

Quelles implications des différences de genre pour les interventions de retour au travail? *

Certaines données indiquent que les femmes auraient une moins bonne santé et de plus grands risques d'incapacité au travail que leurs collègues masculins. Plusieurs études tendent également à démontrer que les hommes retournent au travail plus fréquemment et plus rapidement que leurs collègues féminines à la suite de telles incapacités. Certes, ces écarts sont en partie attribuables aux différences biologiques liées au sexe qui font en sorte, par exemple, que certaines maladies affectent plus fréquemment et/ou intensément les femmes que les hommes. Cependant, ces différences biologiques sont également associées à un ensemble de rôles socialement attendus de la part des travailleurs, auquel réfère le **concept de genre**. Par exemple, selon certaines conceptions plus traditionnelles du genre, il serait attendu que les hommes jouent essentiellement le rôle de pourvoyeur auprès de leur famille, tandis que les femmes seraient plus enclines à prendre soin de la famille et assumer les tâches domestiques. Ainsi, le genre, en influençant la répartition des rôles entre les individus, de même que les perceptions et attentes qu'ils entretiennent envers eux-mêmes et les autres, est largement susceptible d'affecter le processus de retour au travail. Une revue de littérature réalisée par Côté et Coutu (2010) illustre d'ailleurs avec éloquence comment ces rôles de genre sont susceptibles d'influencer la situation d'incapacité au travail dans le cas de travailleurs ayant un trouble musculosquelettique. L'étude dont les résultats sont résumés ici visait à dresser un portrait plus large de l'influence du genre sur le retour au travail (RAT), en portant également son attention sur les travailleurs absents en raison de troubles mentaux communs (TMC), de cancers ainsi que d'autres maladies chroniques.

Méthodes

Les méthodes utilisées sont décrites en détail dans l'article publié*. En résumé, il s'agit de l'intégration des résultats provenant de deux sources : 1) une revue critique de la littérature scientifique (2000-2020) et 2) 4 groupes de discussion avec différentes parties prenantes au RAT.

Messages-clefs

La répartition des tâches domestiques et familiales tend encore à reposer sur une conception traditionnelle des rôles de genre, ce qui a généralement pour effet d'alourdir la charge cumulée (professionnelle, domestique et familiale) des travailleurs de genre féminin.

Lorsqu'une incapacité au travail entrave leur capacité à répondre à l'ensemble des exigences posées par ce cumul de charges, plusieurs travailleurs de genre féminin, accordant une valeur particulièrement importante au travail domestique et familial, choisiront de se désengager du marché du travail.

Bien qu'ils expriment davantage de besoins auprès des professionnels de la santé, de leur conjoint et de leur employeur, les travailleurs de genre féminin semblent généralement avoir plus de difficultés à obtenir une réponse à ces derniers. Or, la réponse adéquate à ces besoins pourrait contribuer à freiner leur désengagement du milieu du travail.

Les différents acteurs impliqués dans le RAT gagneraient à prendre en compte les besoins associés à l'ensemble de la charge cumulée dans le cadre de leurs interventions.

Résultats

Les résultats reflètent la présence encore importante d'une conception traditionnelle de rôles de genre, attribuant aux hommes un rôle productif de pourvoyeur et aux femmes, des qualités humaines et relationnelles les prédisposant aux tâches familiales et domestiques.

Les facteurs et enjeux identifiés réfèrent ainsi à 3 grandes thématiques, correspondant à 3 principales manières par lesquelles cette vision traditionnelle des rôles de genre influence l'incapacité et le retour au travail durable. Les paragraphes suivants précisent ainsi comment ces rôles traditionnels de genre influencent le RAT:

1. En participant à la construction d'une charge de travail cumulée;
2. En induisant certaines attitudes ou comportements en matière d'engagement et de rapport au travail et
3. En suscitant une certaine différenciation quant aux besoins exprimés par les travailleurs ainsi qu'aux réponses qu'y sont apportées par les professionnels de la santé, les employeurs et les assureurs.

1. *La charge de travail cumulée*

Le rôle familial exercé par le travailleur varie selon le genre auquel il est associé et, ainsi, interfère de manière plus ou moins importante avec l'accomplissement du travail rémunéré. En effet, les principales attentes à cet égard étant, pour les travailleurs de genre masculin, de pourvoir aux besoins financiers et matériels de leur famille, il s'en suit que ce rôle familial s'accomplit en grande partie par la réalisation des obligations professionnelles. Par conséquent, l'exercice d'un rôle familial masculin semble peu interférer avec ces dernières. Au contraire, la charge domestique et familiale attribuée au genre féminin tend à s'ajouter à la charge du travail rémunéré chez les travailleurs associés à ce genre, créant ainsi une charge cumulée particulièrement importante. Il n'est donc pas étonnant de constater que la présence de personnes à charge contribue généralement à alourdir le fardeau porté par les travailleurs assumant un rôle familial traditionnellement féminin, alors qu'il tend plutôt à être considéré comme un facteur positif de soutien par les travailleurs de genre masculin.

Cette charge cumulée pourrait par ailleurs être alourdie par les conditions et exigences particulièrement difficiles caractérisant plusieurs secteurs d'emplois traditionnellement féminin (par ex. : soins infirmiers, enseignement, services de garde). L'avancement professionnel, en accroissant les responsabilités et exigences liées au travail rémunéré, semble également contribuer à accroître cette charge pour les travailleurs de genre féminin. Ceci s'ajouterait au fait que plusieurs employeurs entretiennent une perception particulièrement négative des impacts du vieillissement chez les travailleurs de genre féminin pour générer, chez plusieurs de ces travailleurs, un stress et une pression accrues. Au contraire, pour plusieurs travailleurs de genre masculin, l'avancement professionnel semble réduire le stress et la pression de performance.

2. *L'engagement et le rapport au travail*

Selon plusieurs études, l'incapacité au travail suscite des remises en question identitaires importantes, qui prennent différentes formes selon le genre auquel est associé le travailleur concerné.

Sachant que, selon la conception traditionnelle des rôles, les travailleurs de genre masculin trouvent une valorisation importante dans la réalisation d'un rôle de pourvoyeur,

ceux-ci sont plus susceptibles de ressentir l'incapacité au travail prolongée comme un échec important. La forte valeur octroyée au travail rémunéré pourrait ainsi favoriser l'engagement de ces travailleurs et, ainsi, constituer une importante motivation à retourner au travail.

Au contraire, la conception traditionnelle des rôles de genre tend à reconnaître une valeur importante au travail domestique et familial pour les travailleurs de genre féminin. Cette perspective de valorisation hors du marché du travail pourrait ainsi faciliter le désengagement du travail rémunéré en le rendant moins confrontant, sur le plan identitaire, pour les travailleurs de genre féminin.

Certains participants aux groupes de discussion relèvent d'ailleurs que ce phénomène pourrait être exacerbé au sein de certaines communautés ethnoculturelles, où les rôles de genre seraient encore profondément ancrés dans des modèles traditionnels.

3. *Les besoins exprimés et répondus*

Les résultats concernant les besoins sont catégorisés selon trois grands systèmes impliqués dans la prévention et la gestion de l'incapacité au travail, soit les milieux de travail, le système personnel et le système de santé.

On note ainsi d'abord que les attentes et besoins exprimés en matière de soutien de la part du **milieu de travail** sont généralement plus élevées chez les travailleurs de genre féminin. Ces travailleurs expriment également des besoins d'accommodements importants, notamment en raison de certains facteurs biologiques liés au sexe (sévérité de certains problèmes de santé). Les besoins d'accommodements sont aussi étroitement liés à l'ampleur de l'écart existant entre, d'une part, les conditions « normales » de réalisation du travail et, d'autre part, les besoins et capacités du travailleur. Or, il semblerait que plusieurs milieux de travail offrent, encore aujourd'hui, des conditions de travail qui font peu de place aux besoins spécifiques de leurs travailleurs de genre féminin. Par conséquent, les besoins d'accommodement apparaissent généralement élevés chez ces travailleurs et ce, de manière particulièrement marquée pour ceux qui œuvrent dans des secteurs d'emploi à prédominance masculine. Or, nos résultats indiquent que ces travailleurs ont généralement plus de difficultés à obtenir le soutien et les accommodements requis, contribuant ainsi à leur désengagement du travail.

Au sein du **système personnel**, le soutien offert par le conjoint influence le RAT des travailleurs de genre masculin et féminin, mais dans des directions inverses. En effet, alors que l'excès de soutien offert par le conjoint semble entraver le RAT des travailleurs de genre masculin, c'est plutôt la difficulté à obtenir ce soutien, notamment pour la réalisation des tâches domestiques, qui semble faire obstacle au RAT des travailleurs de genre féminin. Par ailleurs, la présence de conjoints pourvoyeurs, capables de soutenir la charge financière familiale, pourrait avoir des effets à la fois positifs et négatifs sur le RAT des travailleurs de genre féminin. En effet, la disponibilité d'une autre source de revenu familial, en offrant plus de latitude et de temps pour la récupération des capacités et la réalisation du processus de RAT, pourrait limiter les risques de RAT prématuré, et donc peu durable, chez ces travailleurs. Cependant, la latitude offerte par la disponibilité de cet autre revenu pourrait aussi constituer un facteur facilitant, pour certains, la décision de quitter le marché du travail.

Enfin, l'accès en temps opportun aux **services de santé** requis par l'état de santé du travailleur pourrait être entravé par certains stéréotypes. Ainsi, par exemple, certains professionnels de la santé tendent à considérer les travailleurs de genre féminin comme étant particulièrement émotives et, par le fait même, à accorder à leurs demandes une légitimité moindre que celles, perçues plus rationnelles, de leurs collègues de genre masculin. Ces derniers pourraient toutefois rencontrer certaines difficultés à requérir les services nécessaires pour faire face à certains problèmes de santé mentale, en raison des préjugés et des risques de stigmatisation qui sont encore particulièrement associés à ce type de problématique chez les individus de genre masculin.

Discussion et conclusion

Cette étude avait pour objectif de préciser comment le genre des travailleurs influence leur retour au travail à la suite d'une incapacité prolongée. Ce faisant, les résultats ont permis de mettre en évidence que les rôles de genre sont, encore aujourd'hui, bien ancrés dans une conception traditionnelle. En associant d'emblée la plus grande part du travail domestique et familial au genre féminin, cette conception tend à faire peser une charge cumulée plus

grande sur les épaules des travailleurs associés à ce genre. Cette tendance tend à être confirmée par la littérature traitant de l'évolution de la répartition des tâches familiales et domestiques dans les pays industrialisés. Cette littérature soutient par ailleurs que le rythme auquel les hommes s'approprient les tâches familiales et domestiques (traditionnellement réservées aux femmes) serait insuffisant pour égaler celui auquel les femmes se sont approprié le marché du travail (traditionnellement réservé aux hommes). Ainsi, ces rôles traditionnellement féminins seraient encore, malgré les évolutions récentes en la matière, principalement exercés par des femmes.

Pour ces travailleuses de sexe et de genre féminins, l'incapacité au travail viendrait ainsi exacerber les défis rencontrés afin de répondre à l'ensemble de ces exigences. Sachant que le travail domestique et familial semble demeurer pour plusieurs d'entre elles une source de valorisation importante, l'absence de mesures permettant d'alléger cette charge en amènerait plusieurs à répondre à cette tension en se désengageant du travail rémunéré.

Afin de favoriser leur retour au travail, il importe donc d'offrir à ces travailleuses le soutien et les ressources susceptibles de faciliter l'accomplissement des différentes tâches découlant de cette charge de travail cumulée. Ceci requiert non seulement de reconnaître davantage la légitimité des demandes et besoins qu'elles expriment, mais aussi de considérer plus explicitement les exigences, ressources et contraintes posées par l'ensemble de la charge de travail cumulée. Ce faisant, la prise en compte de leur situation personnelle (charge domestique et familiale), au même titre que leur situation professionnelle, contribuerait sans doute à la mise en œuvre d'interventions et de mesures à implanter pour soutenir leur RAT.

Sachant que l'identification à certains rôles de genre, ainsi que la manière dont ils sont exercés ou exprimés, ne correspondent pas systématiquement au sexe biologique des individus, la prise en compte explicite de la charge de travail associée à ces différentes sphères pourrait ainsi permettre d'offrir aux travailleurs des interventions et des outils de retour au travail mieux adaptés que ceux fournis uniquement sur la base du sexe biologique.

* **Résumé de l'article** : Coutu MF, Durand MJ, Coté D, Tremblay D, Sylvain C, Gouin MM, Bilodeau K, Nastasia I, Paquette MA (2021). How does gender influence sustainable return to work following prolonged work disability? An interpretive description study. *Journal of Occupational Rehabilitation*. Sous-presse.