

CORPS À L'OUVRAGE : PETITE ETHNOGRAPHIE DES USAGES DU CORPS DANS LA GARDE D'ENFANTS À DOMICILE CHEZ LES NOUNOUS AFRICAINES À PARIS¹

BODIES AT WORK: A SHORT ETHNOGRAPHY OF THE USES OF THE BODY IN CHILDCARE AT HOME AMONG AFRICAN NANNIES IN PARIS

Adrien P. BATIGA
Université Paris-Est Créteil (France)

Résumé :

Ce papier a pour objectif de remettre au centre de la réflexion un élément souvent oublié dans les analyses sur les questions migratoires : le corps des migrants.e.s. Il est d'autant plus invisible s'agissant des travailleuses migrantes dans le secteur des care souvent considéré comme mettant en avant le travail émotionnel. Sans remettre en cause totalement la présence des émotions dans le travail de soins aux enfants exercé par les *nounous* Africaines à Paris, nous montrerons que le corps de ces femmes est, sinon leur principal instrument de travail, du moins, que l'effort physique constitue une grande part de leur activité quotidienne. Dans un large mesure, les usages physiques de leur corps contribuent à produire les ressources émotionnelles nécessaires aux soins des enfants dont elles assurent la garde.

Mots-clés : corps émotion care garde d'enfants immigration féminine travail domestique

Abstract:

The aim of this paper is to put the spotlight back on an element that is often overlooked in analyses of migration issues: migrants' bodies. It is all the more invisible in the case of migrant women working in the care sector, which is often seen as emphasising emotional work. Without totally calling into question the presence of emotions in the childcare work done by African nannies in Paris, we will show that these women's bodies are, if not their main working tools, at least that the physical effort makes up a large part of their daily activity. To a large extent, the physical uses of their bodies help to produce the emotional resources needed to care for the children they look after.

Keywords: body emotion care childcare female immigration domestic work

INTRODUCTION

Les *care studies* ont largement contribué à mettre en évidence les logiques sous-jacentes dans le travail de soin à autrui : que ce soit le soin aux enfants² le soin aux personnes âgées ou malades (Avril 2016) ou plus couramment le soin en milieu hospitalier où le *care* est de plus en plus mis en avant au même titre que le *cure*³. Le travail de soin suppose dès lors, de la part de la personne pourvoyeuse [*care giver*] la mobilisation de ressources au profit de la personne bénéficiaire [*care receiver*]⁴. Dans le cas plus spécifique de la garde d'enfants les ressources émotionnelles occupent une place primordiale, et parfois empêchent de voir la dimension plus physique de ce travail.

Ce papier porte sur les immigrées originaires d'Afrique subsahariennes qui travaillent comme nounou à temps plein dans des familles parisiennes. Après avoir

¹ Ce papier reprend en grande partie une communication faite en novembre 2020 lors de la journée d'étude « Les domesticités en 2020. Travail d'aujourd'hui, perspectives de demain », 25 novembre, Paris Dauphine (en ligne)

² IBOS 2008; 2009; 2012.

³ GAUDRY-MULLER 2015; ROTHIER BAUTZER 2014.

⁴ GLENN, 2010.

présenté brièvement le contexte des migrations féminines et la théorie des ressources émotionnelles⁵ allons montrer comment le corps de la *nounou* est impliqué dans le travail de garde d'enfants. On peut même avancer l'hypothèse que les ressources émotionnelles sont en grande partie le produit des interactions entre les corps : corps de la *nounou* et corps des enfants. Pour cela nous ferons appel à la notion de techniques du corps développée par Marcel Mauss. Nous nous appuyons également sur des observations ethnographiques et des photographies effectuées au cours de nos recherches doctorales dans des squares parisiens où des *nounous* que nous avons suivies promenaient quotidiennement les enfants dont elles avaient la charge.

I. IMMIGRER ET SE RECONSTRUIRE QUAND ON EST FEMME

I.1. L'immigration féminine de travail domestique

L'immigration féminine n'est pas un phénomène récent même si la figure masculine a longtemps dominé dans les analyses fait migratoire. Dès les années 1990, Castle et Miller entrevoyaient déjà la féminisation des migrations comme un des faits saillant de ce qu'ils appelaient *l'âge des migrations*⁶. Dans le cas de la France, on commence à parler des femmes immigrées à partir des années 1980, quand les crises pétrolières successives empêchent les hommes de repartir, les inscrivant dans une installation durable sur le territoire. Cela a eu pour conséquence de faire venir les épouses : l'immigration économique cède la place à l'immigration familiale.

Parallèlement, à partir des années 1990, de nombreuses femmes arrivent indépendamment du processus de regroupement familial. Le déséquilibre du ration sexe commence à se réduire à mesure que les femmes s'installent, qu'elles soient venues de manière autonome ou dans le cadre du regroupement familial⁷. L'arrivée des femmes, surtout quand elles sont seules, pose le problème de la réinsertion socioprofessionnelle, obligées qu'elles sont de se reconstruire en dehors de tout cadre conjugal. C'est ainsi que de nombreuses immigrées se retrouvent à exercer des emplois domestiques et de services à la personne, soit parce qu'elles sont peu qualifiées pour le marché du travail, soit parce que les qualifications qu'elles ont acquises dans leur pays d'origine ne sont pas reconnues dans le pays d'accueil.

I.2. Les services à personne comme processus de « care drain ».

Le développement du salariat des femmes dans les pays du Nord a contribué à la création de niches d'emplois dans les secteurs de la domesticité et des services à la personne. Face aux défis de la réinsertion professionnelle, de nombreuses femmes immigrées se retrouvent à exercer des emplois préférables à leurs yeux à toute autre forme d'emploi qu'elles pourraient exercer dans leur propre pays⁸. Les nombreux travaux menés sur les immigrées travaillant dans le secteur des services à la personne ont montré la place centrale qu'occupent les émotions et les sentiments comme ressources mobilisées par ces femmes.

En mobilisant d'une part les travaux de sociologie des émotions⁹ et d'autre part ceux sur l'éthique du care¹⁰ la question de l'usage des sentiments dans le travail sera réinvestie dans de nombreux recherches. L'intérêt pour les émotions et les activités de *care* conduit ainsi à modifier ces objets identifiés de la sociologie standard en les

⁵ HOCHSCHILD, 2003.

⁶ CASTLE et MILLER, 1993.

⁷ QUIMINAL, 1999.

⁸ PARREÑAS, 2001.

⁹ HOCHSCHILD, 1985.

¹⁰ GILLIGAN, 1980 ; TRONTO, 1993.

redéfinissant à partir du point de vue et des expériences des acteurs, c'est-à-dire à partir de leurs points de vue et expériences morales¹¹.

Ainsi, dans ses travaux plus récents, Hochschild (2003) considère le travail de soins exercé par les immigrées des pays du Sud dans les grandes villes du Nord comme une extraction de matières premières émotionnelles. Elle qualifie ces ressources émotionnelles exportées de « *nouvel or du monde* » et le processus d'exportation de « *care drain* », selon l'expression consacrée pour caractériser la fuite des cerveaux [*brain drain*]. Dans ses enquêtes sur les domestiques philippines immigrées, Parreñas (2003), souligne le paradoxe de ce *care drain* à travers les enfants restés au pays pendant que leurs mères donnent de l'affection à d'autres enfants aux États-Unis, contraintes de vivre une maternité à distance. Chez Brugère (2011), le *care* s'adosse avant tout sur une morale du soin d'autrui et du sentiment de responsabilité à l'égard du bien-être des autres, sans forcément que l'on entrevoie les modalités de son exercice effectif. De manière globale, le problème du travail de *care* exercé par les immigrées fait ressortir la problématique de la consommation de ressources émotionnelles dans les grandes capitales du nord comme une réponse à la crise du *care* (Glenn 2010) que connaissent les sociétés occidentales. Cette crise provient en partie du développement du salariat des femmes qui n'ont plus le temps d'accomplir le *second shift*¹² et toutes les tâches domestiques afférentes. Ce déficit de ressources émotionnelles nécessaires au soin des personnes dépendantes (enfants, personnes âgées, malades) est comblé par les immigrées. Au cours de nombreux entretiens, ces dernières avancent elles-mêmes leur maternité ou leur amour des enfants pour expliquer la raison de leur engagement dans une carrière de garde d'enfants à domicile. Toutefois, un aspect essentiel reste généralement occulté dans ces analyses, sans doute parce que trop évident : c'est la dimension physique du travail de soin.

II. AU-DELA DES AFFECTS : IMPLICATION DU CORPS DANS LA GARDE D'ENFANTS¹³

La garde d'enfants à domicile suppose au quotidien que la nounou mette en place un certain nombre d'usages du corps. Ils consistent pour l'essentiel à *porter les enfants*. Marcel Mauss entrevoyait déjà dans les *Techniques du corps*, les effets que peuvent avoir sur l'enfant les activités liées au portage. Il laissait même entendre que les enfants portés seraient différents des enfants non portés dans leurs attitudes vis-à-vis de leur mère. Mauss reconnaît, et c'est ce qui nous intéresse ici, que c'est une *gymnastique pour la mère que de le porter*. Plus loin, dans sa théorie du berceau, il fait cette observation *a priori évidente* mais pleine d'implications : *il y a des techniques du corps qui supposent un instrument*. Dans la suite de notre analyse la mère sera remplacée par la nounou et le berceau par la poussette. Après ses nombreuses descriptions de différentes techniques du corps prises çà et là de sociétés lointaines ou proches, Mauss en arrive à une conclusion durkheimienne. Les techniques du corps sont des phénomènes biológico-sociologiques. Elles sont inculquées par la société aux individus (au corps) dans le but de leur faire acquérir du sang-froid. « C'est grâce à la société, conclut-il, qu'il y a sûreté des mouvements prêts, domination du conscient sur l'émotion et l'inconscience¹⁴ ». Autrement dit, les techniques du corps ne sont, finalement, que des apprentissages sociaux sur la manière de se servir de son corps, directement ou indirectement (par l'intermédiaire d'un instrument), en toute sécurité.

¹¹ PAPERMAN, 2013

¹² HOCHSCHILD et MACHUNG, 2012.

¹³ Les éléments analysés dans cette deuxième partie sont issus des résultats de notre thèse doctorale (BATIGA, 2021)

¹⁴ Mauss, 2013, p.385.

Marcel Mauss et les techniques de portages.

Techniques de l'enfance. Élevage et nourriture de l'enfant. – Attitudes des deux êtres en rapport : la mère et l'enfant. Considérons l'enfant : la succion, etc., le portage, etc. L'histoire du portage est très importante. L'enfant porté à même la peau de sa mère pendant deux ou trois ans, a une toute autre attitude vis-à-vis de sa mère qu'un enfant non porté ; il a un contact avec sa mère tout autre que l'enfant de chez nous. Il s'accroche au cou, à l'épaule, il est califourchon sur la hanche. C'est une gymnastique, essentielle pour toute sa vie. Et c'est une autre gymnastique pour la mère que de le porter. Même il semble qu'il y ait ici naissance d'états psychiques disparus de nos enfances. Il y a des contacts de sexes et de peaux, etc. (...)

L'humanité peut assez bien se diviser en gens à berceaux et gens sans berceaux. Car il y a des techniques du corps qui supposent un instrument. Dans les pays à berceaux se rangent presque tous les peuples des deux hémisphères nord, ceux de la région andine, ainsi qu'un certain nombre de populations de l'Afrique centrale. Dans ces deux derniers groupes, l'usage du berceau coïncide avec la déformation crânienne (qui a peut-être de graves conséquences physiologiques).

On peut distinguer deux formes de portage en s'inspirant des descriptions de Mauss. Le *portage direct* et le *portage indirect*. La première forme consiste pour la nounou à prendre littéralement l'enfant dans ses bras, ou à le prendre par devers elle, ou en le posant sur ses cuisses. La deuxième consiste à le porter par l'intermédiaire d'une poussette. Ces deux formes s'inscrivent dans plusieurs situations qu'il convient de bien distinguer pour en comprendre les enjeux.

II.1. Portage direct

a) La situation ludique

La prise dans cette situation est destinée à entrer voire à entretenir une activité ludique en cours. Par exemple, l'enfant qui est descendu du toboggan, dans la poursuite de son élan, court vers la nounou qui la prend du sol directement (Photo1). La nounou peut parfois faire mine de jeter [légèrement] en l'air l'enfant pour le rattraper ensuite. Ce qui a pour conséquence d'amuser les enfants de les faire rire, et souvent ils en redemandent, créant ainsi une sorte de complicité avec la nounou. Puis elle le repose par terre et le laisse rejoindre ses camarades de jeu au toboggan. La scène peut se répéter plusieurs fois jusqu'à ce que, las de de jouer, l'enfant s'arrête, change de jeu, ou reste quelques moments avec ses camarades, et la nounou retournant s'asseoir avec ses collègues, tout en le surveillant du regard.

b) Situation d'alimentation, de consolation ou de soin émotionnel

Le portage consiste dans cette situation à consoler l'enfant qui pleure, en le prenant par devers soi. La proximité des corps est plus grande. L'enfant peut littéralement être couché sur la nounou, sur son ventre, sa poitrine ou son épaule en fonction de son âge. Le soin peut consister, dans certains cas à donner de la nourriture à l'enfant en bas âge qui ne peut tenir assis tout seul, et lorsque la nounou ne veut pas le laisser dans la poussette au moment de lui donner à manger. Elle le pose donc assis sur ses cuisses, lui tient la tête d'une main, tandis que de l'autre, elle lui donne à manger.

Les deux situations ne sont cependant pas exclusives ou opposées. Le portage dans la situation de consolation peut être le même dans une situation ludique. Il faut avoir les éléments situationnels de départ, l'intention qui sous-tend le portage et le résultat final pour juger de la situation dans son ensemble et comprendre pourquoi à un moment donné la nounou a porté l'enfant. Ainsi, soin, consolation, jeux, nourriture, sont toutes des situations qui sollicitent des efforts physiques de la nounou pour entrer dans une proximité corporelle avec les enfants en vue d'une activité de soin spécifique.

II.2. Portage indirect

Dans la deuxième forme, le *portage indirect*, l'objet intermédiaire, l'instrument, pour reprendre le terme de Mauss c'est la poussette. Le soin apporté aux enfants au cours des gardes à l'air libre dans le square dépend de leur âge et de leur autonomie, deux éléments qui augmentent ou réduisent leur auto-mobilité quand ils ne sont pas contrôlés par la nounou, et justifient ainsi l'usage de la poussette. Les enfants en âge de marcher et/ou de parler, qui ont une certaine autonomie, vont presque systématiquement, une fois les portes du square franchies, sur les jeux disposés dans l'aire clôturée du square. Les plus jeunes passent davantage de temps dans la poussette. En effet, même quand ils savent parfois marcher, leur surveillance est plus délicate. Elle l'est d'autant plus quand la nounou a plus de deux enfants en charge. Quand ils ne sont que deux, elle peut les laisser souvent jouer avec les autres, en les surveillant du regard et au besoin en retenant le plus jeune quand il tente de sortir. Quand ils sont trois ou plus, il est plus aisé pour la nounou de tenir dans la poussette le plus jeune pour l'avoir à portée de regard et de laisser les plus âgés en autonomie tout en maintenant une surveillance plus ou moins relâchée sur eux, puisque la surveillance des jeux se fait tacitement de manière collective. Une nounou peut en interpellé une autre pour lui demander de [mieux] surveiller « son » enfant lorsque ce dernier adopte des conduites dangereuses ou s'engage en dehors de l'aire clôturée. Parfois, quand on ne les a pas vu arriver, il peut être difficile (sauf quand les nounous interpellent les enfants) de savoir quelle femme s'occupe de quel (s) enfant(s). On ne le sait qu'au moment de rentrer, quand ils regagnent leur poussette ou vont tenir la main de leur nounou. Lorsque l'enfant n'est pas en âge de marcher pour jouer avec les autres, ou lorsque sa surveillance devient plus difficile à cause du nombre d'enfants en charge ou parce que la nounou s'épuise –on est en fin de journée –, elle a recours à la poussette.

Dans sa première fonction, sa fonction originelle pour ainsi dire, elle sert au transport des enfants sur des distances relativement courtes, et vient soulager le port physique direct d'un enfant par devers soi, qui peut s'avérer rapidement épuisant. L'une des situations ici est donc celle d'une *mobilité extra- domicile* : la nounou doit sortir [se promener] avec un ou plusieurs enfants. C'est ainsi que la poussette devient aussi l'outil pour transporter les éléments nécessaires durant la sortie. Tous les *objets domestiques* qui viennent alimenter les moments de garde passés en dehors de la maison sont disposés dans l'espace bagage aménagé sous la poussette. Il s'agit le plus souvent de la nourriture des enfants (goûter, boissons, eau), des jouets (lego et autres jeux de constructions), des effets de toilettes (lingettes et éventuellement des couches) des affaires personnelles de la nounou (sac à main, téléphones, etc.). La nounou peut ainsi pousser librement l'enfant ou les enfants contenus dans la poussette sans avoir à porter par devers elle les bagages et tous les effets qui seront nécessaires au cours de la promenade.

a) Situation de contrôle et surveillance

En situation statique, dans le square, où le recours à la poussette pour la mobilité est presque inutile, elle acquiert d'autres fonctions dans le déroulement des actes de soins (Photo 4). Premièrement, elle sert de lieu de « *maintien* » physique pour les enfants qui

ne peuvent se mouvoir tout seuls sans l'aide de l'adulte. Lorsque l'enfant sait marcher mais qu'il est difficile à surveiller, capricieux, ou peu prompt à obéir, la poussette ainsi que les sangles du harnais qu'elle permet de nouer autour et entre les jambes de l'enfant, tient littéralement lieu de « rétention ». Le maintien et la rétention dans la poussette permettent ainsi à la nounou de redéployer son attention à la surveillance des autres enfants dont elle a la charge. Cela permet, lorsqu'elles discutent entre collègues, de tenir en sécurité les plus jeunes et les plus fragiles. Au-delà de sa fonction de mobilité, il faut donc également considérer la poussette comme faisant partie du dispositif matériel nécessaire au soin et à la surveillance des enfants, et non comme un simple accessoire de transport ou de mobilité.

b) Situation de soin

La poussette sert de mini-table à manger ambulante. Les enfants pas encore autonomes, quand ils ne sont pas sur les genoux de la nounou, y sont installés pour y prendre la nourriture comme à une table à manger. La nounou est de fait plus libre que si elle tenait l'enfant par un bras et lui donnait à manger de l'autre. La poussette sert aussi de « berceuse » pour l'enfant qui veut dormir : il suffit pour cela à la nounou de faire de petits mouvements en avant et en arrière en tenant la poussette par la poignée. Et quand l'enfant dort, il est sur son « lit » (Photo 5) puisque de nombreuses poussettes contiennent dans la nacelle, un « sommier » et un « matelas » ; la nacelle elle-même est recouverte par une capote en toile ajustable en fonction du temps qu'il fait. Il est assez particulier de voir d'ailleurs que le lexique utilisé pour désigner les différentes parties de la poussette emprunte à la fois à l'univers de l'automobile (châssis léger, suspensions réglables, roues remplies de mousse, roues avant pivotantes, roues increvables, dossier réglable sur plusieurs positions...), et à celui du décor d'intérieur et de la literie plus spécifiquement (moustiquaire, les tissus ne perdent pas leur couleur dans le temps et maintiennent une température agréable à l'intérieur, matelas confortable, repose-pieds inclinables en simili, cuir facilement nettoyable)¹⁵. Et d'ailleurs les sièges pour enfants adaptés aux sièges des voitures, ne sont qu'une déclinaison de la poussette en vue du transport des enfants par véhicule. Ceci fait des poussettes de petits lits-automobiles pour bébés, à une différence près : ils n'en sont pas les conducteurs !

Si on reprend les notions de *fonctions manifestes* et de *fonctions latentes* développées par Merton (1953), appliquées aux usages de la poussette, on pourrait ainsi considérer que la fonction manifeste est celle allouée au déplacement des enfants sur une distance plus ou moins courte. A l'opposé, la fonction latente couvre les usages dérivés qui viennent d'être décrits et qui n'entrent pas dans le cadre habituel des fonctions initialement prévues pour cet outil

¹⁵ Source: <https://lecoindelara.com/produit/poussette-economique-trio/>

**Photo 1** : Situation ludique (Photo de terrain)**Photo 2** : Soins émotionnel/consolation (Photo de terrain)

c) Situation de mobilité

Enfin, dans son usage courant présenté plus haut, la poussette est d'abord l'outil qui permet de porter les enfants quand les nounous doivent les déplacer les enfants pour sortir de la maison et pour y revenir. Certaines sont conçues pour transporter à la fois deux enfants et prendre le maximum de bagages en « soute »¹⁶. Mais le transport des enfants suppose des questions « logistiques » que la nounou doit surmonter au quotidien.

Premièrement, l'accessibilité du domicile des employeurs ne se prête pas toujours à la mobilité quotidienne d'une nounou avec plusieurs enfants. Selon que les parents habitent à plusieurs étages avec ou sans ascenseur, les sorties peuvent n'être que de simples promenades ou au contraire des moments pénibles. Ensuite il faut noter que certaines poussettes sont conçues pour contenir deux enfants à la fois, soit disposés latéralement l'un à côté de l'autre, soit en montant, l'un derrière l'autre. Cela a pour effet d'augmenter le poids en charge pour la nounou qui doit les pousser. Ces efforts physiques nécessaires à l'accomplissement du travail de la nounou ne sont pas sans conséquences. Il est arrivé régulièrement que des nounous, au cours d'entretiens, se plaignent de douleurs physiques à force de porter les enfants quotidiennement.

**Photo 3** : Soins émotionnel/consolation (Photo de terrain)**Photo 4** : Situation de contrôle surveillance (Photo de terrain)

¹⁶ Voir photos 5 et 6.

**Photo 5** : La poussette-lit ou table à manger (Photo de terrain)**Photo 6** : Situation de mobilité (Photo de terrain)

EN GUISE DE CONCLUSION

Une grande part de ce qui est considéré comme ressources émotionnelles, est produite dans les contacts prolongés que la nounou entretient avec les enfants. La théorie de l'exportation des ressources telle qu'on l'a vue chez Hochschild, mérite d'être relativisée. En effet, loin de disposer de ces compétences avant de s'engager dans une carrière de garde d'enfant, c'est. C'est à l'intérieur de celle-ci que ces compétences se fabriquent principalement. On pourrait même renverser la perspective : c'est à force de fréquenter les enfants, à force de cultiver des contacts avec eux que les nounous développent des dispositions affectives nécessaires au travail qui est exercé au quotidien. Le corps est le moteur premier du travail de ces femmes. Les enfants en bas âge sans autonomie sont encore plus dépendants de ces relations charnelles avec les nounous, d'où l'effort constant qu'elles doivent déployer pour cultiver une distance minimale nécessaire afin de ne pas remplacer les mères.

Quand j'ai revu une des nounous, Fina, 54 ans, d'origine ivoirienne, en juin 2019, trois ans après nos premiers entretiens, elle s'occupait de cinq enfants quotidiennement. Ce qu'elle trouvait particulièrement épuisant, même si une baby-sitter vient tous les soirs à dix-sept heures et quart récupérer un des enfants avant l'heure prévue de fin de service pour ne lui laisser plus que quatre enfants en charge. En effet, depuis deux mois, elle souffrait de douleurs aux genoux. Elle avait même tenu à me montrer le certificat médical que le médecin lui a fait depuis le 13 mai 2019. Il y est écrit que « *son état de santé nécessite de limiter le port des charges et les distances parcourues à pied et en charge sous peine d'aggravation de troubles musculosquelettiques en rapport avec une arthrose cervicale et des genoux* ». Le généraliste termine en précisant qu'un « *avis du médecin du travail pour une éventuelle médiation dans l'adaptation de son poste de travail est justifié* ». Elle garde toujours par devers elle le papier dans l'attente d'une discussion avec ses employeurs au sujet de sa charge de travail. Discussion que ces derniers continuent d'éviter d'avoir avec elle. D'après la nounou, chaque fois qu'elle donne rendez-vous aux parents pour aborder le sujet, ils s'arrangent pour faire échouer l'entrevue à trois avec la deuxième famille. Une de ses collègues, assise sur le même banc dans le square, se plaint, elle, de douleurs à la hanche droite, en posant délicatement sa main dessus, ce qui se remarque à son boitillement léger lorsqu'elle marche vers les enfants au moment de rentrer à la maison. Elle exerce la garde d'enfants depuis 23 ans ! Lors d'un entretien avec Laurie, une jeune nounou d'origine sénégalaise, qui exerce la garde d'enfants depuis six ans, elle évoquait également des douleurs dorsales liées au poids de la double poussette qu'elle utilisait tous les jours et que ses employeurs ont dû remplacer cette année par une autre plus légère. Dans un autre entretien, moins formel, une autre nounou expliquait

comment elle a finalement démissionné de son travail parce qu'elle n'en pouvait plus de porter deux enfants jusqu'au sixième étage sans ascenseur. La douleur constitue ainsi un élément de la représentation de l'effort fourni et de son intensité¹⁷. La santé physique et psychologique des nounous est une question qui n'est pas traitée ici en profondeur. Mais la charge de travail, l'investissement physique nécessaire à sa réalisation ne semblent pas être pour rien dans la bonne santé des nounous.

Derrière cette brève analyse que nous venons de présenter, se trouve un enjeu crucial : celui du corps des migrants. Considéré souvent comme outil de travail, il nous oblige à penser la question de sa santé et surtout de son usure, telle qu'on peut le voir par exemple du chez les migrants travaillant comme saisonniers dans les secteurs agricoles¹⁸. On retrouve ici un thème classique de la santé des immigrés comme que posait déjà Didier Fassin à la fin des années 90¹⁹ en le présentant comme faisant partie des dimensions de leur reconnaissance à travers la notion de *biolégimité*.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AVRIL, Christelle (2016). « Le travail des aides à domicile pour personnes âgées : contraintes et savoir-faire », *Le Mouvement Social*, vol. 216, no 3, pp. 87-99.

AVRIL, Christelle et MARICHALAR, Pascal (2016). « Quand la pénibilité du travail s'invite à la maison: Perspectives féministes en santé au travail ». *Travail et emploi*, 147(3), 5-26.

BRUANT, Gérard (2018). *Anthropologie de l'effort: expériences vécues et représentation du monde*. Paris, L'Harmattan.

BRUGERE, Fabienne (2011). *L'éthique du « care »*. Paris, Presses universitaires de France.

DECOSSE, Frédéric (2008). « La santé des travailleurs agricoles migrants : un objet politique ? », *Études rurales*, 2008/2 (n° 182), p. 103-120.

EHRENREICH, Barbara et HOCHSCHILD, Arlie Russell [eds.] (2003). *Global woman: nannies, maids, and sex workers in the new economy*. London, Granta Books.

FASSIN, Didier (1999). « Santé et immigration. Les vérités politiques du corps », *Cahiers de l'Urmis* [En ligne], 5

GAUDRY-MULLER, Anne (2015). « Le care dans les soins et dans la pratique d'apprentissage infirmier informel », *Recherche en soins infirmiers*, Vol 3, n° 122, p. 44-51.

GLENN, Evelyn Nakano (2010). *Forced to care: coercion and caregiving in America*, Harvard University Press.

HOCHSCHILD, Arlie Russell (1985). *The managed heart: commercialization of human feeling*. Berkeley, University of California Press.

¹⁷ BRUANT, 2018.

¹⁸ DECOSSE, 2008.

¹⁹ FASSIN, 1999, p. 75.

HOCHSCHILD, Arlie Russell et MACHUNG, Anne (2012). *The second shift: working families and the revolution at home*. New York, Penguin Books.

IBOS, Caroline (2012). *Qui gardera nos enfants ? les nounous et les mères, une enquête de*. Paris, Flammarion.

IBOS, Caroline (2009). « Du macrocosme au microcosme, du vaste monde à l'appartement parisien, la vie morale de la Nounou », *Multitudes*, vol. 37-38, no 2, p. 123.

IBOS, Caroline (2008). « Les 'nounous' africaines et leurs employeurs : une grammaire du mépris social », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 27, no 2, p. 25.

MAUSS, Marcel (2013). *Sociologie et anthropologie*, 13. édition, Paris, Presse Universitaires de France.

MERTON, Robert K. (1953). *Éléments de méthode sociologique (Traduit de l'américain par Henri Mendras)*. Paris, Plon.

PAPERMAN, Patricia (2013). *Care et sentiments*. Paris, Presses universitaires de France.

PARREÑAS Rhacel Salazar, 2005, *Children of global migration: transnational families and gendered woes*. Stanford University Press.

QUIMINAL, Catherine (1999). « Les Africains, divers et dynamiques », in Philippe Dewitte (éd.), *Immigration et intégration : l'état des savoirs*, Paris, Découverte, pp. 112-120.

ROTHIER, Bautzer Éliane (2014). « Care et profession infirmière », *Recherche et formation* [En ligne], n° 76, mis en ligne le 19 novembre 2014, consulté le 27 août 2023. URL :<http://journals.openedition.org/rechercheformation/2252> ; DOI :<https://doi.org/10.4000/rechercheformation.2252>