



En moyenne, sur la période 1990-2002, 43% des médecins et 40% des pharmaciens et dentistes en activité avaient un père qui est ou était cadre supérieur, contre 29% de l'ensemble des cadres supérieurs. Les dentistes se distinguent également par une proportion forte d'enfants d'artisans-commerçants (24%). Les pharmaciens comptent quant à eux 8% d'enfants d'exploitants agricoles. Les origines sociales des professions intermédiaires de la santé varient plus fortement encore avec la profession. Ainsi, les professionnels de la rééducation ont beaucoup plus souvent un père cadre supérieur (35%) qu'ouvrier (12%), contrairement aux infirmiers (respectivement 13% et 28%) qui comptent également en leur sein une part relativement importante d'enfants d'exploitants agricoles (11%). Ce sont les spécialistes de l'appareillage qui ont la proportion la plus élevée de pères exerçant une profession intermédiaire (24%) - dont 10% l'exerçaient déjà dans les secteurs sanitaire et social. C'est également chez eux que la transmission du statut libéral ou d'indépendant de père en fils est la plus marquée.

L'origine sociale des professionnels de santé

L'étude de l'origine sociale des parents des professionnels de santé permet de préciser les milieux dans lesquels ces métiers recrutent et d'éclairer les logiques dans lesquelles s'inscrivent l'entrée dans ces professions (promotion sociale, choix d'un métier permettant d'exercer en indépendant, etc.).

De premières analyses, réalisées par la DREES sur l'origine sociale des étudiants en formation aux professions de santé¹ ou des professionnels en début de carrière², ont notamment montré que le recrutement social des infirmiers se distinguait assez nettement de celui des autres paramédicaux (en particulier des masseurs-kinésithérapeutes), les premiers étant moins souvent enfants de cadres.

La présente étude complète les précédentes en étendant l'analyse à l'ensemble des professionnels de santé en activité (et non seulement en début de carrière), en élargissant le spectre des professions étudiées et en examinant les éventuelles évolutions des origines sociales en fonction des générations.

Elle s'appuie principalement sur la catégorie sociale du père (ou à défaut de la mère), telle que déclarée à la fin des études des personnes interrogées dans les enquêtes Emploi de 1990 à 2002 (encadrés 1 et 2).

Pascale BREUIL-GENIER*
Daniel SICART**

* INSEE

** Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement

Ministère de la Santé et des Solidarités
DREES

1. À partir de l'enquête auprès des établissements de formation aux professions de santé (Marquier, 2005) ou à partir des fichiers de l'Éducation nationale (Labarthe et Hérault, 2003).

2. À partir de l'enquête Génération 2001 du CEREQ (Marquier, 2006).

Plus de 40% des médecins, pharmaciens et dentistes sont enfants de cadres supérieurs

Sans surprise, les médecins, pharmaciens et dentistes se recrutent largement (à 40% ou plus) dans les familles de cadres et professions intellectuelles supérieures. C'est en particulier le cas des médecins, dont 45% proviennent de telles familles (tableau 1). Avec 40% d'enfants de cadres, les pharmaciens et les dentistes se distinguent certes de l'ensemble des cadres supérieurs (qui sont 29% à être eux-mêmes enfants de cadres supérieurs), mais pas de l'ensemble des professions libérales (41%)³. Chez les médecins et les pharmaciens, les proportions d'enfants de cadres supérieurs n'ont toutefois pas varié selon les générations, alors que pour l'ensemble des cadres supérieurs elles sont passées de

25%, pour les générations antérieures à 1949, à 35% pour les générations postérieures à 1962 (graphique 1). La forte proportion de médecins (ou de pharmaciens ou dentistes) issus de familles de cadres et professions intellectuelles supérieures est sans doute due en partie à la forte propension des enfants de médecins à embrasser eux-mêmes ces professions. Malheureusement, les données disponibles sur les origines sociales ne permettent pas de quantifier cet effet de manière plus précise.

Après les cadres supérieurs, ce sont les artisans-commerçants (graphique 2)⁴ et les professions intermédiaires (graphique 3) qui constituent le milieu social d'origine le plus fréquent des médecins, pharmaciens et dentistes, avec environ un cinquième pour chacune de ces catégories en moyenne sur la période.

Au sein de ces trois professions, les dentistes se sont longtemps distingués par

un recrutement plus important dans les familles d'artisans-commerçants (24%, contre 15% pour les médecins, 18% pour les pharmaciens et 15% pour les cadres), mais cette particularité pourrait s'estomper avec les générations les plus récentes.

À cet égard, les évolutions d'une génération à l'autre reflètent ou amplifient celles à l'œuvre dans l'ensemble de la population active. Comme l'ensemble des cadres, les trois principales professions médicales proviennent moins souvent qu'auparavant de familles d'artisans-commerçants, notamment chez les

3. Médecins, pharmaciens et dentistes représentent respectivement près d'un tiers, 9% et 11% des professions libérales.

4. Cette catégorie sociale agrégée correspondant au premier chiffre de la catégorie sociale à deux chiffres, regroupe les artisans, les commerçants et assimilés et les chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus. Pour plus de commodité nous emploierons par la suite le terme «artisans et commerçants».

E•1

Sources et méthodes

Sources

Cette étude s'appuie principalement sur les données des enquêtes Emploi annuelles de l'INSEE, réalisées de 1990 à 2002. L'empilement de ces treize années d'enquêtes permet d'avoir un effectif suffisant pour les principales professions étudiées – médecins (7 100), pharmaciens (2 400), dentistes (1 400), sages-femmes (500), spécialistes de rééducation (3 100), infirmiers (14 600), spécialistes de l'appareillage médical (1 100), aides-soignants (13 400) et agents de services hospitaliers (10 100). Cependant, la plupart des enquêtés étant interrogés trois années de suite, le nombre d'observations indépendantes est trois fois moindre (il en est tenu compte pour étudier la significativité des résultats).

Dans les enquêtes Emploi annuelles, une seule question est posée sur la catégorie sociale des parents. Son libellé est le suivant :

À l'époque où M. a cessé de fréquenter régulièrement l'école ou l'université, quelle est la profession du père de M. (ou mère, tuteur ou père adoptif) ?

• Si le père de M. est inconnu ou décédé, décrire la profession de la mère du tuteur ou du père adoptif de M.

• Si à l'époque le père de M. était retraité, décrire sa profession avant son départ à la retraite.

La variable correspondante est codée en 29 postes correspondant aux 2 chiffres de la catégorie sociale, que l'on peut agréger en 6 catégories correspondant au premier chiffre de la catégorie sociale.

Il y a également une seule question concernant le statut des parents vis-à-vis de l'emploi :

Le père de M. (ou mère, tuteur ou père adoptif), travaillait-il...

1. ...à son compte ou en aidant un membre de sa famille ?

2) ...comme salarié de l'État ou des collectivités territoriales ?

3) ...comme autre salarié ?

À partir de 2003, l'enquête Emploi en continu remplace l'enquête annuelle. Aux ruptures éventuelles de série entraînées par ce changement, s'a-

joutent plusieurs évolutions concernant plus spécifiquement l'origine sociale.

Tout d'abord, les origines sociales (ainsi que les statuts) du père et de la mère sont dorénavant toutes deux recueillies à partir des questions suivantes (par exemple pour le père) :

• Quelle est la profession du père de M. à l'époque où M. a terminé ses études initiales ? Sinon, quelle est la profession actuelle du père de M. ?

Si le père de M. avait une profession, travaillait-il...

1. ...à son compte ou salarié, mais chef de son entreprise ?

2) ...comme salarié ?

3) ...comme aide familial ?

Ensuite, le codage de la profession utilise la nomenclature des professions et catégories sociales de 2003 (et non plus celle de 1982). Par ailleurs, des rubriques spécifiques sont conservées pour les anciennes catégories sociales des retraités (soit une variable à 42 modalités au total).

Enfin, le passage de l'enquête annuelle à l'enquête en continu a plus généralement pu entraîner des ruptures de série, qu'elles soient liées au changement de méthodes d'enquête ou aux traitements opérés sur les données recueillies. Ainsi, le nombre de valeurs non renseignées passe de 3,3% dans l'enquête annuelle à 1,4% de valeurs non renseignées ni pour le père, ni pour la mère dans l'enquête en continu.

Pour toutes ces raisons, et parce que le phénomène étudié est structurel, l'analyse porte principalement sur les données de 1990 à 2002. Elle exclut les personnes pour lesquelles la catégorie sociale des parents n'est pas renseignée – et, pour les analyses portant sur le statut, celles pour lesquelles cette information est manquante.

Méthodes

Les différences d'origine sociale (ou d'évolution de ces dernières) commentées dans le texte restent significatives toutes choses égales par ailleurs, et notamment à sexe, génération, taille d'unité urbaine du lieu de résidence ou région (Île-de-France/province) donnés.

T
•01 répartition des actifs selon la catégorie socioprofessionnelle du père
 a – actifs exerçant une profession de santé

Professions de santé	Agriculteurs, exploitants	Artisans, commerçants	Cadres supérieurs	Dont professions libérales	Professions intermédiaires	Dont professions intermédiaires de la santé et du travail social	Employés	Ouvriers	Total
Médecins libéraux spécialistes	3	19	51	18	14	1	8	5	100
Médecins libéraux généralistes	5	16	40	12	18	2	12	9	100
Médecins salariés hospitaliers	4	13	47	13	17	1	11	8	100
Médecins salariés non hospitaliers	4	13	46	10	18	2	13	7	100
Total	4	15	45	13	17	1	11	8	100
Hommes	4	16	44	15	17	1	12	8	100
Femmes	4	15	46	11	18	1	10	7	100
Pharmaciens libéraux	8	20	42	17	17	1	7	5	100
Pharmaciens salariés	7	17	38	10	20	2	9	10	100
Total	8	18	40	14	18	1	8	8	100
Hommes	7	17	41	17	19	2	10	7	100
Femmes	9	19	39	11	18	1	7	8	100
Dentistes libéraux ou salariés	4	24	40	14	18	2	9	6	100
Hommes	4	24	41	15	18	2	8	6	100
Femmes	3	22	38	13	17	,	12	7	100
Sages-femmes libérales ou salariées	6	17	19	4	23	1	19	17	100
Spécialistes de la rééducation et diététiciens, salariés	6	14	33	4	21	3	14	13	100
Spécialistes de la rééducation et pédicures, libéraux	4	18	36	7	21	3	10	11	100
Total	5	16	35	6	21	3	12	12	100
Hommes	3	16	37	6	24	4	10	11	100
Femme	6	16	33	6	19	2	13	13	100
Cadres infirmiers et assimilés,	11	11	12	2	18	2	21	28	100
Infirmiers psychiatriques	11	11	6	1	17	4	19	37	100
Puéricultrices	11	15	19	3	21	0	15	20	100
Infirmiers spécialisés autres	10	15	16	2	20	2	15	26	100
Infirmiers en soins généraux salariés	11	11	12	2	19	2	18	29	100
Infirmiers libéraux	11	15	16	2	18	2	18	23	100
Total	11	12	13	2	19	2	18	28	100
Hommes	7	9	13	2	18	3	25	29	100
Femmes	11	12	13	2	19	2	17	28	100
Spécialistes de l'appareillage médical salariés	3	17	16	4	20	6	17	26	100
Spécialistes de l'appareillage médical libéraux	2	21	17	6	30	16	14	16	100
Total	3	19	17	5	24	10	16	22	100
Hommes	2	19	16	5	25	12	15	23	100
Femmes	5	18	17	4	21	6	18	21	100
Aides-soignants* (public et privé)	15	10	4	0	11	1	16	45	100
Hommes	10	10	4	1	14	5	19	43	100
Femmes	15	10	4	0	11	1	16	45	100
Agents de services hospitaliers (public et privé)	15	8	2	0	7	1	16	52	100
Hommes	10	11	3	0	10	1	20	47	100
Femmes	16	7	2	1	6	1	15	53	100

* La catégorie des aides-soignants comprend également les assistants dentaires, assistants vétérinaires, auxiliaires de puériculture et aides médicaux-psychologiques.
 Source : enquête Emploi 1990-2002.

T 01 répartition des actifs selon la catégorie socioprofessionnelle du père
 b – principales catégories sociales

Catégories sociales	Agriculteurs, exploitants	Artisans, commerçants	Cadres supérieurs	Dont professions libérales	Professions intermédiaires	Dont professions intermédiaires de la santé et du travail social	Employés	Ouvriers	Total
Cadres et professions intellectuelles supérieures									
Total	6,1	15,5	28,7	4,9	18,8	1	14,1	16,9	100
Hommes	6	15,1	27,6	4,7	18,5	0,9	14,8	18,1	100
Femmes	6,2	16,1	30,9	5,1	19,5	1	12,9	14,4	100
<i>dont professions libérales</i>									
Total	4,8	18,9	40,1	13,8	16,7	1,1	10,6	8,8	100
Hommes	4,4	18,5	40,9	15,6	16,5	1	11	8,9	100
Femmes	5,5	19,6	38,5	10,5	17,1	1,2	10,1	9,2	100
Professions intermédiaires									
Total	9,2	13	11,7	1,4	17,9	1,1	16,8	31,4	100
Hommes	8,9	12,4	10,1	1,2	17	1	17	34,6	100
Femmes	9,5	13,7	13,7	1,7	19,1	1,3	16,5	27,5	100
Employés									
Total	11,3	11,1	5,4	0,5	11,4	0,8	17,6	43,2	100
Hommes	8	11,2	6,7	0,6	13	1	22,1	39	100
Femmes	12,3	11,1	5	0,5	10,9	0,7	16,3	44,5	100
Ensemble des actifs									
Total	13,6	12,5	8,9	1,2	11,9	0,8	14,5	38,7	100
Hommes	13,6	12,7	8,7	1,2	11,5	0,7	14,2	39,2	100
Femmes	13,5	12,3	9	1,2	12,5	0,8	14,7	38	100

Source : enquête Emploi 1990-2002.

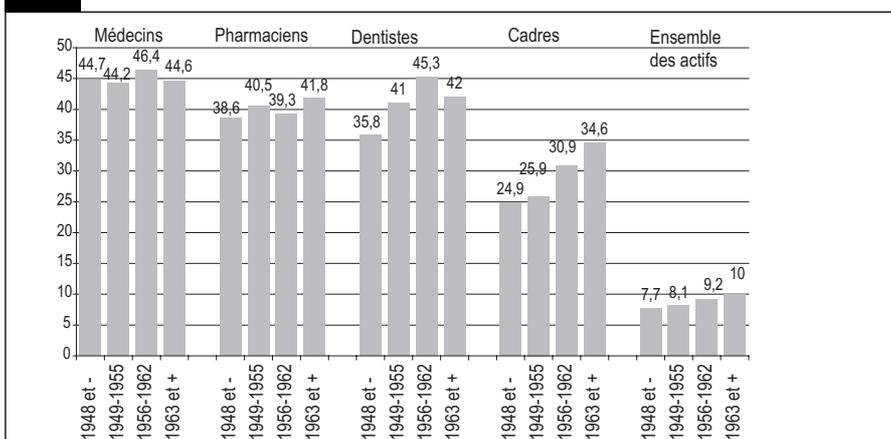
4

pharmaciens⁵. Parallèlement, la part d'enfants de professions intermédiaires a très nettement augmenté, et ce au même rythme que pour l'ensemble des cadres ou même des actifs.

Enfin, les pharmaciens se caractérisent par une plus forte proportion d'enfants d'agriculteurs exploitants (8%⁶, contre 4% chez les médecins et dentistes, 6% chez les cadres supérieurs et 5% chez l'ensemble des professions libérales). On ne peut ici que formuler des hypothèses quant à l'intérêt des enfants d'agriculteurs pour la pharmacie, qui pourrait être en partie lié à l'implantation d'officines sur tout le territoire national (12,5% des pharmaciens exercent dans une commune rurale⁷, contre 8% des dentistes et 6% des médecins) ou au souhait des enfants d'indépendants d'exercer une profession libérale. Une carrière de pharmacien peut également être financièrement plus facile à envisager, du fait de la possibilité d'être salarié en début de carrière (Collet, 2005).

Certaines de ces tendances sont un peu différentes pour les hommes et les femmes, mais les différences par sexe

G 01

évolution de la part d'enfants de cadres supérieurs chez les médecins, pharmaciens, dentistes, cadres supérieurs et ensemble des actifs selon la génération


Source : enquête Emploi 1990-2002.

restent en général peu marquées. Ainsi, le recrutement dans des familles d'agriculteurs, mais aussi dans celles d'artisans-commerçants, semble légèrement plus fréquent chez les pharmaciennes que chez leurs confrères masculins (respectivement 9% et 19% chez les femmes, contre 7% et 17% chez les hommes). À l'inverse, les femmes dentistes seraient un peu plus

5. La forte baisse chez les dentistes n'apparaît pas significativement différente de celle observée sur l'ensemble des cadres.

6. Les données dont nous disposons suggèrent que cette proportion pourrait être un peu plus faible pour les générations postérieures à 1962 (sans que cet effet soit significatif), alors que, dans le même temps, la proportion d'enfants d'agriculteurs dans l'ensemble des actifs (ou chez les cadres supérieurs) diminue fortement.

7. Source : répertoire Adeli au 1^{er} janvier 2005.

que les hommes issus de familles d'employés⁸ ou plus généralement de classes sociales moins favorisées.

Les différences en fonction de la qualification sont en général plus marquées. Ainsi, au sein des médecins, les généralistes libéraux ont moins souvent un père cadre supérieur que les spécialistes libéraux (51%).

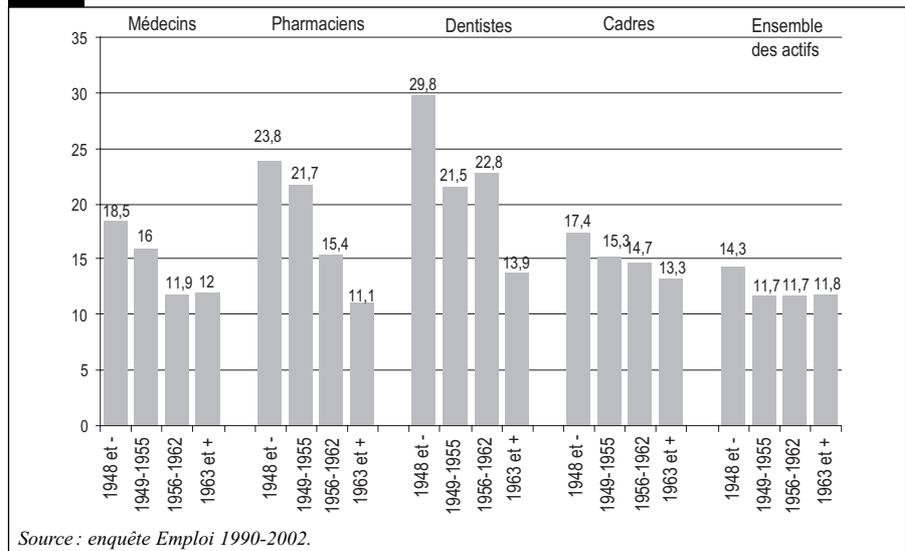
Par ailleurs, si les phénomènes de « reproduction sociale » peuvent passer par la profession (les enfants exerçant celle de leurs parents), ils pourraient également influencer le choix du statut d'exercice (libéral ou salarié, voir par exemple l'analyse menée pour les infirmiers dans Vilbrod et Douguet, 2006). De fait, les milieux d'origine diffèrent en fonction du statut. 66% des médecins, pharmaciens ou dentistes dont le père était indépendant exercent eux-mêmes en libéral, contre 58% de ceux dont le père était salarié (tableau 2).

Les spécialistes de la rééducation comptent davantage d'enfants de cadres que les infirmiers et les sages-femmes

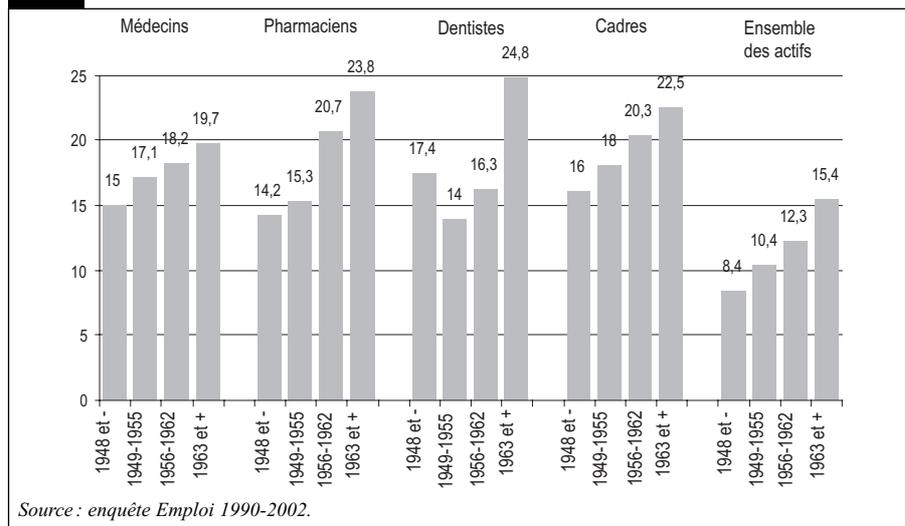
Au sein des professions intermédiaires de la santé, les spécialistes de la rééducation (masseurs-kinésithérapeutes, diététiciens, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, orthoptistes, pédicures-podologues, etc.) se distinguent nettement des sages-femmes, infirmiers ou spécialistes de l'appareillage médical par une plus forte proportion d'enfants de cadres supérieurs (35%)⁹ et de plus faibles proportions d'enfants d'employés (12%) et d'ouvriers (12%), tant chez les hommes que chez les femmes. Chez les spécialistes de la rééducation, la part d'enfants d'artisans-commerçants (16%) diminue en outre très fortement avec les générations (de 24% pour les générations antérieures à 1949 à 10% pour les générations postérieures à 1962), avec une tendance à la baisse plus marquée que pour l'ensemble des professions intermédiaires (ou que pour les seules professions intermédiaires de la santé)¹⁰. Les infirmiers sont quant à eux principalement issus de familles ouvrières (28%), dans une proportion proche de celle observée pour l'ensemble des professions intermédiaires (31%) et bien supérieure

G
•02

évolution de la part d'enfants d'artisans-commerçants chez les médecins, pharmaciens, dentistes, cadres supérieurs et ensemble des actifs selon la génération

G
•03

évolution de la part d'enfants de professions intermédiaires chez les médecins, pharmaciens, dentistes, cadres supérieurs et ensemble des actifs selon la génération



à celle des spécialistes de l'appareillage (22%) ou de la rééducation (12%). Les infirmiers, et en particulier les femmes, ont aussi en proportion relativement importante des pères agriculteurs (11%, contre 5% chez les spécialistes de la rééducation et 3% chez ceux de l'appareillage). Encore une fois, on peut supposer que cela est en partie lié à la répartition géographique des infirmiers sur le territoire : 6% des infirmiers exercent en commune rurale, mais 23% des infirmiers libéraux contre 11% pour les masseurs-kinésithérapeutes libéraux. La part d'enfants d'agriculteurs chez les infirmiers est toutefois en diminution (de

14% chez les générations antérieures à 1949 à 10% pour les générations postérieures à 1962) et suit en cela l'évolution observée au sein des professions intermédiaires dans leur ensemble.

Au sein des infirmiers, ce sont les puéricultrices, les infirmiers spécialisés et les libéraux qui sont le plus fréquemment issus de familles de cadres ou d'ar-

8. Les différences par sexe pour les autres milieux d'origine ne sont pas significatives.

9. et 6% un père exerçant une profession libérale.

10. Ils connaissent aussi une croissance forte de la part des enfants de professions intermédiaires (de 16 à 29%), mais qui reste parallèle aux évolutions observées chez les autres professions intermédiaires.

T •02 lien entre statut du professionnel de santé et statut de son père

Statut de l'enfant	Statut du père					
	Indépendant		Salarié		Total	
	% colonne	% ligne	% colonne	% ligne	% colonne	% ligne
Ensemble (médecins, pharmaciens et dentistes)	100	36	100	64	100	100
<i>dont indépendants</i>	66	40	58	60	61	100
<i>dont salariés</i>	34	31	42	69	39	100
Médecins	100	34	100	66	100	100
<i>dont indépendants</i>	64	37	56	63	59	100
<i>dont salariés</i>	36	30	44	70	41	100
Pharmaciens	100	41	100	59	100	100
<i>dont indépendants</i>	54	46	43	54	48	100
<i>dont salariés</i>	46	36	57	64	53	100
Dentistes	100	42	100	58	100	100
<i>dont indépendants</i>	95	43	90	57	92	100
<i>dont salariés</i>	5	27	10	73	8	100

Lecture: pour les trois professions, 66% des actifs dont le père exerce en indépendant sont eux-mêmes indépendants, contre 58% de ceux dont le père était salarié.
Source: enquête Emploi 1990-2002.

T •03 lien entre statut du professionnel de santé et statut de son père

Statut de l'enfant	Statut du père					
	Indépendant		Salarié		Total	
	% colonne	% ligne	% colonne	% ligne	% colonne	% ligne
Ensemble spécialistes de la rééducation, infirmiers et spécialistes de l'appareillage médical	100	26	100	74	100	100
<i>dont indépendants</i>	27	32	20	68	22	100
<i>dont salariés</i>	73	24	80	76	78	100
Spécialistes de la rééducation	100	30	100	71	100	100
<i>dont indépendants</i>	66	33	57	68	60	100
<i>dont salariés</i>	34	25	43	75	40	100
Infirmiers	100	25	100	75	100	100
<i>dont indépendants</i>	14	29	11	71	12	100
<i>dont salariés</i>	86	24	89	76	88	100
Spécialistes de l'appareillage	100	34	100	66	100	100
<i>dont indépendants</i>	48	45	31	55	36	100
<i>dont salariés</i>	52	28	69	72	64	100

Source: enquête Emploi 1990-2002.

tisans-commerçants, tandis que les cadres infirmiers sont particulièrement nombreux à avoir un père employé. Les infirmiers psychiatriques restent ceux dont l'origine sociale est la plus modeste, avec 37% de fils ou de filles d'ouvriers. La principale différence entre hommes et femmes porte sur la proportion d'enfants d'employés (17% chez les infirmières et 25% chez les infirmiers).

Les sages-femmes ont une position intermédiaire entre les professions médi-

cales et les infirmiers et, du point de vue de leurs origines sociales, paraissent assez proches des infirmiers spécialisés.

L'appareillage médical: une voie pour les enfants des professions intermédiaires de la santé et du social?

Les spécialistes de l'appareillage médical (sont inclus dans cette catégorie les opticiens-lunetiers, audioprothés-

istes, prothésistes dentaires et autres spécialistes de l'appareillage médical indépendants ou salariés) sont principalement enfants de professions intermédiaires (24%) ou d'ouvriers (22%). On observe en particulier un recrutement beaucoup plus marqué de ces spécialistes de l'appareillage au sein des professions intermédiaires de la santé et du travail social (10% en moyenne, contre 1% pour l'ensemble des professions intermédiaires), avec toutefois une diminution importante dans les générations les plus récentes. Cela est d'autant plus remarquable que ce phénomène est moins marqué pour les autres professions étudiées: seuls 3% des spécialistes de la rééducation ont un père qui exerçait une profession intermédiaire de la santé et du travail social, 2% des infirmiers et moins de 2% des médecins, dentistes et pharmaciens. Toutefois, il convient de noter que seule la catégorie socioprofessionnelle du père (en général) est ici prise en compte, et non celle de la mère (encadré 1), qui peut elle aussi exercer une profession de santé. Les spécialistes de l'appareillage médical proviennent également assez souvent de milieux d'artisans ou commerçants (19%) et peu de milieux d'agriculteurs (en particulier pour les hommes), sans que les données utilisées permettent de conclure à la significativité de ces effets.

La transmission du statut d'indépendant s'observe aussi chez les professions intermédiaires de la santé

Comme pour les professions médicales étudiées plus haut, les professions intermédiaires de la santé adoptent d'autant plus souvent un exercice libéral ou indépendant que leur père avait déjà ce statut (tableau 3). Cet effet marginal (quoique significatif) chez les infirmiers (14% d'indépendants chez les enfants d'indépendants, contre 11% chez les enfants de salariés) apparaît plus marqué chez les spécialistes de la rééducation (66% d'enfants d'indépendants exercent en libéral, contre 57% des enfants de salariés).

Mais c'est surtout pour les spécialistes de l'appareillage qu'il est important, avec 48% d'enfants d'indépendants exerçant eux-mêmes comme indépen-

dants, contre 31 % des enfants de salariés. On pourrait y voir une tendance plus marquée à la transmission des commerces (chez les opticiens-lunetiers) que des cabinets libéraux¹¹.

Les aides-soignants et agents de services hospitaliers sont principalement issus de familles ouvrières

Les aides-soignants et agents de services hospitaliers (ASH) se distinguent des autres professions de santé parce qu'ils sont beaucoup plus souvent enfants d'ouvriers (respectivement 45 % et 52 %) ou d'agriculteurs (15 %), bien que cette dernière proportion ait décliné pour les deux professions (passant, pour les aides-soignantes, de 21 % pour les générations nées avant 1949 à 9 % pour celles nées après 1962, et, pour les ASH, de 23 % à 8 %). Ils sont en outre très rarement enfants de cadres supérieurs (4 % et 2 %) ou d'artisans-commerçants (10 % et 7 %). La part

d'enfants de professions intermédiaires a cependant crû de façon très forte chez les aides-soignants (de 7 % pour les générations nées avant 1949 à 15 % pour celles nées après 1962). Ceux-ci se rapprochent de la catégorie des employés, dans la mesure où ils sont souvent issus de familles d'ouvriers ou d'artisans-commerçants, mais ils comptent moins d'enfants d'agriculteurs et de cadres que l'ensemble des employés. Les agents de services hospitaliers se rapprochent quant à eux plutôt de la catégorie des ouvriers. ●

11. Afin de tester cette hypothèse, l'analyse a été reproduite sur le sous-échantillon des spécialistes de l'appareillage médicale dont l'activité économique principale relève de la NAF 524T «commerce de détail d'optique et de photographie». Malheureusement, la faible taille du sous-échantillon obtenu (233 observations) ne permet pas de l'étayer ou de l'infirmer.

Pour en savoir plus

Avenel M., en collaboration avec Collet M., «Les pharmaciens en France: situation démographique et trajectoires professionnelles», *Études et Résultats*, n° 437, DREES, octobre.

Labarthe G., Hérault D., 2003, «Les étudiants inscrits en médecine en janvier 2002», *Études et Résultats*, n° 244, DREES, juin.

Marquier R., 2006, «Les débuts de carrière des infirmiers diplômés en 2001», *Document de Travail*, série Études, n° 59, DREES, mai.

Marquier R., 2005, «Les étudiants en soins infirmiers en 2004», *Études et Résultats*, n° 458, DREES, janvier.

Vilbrod A., Douguet F., 2006, «Le métier d'infirmière libérale», *Document de travail*, série Études, n° 58, DREES.

Enquête Emploi 2003-2005

Les catégories sociales des pères décrites à partir de l'enquête Emploi en continu 2003-2005 ne peuvent être comparées sans précautions à celles des chefs de ménages décrites dans le corps du texte. L'ensemble des changements méthodologiques ayant affecté ces séries (encadré 1) semble en effet se traduire par une hausse du nombre d'enfants d'ouvriers, une baisse d'enfants d'employés et une légère hausse du nombre d'enfants de professions intermédiaires. Néanmoins, les tendances décrites dans le corps du texte demeurent.

L'analyse de la catégorie sociale de la mère, impossible dans l'enquête Emploi annuelle, est par ailleurs rendue délicate par la forte proportion d'enquêtés déclarant que leur mère, selon eux, n'a jamais travaillé.

La part d'enfants de mère inactive professionnellement varie de 37% chez les infirmiers à 51% chez les médecins (8 points au-dessus de la moyenne des cadres supérieurs).

Mais ce qui joue le plus pour les médecins, c'est le sexe du professionnel puisque 43% des femmes et 56% des hommes ont déclaré que leur mère est ou était professionnellement inactive. Cet écart selon le sexe est observable également chez les spécialistes de la rééducation et va jusqu'à atteindre 18% chez les dentistes. En revanche, il est plus faible chez les pharmaciens et inexistant chez les infirmiers.

Si, comme on l'a vu, les médecins et pharmaciens sont plus de 4 sur 10 à avoir un père cadre, leurs mères sont plutôt professions intermédiaires (2 sur 10). Seules 8% d'entre elles sont elles-mêmes cadres supérieurs, ce qui reste toutefois supérieur à cette même part pour l'ensemble des cadres supérieurs. On retrouve pour les mères, comme on l'avait vu pour les chefs de ménage, le fait que les pharmaciens ont plus souvent que les autres professions médicales un parent exploitant agricole.

Les spécialistes de la rééducation, qui ont parmi les professions intermédiaires la proportion la plus forte de pères cadres supérieurs (32%), se distinguent aussi par une proportion de mères cadres supérieurs plus élevée (5% contre 2% pour l'ensemble des professions intermédiaires), mais surtout par leur forte proportion de mères professions intermédiaires (20%, contre 13% pour les infirmiers, et 12% pour l'ensemble des professions intermédiaires). Comme pour les autres professions intermédiaires, la proportion de mères employées reste toutefois plus forte que celle des mères professions intermédiaires mais, chez les spécialistes de la rééducation, l'écart est plus faible entre les deux catégories que dans les autres professions intermédiaires de la santé.

C'est chez les infirmiers que la proportion de mère inactive est la plus faible (37%), sensiblement inférieure à celle des professions intermédiaires (41%). La catégorie sociale active de la mère, la plus représentée chez les infirmiers est celle des employées (29%) puis celle des professions intermédiaires (13,2%), soit des proportions proches de celles de l'ensemble des professions intermédiaires.

Enfin, les mères des aides-soignants et des agents de service hospitaliers se distinguent peu de celles des autres employés, 3 sur 10 étant employées, 1 sur 10 ouvrières et 4 à 5 sur 10 n'ayant jamais travaillé.

Répartition des professionnels de santé selon la catégorie socioprofessionnelle du père et celle de la mère

Professions de santé et catégories sociales	Catégorie socioprofessionnelle du père								Catégorie socioprofessionnelle de la mère							
	Agriculteurs, exploitants	Artisans, commerçants	Cadres supérieurs	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Inactifs divers, chômeurs n'ayant jamais travaillé	Total	Agriculteurs, exploitants	Artisans, commerçants	Cadres supérieurs	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Inactifs divers, chômeurs n'ayant jamais travaillé	Total
Médecins	3	15	44	19	9	9	1	100	2	6	8	19	12	2	51	100
Pharmaciens	8	17	42	18	7	8	1	100	4	6	8	22	15	3	43	100
Spécialistes de la rééducation	3	14	32	23	13	14	1	100	2	6	5	20	22	3	43	100
Infirmiers	10	14	12	20	14	30	1	100	7	5	2	13	29	6	37	100
Aides-soignants	13	10	5	12	14	46	1	100	9	4	1	7	31	10	40	100
Agents de service hospitaliers	10	9	2	9	13	54	3	100	8	3	0	3	28	9	50	100
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6	14	28	21	11	20	1	100	4	6	6	17	20	4	43	100
Professions intermédiaires	8	13	12	20	13	34	1	100	5	6	2	12	26	7	42	100
Employés	10	11	6	13	14	45	2	100	7	5	1	6	28	9	44	100
Ensemble des actifs	11	12	10	14	11	40	1	100	8	5	2	9	24	8	44	100

Source : enquête Emploi en continu 2003-2005.