

Genre et choix atypiques de formation au sein de la HES-SO : trajectoires d'étudiant·e-s minoritaires (domaines Ingénierie et Architecture ; Santé)

Synthèse des principaux résultats de recherche¹

CONTEXTE Choix de formation et égalité entre femmes et hommes

Malgré des avancées en termes d'égalité entre femmes et hommes, les options de formation, en particulier dans les hautes écoles suisses, sont aujourd'hui toujours marquées par l'appartenance sexuée des individus. Malgré une possibilité formelle d'accéder aux mêmes formations, les hommes se dirigent plus vers les formations techniques et l'ingénierie, les femmes plutôt vers celles des domaines santé ou social².

Programme fédéral « Égalité des chances »

Pour pallier ce différentiel, le programme fédéral « Égalité des chances entre femmes et hommes dans les HES » a été mis en place dès les années 2000³. Orientés à l'origine sur des mesures à l'égard des femmes, les plans d'actions visent, depuis 2008, à une « représentation équitable des sexes » parmi les étudiantes et les étudiants, soit à « une proportion minimale de 30% de femmes et d'hommes ».

DISPOSITIF DE RECHERCHE Objectif et questions de recherche

La recherche avait comme objectif de dresser un premier tableau de la situation des étudiant·e-s faisant un choix atypique de formation au sein de la HES-SO.

Quelles sont leurs motivations ? Quel accueil leur est-il réservé ? Comment vivent-ils/elles leur parcours de formation ? Quels soutiens ou/et quels obstacles rencontrent-ils/elles ? Quels projets font-ils/elles pour leur avenir ?

Notre perspective s'inscrit dans le cadre des études genre. Nous cherchions à évaluer si les rapports sociaux de sexe ont un impact sur les trajectoires de ces étudiant·e-s, autrement dit s'il y a des différences de vécu et de projection entre, respectivement, les étudiantes et les étudiants faisant des choix atypiques de formation.

Démarche empirique

Domaines de formation sélectionnés : les deux domaines les moins mixtes de la HES-SO, soit Ingénierie-architecture (17% de femmes) et Santé (14% d'hommes)⁴.

Corpus : 36 entretiens (durée de la recherche : 12 mois), dont 29 entretiens semi-directifs avec des étudiant·e-s minoritaires (14 femmes en ingénierie, 15 hommes en santé) en deuxième année bachelor.

Les entretiens ont été réalisés dans trois sites d'ingénierie (filiales génie civil, informatique, systèmes industriels, microtechnique, ingénierie de gestion) et trois sites de santé (filiales soins infirmiers, nutrition-diététique, psychomotricité, ergothérapie).

¹ Recherche menée par Séverine Rey et Mélanie Battistini (HESAV), partenaires de recherche : Christine Pirinoli (HESAV) et Elena Mugellini (HES-SO Fribourg Ecole d'ingénieurs et d'architectes). Financement : Programme fédéral « Egalité des chances entre femmes et hommes dans les HES » (SEFRI, plan d'action 2008-2011/12), Plateforme Egalité des chances HES-SO, HESAV.

² Voir par exemple Office fédéral de la statistique (2013). *Vers l'égalité entre femmes et hommes. Situation et évolution*. Neuchâtel, OFS.

³ Différentes populations sont concernées par ce programme, nous ne retenons ici que ce qui concerne les étudiant·e-s.

⁴ HES-SO, Statistiques étudiant·e-s 2011-12, état au 15/10/2011.

RÉSULTATS 1. Passion ou hasard à l'origine du choix de la formation

En justifiant leur choix de formation, les femmes rencontrées témoignent plus souvent que les hommes d'une prédilection précoce, apparue durant l'enfance ou l'adolescence, exprimant leur motivation en termes de passion ou de déclic. Elles ont construit leur identité avec cette option en tête, vécue comme quelque chose d'affirmé et de mûrement réfléchi. Quelques-unes font un tel choix dans le cadre d'une réorientation de carrière, après une expérience professionnelle.

Les hommes présentent aussi parfois leur choix comme étant intervenu tôt dans leur vie mais une majorité d'entre eux le signalent comme étant plus tardif, influencé par une expérience au service militaire ou au service civil, et donc en partie dû au hasard.

2. Importance du soutien des proches, mais un soutien qui doit être gagné

Pour tou·te·s les étudiant·e·s, le fait que leurs parents et famille (frère ou sœur surtout, parfois des grands-parents ou des tantes/oncles) les soutiennent dans leur choix atypique est important. Cependant leur soutien est parfois ambivalent, partagé de doutes et de critiques, il doit être gagné avec le temps. Les critiques sont parfois vives, remettant en question le bien-fondé du choix, surtout en termes d'adéquation (tel domaine n'est pas « fait » pour un homme ou une femme).

Dans les entretiens, la figure du parent dont le sexe est associé au domaine choisi (père pour l'ingénierie, mère pour la santé) ressort de façon significative, témoignant que leur soutien joue un rôle central pour les étudiant·e·s.

3. L'attitude des professeur·e·s, entre soutien et rejet, et risque de stigmatisation

L'attitude du corps enseignant est variable, elle oscille entre soutien ou rejet, indifférence ou résistance. Les étudiantes dans les filières d'ingénierie rencontrent deux types d'enseignant·e·s : ceux qui les encouragent et les motivent à mener à terme leur formation, arguant des besoins en main-d'œuvre dans leur profession, et ceux qui les ignorent, voire se comportent de manière hostile envers elles. Du côté des filières de santé, les hommes sont globalement bien accueillis par des enseignant·e·s qui se montrent ouvert·e·s, voire très enthousiastes face à leur arrivée dans la formation.

Les deux groupes d'étudiant·e·s témoignent par ailleurs d'une attention envers elles et eux qui est parfois stigmatisante : certain·e·s enseignant·e·s demandent trop souvent aux femmes si elles ont compris ou aux hommes de servir de support à des exercices pratiques nécessitant de se mettre torse nu. De part et d'autre leur appartenance sexuée est souvent rappelée pour signaler qu'elles et ils ne sont pas à leur place (elles et ils manqueraient de qualités essentielles/naturelles pour exercer leur profession).

4. Une possibilité inégale de s'identifier à des modèles

Dans les filières de santé, le nombre d'hommes professeurs est assez élevé proportionnellement à leur présence dans ces professions, en particulier dans la formation en soins infirmiers. Une telle présence permet aux étudiants de s'identifier à eux. Ainsi, ils n'ont pas l'impression d'être « dans une profession de femmes » et l'appartenance à une minorité n'est pas, dans leur cas, un problème pour se projeter dans un avenir professionnel serein.

Par contre dans les filières d'ingénierie, il y a peu de femmes professeuses, ce qui limite la possibilité qu'ont les étudiantes de s'identifier à quelqu'un pour se projeter dans leur avenir professionnel. Elles doivent donc trouver d'autres moyens pour ce faire et comptent surtout sur leurs ressources personnelles : un caractère affirmé, une volonté à toute épreuve et le soutien de leurs proches. De plus, le fait que ces enseignantes sont peu nombreuses est parfois associé à un manque de légitimité de leur part, les étudiantes reproduisant ainsi le jugement défavorable porté sur les femmes dans le domaine technique, jugement auquel elles sont elles-mêmes confrontées.

5. Confrontation au monde professionnel par les stages/formation pratique

Les étudiants en santé sont régulièrement confrontés au milieu professionnel par le biais des périodes de formation pratique incluses dans leur cursus d'étude. S'ils soulignent l'accueil plutôt positif qui leur est réservé dans les services hospitaliers,

certain relatait des expériences plus difficiles (des collègues misant sur leurs « qualités masculines », comme la force, plutôt que sur leurs compétences). Assez rapidement, les étudiants (surtout infirmiers) se dirigent et sont dirigés vers un choix de services « plus adaptés », où ils vont côtoyer des collègues hommes (soins aigus, urgences, etc.) alors qu'un certain nombre de services semblent être réservés, plus ou moins explicitement, aux femmes (pédiatrie, gynécologie, etc.).

Les étudiantes en ingénierie qui réalisent des stages en entreprise considèrent ces expériences comme étant très formatrices, mais elles relèvent parfois la méfiance des patrons envers l'engagement de femmes, et des formes de test de la part des collègues. En réaction à ces comportements, les étudiantes préconisent une affirmation individuelle de leurs motivations et ne remettent pas en cause le machisme souvent rencontré dans ces bastions masculins.

6. Projections et choix du domaine professionnel : doutes *versus* spécialisations

Les perspectives envisagées en matière d'avenir professionnel sont différentes entre les deux groupes d'étudiant·e·s. Les futures ingénieures ont plus de doutes que les hommes sur leur orientation à venir : elles hésitent entre d'un côté le travail en entreprise, qui implique de nombreuses visites sur les chantiers et donc de s'imposer dans un monde d'hommes, souvent ressenti comme les rejetant ou les dévalorisant, et de l'autre le travail en bureau d'études considéré comme plus adapté pour les femmes, où le principal outil de travail est l'ordinateur. Certaines envisagent de se tourner vers la gestion ou le management, alors que d'autres pensent déjà qu'elles ne vont pas travailler dans leur domaine de formation.

Les étudiants en santé hésitent entre travailler dans le cadre hospitalier (ou celui des institutions de santé) et rechercher plus d'autonomie (santé communautaire, pratique indépendante, etc.). Un certain nombre d'étudiants infirmiers évoque la spécialisation comme une solution pour éviter la routine et ils ont déjà une idée des services (soins aigus) où ils voudraient travailler (cf. point 5). Tous envisagent une formation complémentaire après l'obtention de leur bachelor.

7. Projection de carrière : une envie pour tous, mais des difficultés pour les femmes

Concernant les perspectives de carrière, tou·te·s les étudiant·e·s rencontré·e·s affirment leur choix de formation en lien avec une idée et une envie de mener une carrière : occuper des postes à responsabilité et évoluer dans leur profession est un souhait pour la plupart d'entre elles et eux. Les femmes en ingénierie envisagent le fait de continuer à se former, de préférence en suivant un master, voire un doctorat. Néanmoins, les difficultés à occuper un poste d'encadrement lorsqu'on est une femme sont aussi évoquées et peuvent freiner certaines volontés.

Du côté des étudiants en santé, un certain nombre d'entre eux anticipent le fait qu'ils pourront construire une carrière d'autant plus facilement que leurs collègues femmes auront tendance à s'arrêter quelques années ou à diminuer leur taux de travail pour s'occuper de leurs enfants – leur laissant la place libre. De fait, la moitié des étudiants en soins infirmiers rencontrés envisagent une carrière de cadre ou la voient comme une option possible.

8. Articulation famille/travail : une responsabilité assignée aux femmes

La plupart des femmes rencontrées durant notre recherche anticipent le fait qu'elles devront trouver des solutions pour « concilier » vie professionnelle et vie de famille. Même si dans leur majorité nos interlocutrices sont encore très jeunes (moins de 25 ans) et n'ont pas d'enfants (une seule en a un), elles ont intériorisé l'idée que leur future vie professionnelle sera en partie contrainte par leur vie familiale.

Les hommes, quant à eux, ont tendance à imaginer des solutions sur ce plan qui impliquent leur (future) compagne. La plupart ne vit pas encore en couple et n'a pas d'enfant, mais ils anticipent déjà leur future vie de famille, avec parfois des conjointes du même métier, ce qui impliquerait une certaine souplesse en termes d'horaires.

DISCUSSION **Recomposition des groupes de sexe**

L'identification à des modèles, mais aussi l'attitude des enseignant·e·s ou le positionnement des étudiant·e·s eux/elles-mêmes recomposent les groupes de sexe : tel domaine professionnel n'est pas « fait » pour les femmes ou pour les hommes, telle compétence attendue des professionnel·le·s est considérée comme caractéristique naturelle d'un sexe au détriment de l'autre, etc.

C'est d'ailleurs, paradoxalement, ce même argument qui est utilisé par les étudiant·e·s pour critiquer les mesures mises en place par la HES-SO en faveur de l'égalité : sans voir qu'elles et ils sont aussi porteurs d'une telle essentialisation des groupes de sexe, elles et ils jugent ces mesures stigmatisantes.

- Pragmatiques, les étudiantes en ingénierie savent qu'elles vont devoir se confronter (et elles le font déjà) à la réalité sexuée de leur future profession et aux réactions que leur choix provoque. Dans cette optique, avoir eu un parcours encouragé par des mesures orientées pour les femmes les désignerait comme un groupe spécifique, ayant besoin de soutien pour faire ce que les autres, c'est-à-dire les hommes, font - apparemment - sans aide.
- Quant aux étudiants en santé, ils n'ont pas bénéficié de mesures de soutien et considèrent même, pour une bonne partie d'entre eux, qu'il serait inutile d'en introduire. Ils ont déjà conscience des possibilités qui leur sont offertes dans les métiers « féminins » et s'y sentent bien accueillis : ils n'ont donc pas le sentiment d'être traités de manière inégale par rapport à leurs camarades femmes... et ils ne questionnent pas les privilèges dont ils vont (parfois) bénéficier.

Un vécu du choix et de la formation partagé entre ressemblances et différences

Faire un choix atypique en matière de formation n'empêche en rien une intériorisation et une non-remise en question des normes de genre. En confrontant les trajectoires de formation des femmes et hommes minoritaires, et ce qu'elles impliquent, nous avons souligné quelques ressemblances mais aussi de nombreuses différences entre elles et eux.

- Tout·e·s envisagent une formation pour mener une carrière et avoir un poste à responsabilité, pour se réaliser ou aller au bout d'une passion. Elles et ils pensent que le marché du travail sera plutôt accueillant à leur égard, même s'il leur est difficile de savoir précisément, à ce stade de leurs études, dans quel domaine professionnel se diriger.
- C'est sur d'autres plans que les femmes évoquent des difficultés concrètes : se faire admettre dans leur choix de formation et un milieu professionnel masculin ; « concilier » projet familial et profession, notamment en cherchant un secteur considéré comme adéquat pour une femme dans le domaine. Les pressions de leurs camarades, des enseignant·e·s, voire de leurs proches, jouent un rôle important dans leurs projections.

L'ouverture des plans d'égalité aux deux sexes est intéressante : elle ne met pas l'accent sur les seules femmes devant « rattraper » un retard et elle souligne le fait que l'égalité est un travail collectif que hommes et femmes doivent faire ensemble. Cependant cette posture est en même temps risquée, car elle a tendance à laisser entendre qu'il suffit de symétriser des mesures envers les étudiant·e·s minoritaires pour arriver à une mixité et à l'égalité entre les sexes, ignorant ainsi, ou minimisant, l'asymétrie des rapports sociaux de sexe : des carrières facilitées pour les hommes et des inégalités qui se déplacent plutôt qu'elles ne disparaissent.

CONTACT **Pour plus d'information**

- **Un article publié :**
Rey, S. et M. Battistini (2013). « Favoriser les femmes ou le sexe minoritaire dans les formations professionnelles en Suisse ? ». *Lien social et politiques* 69 : 73-88.
- **Besoin de compléments, d'une présentation orale, etc. :**
Prof. Séverine Rey, Haute école de santé Vaud (HESAV), Avenue de Beaumont 21, 1011 Lausanne, severine.rey@hesav.ch, 021/316 81 52