

Proposition de communication pour le colloque « *le travail indépendant. Santé et conditions de travail* »

Olivier Crasset, doctorant au Cens, Université de Nantes.

Olivier.crasset@univ-nantes.fr

Fin de carrière et problèmes de santé chez les artisans : une étude de cas

A partir de l'étude du cas d'un couple d'artisans dont la fin de carrière est perturbée par des problèmes de santé, on développera deux questions. Il s'agira d'abord de comprendre comment les artisans concilient soins médicaux et obligations professionnelles. En effet, la spécificité du travail artisanal en matière de santé tient au fait que pour pouvoir se consacrer à leur santé, les artisans doivent d'abord garantir celle de leur entreprise. Ensuite, on verra comment la couverture sociale des artisans fluctue au gré du rendement de leur entreprise. A chaque statut (parmi ceux qui sont accessibles aux indépendants) est associé un coût et une protection sociale. Une baisse d'activité peut entraîner un changement de statut vers une formule à moindre coût, au détriment du niveau de protection sociale. A cela, il faut ajouter l'existence des assurances complémentaires facultatives qui renforcent encore les inégalités.

Les dernières études sur l'artisanat montrent que cette population a changé depuis les années 1980, époque où il constituait surtout une voie de promotion sociale pour les ouvriers (ZARCA ; 1986). Aujourd'hui, l'artisanat est plus hétérogène (MAZAUD ; 2009). En plus des artisans issus du monde ouvrier, on y trouve des individus des classes moyenne et supérieure qui détiennent un capital culturel plus élevé que leurs prédécesseurs. La dimension entrepreneuriale est aussi un critère qui sépare désormais les artisans gestionnaires de ceux qui se concentrent sur la production.

Yves et Pascale sont un couple de ferronniers d'art âgés de 61 et 57 ans en 2013. Ils présentent certains traits propres à la population artisanale traditionnelle (origine sociale ouvrière, savoir-faire de métier) mais d'autres caractéristiques les rapprochent des néo-artisans (capital culturel, apprentissage autodidacte, mode de vie). Ils n'emploient pas de salarié, ce sont des « producteurs » plutôt que des « gestionnaires ». Tous deux sont artisans ferronniers d'art, spécialisés en serrurerie ancienne. Deux entretiens ont été réalisés en 2010 (durée : 2h30) et 2011 (durée : 1h30) sur leur parcours professionnel et sur les interactions entre santé et travail.

Après des débuts difficiles, ils ont connu une certaine aisance à partir des années 2000, ce qui augurait une fin de carrière paisible. Mais des problèmes de santé sont apparus et ont perturbé la situation. En 2006, Yves, 54 ans, a été atteint d'une hernie discale très douloureuse. Une année entière a passé avant qu'il puisse se faire opérer car, selon ses dires, il ne pouvait pas s'arrêter de travailler, à la fois pour des raisons économiques et morales. On détaillera ses motivations et les différentes étapes par lesquelles Yves est passé pour concilier le besoin de soins et les exigences de son travail.

Quant à Pascale, elle a été atteinte en 2010 d'une tumeur au dos qui, bien qu'opérée avec succès, l'a laissée invalide. Cet événement est arrivé peu de temps après un changement de statut professionnel (d'artisane à conjointe collaboratrice) lié à la baisse d'activité qui a suivi la maladie d'Yves, et ce changement de statut a entraîné une diminution de sa couverture sociale en matière d'indemnités journalières. Cette spirale descendante aurait pu entraîner la faillite et le déclassement. S'ils ont finalement surmonté leurs difficultés, c'est grâce au soutien social dont ils bénéficiaient (famille, clients, confrères, fournisseurs).

Cet exemple illustre le fait que la rentabilité de l'entreprise artisanale détermine à la fois le choix du statut de l'indépendant (type d'entreprise et place occupée) et la protection sociale qui y est associée. C'est par un travail intense qu'Yves et Pascale ont atteint une certaine aisance financière. Ce faisant, ils ont beaucoup sollicité leur corps. Ensuite, ils ont été contraints de réduire leur activité pour des raisons de santé. L'activité ralentissant, ils ont changé de statut, et ce changement a réduit leur couverture sociale. On voit le lien qui existe entre la santé financière de l'entreprise artisanale et la possibilité pour l'artisan d'accéder aux soins.

Bibliographie

ALGAVA E., CAVALIN C., CÉLERIER S. (2011), « La santé des indépendants : un avantage relatif à interpréter », Centre d'Étude de l'Emploi, document de travail n°150.

COTTEREAU A. (dir.) (1983), « L'usure au travail: interrogations et refoulements », *Le Mouvement social*, juillet 1983.

MAZAUD, Caroline (2009), « *Entre le métier et l'entreprise. Renouveau et transformations de l'artisanat français* », Thèse de sociologie, Université de Nantes.

S.N. ROY (1995), « Accords de collaboration et réseaux locaux. Le cas des artisans couvreurs », *Sociétés contemporaines*, p.169-184.

THEBAUD-MONY A., DAUBAS-LETOURNEUX V., FRIGUL N., JOBIN P. (dir.) (2012), *Santé au travail. Approches critiques*, La Découverte, coll. Recherche, Paris.

B. ZARCA (1986), *L'Artisanat français, du métier traditionnel au groupe social*, Paris, Économica.