des services sociaux : celles associées aux soins et à l'attention portée à autrui. Les compétences relationnelles engloberaient donc toutes ces caractéristiques, dont l'absence peut troubler ou provoquer une fin prématurée de l'interaction. Ce sont des compétences difficiles à mesurer et à évaluer, et qui, la plupart du temps, sont apprises sur le tas et pendant le processus de socialisation (Daune-Richard, 1998 ; Kergoat, 1992).

Intimement liée à la dimension relationnelle, il y a la dimension émotive, car « toujours et d'emblée, la relation humaine est affective [...] L'être humain est, vis-à-vis des autres, en état de non-indifférence, de disponibilité ou de réceptivité » (Pagès, 1997, p. 101-102). Nous passerons donc à l'analyse de la dimension émotive du travail. Il faut toutefois souligner que séparer de cette façon les dimensions du travail est naturellement arbitraire, étant donné que dans l'expérience du travail ces dimensions sont vécues simultanément et d'une manière synergique.

L'EXPRESSION DES ÉMOTIONS AU TRAVAIL

Malgré la difficulté de définir ce qu'est une émotion, il nous semble important au moins de signaler qu'il existe dans ce concept une relation avec le temps. L'émotion possède un début, une fin et une durée suffisante pour qu'on puisse reconnaître une certaine qualité. Ensuite, les émotions sont incarnées (*embodied*), il y a donc un changement corporel. Par exemple, pâleur ou rougissement, accélération du pouls, palpitations, sensation de malaise, tremblements, incapacité de bouger, tics nerveux, etc. C'est pour cela que souvent on est trahi par les émotions. Finalement, les émotions peuvent varier en intensité, mais elles ont toujours une cause et un objet.

Le travail demande fréquemment une certaine gestion de l'expression des émotions. Hochschild a défini cette gestion des émotions comme étant le travail émotify, c'est-à-dire la compréhension, l'évaluation et la gestion de ses propres émotions, ainsi que des émotions d'autrui (Hochschild, 1983, 1993). Il possède trois caractéristiques principales : 1) il demande un contact face à face ou, au moins, un échange verbal avec le public ; 2) l'attitude et l'expression du travailleur ou de la travailleuse produisent un état émotionnel (par exemple, la confiance, la sécurité, la peur, etc.) chez le client ; et 3) la dimension émotive faisant partie de la tâche, les employeurs peuvent exercer un contrôle sur les activités émotives des employés, par exemple, à travers la formation et la supervision.

Dans les organisations, à chaque interaction, les travailleuses et travailleurs doivent observer et respecter certaines règles de sentiments (*feeling rules*) qui dictent le type d'émotion requise et appropriée dans chaque interaction, dans chaque rôle, dans chaque organisation. C'est exactement pour se conformer à ces règles de sentiments que le travail émotify est mis en pratique. Dans ce sens, la gestion essaie d'imposer, de contrôler et de gérer différentes règles de sentiments. Par exemple, maintes fois au travail, il faut sourire même si l'on n'en a pas envie. Le sourire prescrit fait partie du travail d'une grande majorité des travailleuses et travailleurs dans le secteur des services. De plus, l'accomplissement de cette prescription exige une coordination de soi et de ses propres émotions pour que le travail semble être accompli sans efforts (Hochschild, 1983).

Puis des fois, tu as pas le goût de sourire, mais tu te dis « ben écoute, ma job, c'est ça, mon gagne-pain, c'est la clientèle, puis je me dois de leur sourire le plus possible ». Certain que des fois tu as pas le goût. Mais tu te dis, on va faire un petit effort. (Lynda, caissière de supermarché)

Tu pognes des tables qui sont moins le fun à servir. C'est pas parce qu'ils sont plates avec toi que toi tu as le droit de faire ça avec eux autres. Le client est roi ici. Il faut que tu fasses ton possible pour essayer de te racheter. Fait que c'est pas en ayant un air bête en servant ces personnes-là que tu vas te racheter. Ils vont être encore pires peut-être avec toi là. Il faut que tu souris même si ça te tente pas de sourire avec ces clients-là, tu n'as pas le choix. Il faut que tu souris. Ça s'apprend, je l'ai appris, puis je le fais. (Mario, serveur)

Une autre facette du travail émotify (Thoits, 1996) tient au fait que les travailleuses et travailleurs doivent fréquemment faire une gestion des sentiments du client. Tout se passe comme si le service efficace devait rendre le client heureux et satisfait. Lorsqu'ils réussissent, cela devient une source de satisfaction, puisqu'ils ont le sentiment d'avoir accompli et réussi leur travail émotify.

On peut distinguer qualitativement deux types de travail émotify : le jeu superficiel (*surface acting*), où on feint des émotions qui ne sont pas réellement ressenties ; et le jeu en profondeur (*deep acting*) où les individus cherchent à ressentir l'émotion exprimée.

Là tu essaies d'agir professionnellement, mais tu aurais le goût de lui dire « mon maudit fatigant ». Ça me rappelle une histoire, bon, il ressemble à Dary Cole, puis il m'énerve. Puis là, tu sais « bonjour, ma belle Joanne », puis là bien, il faut que tu dises « bonjour monsieur ». Tu sais, puis là, il avait des questions à me poser, puis il me tapait sur les nerfs. Fait que là, je joue un rôle parce que là j'ai juste le goût d'être pas correcte, mais je me force. Ça m'est déjà arrivé aussi de ne pas réussir, tu sais d'être un petit peu plus sec ou un petit peu plus bête. Sans être... il n'y a jamais personne qui m'a dit « elle est donc bien bête », mais moi je le sens. Je le sens dans mon attitude. Ça, c'est dur dans notre milieu de travail. Parce que quand tu travailles avec le monde, tu ne peux pas passer à côté de ça. Il y a des gens qui vont te plaire, mais il y en a d'autres qui vont te tomber sur les nerfs. Fait que là, il faut que tu joues un rôle, ça c'est dur. (Joanne, infirmière)

Ce que j'aime le plus dans mon travail, c'est d'être à l'écoute de mon patient. C'est d'être à côté de mon patient puis le laisser verbaliser, le laisser dire ou ressentir qu'est-ce que lui vit. Le lien qui est formé à ce moment-là pour moi, c'est comme de l'or, c'est riche. (Martine, infirmière)

C'est automatique. Souvent des fois, tu as un petit sourire dans le visage puis tu coiffes. Des fois, c'est automatique, même moi, des fois, je le fais souvent sans m'en rendre compte. Moi, je sais en tout cas que j'essaie d'aller le positif d'un petit peu de tout. Même si la cliente comme je te dis n'est pas de bonne humeur, n'est pas bien. Bien câline, il faut que tu aies toujours ton petit sourire. Tu n'as pas le choix, c'est ça ton métier. Quand ça fait longtemps, tout devient automatique. (Ginette, coiffeuse)

Alors même si tu n'as pas dormi de la nuit, tu es fatiguée, tu es malade, quand tu viens au travail, il faut que tu sois de bonne humeur, il faut que tu sois gentille avec tout le monde, ça, c'est difficile un peu de toujours avoir le sourire, de toujours avoir à discuter avec les clients même si tu n'as pas le goût de parler. Si c'est une journée où ça ne va vraiment pas, c'est plus difficile parce qu'il ne faut pas que tu le laisses paraître. (Lyne, coiffeuse)

Les conséquences soit du jeu superficiel, soit du jeu en profondeur peuvent être néfastes surtout en matière de santé mentale. D'une part, dans le jeu superficiel, l'individu peut ressentir une dissonance émotive, c'est-à-dire un malaise causé par le fait que l'on est partagé entre deux ou plusieurs sentiments contradictoires. Il y a un écart entre ce qu'on sent et ce qu'on démontre et cela peut nous donner un sentiment d'inauthenticité ou nous demander davantage dans l'accomplissement d'un travail émotif. La dissonance émotive ou l'expérience d'un manque d'authenticité des émotions exprimées au travail peuvent être une source importante de stress (Adelmann, 1995 ; Erickson et Wharton, 1997)². D'autre part, dans le jeu en profondeur, l'individu peut éprouver une aliénation émotive où il y a une fusion identitaire, où il est difficile de s'identifier à son travail sans avoir son identité fusionnée à son travail. De cette manière, l'expression des « vraies émotions » peut être abîmée.

Wharton et Erickson (1993) raffinent la compréhension quantitative de l'accomplissement du travail émotif en précisant qu'il y a différents degrés et types de travail émotif. D'abord, dans tous les types de travail, il y a toujours un certain degré de travail émotif qui est accompli. Ce degré serait lié au fait que l'individu (client, collègue de travail, gestionnaire, etc.), avec qui la travailleuse ou le travailleur interagit, est membre ou non de la même organisation. Le travail émotif accompli est plus intense lorsque les travailleuses et travailleurs sont en interaction avec des groupes ou des individus qui sont extérieurs à l'organisation. Par exemple, le niveau de travail émotif accompli par une secrétaire est moins prononcé que celui d'une caissière de supermarché, car cette dernière doit faire

2. Dans le cas de la dissonance émotive, plusieurs mécanismes de défense peuvent être développés, notamment la dépersonnalisation, la rationalisation et l'évitement. La dépersonnalisation a été considérée par Maslach comme une des phases du burn-out.

face à une clientèle qui n'appartient pas à l'organisation, tandis que la secrétaire accomplit le travail émotif par rapport au patron ou à ses collègues qui sont tous membres de la même organisation.

Il y a aussi une différenciation selon les types d'émotion en cause. Le travail émotif peut être : 1) intégrateur, où l'accent est mis sur l'expression de l'amabilité, du sourire, de la gentillesse ; 2) dissimulateur, où l'expression des émotions doit chercher la neutralité ; 3) différenciateur, où les travailleuses et les travailleurs cherchent à exprimer l'irritation, la méfiance, l'hostilité pour créer un sentiment de malaise, de préoccupation ou de peur chez le client (Wharton et Erickson, 1993).

Cette typologie représente un premier pas pour différencier les types de travail émotif. Il faut cependant considérer qu'on peut avoir dans un même emploi une conjugaison des différents types de travail émotif, comme c'est le cas pour les secrétaires (Wichroski, 1994) ou pour les infirmières qui doivent accomplir à la fois un travail émotif intégrateur, dissimulateur ou différenciateur, et cela parfois dans un simple changement de chambre.

Des fois tu es bien bonne, tu es bien fine, mais il y a des patients qui te tapent sur les nerfs, ok ? Et plus tu l'as devant la face plus il t'énerve. Ça m'arrive. Tu essaies d'agir professionnellement, mais tu aurais le goût de lui dire « mon maudit fatigant ». Fait que là je joue un rôle parce que là j'ai juste le goût d'être pas correcte, mais je me force. (Danièle, infirmière – travail émotif intégrateur)

Les patients par exemple demandent des choses et [...] moi, je ne peux pas donner de réponse par exemple sur des diagnostics. Quand je travaillais en chirurgie, souvent les gens demandaient : « Qu'est-ce qui se passe avec moi ? » Et moi, je n'ai pas le droit de le dire, en tout cas... c'est pas mon travail de le faire et je n'ai pas le droit non plus au niveau de la déontologie et les médecins non plus ne sont pas là pour le faire. Et ça, c'était un petit peu difficile. Bien pas peu difficile, je trouvais ça beaucoup difficile, mais moins sur l'équipe volante parce que... comme je disais tantôt j'ai moins de liens avec le patient. Ça reste que les patients demandent moins à ce niveau-là parce qu'ils vont aller demander à l'infirmière qu'ils connaissent le plus. Mais ça... ça, je trouvais très difficile. (Hélène, infirmière – travail émotif dissimulateur)

Tu sais, j'ai été obligée de mettre mes sentiments de côté parce que j'avais bien gros pitié d'un patient, mais il fallait que je sois dure avec lui pour qu'il progresse et qu'il avance dans son traitement. (Johanne, infirmière – travail émotif différenciateur)

LA DIVISION SEXUELLE DU TRAVAIL ÉMOTIF

Un aspect important à prendre en considération est que le travail émotif est lui aussi sexué, dans le sens où il existe clairement une division sexuelle du travail émotif : aux hommes, on confie les tâches qui demandent d'être agressifs, durs, rudes, froids, etc. L'homme n'a pas le droit de pleurer ou d'être tendre. Aux femmes, on confie les tâches qui demandent de la tendresse, de la gentillesse, de la délicatesse, de la sensibilité, de l'intuition, de la douceur, etc. Ainsi, les hommes

se retrouvent fréquemment dans des emplois où ils doivent être agressifs envers ceux qui transgressent les règles ; les femmes ont plus de chances d'accomplir des tâches liées à la maîtrise de l'agression et de la colère chez les autres.

On peut même dire qu'il y a, à la source, une division sexuelle des émotions. Par exemple, les femmes sont supposées avoir peur de plusieurs choses que les hommes ne sont pas supposés craindre, et la liste est longue. D'après Heller (1980), cette division sexuelle des émotions a été construite socialement et les émotions exprimées par les femmes ont été considérées soit comme inférieures, soit comme supérieures, mais rarement comme égales aux émotions exprimées par les hommes. De cette manière, les stéréotypes décrivent parfois les femmes comme des êtres psychologiquement faibles, à l'humeur changeante, irrationnelles, déséquilibrées et enfantines. Parfois, ils les décrivent comme des êtres de « bon cœur », comme compatissantes, charitables, aimables, gentilles, non rancunières. Les deux stéréotypes peuvent avoir des conséquences néfastes tant pour les femmes que pour les hommes. De plus, ces stéréotypes légitiment la division sexuelle du travail dans laquelle les hommes sont associés au domaine du rationnel, du public et de la production, et les femmes, au domaine de l'émotionnel, du domestique et de la reproduction. Enfin, il importe de souligner que la division sexuelle du travail existe non seulement entre les emplois, mais aussi à l'intérieur d'un même emploi. Par exemple :

Le coiffeur a seulement qu'à lui [la cliente] faire des compliments et tout de suite elle est heureuse, comme ça. Tandis que la coiffeuse, elle ne peut pas faire le même genre de compliments. Donc, c'est plus difficile pour elle. Elle doit travailler plus fort du côté de son travail, elle doit travailler plus fort. Tandis que le coiffeur, lui, va travailler juste avec sa langue, il va travailler puis les paroles qu'il va lui dire, c'est la moitié de son travail. C'est la moitié de son succès. Tandis que le succès de la coiffeuse est un 80 % de son travail physique, tandis que juste 20 % de ce qu'elle peut lui raconter, ça suffit. (Pierre, coiffeur)

Il ne fait pas de doute que les hommes et les femmes n'ont pas la même charge de travail dans ce cas. Par la gestion de l'émotion de l'autre, le coiffeur peut sauver beaucoup de travail physique. Le même type de remarque est aussi fait lorsque la coiffeuse a un client. Cependant, dans ce dernier cas, la travailleuse doit faire la gestion de l'émotion de l'autre jusqu'à une certaine limite pour que son travail émotif ne soit pas pris pour des avances sexuelles. Ainsi, par exemple, les effets possibles du travail sur la santé seront, dans ce même travail, différents selon le sexe.

Un autre aspect important, c'est le croisement de plusieurs rapports sociaux autres que le genre (par exemple : la race, l'ethnie, la classe sociale, le statut social) dans l'accomplissement du travail émotif. Par exemple, une travailleuse noire doit fréquemment faire face à des remarques racistes, ce qui l'oblige à une gestion accrue de ses émotions, un fait que la travailleuse blanche ne connaît pas. Autre exemple : une infirmière noire ou une caissière noire, en raison du racisme, doit accomplir plus de travail émotif que les travailleuses blanches.

Il y a eu un client qui m'avait traitée de sale nègre, de retourner dans mon pays, que je servais mal les clients, que je faisais mal ma job, pourquoi que j'allais pas ailleurs. (Marie-France, caissière)

En outre, à cause de la ségrégation occupationnelle, les travailleuses se trouvent souvent au bas de l'échelle occupationnelle où la latitude décisionnelle est très limitée et le statut social bas. Associé à cela, il y a le fait qu'on accorde moins d'importance aux émotions des femmes et moins de statut au genre féminin, donc le bouclier statutaire (*status shield*) des femmes contre les abus est plus faible (Hochschild, 1983). De cette manière, les travailleuses sont plus susceptibles de vivre des humiliations et elles sont plus fréquemment exposées à un traitement très dur ou même violent de la part de la clientèle. Privées du pouvoir de riposter – car le client a toujours raison – les travailleuses ne peuvent pas exprimer leurs « vraies » émotions. Les caissières de supermarché, les infirmières, les coiffeuses sont des exemples où la violence de la clientèle doit être tolérée, ce qui amène aussi une surcharge de travail émotif.

Il accompagnait sa femme, puis elle attendait pour que je lui fasse son traitement. Et puis là, au bout d'une demi-heure, il est rentré dans la salle d'examen avec elle : « Câlisse, on a attendu, moi, je suis éccœuré, puis là, habille-toi, on s'en va, tu ne l'auras pas ton examen. » Puis, je veux dire, la pauvre femme qui ne disait pas un mot ; tu voyais que le gars était violent et puis qu'elle ne disait pas un mot. Là, je me suis retenue, parce que, moi, je l'aurais mis dehors et je lui aurais dit des bêtises. Mais je me suis retenue face à cette violence-là. [...] Ça j'étais... la soupape qui voulait sauter. J'aurais dit « mon espèce d'air bête », mais j'ai été obligée de passer à côté parce que je ne peux pas me le permettre. (Annette, infirmière)

Des fois, il y a des clientes qui arrivent ici pour nous humilier, pour nous mépriser. Faites ceci, faites cela. On doit avaler la madame, on doit se taire et écouter ce qu'elle dit sans riposter. C'est toujours la cliente qui a raison, alors on l'avale ! [...] C'est difficile d'agir comme si rien s'était passé. Vous devez avaler et sourire. C'est un sourire jaune. (Nicole, coiffeuse)

Un dernier aspect important concernant la division sexuelle du travail émotif est qu'il faut aussi prendre en considération le travail émotif associé à la conciliation travail-famille et au travail domestique. Il est évident que si l'on est préoccupé par les enfants, il faut accomplir un travail émotif supplémentaire ou bien avoir la possibilité d'en parler avec la clientèle, ce qui n'est pas toujours possible.

Avec l'ancienne gardienne que j'avais, j'étais toujours inquiète, parce que la première journée qu'ils se sont faits garder là, mon garçon qui était tout petit, qui avait neuf mois, il a reçu un bol de soupe sur lui la première journée. Il n'était pas chaud heureusement, ça ne l'a pas brûlé, mais c'est arrivé pareil. J'aurais pu garder des enfants chez nous puis ce serait arrivé la même chose. Ou est-ce qu'elle est imprudente ? Tu n'es pas là, tu ne le sais pas. [...] Il faut oublier... Tu es à ton travail, tu ne peux pas apporter toutes tes choses... avec ceux que tu vas être le plus proche, tu vas te libérer un petit peu de ça puis tu vas en jaser avec eux autres. [...] Mais autrement... je ne le sais pas... tu te fais à l'idée un moment donné. Tu vis avec ça. Tu as hâte qu'il y ait du changement [...] Tu essaies de t'organiser entre-temps autrement. Tu espères que ça va changer. (Béatrice, coiffeuse)

Les règles de sentiments sont aussi présentes dans les relations familiales, cependant deux différences doivent être prises en considération. D'abord, le travail émotif n'est pas imposé par la gestion, mais négocié par les membres de la famille (Hochschild, 1983, 1989). La différence la plus importante, selon nous, est que

les relations familiales sont plus complexes et plus intenses, développées dans un registre temporel différent. De plus, il est aussi question d'une émotion importante, l'amour, qui traverse le travail émotif. Donc, comment peut-on établir les frontières entre l'amour et le travail émotif ? Où finit le travail émotif, où commence l'amour ? Il faut cependant reconnaître que le travail émotif est aussi présent dans le travail domestique. Malgré son importance, les recherches sur cette question sont encore très embryonnaires.

LES ÉMOTIONS ET LES AUTRES DIMENSIONS DU TRAVAIL

Un autre aspect à considérer est le croisement entre le travail émotif et d'autres dimensions du travail. Par exemple, la dimension physique du travail peut aussi influencer l'accomplissement du travail émotif. Une caissière de supermarché nous a rapporté que, après avoir travaillé huit heures debout, elle avait mal aux jambes et mal au dos et que, même si elle aimait beaucoup son travail et ses clients, il était très difficile de sourire. Le même commentaire nous a été fait aussi par un médecin anesthésiste qui a dit qu'après dix heures de travail il ne réussissait plus à être très empathique.

Nous autres, on a notre journée dans le corps, on est fatiguée, on a mal dans le dos puis c'est pas plus l'un pour nous autres d'avoir le gros sourire puis d'être polie avec eux autres. Mais on est obligée... (Maryse, caissière de supermarché)

Dans le secteur des services, il y a aussi la dimension sexuelle du travail. Dans certains cas, par exemple les professionnels de la santé et les coiffeuses, il y a même un contact physique entre le corps de la travailleuse ou du travailleur et celui du client ou des patients.

J'ai eu des patients, mettons les itinérants ou des gens très, très sales qu'il faut que tu traites puis que tu déshabilles et que tu fasses un examen. Faut pas que tu tiennes la face en grimace puis ça sent le diable, ça là, c'est pas évident. (Maria, infirmière)

Je n'étais plus capable. Elle vient se faire couper les cheveux peut-être une fois par trois, quatre mois, puis, d'après moi, elle ne se lave pas entre les deux. Fait que... puis c'est pas une joke celle-là ! Je ne pense pas qu'elle se lave entre les deux. Ça sent, ça sent, c'est incroyable ! Il y en a qui vont avoir des croûtes des fois, mais c'est pas de la saleté, c'est du psoriasis, mais il y a une différence entre les deux ; puis elle, ce n'est pas du psoriasis. C'est vraiment des croûtes de saleté, c'est dégueulasse ! Ça, moi, je ne suis pas capable. Je la coiffe puis déjà que tu coupes les cheveux, puis tu t'éloignes même. (Chantal, coiffeuse)

C'est d'avoir à faire un traitement à un homme, mettre une sonde et tu te retrouves avec le monsieur qui est en érection, ça, c'est très délicat. Qu'est-ce que tu fais avec ça ? Est-ce que tu lui dis « mausanne de cochon » ou bien donc... C'est pas nécessairement parce qu'il a des idées. Mais sauf que tu es mal, tu sais, c'est une situation délicate ! (Sophie, infirmière)

Ce contact physique, dans certains cas, est source d'une surcharge de travail émotif. Comme les émotions sont incarnées (*embodied*), il faut faire une gestion

accrue de ses propres émotions pour ne pas se laisser trahir par elles dans un grimace ou un haut-le-cœur. Lorsque cela n'est pas possible, dans la plupart de cas, il y a une crise de larmes (Soares, 2000a et 2000b).

Ainsi, on peut remarquer que les émotions sont importantes dans l'accomplissement du travail. Traversés par les différents rapports sociaux et affectés aussi par d'autres dimensions du travail, le travail émotif et les émotions au travail sont cruciaux pour comprendre la relation de service.

En considérant et en analysant le travail émotif, il nous semble donc qu'on doit chercher à intégrer la charge émotive dans différents modèles qui ont le dessein de comprendre la santé mentale au travail.

LE TRAVAIL ÉMOTIF ET LA SANTÉ

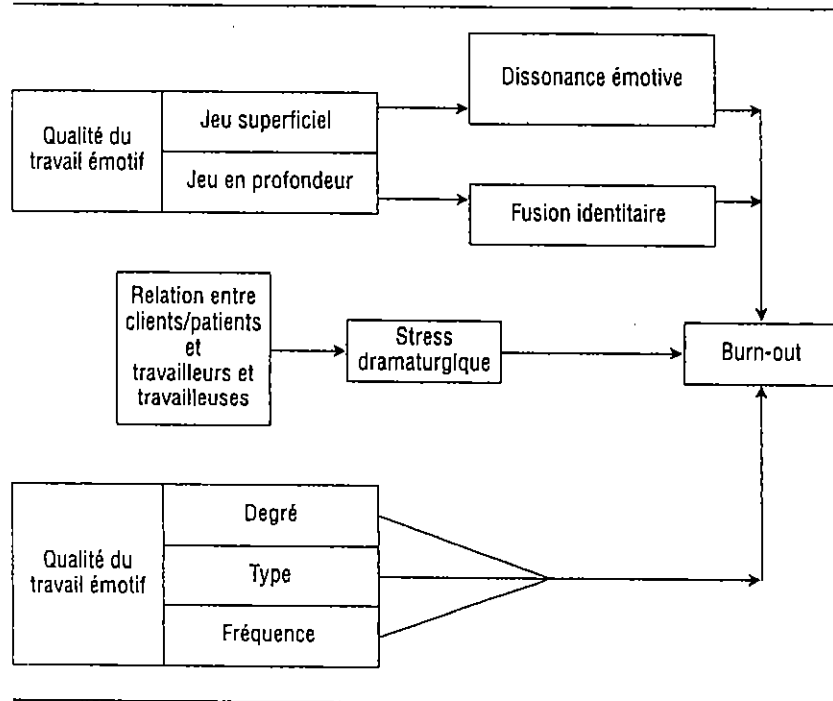
Leventhal et Patrick-Miller (2000) présentent trois perspectives pour établir les rapports entre l'expérience émotive et les maladies. En premier lieu, les émotions seraient médiatrices, c'est-à-dire qu'elles seraient les causes des maladies. En deuxième lieu, elles seraient le résultat des maladies. Finalement, selon une troisième perspective, elles signaleraient la vulnérabilité des ressources somatiques disponibles pour faire face à un défi physiologique.

La gestion des émotions peut aussi avoir des répercussions sur la santé. Ainsi, le trac dans les métiers artistiques peut être considéré comme une forme de stress qui met en péril la santé des comédiens. Le trac existe aussi dans différentes formes d'interactions de la vie quotidienne au travail : par exemple, lorsqu'on passe une entrevue pour obtenir un poste ou pour demander une augmentation salariale. Cette forme de stress a été définie par Freund (1998) comme le stress dramaturgique, c'est-à-dire le stress lié à la présentation de soi et aux différentes stratégies utilisées pour contrôler la présentation d'autrui. Le stress dramaturgique est engendré par le rôle qu'on joue dans la vie quotidienne, l'effort qu'on déploie dans la gestion de la présentation de soi et, particulièrement, dans la lutte pour garder les apparences sociales qui sont incohérentes avec les émotions, les sentiments qu'on ressent et les conceptions qu'on a de soi-même (Freund et McGuire, 1999).

Il ne fait pas de doute qu'une certaine dose de stress dramaturgique est inévitable, mais dans certains métiers qui demandent du travail émotif ainsi qu'une plus grande manipulation de l'apparence, comme c'est le cas des métiers dans le secteur des services, le stress dramaturgique est plus accentué. Selon Freund et McGuire (1999), le stress dramaturgique peut affecter la santé, car le corps reçoit deux directives contradictoires afin d'organiser une réponse physiologique, tout en étant restreint à ne pas utiliser la fuite comme un mécanisme d'adaptation. Par exemple, en gardant le calme et le sourire, le corps d'une travailleuse ou d'un travailleur qui fait face à un client abusif ou violent envoie en même temps deux messages : l'un qui mobilise le corps pour répondre à l'hostilité et l'autre qui inhibe cette réponse.

Dans la figure 1, nous présentons l'ensemble des différents aspects que nous avons soulignés par rapport au travail émotif et son apport à l'épuisement professionnel (burn-out). Les différentes dimensions du travail ont un effet sur la qualité et sur la quantité du travail émotif accompli. Cependant, à la source même du travail émotif, on trouve le rapport entre les travailleuses, les travailleurs et la clientèle qui a déjà été souligné par Maslach comme étant crucial dans le syndrome d'épuisement professionnel.

FIGURE 1
LE TRAVAIL ÉMOTIF ET LE BURN-OUT



Dans le cas du travail émotif, une place importante doit être accordée au rapport établi entre la travailleuse, le travailleur et la clientèle. Source de plaisirs et de souffrances, le rapport entre la clientèle et les travailleuses et travailleurs a un effet direct sur la qualité et la quantité du travail émotif. Dans ce rapport, la question de la confiance est présente dans tous les emplois que nous avons analysés jusqu'à présent.

LA CONFIANCE COMME VARIABLE MODÉRATRICE DU TRAVAIL ÉMOTIF

La confiance est essentielle pour la stabilité des rapports sociaux (Blau, 1964) ; on dirait même que la confiance est le ciment des rapports sociaux. Giddens (1990) définit la confiance « comme l'assurance dans la fiabilité d'une personne ou d'un système, par rapport à un ensemble de résultats ou événements, où cette assurance exprime la foi dans l'honnêteté ou l'amour d'autrui, ou dans la rectitude des principes abstraits (savoir technique) » (p. 34). Selon cet auteur, il y a une relation étroite entre le concept de confiance et le concept de risque : on fait confiance parce qu'il y a un risque inhérent, soit dans le système qui peut ne pas marcher comme il faut, soit dans la personne qui peut manquer de probité ou qui peut être incompétente.

Les destinataires d'un service font toujours face à un certain risque, car le prestataire du service peut ne pas être compétent ou manquer de probité. Dans ces cas, la confiance est étroitement associée aux compétences des travailleuses et travailleurs.

La relation de service est un moment privilégié où la confiance est soutenue, car le risque est toujours présent. Lupton (1996) soutient que la notion d'être un bon médecin, pour les patients, est fortement associée à la question de la confiance qui est bâtie en grande partie par la communication. Les travailleuses et travailleurs soulignent aussi l'importance de la communication dans la construction de la confiance dans leurs interactions avec les clients ou patients :

En communiquant avec la cliente. En discutant de ses goûts à elle. C'est quoi... puis même de savoir... la femme qui est tout le temps à la maison, qu'elle est aide-ménagère, qu'elle fait du ménage toute ça, tu ne lui feras pas une affaire, une coiffure toute sophistiquée. Je ne dis pas que tu vas lui faire une coiffure toute croche, mais il faut que tu ailles d'après sa vie à elle. Il faut que tu ailles, comme je te disais, d'après... un coup que tu as déterminé... tu dis « écoutez, madame... » souvent des fois les clientes elles changent d'idée parce que tu lui donnes confiance. [...] C'est sûr que tu ne passes pas trois heures à communiquer avec, mais quand tu le sais, veut, veut pas, tu lui inculques, tu lui dis. Fait qu'elle, la madame, elle dit « ouais, ç'a de l'allure, ç'a ». (Cristine, coiffeuse)

Plus le professionnel parle avec le patient dans un centre de traitement intensif, plus il est proche, plus le patient lui fera confiance. (Hélène, infirmière)

De plus, la confiance est mise en place pour réduire la complexité des systèmes sociaux (Luhmann, 1979). En ce sens, nous pouvons remarquer que, lorsque la confiance est établie, le travail émotif est réduit, car on fait moins la gestion des émotions d'autrui.

Quand tu n'as aucune liaison, quand c'est la première fois que je la rencontre, c'est 100 % différent, n'est-ce pas ? Quand la patiente te connaît, elle a le contrôle d'elle-même, elle te fait confiance. Elle ne t'insulte pas, rien. Au contraire, elle te remercie, le climat est totalement différent, c'est léger. (Louise, médecin).

La patiente que tu connais, elle te fait confiance. Alors tu n'as pas besoin de te justifier, ni d'expliquer trop, ce que tu lui dis, elle l'accepte. Elle accepte, car elle te fait confiance. Quand tu es de garde et que tu fais l'accouchement d'une patiente que tu ne connais pas, son anxiété est trois fois plus grande, car elle ne sait pas ce que tu vas lui dire, qui êtes-vous, qu'est-ce que tu fais, si tu es un bon professionnel ? Ainsi ton anxiété devient plus grande, car tu dois prouver que tu es bon, que tu es compétent. Tu essaies de gagner sa confiance, donc c'est beaucoup plus difficile. (Lucy, médecin)

Les clients que tu as depuis longtemps deviennent des amis. Ils te disent même plus rien, ils te laissent aller, ils te font confiance puis ça va bien. Ils te traitent bien. Ils sont contents, ils te voient, allô, puis tu sais, c'est des amis. C'est un contact qui est amical. Tu es bien traitée. Les clients qui sont nouveaux, ils ne te connaissent pas. Ils ne te font pas confiance ; ils ont peur. Puis là, ils te testent aussi en même temps ; ils font leurs difficultés. C'est parce qu'ils n'ont pas confiance, ils ont peur. Ils sont assis sur ta chaise et ils ne sont pas à l'aise. (Anna, coiffeuse)

Selon Luhmann (1979), la méfiance n'est pas seulement le contraire de la confiance, c'est aussi son équivalent fonctionnel. Autrement dit, si une personne ne fait pas confiance, la simplification de la complexité sociale se fera alors par la méfiance et, dans ce cas, les participants de la rencontre seront vus comme des ennemis contre qui on doit se battre. Selon l'auteur, la méfiance nous oblige à avoir plus d'informations pour simplifier la complexité sociale dans notre vie quotidienne. De cette manière, la relation de service devient plus complexe et demande plus de compétences relationnelles et émotives :

Par rapport, disons, comme au quartier de l'est, ça allait super bien. Une grosse confiance puis tout ça, mais, au centre-ville, c'est pas pareil. Il faut travailler un petit peu plus fort avec les clientes pour avoir leur confiance. Puis montrer qu'on est bons, qu'on n'est pas des incompetents. (Danièle, coiffeuse)

Avec l'accouchement aussi on vit des émotions ensemble puis on apporte beaucoup de support puis de soutien pendant que la patiente accouche, fait qu'il se crée un certain lien de confiance. Fait qu'après, c'est plus facile de passer tous les renseignements que l'on a à donner. Comme le bain du bébé, les soins au nouveau-né [...] on passe beaucoup de temps là-dessus avec les mamans pour partir ça. Mais celles avec qui le contact a été plus difficile [...], j'ai beau faire des blagues, j'ai beau être souriante puis lui apporter toutes les choses pour la rendre confortable, puis elle me dit jamais merci, elle a toujours la face fermée, elle ne répond pas quand je lui parle ou presque pas. Je continue pareil parce que je me dis, un moment donné, elle va s'ouvrir, mais il y en a qui ne s'ouvrent jamais. Ou on a l'impression qu'elles ne sont pas réceptives, mais je passe pareil mes messages. Je me dis, bon, elle va prendre ce qu'elle veut là-dedans, on ne peut pas la forcer. (Lysa, infirmière)

Finalement, on doit souligner que la seule confiance ou la seule méfiance, comme le montre Luhmann (1979), n'est pas possible comme attitude universelle. Ainsi, on croit que la confiance et la méfiance coexistent.

Oui, très important, très, très important. La vraie confiance. Parce que souvent les gens pour te mettre à l'aise vont dire « inquiète-toi pas, je te fais confiance ». Mais c'est dur de voir as-tu vraiment confiance ou c'est juste

pour me mettre confortable. Oui, la confiance, s'il n'y a pas de confiance... c'est mieux de ne pas le faire. Si c'est le coiffeur qui n'a pas confiance au client ou le contraire, je crois que c'est ça l'idéal, c'est de changer de coiffeur ou changer de client. (Danièle, coiffeuse)

De cette manière, la confiance dans la relation de service est axée sur deux aspects : l'expérience de travail de la travailleuse ou du travailleur, car un débutant risque plus de commettre une erreur, et la relation établie entre le destinataire et le prestataire du service. Dans ce cas, il y a une relation de confiance qui se construit par un travail émotif et la communication qui peuvent être associés aux compétences relationnelles et émotives des travailleuses et travailleurs. Il faut également remarquer que c'est une demande émotive pour la travailleuse et le travailleur que de gagner la confiance du client ou, au moins, de neutraliser ses soupçons, et que c'est grâce au travail émotif accompli par les prestataires du service qu'il peut y avoir des transactions équitablement fiables, plaisantes et sans tension entre des gens qui sont totalement ou partiellement étrangers, (Hochschild, 1983).

CONCLUSION

Trop axées sur le travail industriel, plusieurs analyses du travail prédominantes aujourd'hui sont inadéquates ; elles contribuent à occulter les compétences et le travail dans les services et plus particulièrement le travail des femmes. D'après la littérature féministe, cette occultation nous ramène toujours à la dichotomie travail rémunéré (visible) et travail domestique (invisible). Cependant, même dans le travail rémunéré, plusieurs dimensions du travail des femmes restent encore aujourd'hui occultées.

La dimension sexuelle est une dimension qui demeure invisible. Le corps et la sexualité de la travailleuse et du travailleur, surtout dans le secteur des services, sont une partie constitutive de la production du service. Utilisé comme une stratégie de marketing par les employeurs, le corps de la travailleuse est soumis à un ensemble de « disciplines » qui « majorent les forces du corps (en termes économiques d'utilité) et diminuent ces mêmes forces (en termes politiques d'obéissance) » (Foucault, 1975, p. 162). C'est aussi à travers ces disciplines normalisantes que les femmes continuent « à mémoriser dans leur corps le sentiment et la conviction du manque, de l'insuffisance, de n'être jamais assez bonnes » (Bordo, 1993, p. 166). Ces sentiments non seulement démoralisent les travailleuses, mais peuvent aussi nuire à la construction de l'identité des femmes et même, à la limite, les détruire, comme dans les cas d'anorexie nerveuse.

La dimension relationnelle est parfois prise en considération. Cependant, utilisée comme une dimension fourre-tout la plupart du temps, elle sert à englober toutes les dimensions du travail des services qui ne sont pas présentes dans le monde industriel. Cela risque non seulement de banaliser, mais aussi de garder dans l'ombre des compétences importantes du travail des services en renforçant ainsi l'idée d'un travail léger, simple et « sans qualités ».

Le travail émotif, comme le travail ménager, est peu valorisé, non reconnu ; il prend toute son importance au moment où il n'est pas accompli. Il fait partie intégrante de la qualité du service ; cette dimension émotive reste encore invisible. Dans leur vie quotidienne au travail (rémunéré ou domestique), les travailleuses doivent faire une gestion de leurs propres émotions et de celles des autres pour être capables d'accomplir leur travail. Tout ce travail, extrêmement exigeant et dur d'un point de vue émotif, reste, la plupart du temps, invisible, camouflé sous le discours de l'amour ou associé à la « nature féminine ». De cette manière, les compétences nécessaires à l'accomplissement du travail émotif ne sont pas reconnues non plus et donc pas rémunérées. De plus, à cause de la division sexuelle du travail émotif, non seulement les travailleuses ne voient pas la valorisation de leur travail, mais elles sont en outre stigmatisées comme étant « émotives », pour ne pas dire hystériques.

Finalement, on observe dans le contexte socioéconomique actuel que la relation de service devient de plus en plus contrôlée et « scriptée », surtout en ce qui concerne les dimensions relationnelles et émotives.

En effet, on assiste à un processus de « McDonaldisation » des services, c'est-à-dire que les principes de la restauration rapide se trouvent de plus en plus appliqués dans un grand nombre de services. Les principales caractéristiques de cette McDonaldisation sont les suivantes : la simplification et la standardisation des tâches ; le contrôle rigide du temps accordé à chaque tâche ; la perte de la dimension qualitative et du sens même du travail ; la prévisibilité accrue de chaque geste et émotion au travail ; l'utilisation intense de la technologie ; l'incorporation croissante par les consommateurs des tâches qui étaient auparavant accomplies par les travailleuses et les travailleurs.

Cette McDonaldisation impose donc de plus en plus de rencontres, à la place des relations entre les clients ou les patients et les travailleuses et travailleurs. Ainsi, il reste chaque fois moins de temps pour la communication et pour établir une confiance entre eux ; par conséquent, on assiste à une augmentation de la charge émotive du travail. Le travail devient donc de plus en plus pénible, tout en demeurant invisible.

Incorporer le genre et les émotions dans les analyses du travail est seulement le début d'une manière plus complexe et réaliste de théoriser le travail, la santé au travail et les organisations contemporaines. Pour comprendre le travail, la santé au travail et les organisations dans un contexte social, il nous semble impossible de les analyser sans incorporer les émotions et les rapports sociaux de sexe, de classe, d'âge, de race et d'ethnie.

Le défi est donc d'incorporer dans nos recherches et dans nos analyses les émotions et les rapports sociaux qui façonnent mutuellement et de manière synergique le travail, la santé au travail et les organisations. Nous éviterons ainsi la (re)production, dans nos analyses sur le travail, la santé au travail et les organisations, des stéréotypes axés sur les expériences émotives, organisationnelles des hommes blancs de classe moyenne, comme étant la réalité du monde du travail en général. Notre analyse sera ainsi plus proche de la complexité de la vie quotidienne pleine d'émotions dans les organisations et nous permettra d'enrichir notre recherche dans son ensemble.

BIBLIOGRAPHIE

- ADELMANN, P.K. (1995). « Emotional Labor as a Potential Source of Job Stress », dans S.L. Sauter et L.R. Murphy (dir.), *Organizational Risk Factors for Job Stress*, Washington, APA, p. 371-381.
- ADKIN, L. (1995). *Gendered Work: Sexuality, Family and the Labour Market*, Buckingham, Open University Press.
- APPAY, B. et A. THÉBAUD-MONY (1997). *Précarisation sociale, travail et santé*, Paris, IRESO/CNRS.
- BEN-ZE'EV, A. (2000). *The Subtlety of Emotions*, Cambridge, The MIT Press.
- BILLING, Y. et M. ALVESSON (2000). « Questioning the Notion of Feminine Leadership: A Critical Perspective on the Gender Labelling of Leadership », *Gender, Work and Organization*, vol. 7, n° 3, p. 144-157.
- BLAU, P. (1964). *Exchange and Power in Social Life*, New York, Wiley.
- BORDO, S. (1993). *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body*, Berkeley, University of California Press.
- BORZEIX, A. (2000). « Relation de service et sociologie du travail – l'usager: Une figure qui nous dérange ? », *Cahiers du Genre*, vol. 28, p. 19-48.
- CRITIQUE (1999). « Penser les émotions », vol. 60, n°s 625-626, juin-juillet.
- DAUNE-RICHARD, A.-M. (1998). « Qualifications et représentations sociales », dans M. Maruani, *Les nouvelles frontières de l'inégalité: hommes et femmes sur le marché du travail*, Paris, MAGE et La Découverte, p. 47-58.
- DEJOURS, C. (1997). « Virilité et stratégies collectives de défense dans les nouvelles formes d'organisation du travail », *Les cahiers du MAGE*, n°s 3-4, p. 147-158.
- ERICKSON, R.J. et A.S. WHARTON (1997). « Inauthenticity and Depression: Assessing the Consequences of Interactive Service Work », *Work and Occupation*, vol. 24, n° 2, p. 188-213.
- FOUCAULT, M. (1975). *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard.
- FREUND, P.E.S. et M.B. MCGUIRE (1999). *Health, Illness and the Social Body – A Critical Sociology*, Upper Saddle River, Prentice Hall, 3^e édition.
- FREUND, P.E.S. (1998). « Social Performances and Their Discontents: Reflections on the Biosocial Psychology of the Role Playing », dans G.A. Bendelow et S.J. Williams (dir.), *Emotions in Social Life: Social Theories and Contemporary Issues*, Londres, Routledge, p. 393-430.
- GADREY, J. (1990). « Rapports sociaux de service: une autre régulation », *Revue économique*, vol 41, n° 1, p. 49-69.
- GIDDENS, A. (1990). *The Consequences of Modernity*, Stanford, California, Stanford University Press.
- GOFFMAN, E. (1961). *Encounters: Two Studies in the Sociology of Interaction*, Indianapolis, Bobbs Merrill Educational Publishing.

- GOFFMAN, E. (1963). *Behavior in Public Places*, New York, Free Press.
- GOFFMAN, E. (1967). *Interaction Ritual : Essays on Face-to-face Behavior*, New York, Pantheon Books.
- GOFFMAN, E. (1983). « The Interaction Order », *American Sociological Review*, vol. 48, p. 1-17.
- GUTEK, B. (1995). *The Dynamics of Service*, San Francisco, Jossey-Bass.
- HELLER, A. (1980). « The Emotional Division of Labor Between the Sexes », *Social Praxis*, 7, p. 205-218.
- HOCHSCHILD, A. (1983). *The Managed Heart*, Berkeley, University of California Press.
- HOCHSCHILD, A. (1989). *The Second Shift*, New York, Avon Books.
- HOCHSCHILD, A. (1993). « Preface », dans S. Fineman (dir.), *Emotion in Organizations*, Londres, Sage, p. ix-xiii
- JAMES, N. (1993). « Divisions of Emotional Labour : Disclosure and Cancer », dans S. Fineman (dir.), *Emotion in Organizations*, Newbury Park, Sage, p. 94-117.
- JAMES, V. et J. GABE (1996). « Connecting Emotions and Health », dans V. James et J. Gabe (dir.), *Health and the Sociology of Emotions*, Oxford, Blackwell Publishers, p. 1-24.
- KANTER, R. (1977). *Men and Women of the Corporation*, New York, Basic Books.
- KERGOAT, D. (1992). « À propos des rapports sociaux de sexe », *Revue M*, avril-mai, p. 16-19.
- KORICHI, M. (2000). *Les passions*, Paris, Flammarion.
- LAN, P.-C. (2001). « The Body as a Contested Terrain for Labor Control : Cosmetics Retailers in Department Stores and Direct Selling », dans R. Baldoz, C. Koeber et P. Kraft (dir.), *The Critical Study of Work : Labor, Technology and Global Production*, Philadelphia, Temple University Press.
- LEVENTHAL, H. et L. PATRICK-MILLER (2000). « Emotions and Physical Illness : Causes and Indicators of Vulnerability », dans M. Lewis et J.M. Haviland-Jones (dir.), *Handbook of Emotions*, New York, The Guilford Press, 2^e édition, p. 623-537.
- LUHMANN, N. (1979). *Trust and Power*, New York, John Wiley and Sons.
- LUPTON, D. (1996). « Your Life in Their Hands ? : Trust in the Medical Encounter », dans V. James et J. Gabe (dir.), *Health and the Sociology of Emotions*, Oxford, Blackwell Publishers, p. 157-172.
- MOLINIER, P. (1998). « Les femmes font la différence », *Le journal des psychologues*, vol. 155, p. 42-45.

- OLESEN, V. et D. BONE (1998). « Emotions in Rationalizing Organizations : Conceptual Notes from Professional Nursing in the USA », dans G. Bendelow et S. J. Williams (dir.), *Emotions in Social Life : Critical Themes and Contemporary Issues*, Londres, Routledge, p. 313-329.
- GAGÈS, M. (1997). *La vie affective des groupes : Esquisse d'une théorie de la relation humaine*, Paris, Dunod.
- PAULES, G. F. (1991). *Dishing It out : Power and Resistance among Waitresses in a New Jersey Restaurant*, Philadelphia, Temple University Press.
- RAFAELI, A. (1989). « When Cashiers Meet Customers : An Analysis of the Role of Supermarket Cashiers », *Academy of Management Journal*, vol. 32, p. 623-637.
- RITZER, G. (1996). *The McDonaldization of Society*, Thousand Oaks, Pine Forge Press.
- SHIELDS, S. A. (2000). « Thinking about Gender, Thinking about Theory : Dender and Emotional Experience », dans A.H. Fisher (dir.), *Gender and Emotion : Social Psychological Perspectives*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 3-23.
- SMITH, P. (1991). *The Emotional Labour of Nursing : Its Impact on Interpersonal Relations, Management and the Educational Environment in Nursing*, Londres, Macmillan.
- SOARES, A. (1996). « Nouvelles technologies : nouvelles qualifications ? Le cas des caissières des supermarchés », *Recherches féministes*, vol. 9, n° 1, p. 37-56.
- SOARES, A. (1997). « La solidarité comme stratégie de résistance : Les caissières des supermarchés au Brésil et au Québec », dans A. Soares (dir.), *Stratégies de résistance et travail des femmes*, Montréal et Paris, L'Harmattan, p. 185-215.
- SOARES, A. (1998a). « Les qualifications invisibles dans le secteur des services : le cas des caissières de supermarchés », *Lien social et politiques - RIAC*, p. 40.
- SOARES, A. (1998b). « Si loin, si proche : le travail dans le secteur des services », *Psychologie du travail et des organisations*, vol. 3, n°s 3-4, p. 55-73.
- SOARES, A. (2000a). « Au cœur des services : les larmes au travail », *Revue Pistes*, 2, 2, IRSST, <http://www.unites.uqam.ca/pistes/v2n2/articles/v2n2a5.htm>.
- SOARES, A. (2000b). « Tears at Work : Gender, Interaction, and Emotional Labour in the Brazilian Service Sector », Washington, 95th Annual Meeting of the American Sociological Association.
- THOITS, P. (1989). « The Sociology of Emotions », *Annual Review of Sociology*, vol. 15, p. 317-342.
- THOITS, P. (1996). « Managing the Emotions of Others », *Symbolic Interaction*, vol. 19, n° 2, p. 85-109.

- WAJCMAN, J. (1998). *Managing Like a Man: Women and Men in Corporate Management*, University Park, The Pennsylvania State University Press.
- WELLER, J.-M. (1998). « Abuse-t-on de la notion de relation de service ? À propos de la modernisation des administrations », *Éducation permanente*, vol. 137, p. 9-21.
- WHARTON, A.S. et R.J. ERICKSON, (1993). « Managing Emotions on the Job and at Home : Understanding the Consequences of Multiple Emotional Roles », *Academy of Management Review*, vol. 18, n° 3, p. 457-486.
- WHITE, M. (1996). « Compétences et qualité de la vie professionnelle : différences de sexe en Grande-Bretagne », *Les cahiers du MAGE*, vol. 2, p. 25-39.
- WHYTE, W.F. (1946). « When Workers and Customers Meet », dans W. F. Whyte (dir.), *Industry and Society*, New York, McGraw-Hill.
- WICHROSKI, M. A. (1994). « The Secretary : Invisible Labor in the Workworld of Women », *Human Organization*, vol. 53, p. 33-41.