

**UN EXAMEN DES RÉPERCUSSIONS ET DES COÛTS
DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE AU CANADA**

Soumis à
Santé Canada

par

Duxbury, Higgins et Associations

Linda Duxbury, Ph.D

Chris Higgins, Ph.D

Karen L. Johnson, M.S.M.

Première ébauche : Mars 1999

Révision : Mai 1999

Finaliser: Juin 1999

Sommaire

Le présent rapport porte sur les coûts qu'occasionne le conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle pour le travailleur, l'entreprise et le système de santé (ces deux derniers coûts sont exprimés en argent). Il est fondé sur les données d'une enquête menée par Duxbury et Higgins entre 1991 et 1998 et qui posait les questions suivantes :

- 1) Quels sont les coûts du conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle pour :
 - a. le travailleur (surcharge de travail et intrusion dans la vie personnelle, humeur dépressive, stress, épuisement professionnel, qualité de vie et santé physique)?
 - b. l'entreprise (absentéisme, roulement du personnel, rendement, satisfaction au travail, engagement et qualité des relations avec les employés)?
 - c. le système de santé canadien?
- 2) Quelle est la prévalence du conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle chez les travailleurs canadiens? Quels groupes présentent un risque particulièrement élevé d'éprouver un tel conflit (c.-à-d. comment le conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle est-il lié au sexe, au type d'emploi et au nombre de personnes à charge)?
- 3) Quelles sont les répercussions de ces coûts sur la formulation d'une politique organisationnelle et gouvernementale?

Les observations suivantes figurent dans le rapport :

- C Un peu plus d'un travailleur canadien sur trois (soit de 35,6 à 40 p. 100 de la population de référence) éprouve un niveau élevé de conflit entre sa vie professionnelle et sa vie personnelle.
- C Un tiers des travailleurs canadiens signalent des degrés élevés d'humeur dépressive.
- C La moitié des travailleurs canadiens éprouvent des niveaux élevés de stress.
- C Un quart des employés canadiens se sentent épuisés.
- C Le nombre de travailleurs canadiens qui signalent des niveaux élevés de conflit entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle et qui éprouvent du stress s'est accru depuis 1991-1992.
- C Le nombre d'absences au travail et de rendez-vous médicaux est à la hausse.
- C Le nombre de travailleurs canadiens qui signalent une grande satisfaction au travail,

dans leur vie personnelle, et qui ont une bonne santé, est en baisse.

- C Les femmes signalent beaucoup plus de conflit entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle que les hommes, peu importe le type d'emploi qu'elles occupent ou le nombre de leurs personnes à charge.
- C Les hommes et les femmes qui occupent des postes cadres ou professionnels signalent considérablement plus de conflit entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle que leurs homologues qui n'occupent pas ce genre de postes.
- C Les hommes et les femmes qui ont des personnes à leur charge (c.-à-d. des enfants ou des personnes âgées) signalent un conflit nettement plus élevé entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle que leurs homologues qui n'ont pas de telles responsabilités.
- C Environ la moitié des mères qui occupent des postes cadres ou professionnels et presque 40 p. 100 de celles occupant des postes non professionnels signalent qu'il existe un conflit élevé entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle. Ces pourcentages sont demeurés très stables avec le temps.
- C Le niveau de conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle signalé par les hommes semble avoir connu une hausse marquée avec le temps.
- C Le niveau élevé de conflit entre la vie professionnelle et la vie personnelle est lié à :
 - S la diminution du bien-être en raison du plus grand stress perçu , de l'humeur dépressive et de l'épuisement professionnel, ainsi qu'une santé physique moins bonne ;
 - S la réduction de la satisfaction au travail et de l'engagement à l'égard de l'entreprise;
 - S une utilisation accrue du système médical canadien (c.-à-d. un plus grand nombre de rendez-vous médicaux et de maladies),et
 - S un accroissement des absences au travail.
- C Les travailleurs éprouvant un conflit élevé se sont absentés pendant 13,2 jours par an, comparativement à 5,9 jours seulement dans le groupe éprouvant peu de conflit.
- C Trente-cinq pour cent des travailleurs éprouvant un conflit élevé entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle ont visité leur médecin au cours d'une période de 12 mois, par rapport à 24 p. 100 de ceux éprouvant peu de conflit à ce chapitre.
- C Les travailleurs éprouvant un conflit élevé entre leur vie professionnelle et leur vie

familiale ont consulté un médecin 4,62 fois en moyenne dans une période de 12 mois, tandis que ceux qui éprouvaient un faible conflit à ce chapitre en ont consulté un 3,17 fois en moyenne.

- C En 1997, l'absence de travail supplémentaire parmi les Canadiens travaillant dans des conditions de conflit élevé entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle, était estimée à environ 19,8 millions de jours ouvrables, soit un résultat équivalant à 135 \$ par jour¹, ce qui représente une perte d'au moins 2,7 milliards de dollars pour les entreprises canadiennes.
- C En 1997, les visites médicales supplémentaires parmi les Canadiens travaillant dans des conditions de conflit élevé entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle, se sont chiffrées à 86,9 millions de dollars. Au coût moyen de 35 \$ la visite, ceci représente des dépenses de santé publique d'au moins 425,8 millions de dollars pour traiter des personnes ayant des problèmes à ce chapitre.

L'ensemble de ces observations semble indiquer que :

- C Les entreprises canadiennes n'ont pas encore procuré à leurs employés le soutien dont ils ont besoin pour équilibrer leurs obligations et leurs rôles, tant professionnels que personnels.
- C Les défis à ce chapitre augmentent chez les hommes (c.-à-d. que l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle est en train de devenir un problème pour tous les travailleurs qui ont des personnes à charge plutôt que d'être « une affaire de femmes »).
- C Les Canadiens, les entreprises et la société elle-même paient un prix élevé faute d'aborder de front la question de l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle.

¹

En se fondant sur un revenu annuel de 37 000 \$ (Statistique Canada 1999d)

Remerciements

Les auteurs aimeraient remercier la Division de l'enfance et de la jeunesse à Santé Canada pour avoir financé cette recherche. En particulier, on aimeraient remercier Jane Corville-Smith et Helen McElroy de leur efforts en produisant ce rapport final. On aimeraient aussi remercier CRSH qui ont aidé avec le financement de cette recherche, avec l'aide du gouvernement de Saskatchewan qui ont financé l'étude de ce sujet dans leur province.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
Pourquoi étudier les conflits travail-famille?	1
Pourquoi étudier les répercussions qu'ont sur la santé les conflits travail-famille?	2
Pourquoi étudier les coûts des conflits travail-famille?	4
1. MISE EN SITUATION	7
1.1 Les changements survenus dans le monde du travail	8
1.2 Les enjeux inhérents au système de santé	15
1.3 Les répercussions	17
2. DÉFINITIONS ET CONCEPTS	19
2.1 Définitions	19
2.2 Modèle écologique du stress et de la santé	20
3. LES SOURCES DE STRESS	24
3.1 Le stress en milieu de travail	24
3.2 Le stress à la maison	27
3.3 Le stress et la conciliation travail-famille	29
4. LES MODÉRATEURS DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE ET DE LA RÉACTION DE STRESS	33
4.1 Le Sexe	34
4.2 Le Type de travail	35
4.3 Le réseau de soutien	36
4.4 La personnalité et le style d'adaptation	36
4.5 Le contrôle	37
4.6 Résumé	39
5. RÉSULTATS DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE ET LA RÉACTION DE STRESS	41
5.1 Résultats individuels	41
5.2 Résultats dans les organismes	49

6.	PRÉVALENCE ESTIMÉE DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE : UN PORTRAIT DES EMPLOYÉS CANADIENS	60
6.1	Description des études	61
6.2	Interprétation des données	65
6.3	Qui risque d'éprouver un conflit travail-famille et des problèmes de santé?	67
6.4	Effets du conflit travail-famille sur les résultats produits par les employés et par les organismes	72
6.5	Effets du contrôle de l'aspect travail-famille sur le conflit qu'il cause chez les employés et sur les organismes employeurs	75
6.6	Résumé	77
7.	ÉVALUATION DU COÛT DES CONFLITS TRAVAIL-FAMILLE POUR LES EMPLOYEURS ET LE SYSTÈME DE SANTÉ CANADIENS	79
7.1	Modèle d'évaluation socio-économique des conflits travail-famille	80
7.2	Methodologie	82
7.3	Résumé	93
7.4	Limites des évaluations	94
8.	CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	97
8.1	Rôle de l'organisme dans la réduction du conflit travail-famille	98
8.2	Rôle des gouvernements dans la réduction du conflit travail-famille	104
	BIBLIOGRAPHIE	107
	ANNEXE A : LES MESURES	116

INTRODUCTION

Pourquoi étudier les conflits travail-famille?

La population active canadienne a subi des changements dramatiques au cours des trente dernières années. Traditionnellement, les salariés étaient des hommes dont la conjointe demeurait à la maison pour pourvoir aux besoins de la famille. De nos jours toutefois, la population active est une mosaïque constituée de gens de sexe, d'âge, de races, de groupes ethniques, de religions et de styles de vie différents (Esty, Griffin et Schoor Hirsch, 1995). Les femmes se sont intégrées à la population active salariée en nombre record, et nombre de travailleurs, hommes et femmes, doivent maintenant tenir le double rôle de salarié et de prestataire de soins familiaux. En raison du vieillissement de la population, la définition de prestataire de soins familiaux s'est étendue pour inclure non seulement les enfants, mais également les membres de la famille qui sont des personnes âgées et les handicapés. Ces changements démographiques et sociaux importants représentent une quantité de nouveaux défis pour les travailleurs d'aujourd'hui, puisqu'ils doivent concilier des responsabilités professionnelles et familiales qui s'opposent souvent. De toute évidence, l'ancien modèle qui coordonnait travail et famille, et qui présumait que le rôle que l'on tenait au travail était distinct de celui que l'on tenait dans la famille (et avait prépondérance sur celui-ci) ne tient plus pour la plus grande partie de la population active.

L'incompatibilité des rôles a été identifiée comme un élément clé du stress (Kompier et Levi, 1995). Nous tenons tous de nombreux rôles : employé, patron, subalterne, conjoint ou conjointe, parent, frère ou sœur, amie et membre de la collectivité. Chacun de ces rôles impose ses exigences à la personne qui l'assume, ce qui nécessite du temps, de l'énergie et de l'engagement. Les conflits¹ entre le travail et la famille surviennent lorsque les

¹ Récemment, l'expression « travail et famille » a été remplacée par le terme « travail et style de vie ». Ce glissement terminologique est survenu lorsqu'il est apparu que les responsabilités non liées au travail prennent un grand nombre de formes, y compris le bénévolat et la formation, de même que le soin des personnes à charge. Ainsi, dans sa nouvelle acception, le conflit entre les rôles peut potentiellement toucher *tous* les travailleurs et non pas seulement les prestataires de soins familiaux. Dans le présent rapport, les expressions plus générales « vie professionnelle et

exigences cumulatives des multiples rôles qui sont tenus à la maison et au travail deviennent trop lourds pour être gérées de façon harmonieuse (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek et Rosenthal, 1964). Les conflits de ce genre ont pour résultat deux types de tension : *la surcharge de rôle* (trop à faire en si peu de temps) et *l'interférence des rôles* (lorsque des exigences incompatibles rendent difficiles l'accomplissement d'un rôle, par exemple lorsqu'un employé doit être à deux endroits différents au même moment). Étant donné les exigences toujours croissantes imposées aux travailleurs d'aujourd'hui, il n'est pas étonnant que les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle attirent de plus en plus l'attention des patrons, des universitaires, des travailleurs et des gouvernements à titre de menace éventuelle à la santé et au mieux-être des travailleurs (Duxbury et Higgins, 1998; Frone, Russell, et Cooper, 1997; Johnson, Duxbury et Higgins, 1997).

Pourquoi étudier les répercussions qu'ont sur la santé les conflits travail-famille?

Comme dans la plupart des périodes de transition, les comportements ont changé plus vite que la réceptivité sociale et la préparation organisationnelle. Tel est également le cas des travailleurs d'aujourd'hui qui ont grandement ressenti le fardeau d'avoir à travailler et à prendre soin de personnes à charge dans un monde indifférent à leur réalité. Faire face aux besoins de cette main-d'œuvre en évolution est un nouveau domaine pour de nombreuses entreprises qui traditionnellement n'avaient qu'une méthode « universelle » de gérer les ressources humaines (Esty et coll., 1995). Les pressions de la concurrence pour rationaliser et augmenter la productivité aggravent la situation, puisque les entreprises se retrouvent avec moins de ressources à leur disposition pour élaborer et mettre en œuvre les initiatives pouvant aider leurs employés à atteindre un meilleur équilibre. Les employeurs ont donc tardé à répondre aux besoins de la nouvelle main-d'œuvre, et la pression constante exercée

vie personnelle », ou « conflit travail-famille » seront utilisées pour désigner tous les types de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle, y compris les facteurs de stress au travail et dans la famille.

sur les employés a contribué à augmenter l'incidence du stress et de « l'épuisement professionnel ».

En raison du faible appui qu'apportent les employeurs aux employés qui vivent des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle, les Canadiens peuvent s'attendre à ce que la qualité de leur vie professionnelle et personnelle soit d'un niveau inférieur et à ce que les risques de problèmes de santé liés au stress augmentent. On a établi le lien entre le stress, les conflits entre vie professionnelle et vie familiale, et l'épuisement professionnel et on les a désignés comme facteurs de causalité à la fois pour les maladies physiques et les troubles de santé mentale. L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) indique que la combinaison du stress professionnel et du stress domestique menace le sens de maîtrise de la situation, d'efficacité et de compétence d'une personne, ce qui, à son tour, contribue à diminuer la perception du « mieux-être ». De plus, l'incapacité prolongée de concilier travail et vie personnelle a pu être associée à des taux de cholestérol sérique élevés, à des troubles cardio-vasculaires et gastro-intestinaux, à des allergies et à des migraines à la fois chez les hommes et chez les femmes (Duxbury, Higgins, Lee et Mills, 1991).

La menace que font peser les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle sur le mieux-être de l'employé a donc des répercussions non seulement pour les nombreux employés qui doivent vivre avec le stress et la maladie, mais aussi pour les entreprises, les gouvernements et la société en général. Du point de vue de l'employeur, l'incapacité à équilibrer exigences professionnelles et familiales a été liée à un rendement professionnel inférieur, à une augmentation de l'absentéisme, à un roulement élevé du personnel et à une absence de motivation (Duxbury et Higgins, 1998). Les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle ont été aussi liés à des diminutions de productivité associées aux retards, aux congés non programmés, aux congés par mesure d'urgence, à l'utilisation excessive du téléphone, à l'absence aux réunions et à la difficulté à se concentrer au travail (*Bureau of National Affairs*, 1990). Les estimations indiquent qu'au moins le quart des difficultés au regard des ressources humaines rencontrées par les entreprises canadiennes sont le fait d'employés ayant à assumer conjointement des responsabilités familiales et professionnelles (MacBride-King, 1990).

Du point de vue des gouvernements, les défis que doit relever actuellement le système de santé du Canada indiquent que les décideurs provinciaux et fédéraux ne peuvent pas se permettre d'ignorer les liens significatifs entre la santé et les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Bien que l'état de santé de la population au Canada soit indiscutablement parmi les meilleurs au monde, le Canada est dans une position moins enviable en matière de dépenses de santé (Contandriopoulos, 1998). Le Canada consacre entre 9 et 10 p. cent de son PIB à la santé; par comparaison avec les autres pays de l'OCDE, seuls les États-Unis dépensent une plus grande portion de leur PIB que nous pour les soins de santé (Forum national sur la santé, 1996). L'intérêt accordé à l'augmentation des coûts des ressources médicales au pays a récemment entraîné l'examen des systèmes de santé, tant au niveau provincial que fédéral, et ces examens ont abouti à un effort important pour en maîtriser les coûts (*Ibid.*, 1996). Les stratégies de limitation des coûts ont engendré des préoccupations et des débats assez importants au sujet du financement et de la prestation de services de santé, à tel point que de nombreux Canadiens ont commencé à croire que le système de santé du Canada est « perpétuellement en crise » (Forum national sur la santé, 1996).

Bien qu'il soit crucial que les gouvernements réagissent à la « crise » dans le domaine de la santé en continuant d'étudier de nouvelles façons d'économiser, il peut être tout aussi important de se retirer du débat afin de d'abord examiner les façons de réduire la demande en services de santé. Par conséquent, le moment est peut-être venu d'être davantage pro-actif sur le plan de la promotion de la santé. En réduisant le niveau du conflit entre vie professionnelle et vie personnelle dans la population active canadienne, on pourrait franchir une étape importante dans l'amélioration de la qualité de la vie professionnelle et familiale des Canadiens, ainsi que dans la diminution des coûts des entreprises et dans la réduction du fardeau du système de santé.

Pourquoi étudier les coûts des conflits travail-famille?

L'essai d'estimation des coûts des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle en termes socio-économiques se fonde sur l'observation que les systèmes de marchés

produisent des « externalités » : des coûts importants non assumés par les membres de la société qui en retirent des bénéfices (Levi et Lunde-Jensen, 1996). À ce jour, le domaine des affaires a récolté les bénéfices de *ne pas* avoir répondu aux besoins professionnels et familiaux des employés. Les « coûts » de l'inactivité des entreprises sont « payés » par les gens dont les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle ont des répercussions sur leur santé, ainsi que par le système de santé qui défraie leur traitement. Ce rapport a donc pour but de fournir un examen plus pondéré de certains des coûts « cachés » en étudiant les effets des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle selon les multiples points de vue des divers intervenants, y compris celui des employés, des organismes et des gouvernements.

Objectifs de ce rapport

Ce rapport définira les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle en termes de coûts potentiels pour la personne, l'entreprise et le système de santé. Il abordera les points précis suivants :

- 1) Quels sont les coûts des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle du point de vue de :
 - a. l'employé (surcharge et interférence des rôles professionnel et familial, humeur dépressive, stress perçu, « épuisement professionnel », satisfaction de vivre, santé physique);
 - b. l'employeur (absentéisme, roulement du personnel, rendement, satisfaction professionnelle, engagement et qualité des relations de travail);
 - c. le système de santé au Canada.

- 2) Quelle est la fréquence des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle parmi les employés canadiens? Pour quels groupes y a-t-il plus particulièrement un risque élevé de conflits entre vie professionnelle et vie personnelle (c.-à-d. quel est le lien

entre le sexe d'une personne, le type d'emploi qu'elle occupe et sa situation relative à la garde de personnes à charge et les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle)?

- 3) Quelles sont les répercussions de ces coûts sur l'élaboration des politiques gouvernementales et organisationnelles?

Grandes lignes du rapport

Le présent rapport est divisé en huit sections. La première section établit le contexte de l'étude. Les définitions et le cadre théorique qui ont servi lors de l'analyse sont présentés dans la deuxième. La troisième section identifie et étudie les sources de stress liées au travail, à la famille et à la relation travail-famille comme source de stress. Les quatrième et cinquième sections présentent respectivement des renseignements sur les modérateurs (c.-à-d. le sexe du travailleur, le type d'emploi, la situation parentale) et les répercussions (c.-à-d. le stress, la dépression, l'absence) des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle. La sixième section documente les effets potentiels du stress professionnel et des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle sur la santé et le mieux-être des employés. Des estimations des coûts des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle attribuables à l'absence au travail et aux consultations chez le médecin sont données dans la section sept. À la section huit, on tire de l'étude les conclusions appropriées et on présente diverses recommandations.

1. MISE EN SITUATION

Il y a un peu plus de dix ans, l'Institut Hudson a attiré l'attention des décideurs des gouvernements et des entreprises avec la publication du document *Main-d'œuvre pour l'an 2000* (Johnston et Packer, 1987), où l'on faisait une description convaincante des changements qui se produisaient dans le monde du travail et des modifications du profil démographique des travailleurs d'aujourd'hui. Le rapport brossait le tableau de la nouvelle main-d'œuvre — vieillissante, provenant d'ethnies diverses et constituée d'une proportion croissante de femmes et de parents — un tableau qui s'écartait radicalement des images du passé où régnait une main-d'œuvre masculine. Bien que les démographes aient suivi de près ces changements depuis des années, la publication de *Main-d'œuvre pour l'an 2000* a permis aux décideurs de comprendre qu'ils devaient prendre conscience des risques inhérents au fait d'ignorer les besoins de cette nouvelle main-d'œuvre s'ils voulaient relever le défi de la nouvelle économie mondiale.

L'appauvrissement du bassin de main-d'œuvre et la pénurie de main-d'œuvre spécialisée prévus dans le rapport signifiaient que les organismes se disputeraient un nombre de plus en plus restreint de travailleurs spécialisés. La plupart des besoins personnels, culturels et familiaux de ces travailleurs seraient mal servis par les traditionnelles politiques « universelles » de ressources humaines (Esty et coll., 1995). Qui plus est, dans le marché mondial, le Canada aussi aurait à se battre pour conserver ses meilleurs éléments et pourrait être victime d'un exode des cerveaux s'il se révélait incapable de répondre aux besoins de cette main-d'œuvre hétérogène.

L'identification des problèmes soulevés dans *Main-d'œuvre pour l'an 2000* et ailleurs (par ex., Drucker, 1989; Towers Perrin et Institut Hudson, 1991) a poussé les décideurs à réexaminer les politiques de ressources humaines désuètes conçues à une époque où les travailleuses constituaient une relative minorité et où les travailleurs pouvaient laisser leurs problèmes familiaux à la maison (Rodgers et Rodgers, 1989). L'apparition des familles à double revenu fait en sorte que maintenant les travailleurs des

deux sexes doivent s'occuper de personnes à charge et de responsabilités ménagères, dont s'occupait naguère le conjoint qui restait à la maison (Morgan et Milliken, 1993). Les politiques traditionnelles des ressources humaines — qui imposent parfois de strictes contraintes de temps et de lieu aux employés — et les pratiques promotionnelles, qui récompensent le surtemps fait au détriment du temps consacré à satisfaire à des besoins personnels, peuvent engendrer du stress et réduire les plaisirs d'être parent et le simple plaisir de profiter de sa vie personnelle (Galinsky, Freedman et Hernandez, 1991). C'est pourquoi les chercheurs, les planificateurs d'opérations et les décideurs en matière de politiques gouvernementales prêtent de plus en plus attention aux effets potentiellement néfastes que peuvent avoir le stress professionnel et les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle sur la santé et la productivité des employés.

La présente section du rapport explore les besoins de changements que l'on retrouve dans la main-d'œuvre canadienne et dans le système de santé du Canada. La première partie retrace les tendances historiques et prévues de l'industrie et de la population active qui ont contribué à la création de ce « nouveau monde du travail ». On y décrit aussi certaines des menaces que cet environnement fait planer sur la santé et le mieux-être des employés. La deuxième partie décrit dans les grandes lignes certaines des difficultés récemment éprouvées par le système de santé canadien dans ses efforts pour maintenir élevées ses normes de soins de santé malgré un climat de compressions. L'analyse se termine par un débat sur les répercussions de ces tendances sur la « santé » des employés, des entreprises et du système de santé en général.

1.1 Les changements survenus dans le monde du travail

Les spectaculaires changements démographiques, sociaux et économiques des dernières décennies ont conduit à ce qu'on a été décrit à juste titre comme une « révolution » du travail et des modes de vie (Vanderkolk et Young, 1991). L'évolution du profil de la main-d'œuvre, provoqué principalement par l'arrivée continue de femmes et de mères sur le marché du travail, signifie qu'un grand nombre d'employés ont des responsabilités et des priorités nouvelles et, en conséquence, de nouvelles attitudes face

au travail et au rôle que celui-ci doit jouer dans leur vie. Les patrons sont aussi forcés de réexaminer leur façon de gérer les ressources humaines, car la concurrence les presse de rationaliser et exige un plus grand rendement de la part d'une main-d'œuvre réduite. Suit un bref examen de la question tiré de l'étude de Johnson, Duxbury et Higgins (1997), où sont décrits quelques-uns des facteurs clés qui ont transformé le milieu du travail au Canada.

1.1.1 Le vieillissement de la population

La population du Canada vieillit, surtout sous l'effet de l'explosion démographique des années cinquante et du début des années soixante, explosion suivie d'un effondrement de la natalité de la fin des années soixante et du début des années soixante-dix (Foot, 1996). Un bas niveau de fertilité continu a eu pour résultat une répartition selon l'âge qui se caractérise par une sur-représentation de gens au début de leurs années d'activité maximale et par une diminution du bassin des jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans. De 1981 à 1996, le pourcentage de Canadiens âgés de 25 à 44 ans a augmenté de 29 p.cent à 33 p.cent (Devereaux, 1990; Statistiques Canada, 1997a). Inversement, le pourcentage de jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans a diminué de 19 p.cent à 14 p.cent (*Ibid.*). Un moins grand nombre de Canadiens âgés de 15 à 24 ans signifie moins d'entrées dans la population active.

Les prévisions laissent présager que la diminution du bassin de la population active se poursuivra au cours du prochain siècle. Les estimations indiquent que d'ici l'an 2016, ce groupe ne représentera plus que 12 p.cent de la population (Statistiques Canada, 1997a). À mesure que diminuent les entrées dans le bassin traditionnel de population active, les prévisions indiquent une dépendance accrue vis-à-vis des femmes, des immigrants nouvellement arrivés et des minorités visibles comme sources principales de main-d'œuvre nouvelle. Les travailleurs qui font partie de ces groupes démographiques ont des orientations personnelles, familiales et culturelles qui peuvent entrer en conflit avec l'esprit des entreprises et les cheminements de carrière traditionnels. Ces tendances indiquent que les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle ne

s'évanouiront pas à mi-chemin de la carrière des « baby-boomers » lorsqu'ils auront fini d'éduquer leurs enfants et qu'ils approcheront de l'âge de la retraite. En fait, les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle pourraient même devenir encore plus courants.

1.1.2 Les femmes faisant partie de la main-d'œuvre active et le changement des structures familiales

L'intégration croissante des femmes à la population active salariée représente l'une des tendances démographiques les plus importantes de la société canadienne (Ghalam, 1993). Entre 1977 et 1996, le taux² de participation des femmes à la main-d'œuvre a augmenté, passant de 43 p.cent à 57 p.cent, tandis que durant la même période, le taux de participation des hommes baissait, passant de 81 p.cent à 74 p.cent (Statistiques Canada, 1997b). Pour les femmes ayant des enfants — particulièrement de jeunes enfants — la croissance des taux de participation de la population active a été encore plus marquée. Entre 1976 et 1994 (l'année la plus récente où il est possible d'avoir les données sur la composition des familles), le taux de participation des femmes dont le plus jeune enfant était âgé de 6 à 15 ans a augmenté de 50 p.cent à 70 p.cent (Lero, Goelman, Pence, Brockman et Nuttall, 1992; Statistiques Canada, 1997c). Durant la même période, le taux de participation des femmes dont le plus jeune enfant était âgé de 3 à 5 ans a augmenté, passant de 41 p.cent à 67 p.cent, et le taux pour les mères de nouveau-nés et de bébés de moins de trois ans a presque doublé, passant de 32 p.cent en 1976 à 62 p.cent en 1994 (*Ibid.*).

Les données démographiques concernant la famille se sont modifiées à mesure que les femmes poursuivaient leur intégration au salariat. Au Canada, en 1967, les familles où les deux conjoints étaient salariés ne représentaient que 34 p.cent des familles biparentales (Moore, 1990); en 1995, ce pourcentage avait atteint 64 p.cent (Statistiques Canada, 1997d). Toutefois, la demande sur le marché du travail n'est qu'un des

²

Le taux de participation représente la population active exprimée sous la forme d'un pourcentage de la population totale âgée de quinze ans et plus. Le taux de participation d'un groupe particulier (selon l'âge, le sexe, l'état civil, etc.) constitue la population active de ce groupe exprimée en tant que pourcentage de la population de ce groupe.

nombreux facteurs qui ont contribué à l'intégration croissante des femmes à la population active. D'autres éléments ont contribué à cette tendance, y compris l'amélioration du niveau de scolarité des femmes, la plus grande acceptation sociale des mères au travail et, dernier élément mais non le moindre, les besoins financiers (Ghalam, 1993; Lero, Brockman, Pence, Goelman et Johnson, 1993).

Des données récentes de Statistiques Canada laissent voir que dans les années quatre-vingt-dix, un deuxième revenu peut être nécessaire simplement pour empêcher que la famille ne perde du terrain financièrement. En 1995, après correction pour l'inflation, le revenu avant impôts des familles à deux revenus était de 69 000 \$ (environ 45 000 \$ après impôts), soit un montant à peu près inchangé par rapport au niveau de 1989. Toutefois, si cette famille n'avait eu qu'un seul salarié, le revenu avant impôts aurait *chuté* au cours de la même période à 50 000 \$ en moyenne en 1995, soit 11 p.cent *de moins* que le revenu de 1989 (Statistiques Canada, 1997d).

Pour les familles aux ressources financières très limitées, un deuxième revenu peut faire la différence entre la pauvreté et un niveau de vie satisfaisant. Statistiques Canada signale qu'en 1995, 5 p.cent des familles ayant deux revenus était considéré comme étant à faible revenu. Sans la contribution du salaire de la conjointe, la proportion des familles à faible revenu aurait plus que triplé et atteint 18 p.cent (Statistiques Canada, 1997d). Ces données suggèrent que, de nos jours, le fait d'être une famille à deux revenus permet non seulement aux hommes et aux femmes de réaliser leurs ambitions professionnelles et personnelles, mais aussi de constituer une réserve indispensable contre les difficultés financières lors des périodes économiques incertaines. Les femmes travaillent non seulement parce qu'elles le désirent, mais, dans de nombreux cas, parce qu'elles le doivent.

La deuxième configuration familiale dont la fréquence s'accroît est le ménage monoparental. En 1996, 15 p.cent de toutes les familles au Canada étaient monoparentales, comparativement à 13 p.cent en 1991 (Statistiques Canada, 1997e). Le nombre de familles monoparentales a atteint 1,1 million en 1996, une augmentation de 19 p.cent par rapport à 1991 et de 33 p.cent par rapport à 1986. Bien que ces chiffres

regroupent à la fois les familles dirigées par des hommes et par des femmes, la famille monoparentale est surtout le domaine des femmes. En 1996, le nombre de familles monoparentales dirigées par des femmes dépassait celui de familles dirigées par des hommes dans une proportion de plus de quatre pour un (*Ibid.*).

Environ la moitié des femmes dirigeant des mono-ménages touchent un salaire (Lero et Johnson, 1994). Les parents uniques qui font partie de la population active doivent relever d'importants défis pour maintenir l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie familiale. Tout comme les parents des familles à deux revenus, ils doivent faire face aux exigences combinées de leur travail professionnel et de leurs obligations domestiques. Toutefois, contrairement aux parents des familles biparentales, ils doivent y parvenir sans l'aide ni le soutien affectif d'un conjoint, et souvent même avec le poids supplémentaire de l'inquiétude financière. Par exemple, en 1993, 60 p.cent des mono-ménages dirigés par des femmes vivaient sous le seuil de faible revenu³ (Statistiques Canada, 1995).

1.1.3 Pressions de la concurrence et l'accentuation de la productivité

Ces tendances sociales et démographiques se sont accompagnées d'un taux record de changements environnementaux pour les entreprises. L'étude de Betcherman, McMullen, Leckie et Carron, (1996) décrit trois forces environnementales qui affectent les entreprises d'aujourd'hui : tout d'abord, une pression concurrentielle provenant d'un changement à la fois du degré de compétition (un glissement de la production normalisée à grand volume vers les niches spécialisées de produits et de services); deuxièmement, la prolifération rapide de la technologie informatique et les exigences accrues que ce développement a suscitées en matière de compétences et de formation du personnel;

³

« Les seuils de faible revenu utilisés par Statistiques Canada servent à classer les familles et les personnes seules en groupes " à faible revenu " et en groupes " autres ". Les familles et individus sont classés " à faible revenu " lorsqu'ils dépensent en moyenne au moins 20 p.cent de plus de leur revenu avant impôts que la moyenne canadienne pour la nourriture, le logement et les vêtements. Le nombre de membres de la famille et la taille de région urbaine ou rurale où la famille réside sont également pris en considération. » (Statistiques Canada, 1995,p. 86).

troisièmement, la complexité croissante du cadre réglementaire qui régit les questions liées aux ressources humaines, y compris les normes plus rigoureuses concernant les droits de la personne, le harcèlement, les lieux de travail exempts de discrimination sexuelle, l'équité d'emploi, l'assurance-emploi de même que la santé et la sécurité. La combinaison de ces facteurs a forcé les entreprises à repenser leur façon de se positionner sur le marché, leur façon de faire des affaires et, tout particulièrement, la gestion du personnel.

De nombreuses entreprises ont réagi à ces pressions en rationalisant et en utilisant des structures plus horizontales et plus souples, qui sont mieux adaptées au fonctionnement dans un environnement à la fois incertain et en évolution rapide (Betcherman et coll., 1996 ; Galbraith et Lawler, 1993; Mohrman, Cohen, et Mohrman, 1995). De telles tentatives de restructuration se sont souvent traduites par des réductions importantes de la main-d'œuvre (Kochan et McKersie, 1992) et par un besoin croissant d'obtenir une productivité maximale de la part du noyau d'employés qui reste.

À une époque où la technologie devait réduire la semaine de travail et augmenter le temps libre, une partie importante des travailleurs ont au contraire des semaines de travail plus longues. Les données provenant de l'Enquête sur la population active indiquent qu'entre les années 1976 et 1995, le pourcentage de travailleurs qui consacraient normalement de 35 à 40 heures par semaine au travail a chuté de 65 p.cent à 54 p.cent, et le pourcentage de ceux qui travaillaient habituellement 41 heures et plus a grimpé de 19 à 22 p.cent (Statistiques Canada, 1997f).

Les données concernant le surtemps reflètent cette même tendance. Au premier trimestre de 1997, un cinquième de la population active du Canada — environ deux millions de travailleurs — a fait du surtemps (*Ibid.*). De plus, ce surtemps dépasse largement les heures de travail d'une semaine de travail normale, la moyenne s'établissant à plus de neuf heures supplémentaires par semaine. Six travailleurs sur dix ne reçoivent aucun salaire pour leur surtemps (*Ibid.*). Les lourdes charges de travail, les heures supplémentaires et l'anxiété associée à la peur « d'être le prochain sur la liste » sont autant de facteurs susceptibles de causer de nombreux soucis aux travailleurs

d'aujourd'hui. Tel que l'a énoncé le démographe David Foot, la tendance à la rationalisation et au dégraissage peut souvent se traduire par de la mesquinerie et de la colère, ou pire encore, par de la faiblesse et de la peur (Foot, 1996,p.65) De lourdes charges de travail et une sécurité d'emploi ambiguë ont engendré un niveau de stress sans précédent pour les travailleurs d'aujourd'hui (Duxbury et Higgins, 1998). Ajoutez-y un niveau croissant de pressions domestiques et financières, et vous avez la recette de la détresse psychologique et des maladies liées au stress.

1.1.4 La lente réponse du monde des affaires

Les recherches indiquent que les entreprises canadiennes sont conscientes depuis un certain temps déjà du niveau croissant de stress et de conflits entre vie professionnelle et vie personnelle chez leurs employés. Une étude réalisée il y a dix ans par le Conference Board du Canada indique que 50 p.cent des employeurs interrogés pensaient que les conflits entre vie familiale et vie professionnelle causaient du stress chez leurs employés et une proportion presque égale de répondants ont dit connaître des problèmes de moral et de recrutement (Paris, 1989).

Certaines entreprises préoccupées par la santé de leurs employés (de même que par les effets du stress sur la rentabilité, comme le roulement du personnel, les absences et la perte de productivité) se sont tournés vers des formules de travail qui tiennent compte des besoins des familles, telles l'horaire variable ou le télétravail, pour aider leurs employés à atteindre un meilleur équilibre. Les données recueillies lors d'études nationales montrent que la réaction des employeurs a été extrêmement lente. Les estimations indiquent que l'horaire variable n'est disponible que pour un Canadien sur quatre (Akyeampong, 1997), la semaine de travail comprimée, à moins de un sur cinq (Duxbury et coll., 1991) et que moins de un travailleur sur dix a la possibilité de faire du télétravail (Akyeampong, 1997). Il semble que, du point de vue de l'employeur, les coûts hautement perceptibles (financiers) de la réalisation de tels programmes ont été plus importants que les bénéfices moins tangibles (sociaux et psychologiques). Pour de

nombreux travailleurs, l'inertie des entreprises a donc exacerbé le problème, et ils ont pour la plupart dû faire face par eux-mêmes aux nouvelles réalités du travail.

1.2 Les enjeux inhérents au système de santé

Les travailleurs canadiens et leurs employeurs n'ont pas été les seuls à souffrir des pressions sociales et financières des années quatre-vingt-dix. Le système de santé canadien a lui aussi connu une décennie très turbulente. L'escalade des coûts des ressources, combinée aux besoins de restrictions financières, a poussé les gouvernements à repenser leurs programmes et leurs politiques afin de trouver des moyens plus efficaces de financer les soins de santé et de les dispenser aux Canadiens (Forum national sur la santé, 1996). Bien qu'une analyse des problèmes des soins de santé dépasse le cadre de cette recherche, il semble justifié, pour bien situer le débat, de mentionner certaines des difficultés que le système de santé doit surmonter. Ce qui suit en est un bref survol. Sauf avis contraire, toutes les statistiques dont il sera fait mention sont tirées de l'étude de Contrandriopoulos (1998).

1.2.1 Les dépenses relatives au système de santé

Bien que l'état de santé de la population du Canada soit parmi les meilleurs au monde (tel que mesuré par les indicateurs habituels que sont les taux de mortalité infantile et l'espérance de vie), il résulte d'un investissement considérable de fonds publics. Plus de 70 p.cent des dépenses pour les soins de santé sont financées à partir de sources publiques, le reste provenant de sources privées telles que les primes d'assurance privées et les dépenses remboursables. Bien que ce rapport entre fonds publics et fonds privés soit en fait comparable à la moyenne des pays industrialisés, le Canada dépense beaucoup plus en soins de santé, qu'on calcule ces dépenses par habitant ou par rapport à son PIB.

En 1996, le Canada a dépensé environ 75 milliards de dollars pour la santé, ce qui représente 9,2 p.cent de son PIB ou 2 513 \$ par habitant⁴ (Institut canadien d'information sur la santé, 1999). Les données préliminaires pour l'année 1998 font état d'une augmentation d'environ 80 milliards de dollars (*Ibid.*) Une comparaison à l'échelle internationale avec d'autres pays industrialisés indique que les dépenses du Canada sont élevées; en termes de dépenses par habitant, le Canada se classe troisième parmi les vingt-quatre pays membres de l'OCDE, devancé seulement par les États-Unis et la Suisse. Toutefois, le lien entre les dépenses élevées en soins de santé et l'état de santé lui-même est faible. Le Japon, le pays le plus en santé au monde, dépense trois pour cent de moins de son PIB en soins de santé que le Canada. Inversement, les É.-U. dont les citoyens, d'après certaines normes, sont en beaucoup moins bonne santé et qui se placent derrière de nombreux pays industrialisés sur les listes d'indicateurs de l'état de santé dépensent 4 p.cent de son PIB de plus que le Canada. En d'autres termes, augmenter les dépenses en soins de santé ne semble pas se traduire par une meilleure santé (Forum national sur la santé, 1996). De nombreux facteurs entrent en jeu dans la relation entre dépenses de santé et état de santé, y compris le coût des ressources.

1.2.2 Le coût croissant des ressources médicales

Malgré le niveau relativement élevé des dépenses en soins de santé au Canada, le pays utilise en moyenne *moins* de ressources médicales que les autres pays de l'OCDE. Suivant la tendance internationale, le nombre de lits par millier d'habitants a diminué entre 1989 et 1993, pour atteindre environ six au Canada, comparativement aux pays qui en ont le plus, soit la Suisse, avec 20, et l'Islande et le Japon, avec 16. En ce qui a trait au nombre de médecins, le Canada ne se trouve à aucun extrême, se classant 17^e sur les 24 pays, ce qui représente environ 2,2 médecins par millier d'habitants. Encore une fois, ce ne sont pas les pays les plus en santé qui mobilisent le plus grand nombre de ressources.

⁴

On ne peut faire de comparaisons directes entre ces données et celles des comparaisons internationales de Contrandriopoulos en raison d'une variation quant à la source des données et de certains changements de méthodologie.

Le Japon, avec ses normes élevées en santé, est l'un des pays qui possèdent le moins de médecins, soit environ 1,6 par millier d'habitants. De telles comparaisons ont permis à certains experts de conclure que, étant donné que la quantité de ressources médicales du Canada ne semble pas excessive, ce doit être le prix de ces ressources qui exerce une pression vers le haut sur les dépenses en soins de santé. On a aussi suggéré que, vu la proximité des États-Unis (où les prix des ressources sont encore plus élevés), le Canada peut trouver très difficile d'appliquer des politiques pour fixer ou réduire les coûts de ses ressources (Forum national sur la santé, 1996; Institut national d'information sur la santé, 1998).

1.3 Les répercussions

Les sections précédentes brossent le tableau d'un fossé qui se creuse de plus en plus entre les besoins personnels des travailleurs canadiens et la capacité d'y répondre de leurs employeurs. Toutefois, les tendances sociales et les prévisions démographiques annoncent que les problèmes entre la vie professionnelle et le style de vie, particulièrement les problèmes professionnels et familiaux, continueront à être au premier plan dans la vie des travailleurs canadiens au cours des années à venir, à mesure que les baby-boomers franchiront les dernières étapes de leur carrière et se trouveront coincés entre le besoin de prendre soin des enfants et le besoin de prendre soin de leurs parents vieillissants. Et, de crainte que nous ne tenions les problèmes professionnels et familiaux pour un sous-produit anormal de cette génération d'employés, les données démographiques nous rappellent que « l'écho du baby-boom » sera rapidement sur les talons des baby-boomers atteignant l'âge du travail dans la première moitié de la prochaine décennie (Foot, 1996).

Si on n'accorde pas un plus grand soutien aux employés et à leur famille, le Canada peut s'attendre à connaître un nombre sans cesse grandissant de conflits entre vie professionnelle et vie personnelle de même que de maladies liées au stress. Pour l'individu, le coût est élevé. Un lien a été établi entre l'exposition prolongée au stress et aux conflits entre vie professionnelle et vie personnelle, et la dépression, l'anxiété et

l'épuisement professionnel, de même qu'avec les troubles médicaux induits psycho-socialement, tels les troubles cardio-vasculaires et gastro-intestinaux, les allergies et les migraines (Duxbury et Higgins, 1998). Pour les membres de la famille, le stress des travailleurs peut se traduire par de mauvais rapports parent-enfant, des perturbations dans les relations familiales, une utilisation accrue des services sociaux et de counselling (Bolger, DeLongis, Kessler et Wethington, 1989). Pour les entreprises, les stress de leurs employés et les conflits ont été associés à une quantité d'attitudes et de comportements professionnels défavorables, y compris un accroissement du nombre d'absences, un roulement élevé de personnel et une perte de productivité (Duxbury et Higgins, 1998).

Le stress des employés et les conflits entre vie professionnelle et vie personnelle lanceront aussi des défis au système de santé canadien si l'exposition prolongée au stress doit se traduire par des troubles psychologiques ou physiques. Les baby-boomers vivant la période du cycle de la vie où les enfants partagent le domicile (environ entre l'âge de 30 et 54 ans) représentent actuellement près de 40 p.cent de la population⁵. C'est un groupe à risque extrêmement important au chapitre du stress et des maladies liées au travail. Étant donné le niveau déjà élevé des dépenses en soins de santé, la capacité du Canada à s'accommoder d'une proportion grandissante de jeunes adultes ayant besoin de traitements contre les maladies liées au stress pourrait être limitée.

La performance comparative du Canada au plan des dépenses en santé et de l'utilisation des ressources laisse croire que la quête de la plus grande efficacité demeurera à l'ordre du jour des gouvernements pour un certain temps encore. En raison de la capacité limitée à réduire les *prix* des ressources médicales, des mécanismes pouvant réduire la *demande* de ces ressources sembleraient un investissement profitable. En ce sens, l'examen des coûts potentiels des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle (et, de là, les économies potentielles associées à une stratégie de prévention) semble approprié.

⁵ Statistiques Canada, 1998, Matrice CANSIM 6367.

Les sections subséquentes du rapport examinent plus en détail les coûts pour l'individu et pour les entreprises du stress au travail et des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle dans le contexte de la documentation théorique et expérimentale.

2. DÉFINITIONS ET CONCEPTS

Le « conflit travail-famille » est une notion relativement nouvelle. On en a rarement étudié directement les répercussions sur la santé (voir les exceptions citées par Frone, Russell et Cooper, 1997; Thomas et Ganster, 1995). Pour cette raison, nous allons examiner, dans cette section, le conflit travail-famille dans le contexte très vaste de la théorie sur la réaction de stress. Walter B. Cannon (1929) a été le premier à en parler au début du siècle. Au cours des années suivantes, la réaction de stress a été l'objet principal de nombreuses recherches théoriques et empiriques (voir le survol de ces recherches présenté par Quick, Nelson et Hurrell, 1997). Par conséquent, une abondante documentation est disponible pour aider à comprendre les mécanismes par lesquels le stress lui-même (et le conflit travail-famille comme sous-élément du stress) en arrive à détériorer la santé.

La brève terminologie et les modèles de réaction de stress qui suivent constituent la toile de fond théorique du présent rapport.

2.1 Définitions

De nos jours, le mot « stress » est tellement populaire qu'il en est venu à avoir des significations différentes pour chacun. Nous disons que de faire la navette entre le travail et la maison est ennuyeux et cause trop de « stress », que nous travaillons dans un milieu « très stressant » ou que de parler en public nous « stresse ». Dans ces différents contextes, on peut voir que le mot « stress » a évolué de façon à signifier autant la *source* d'un événement que la *réaction* à cet événement. Scientifiquement, le mot « stress » désigne tout le domaine de l'adaptation des gens à leur milieu (Quick et coll., 1997). Néanmoins, avant d'examiner un modèle théorique, il est important d'établir un langage commun en établissant une distinction entre les divers éléments du stress : la *réaction de stress*, les *facteurs du stress*, et la *détresse*. Voici quelques définitions que donne Quick :

Réaction de stress Mobilisation inconsciente des ressources d'énergie naturelle du corps lorsqu'on fait face à un facteur stressant. Cette réaction se caractérise par un mouvement biologique du système hormonal

et du système nerveux sympathique et elle se manifeste souvent par un rythme cardiaque élevé, une respiration courte et rapide, une augmentation de la transpiration et d'une tension musculaire. Tous ces effets ont pour but de préparer la personne à combattre ou à fuir. C'est pourquoi on a surnommé la réaction de stress le « combat-fuite ».

Facteur de stress Le facteur de stress est le stimulus physique ou psychologique qui génère la réaction de stress. Il agit comme un déclic sur les réactions du corps décrites ci-dessus.

Détresse (astreinte) La détresse (aussi appelée « astreinte ») est le résultat contraire de la réaction de stress. Il s'agit de l'écart physiologique, psychologique et comportemental d'une personne de son fonctionnement normal lorsqu'elle est en santé.

La « détresse » est donc ce que nous désignons vraiment en parlant d'un niveau élevé de « stress ». Il est important de noter que toutes les réactions au stress ne sont pas malsaines. Les réactions « saines » au stress (appelées « eustress »; Selye, 1976a) désignent une activation modérée nécessaire pour augmenter la performance. Le stress « combat-fuite » est un des meilleurs atouts du corps humain pour parvenir à gérer les urgences et pour atteindre le sommet de son rendement en effectuant des activités et des travaux importants (Quick et coll., 1997). C'est seulement lorsque la réponse au stress dépasse ce niveau optimum que le poids devient trop lourd et que le rendement est touché. De reconnaître que la réponse au stress peut être une adaptation ou une maladie nous amène à être conscients de ce que le « stress est inévitable, mais la détresse ne l'est pas ». (Quick et coll., 1997,p.xvii).

2.2 Modèle écologique du stress et de la santé

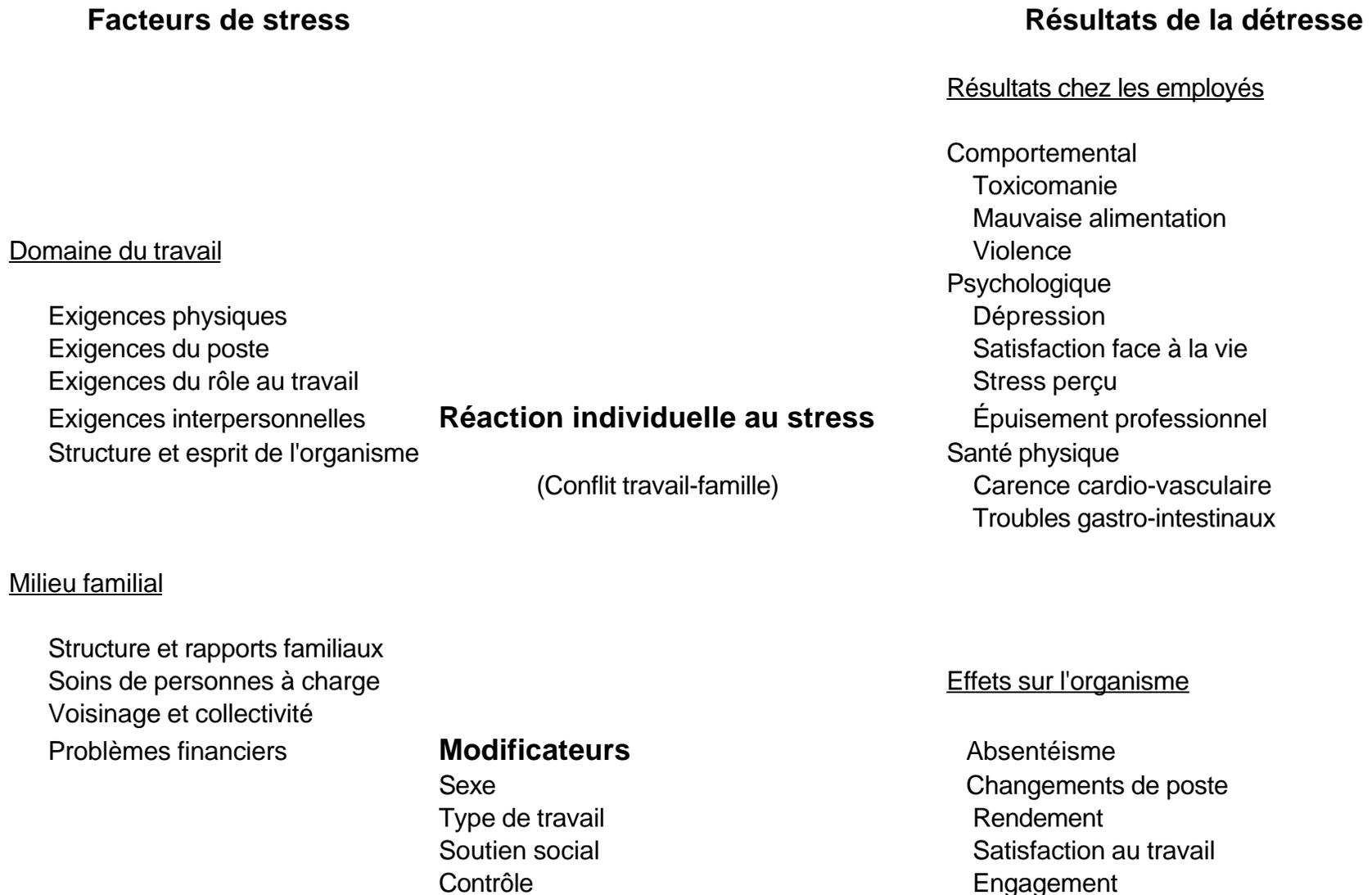
On comprend mieux la réaction de stress en utilisant une approche écologique visant à étudier la gamme complète des événements psychologiques, physiologiques et physiologiques qui exacerbent les stimuli d'une personne (Cooper et Davidson, 1987). La

figure 1 présente un modèle polyvalent des divers domaines qui peuvent causer du stress (facteurs de stress) et les conséquences subséquentes du stress (détresse).

D'après ce modèle, les facteurs de stress psychosociaux proviennent autant de la vie professionnelle que de la vie personnelle. La réaction d'une personne à ces facteurs est modérée par son programme génétique psychobiologique (c'est-à-dire, la tendance naturelle à réagir), aussi bien que par le sexe, par les facteurs de la personnalité et par diverses autres variables liées au soutien social, au contrôle et à l'adaptation à la vie quotidienne. Ces variables de la prédisposition, de la modération, peuvent stimuler une réaction saine au ou, au contraire, peuvent causer de la « détresse » dans les domaines comportemental, psychologique ou physique. Tous ces processus prennent place dans « l'écosystème de l'environnement humain » (Levi et Lunde-Jensen, 1996), système cybernétique présentant de multiples réactions en boucles. Par conséquent, la détresse d'une personne peut amener une rétroaction dans ses structures et ses processus (par exemple, dans le milieu de travail ou dans la vie de tous les jours) et influencer la réponse suivante de cette personne au stress, ou modifier les modificateurs eux-mêmes (Ibid.).

L'approche des écosystèmes est spécialement importante dans l'étude du conflit travail-famille, car elle met en valeur l'interdépendance et l'effet à deux sens des divers facteurs de stress dans la vie d'une personne. Dans ce modèle, nous avons positionné les facteurs de stress causés par le conflit travail-famille à la jonction de ceux de la vie professionnelle et de la vie personnelle (famille) (voir la figure 1), car on peut le considérer comme un type précis de réaction de stress déclenché par les facteurs de stress combinés venant de ces deux domaines. Bien que les facteurs de stress venant du domaine de la famille soit reconnus dans la documentation en rapport au stress, les modèles qu'on y présente relèguent souvent les influences familiales et personnelles dans une catégorie comme « facteurs de stress ne provenant pas de l'organisme », ou on en fait une sous-catégorie des exigences du rôle de l'employé (voir par exemple Matteson et Ivancevich, 1987; Quick et coll., 1997). Ces approches risquent de ne pas capturer les interactions subtiles entre les exigences du travail et les exigences de la famille ainsi que la congruence perçue entre les deux.

Figure 1 : Modèle écologique du stress et de la santé



Personnalité et adaptation aux situations

Relations au travail (collègues et
gestionnaires)

Dans les trois sections suivantes du rapport, nous élaborons sur le modèle de la réaction de stress en examinant plus en détail les antécédents (facteurs de stress), les modérateurs et les conséquences du stress (détresse et astreinte), en nous concentrant tout particulièrement sur le conflit travail-famille.

3. LES SOURCES DE STRESS

Le modèle écologique présenté dans la section précédente cerne deux larges catégories de facteurs de stress dans un milieu de travail : ceux qui proviennent du domaine du travail et ceux qui proviennent de la vie de tous les jours (à la maison). Dans cette section du rapport, nous soulignons la nature des facteurs de stress potentiels dans chacun des domaines et nous terminons avec une étude de ce qui peut se produire lorsque les deux mondes se heurtent : le conflit travail-famille.

3.1 Le stress en milieu de travail

Bien que la réaction de stress varie d'une personne à une autre, il existe actuellement, sans aucun doute, une grande variété de pressions dans le milieu du travail qui risquent de générer de mauvaises réactions au stress (la détresse) chez beaucoup d'employés. Voici une brève description de quelques-unes des sources de stress les plus courantes dans un milieu de travail. Sauf indications contraires, ce résumé a été tiré des écrits de Quick et coll. (1997).

3.1.1 Les exigences physiques

Certaines professions se caractérisent par un grand nombre de facteurs de stress émanant du milieu physique. Les facteurs de stress physiques comprennent ceux normalement liés aux métiers des cols bleus, comme soulever de lourdes charges, grimper et être exposé à des risques ou à des substances dangereuses. Toutefois, les facteurs du stress physique ne sont pas limités aux métiers non professionnels. De nos jours, le travail de bureau présente une nouvelle série de facteurs de stress qui peuvent provenir de facteurs physiques. Le travail sur ordinateur est un de ces facteurs et il a été associé à une tension répétitive et à des problèmes liés à la visualisation excessive de vidéo. Les bruits d'un mauvais éclairage et la mauvaise qualité de l'air sont aussi des sources de stress dans les milieux de travail d'aujourd'hui.

3.1.2 Les exigences des tâches

Comme nous avons normalement tendance à assimiler les lourdes tâches au stress, le modèle de réaction de stress suggère que les exigences des tâches, quelle que soit la nature des activités, peuvent être perçues comme difficiles. Le rendement optimal dépend d'un niveau de stimulation optimal. Toutefois, dans bien des situations, les employés reçoivent trop ou pas assez de stimulation, ou ce qui est pire, les deux. La dernière situation peut se produire lorsqu'il y a trop de travail (par exemple, beaucoup d'actions ou d'observation par unité de temps), mais les tâches à effectuer sont extrêmement simples et elles peuvent presque être « une insulte à l'intelligence humaine » (Levi et Lunde-Jensen, 1996,p.15). Par conséquent, les caractéristiques de la tâche peuvent être stressantes lorsqu'elles demandent trop peu d'un employé (comme dans le travail à la chaîne ou la saisie de données au clavier) ou lorsqu'elles en demandent trop (comme dans un service à la clientèle mouvementé ou dans un travail qui exige que l'employé apprenne constamment de nouvelles technologies).

3.1.3 Les exigences du rôle de l'employé

Alors que les exigences des tâches se rapportent à des activités spécifiques qui caractérisent l'emploi, les facteurs de rôle sont liés au comportement que d'autres attendent de l'employé, comme d'accomplir leurs fonctions organisationnelles. Chaque employé doit répondre aux attentes dans une multitude de rôles tout en agissant comme superviseur, subordonné, membre de l'équipe de travail et ami. L'incompatibilité peut causer un *conflit de rôles* ou une *ambiguïté des rôles*. Le conflit de rôles se produit lorsque deux rôles ou plus ne peuvent pas être accomplis simultanément (comme dans une organisation matricielle où chacun doit satisfaire aux exigences de deux équipes ou plus ou de deux superviseurs ou plus). L'ambiguïté de rôles se produit lorsque l'information est inadéquate, pas claire ou confuse au sujet des comportements attendus (à cause du manque de communication sur les attentes, sur la récompense ou à cause du jargon technique ambigu).

3.1.4 Les exigences interpersonnelles

Les employés peuvent aussi subir des facteurs de travail stressants dans les relations sociales, personnelles ou professionnelles. Les facteurs interpersonnels stressants peuvent provenir des différences de personnalité, de la tension dans l'équipe et des différences de style de leadership. Aujourd'hui, dans les milieux de travail, les problèmes de diversité sont devenus une autre source de stress pour plusieurs; les employés affichant une différence de culture, de sexe, d'âge ou de compétence peuvent subir un conflit interpersonnel et des obstacles dans leur avancement.

3.1.5 La structure et l'esprit de l'organisme

Comme l'évolution rapide du monde des affaires force les organismes à se rajuster à la taille idéale, à réduire leurs effectifs et à destratifier la pyramide hiérarchique (c'est-à-dire réduire les effectifs des cadres intermédiaires de l'organisation), de nouvelles tensions sont apparues chez les employés d'aujourd'hui. Quelques-uns de ces défis émanent de la rupture du « contrat psychologique » entre employeurs et employés, qui traditionnellement procurait un sens de permanence aux employés tant qu'ils exécutaient leur travail adéquatement (Duxbury et Higgins, 1998). De nos jours, les employés qui ont survécu à la réduction des effectifs ont constamment peur de perdre leur emploi ou de subir la fermeture de tout leur service. De plus, on a effectué beaucoup de réduction des effectifs sans se préoccuper de la structure et des processus qui allaient demeurer. En éliminant des classes hiérarchiques, surtout les cadres intermédiaires, on n'a pas créé de nouveaux mécanismes de récompenses, de soutien et de communication pour les nouveaux systèmes. Par conséquent, grand nombre de travailleurs doivent exécuter les tâches dont s'occupaient deux ou trois employés, souvent avec des ressources très limitées. Levi et Lunde-Jensen (1996) fournissent une liste des facteurs stressants que l'on retrouve souvent dans les organisations en transition :

- < la description du travail ou la chaîne de commande n'est pas claire;
- < on ne reconnaît pas ou ne récompense pas le bon rendement;
- < on ne fournit pas aux employés d'occasions d'exprimer leurs plaintes;

- < on ne donne pas assez de rétroaction sur le produit fini;
- < les employés n'ont pas de sécurité d'emploi à cause de leurs contrats à court terme, de la réduction des effectifs et les fusionnements;
- < les employés s'inquiètent des responsabilités qu'ils ont face à leurs collègues;
- < le gestionnaire ne peut pas superviser adéquatement le travail de ses subordonnés parce que trop d'employés relèvent de lui (trop grande amplitude de contrôle);
- < les employés s'inquiètent de commettre une petite erreur ou un moment d'inattention qui pourrait entraîner avoir des répercussions graves ou même catastrophiques.

3.2 Le stress à la maison

Les employés peuvent subir du stress au travail ou y amener une source de stress (Duxbury et coll., 1991). Avant même que deux revenus ne deviennent une norme, les employés amenaient des tensions de la maison à leur lieu de travail rémunéré. Les facteurs de stress non liés au travail comprennent la structure de la famille, la qualité des relations familiales, les exigences des soins à des personnes à charge, la nature de la collectivité dans laquelle vit la famille et les problèmes financiers (Johnson, 1997). La maison peut être un soulagement du stress au travail et un sanctuaire de repos pour se régénérer, mais elle peut aussi être une source de problèmes (Matteson et Ivancevich, 1987). Puisque la maison et le travail sont certainement les particularités saillantes de la vie de tous les employés, il est facile de voir comment l'insatisfaction causée par des problèmes non réglés à la maison peut interagir avec les facteurs de stress du travail, ou rendre l'employé plus sensible à ce stress.

3.2.1 La structure et les relations familiales

Les facteurs de stress du milieu familial n'incluent pas seulement les « crises » discrètes, mais aussi les vieilles habitudes maritales et les longues relations familiales qui peuvent empêcher les employés de s'adapter aux événements stressants. Des exemples de situation de crise pourraient être un divorce, une séparation, un décès, une maladie d'un

membre de la famille ou le déménagement dans une nouvelle maison ou dans une nouvelle collectivité. (McCubbin, Joy, Cauble, Comeau, Patterson et Needle, 1980). Les habitudes interactives à long terme qui peuvent empêcher les employés de s'adapter à la vie de tous les jours incluent la qualité des relations entre conjoints ou entre parents et enfants, la façon de prendre des décisions et de résoudre les problèmes et la présence de relations abusives et de problèmes de comportement (Ibid.). Avec le temps, les facteurs de stress peuvent aussi survenir d'un changement de rôle familial important et des relations liées au changement de stade de la vie, comme le fait de devenir père ou mère et la période du départ des enfants (Ibid.).

3.2.2 Les exigences des personnes à charge

Le nombre d'enfants de la famille ainsi que leurs âges est un déterminant important du niveau de stress à la maison. Un grand nombre d'enfants et la présence d'enfants en très bas âge ont tous les deux été liés au stress provenant du rôle familial (Katz et Piotrkowski, 1983; Lero et coll., 1992). De même, la nécessité de prendre en charge des parents âgés ou d'autres aînés de la famille est devenu, aujourd'hui, une réalité pour beaucoup d'employés. On l'appelle la « génération intermédiaire », parce qu'elle a la responsabilité de prendre soin de ses enfants ainsi que de ses parents (Duxbury et Higgins, 1998).

3.2.3 Le voisinage et la collectivité

Bien que les voisins et la collectivité apportent un soutien social important, ils peuvent aussi augmenter le stress dans la vie familiale (Johnson, 1997). Tous les quartiers n'offrent pas le même niveau de services, comme l'accès à des lieux de loisir, de magasinage ou de spectacles ou la disponibilité de services de counselling (Ibid.). Ils diffèrent aussi en terme d'ordre, de beauté naturelle, de propreté, de sécurité, de transport et de la condition des rues (Matteson et Ivancevich, 1987). La vie rurale représente des défis particuliers. Non seulement les résidents n'y reçoivent pas autant de services, mais ils doivent consacrer beaucoup de temps à faire la navette jusqu'aux centres urbains (Duxbury et Higgins, 1998).

3.2.4 Les problèmes financiers

Dû à l'augmentation du coût de la vie au cours des dix dernières années sans augmentation concomitantes des revenus réels de la famille, les problèmes financiers sont une réalité pour beaucoup de familles d'aujourd'hui. Tel que mentionné à la section 1, dans beaucoup de cas, deux revenus sont nécessaires pour joindre les deux bouts. La pauvreté peut être un déclencheur de stress lorsque l'employé doit subvenir aux besoins de sa famille en une période économique incertaine. De plus, le manque de ressources monétaires réduit grandement les options disponibles aux employés pour se tirer de presque toutes les crises stressantes, car son accès aux recours légaux, aux soins médicaux, au financement et à d'autres services professionnels est limité (Lazarus et Folkman, 1984).

3.3 Le stress et la conciliation travail-famille

La distinction entre les exigences en milieu de travail et celles de la maison est conceptuelle et sur beaucoup de points, artificielle (Quick et coll., 1997). La vie au travail et la vie à la maison sont chacune une caractéristique saillante de la vie de tous les jours et elles sont si liées l'une à l'autre qu'il est presque impossible de désigner l'une ou l'autre comme source d'une réaction de stress (autrement dit, est-ce-que la famille est une source de tension au travail ou est-ce-que le travail est une source de tension dans les relations familiales?). Les deux domaines interagissent si fortement qu'une relation circulaire prévaut (Matteson et Ivancevich, 1987). D'ailleurs, les conditions antécédentes dans les domaines du travail et de la famille peuvent ou ne peuvent pas être hautement stressantes lorsqu'elles sont considérées individuellement, mais *conjointement* elles peuvent générer une détresse (Bedeian, Burke et Moffett, 1988), s'ajoutant à l'effet du stress (Frone, Russell et Cooper, 1992).

C'est peut-être la conscience de ce lien supplémentaire qui a donné un plus grand intérêt au conflit travail-famille en tant que hypothèse distincte (Frone et coll., 1992). Ce qui est peut-être le plus important dans l'étude des conséquences de la vie et du travail par rapport à la santé n'est pas autant de trouver lequel de ces deux domaines crée le stress, mais ce qui arrive lorsque « ces deux mondes se heurtent ».

Le conflit travail-famille se produit lorsque les exigences du travail et les exigences de la vie de tous les jours sont incompatibles par le fait que de la participation à l'un ou l'autre des rôles rend plus difficile la participation à l'autre rôle (Greenhaus et Beutell, 1985). Il peut émaner de deux aspects de la conciliation de la vie au travail : les facteurs liés au temps requis pour accomplir un travail ou des rôles de la vie de tous les jours et le renversement psychologique de la satisfaction (ou la détresse) du domaine d'un rôle à l'autre (Voydanoff, 1988). Puisque le plus souvent les obligations du travail et celles de la famille sont exécutées dans des endroits séparés, les employés sont généralement *physiquement* non disponibles pour accomplir les obligations des deux domaines simultanément (Ibid.). L'effet du « renversement » signifie que les individus peuvent aussi rencontrer des contraintes *psychologiques* si l'énergie requise pour l'accomplissement d'un rôle réduit l'énergie requise à l'accomplissement d'un autre rôle (Ibid.). Alors, dans ce sens, le conflit travail-famille peut être vu comme ayant deux composants majeurs : l'aspect pratique associé aux temps critiques et aux conflits d'horaires et l'aspect perceptible du sentiment de surcharge par la pression des rôles multiples.

Le reste de cette section souligne brièvement quelques-uns des facteurs qui pourraient être considérés comme des « conciliation » du stress. Quoique certains de ces facteurs puissent aussi être classés comme caractéristiques « du travail » ou « de la famille » ils sont fortement liés, interagissant entre les deux domaines.

3.3.1 La quantité et l'horaire de travail

Le travail est la pierre angulaire autour de laquelle les autres activités doivent s'ajuster (Duxbury et Higgins, 1998). Le temps passé au travail est du temps perdu pour la famille, l'éducation, les loisirs et la communauté. L'horaire des heures de travail contribue aussi au conflit lorsque le travail de soir et de fin de semaine empêchent les employés de participer aux activités familiales qui se font dans ces périodes de temps spécifiques. (Voydanoff, 1988).

3.3.2 Le partage des tâches familiales

La pression du temps associée à la combinaison des rôles au travail et des rôles à la maison n'est pas seulement dépendante des heures de travail, mais aussi sur la distribution des travaux domestiques (incluant le soin des enfants). La recherche suggère que même si les femmes ont fait de grands pas dans le monde du travail, le travail domestique se partage encore selon les grandes lignes traditionnelles. Au sens du temps exact consacré à des rôles variés, les hommes passent plus de temps aux rôles du travail rémunéré, et les femmes plus de temps aux rôles familiaux. (Galinsky, 1986). Toutefois, lorsque combiné, les femmes passent plus de temps à travailler (travail et travaux domestiques) que les hommes (Pleck, 1983; Higgins, Duxbury et Lee, 1996; Rexroat et Shehan, 1987). De plus, les femmes conservent la responsabilité première de s'occuper de l'entretien de la maison sans se soucier de qui effectue les tâches (Barnett et Baruch, 1983; Duxbury et Higgins, 1998). Ces modèles proposent que les femmes aient plus de facilité que les hommes à affronter le stress de cette interface travail-maison. Non seulement elles consacrent plus d'heures à leurs rôles combinés (la conciliation *physique* du conflit travail-maison), elles gardent aussi la responsabilité de voir à ce que le travail soit fait (la conciliation *psychologique* du conflit).

3.3.3 Les exigences des soins aux enfants et aux aînés

Bien que la responsabilité de personnes à charge touche les personnes qui ne sont pas sur le marché du travail, la présence d'enfants ou de personnes âgées augmente un facteur de stress exceptionnel pour ceux qui travaillent : le besoin de s'organiser, alternant la garde pour couvrir les heures de travail. En 1988 au Canada, (l'année la plus récente pour laquelle les données nationales sont disponibles), au moins la moitié des parents qui travaillent rapportaient avoir de la difficulté à trouver quelqu'un pour prendre soin des enfants, ou à conserver ces soins (Lero et Johnson, 1994). Dans la même année, une étude au congrès du Conference Board du Canada indiquait que le tiers des employés qui prodiguent des soins aux enfants et aux personnes âgées de la famille (c'est-à-dire les membres de la génération intermédiaire) trouvaient très difficile d'équilibrer le travail et les responsabilités face à la famille. Le besoin d'organiser la garde (et dans beaucoup de cas, l'orchestration

de l'arrangement des soins aux enfants et aux aînés!) apporte une source de stress considérable à beaucoup d'employés et il est un bon exemple de l'effet « plus grand qu'additionnel » des facteurs de stress à la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Alors qu'il n'existe aucune donnée indiquant le pourcentage de travailleurs canadiens qui sont présentement dans cette situation de génération intermédiaire, de récentes recherches faites en Saskatchewan (Duxbury et Higgins, 1998) indiquent qu'approximativement 20 p. cent des employés de cette province dépensent à toutes les semaines du temps à voir aux enfants aussi bien qu'aux aînés qu'ils ont à charge. Ce pourcentage pourrait augmenter avec les parents faisant partie de la génération des baby-boomers.

4. LES MODÉRATEURS DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE ET DE LA RÉACTION DE STRESS

Le modèle conceptuel présenté à la figure 1 montre qu'un assortiment de facteurs de stress au travail et à la maison peut conduire à une variété de comportements psychologiques et de conséquences physiques par la réponse au stress. Toutefois, pourquoi est-il présent? Pourquoi le stress venant de la combinaison des exigences du travail et de la maison peut se manifester en hypertension chez un individu et en dépression chez un autre et qu'il n'existe pratiquement pas de conséquence observable pour un autre individu? Le conflit travail-famille et le principe de la santé individuelle ne peut pas se comprendre uniquement sur la base des conditions précédentes; les gens sont considérablement différents si nous tenons compte de la façon dont les mêmes conditions environnementales touchent chacun.

Les différences de réaction de stress sont probablement les différentes façons dont les gens répondent aux défis de la vie - ce sont les ressources, les actions et les perceptions qu'ils mobilisent en recherchant à éviter le stress ou à le réduire à un minimum (Pearlin, Lieberman, Menaghan et Mullan, 1981). Les modificateurs éventuels de la réaction de stress peuvent comprendre des différences démographiques fondamentales et individuelles (par ex., le sexe et le type de travail), les ressources personnelles (par ex., l'adaptation aux situations quotidiennes et les différences de personnalité), les ressources sociales dans le milieu de travail et dans la vie de tous les jours (par ex., la relation avec les superviseurs et les membres de la famille) et l'autorité perçue dans ces milieux. Autrement dit, c'est l'interprétation *subjective* des facteurs de stress du côté du travail et de la maison - pas les conditions d'emploi et de la famille - qui est le déterminant critique du bien-être d'une personne (Williams et Alliger, 1994).

Cette section du rapport souligne brièvement quelques-uns des modificateurs potentiels du conflit travail-famille. Cette liste n'est pas une ressource complète, mais elle propose aux lecteurs une vue d'ensemble de quelques facteurs qui ont été identifiés dans la documentation comme modérant la perception du conflit travail-maison. Une compréhension

de ces modificateurs est critique si nous avons à identifier les employés qui sont exposés aux plus grands risques du conflit et à des problèmes de santé causés le stress.

4.1 Le sexe

Grand nombre de documents démontrent le fait que les femmes subissent un niveau plus élevé de conflit travail-famille que les hommes (Duxbury et Higgins, 1991; Duxbury et coll., 1991; Gutek, Searle et Kelpa, 1991; Higgins, Duxbury et Lee, 1992; Lero et coll., 1992; Nock et Kingston, 1988). C'est pourquoi il est encore le point culminant de certains débats.

Certains suggèrent que la femme est biologiquement « programmée » (par ex., dans son système hormonal sexuel) pour réagir différemment aux facteurs de stress (pour information, voir Matteson et Ivancevich, 1987). Cette hypothèse est née des différences symptomatiques qu'affichent les femmes par rapport aux hommes, car les femmes tendent à exprimer des symptômes émotionnels comme la dépression, la maladie mentale et un inconfort psychologique général, alors que les hommes expriment des symptômes physiologiques, comme des troubles cardiaques ou la cirrhose (Jick et Mitz, 1985).

D'autres débattent que les différences de réaction des sexes au stress sont attribuables aux différences dans le processus de socialisation et aux différences dans les attentes des rôles qui exposent les femmes à un plus haut niveau de stress. Dans le domaine de la maison, sans tenir compte de leur participation au travail, il semble plus que probable qu'elles prennent les responsabilités primaires de l'entretien de la maison et du soin de enfants (Duxbury et coll., 1991; Gutek et coll., 1991; Lero et coll., 1992; Higgins et coll., 1992; Nock et Kingston, 1988). Il est prouvé qu'au travail, les femmes sont d'une façon disproportionnée représentée dans les professions qui génèrent beaucoup de stress, comme le travail de bureau, lequel exige des travaux discrétionnaires (Cranor, Karasek, et Carlin, 1981; Wilkins et Beaudet, 1998).

Bien qu'il soit difficile de déterminer lequel de ces mécanismes est en majeure partie responsable de la différence que présente la réponse de stress chez les femmes, il est peu douteux que les femmes sont exposées à des stressseurs différents, ou plus nombreux, au travail et à la maison (Matteson et Ivancevich, 1987). Toutefois, cet ouvrage apporte plutôt

de fortes preuves que les femmes courent un risque particulièrement élevé de conflit travail-famille et de troubles associés au stress.

4.2 Le type de travail

Le type de travail peut être un modérateur du conflit travail-famille à cause de la démographie et des différences inhérentes entre les personnes dans divers groupes occupationnels (par exemple du travail de gestionnaire ou de professionnel par comparaison avec des postes de commis, d'employé des ventes ou du service, et des postes de col-bleu). Bien que l'effet modérateur d'une occupation sur le stress professionnel ait été fréquemment étudié (voir Quick et al., 1997, pour un survol rapide), sa relation avec le conflit travail-famille est moins bien connue.

O'Neil et Greenberger (1994) suggèrent que les gestionnaires et les professionnels occupent plus vraisemblablement des postes qui procurent plus de souplesse et de contrôle personnel sur le temps de travail, ce qui facilite le fait de s'occuper des enfants ou de s'adonner à d'autres activités non professionnelles. Ces auteurs ont aussi noté que les professionnels ont l'avantage de pouvoir équilibrer vie professionnelle et vie familiale puisque leur travail comporte de plus grands avantages intrinsèques (par ex., le salaire) pouvant compenser les « coûts » encourus par des emplois exigeants et leur permettre de se procurer des services qui les aident à s'en tirer.

Le type de travail peut aussi servir à remplacer d'autres variables du contexte démographique comme le degré d'instruction, le revenu, l'engagement et l'identification avec le rôle de travail. Il a été rapporté que les professionnels sont beaucoup plus instruits, qu'ils reçoivent de meilleurs salaires, qu'ils dépensent plus de temps et d'énergie à leur travail et qu'ils sont plus responsables et plus engagés dans leur travail que leurs homologues occupant des postes non professionnels (Duxbury et al., 1991). Chacun de ces facteurs a été lié à une plus grande habileté à faire face au conflit travail-famille (Voydanoff, 1988), ce qui donne à penser que le type de travail est un important modérateur de la réaction travail-famille.

4.3 Le réseau de soutien

Le réseau d'appui a été régulièrement associé à la réduction des effets du conflit travail-famille (Galinsky, 1986). Il dérive d'une variété de relations sociales au travail, à la maison et dans la collectivité (Quick et al., 1997). À la maison, le réseau d'appui vient du conjoint, des enfants et des autres membres de la famille. Au travail, il peut venir du soutien d'un compagnon de travail ou d'un superviseur. Thomas et Ganster (1995) ont tout particulièrement souligné l'importance du soutien d'un superviseur comme modérateur critique du conflit travail-famille. Quick et al. (1997) notent que le réseau d'appui dans le milieu de travail peut jouer un rôle de plus en plus important comme modérateur de stress, puisque les structures de la société traditionnelle comme les familles étendues et les cantons ont perdu de leur importance et que la mobilité des personnes continue d'augmenter.

4.4 La personnalité et le style d'adaptation

Les gens diffèrent non seulement par les milieux où ils se trouvent, mais aussi par leur habileté à s'adapter à des événements stressants. Le style d'adaptation a été décrit comme une technique utilisée par une personne pour maîtriser une menace psychologique importante et les sentiments négatifs qui s'ensuivent (Galinsky, 1986). Le style d'adaptation a fait l'objet d'une attention particulière dans la documentation sur la santé et le stress, et elle a été liée à divers traits de personnalité incluant la tolérance à l'ambiguïté (Ivancevich et Matteson, 1980), l'introversion-extraversion (Brief, Schuler, et Van Sell, 1981) et la présence du modèle de réponse du « type A » (c'est-à-dire tourmenté et compétitif, avec beaucoup d'agressivité et d'hostilité; Howard, Cunningham et Rechnitzer, 1976).

Le style d'adaptation n'a pas été étudié directement dans le contexte du conflit travail-famille. Toutefois, son importance dans la réaction de stress indique qu'il peut être aussi un déterminant critique du conflit perçu dans l'arène où s'opposent des activités professionnelles et non professionnelles. Le conflit travail-famille est en grande partie un phénomène de perception, en ce qu'il décrit *l'interprétation* que l'on fait des exigences concurrentielles provenant de son milieu. Comme le style d'adaptation se réfère au

processus par lequel une personne *évalue* une situation stressante et décide de la gérer en choisissant telle ou telle stratégie (Lazarus et Folkman, 1984), son rôle comme médiateur dans l'évaluation des conflits travail-famille est évident.

4.5 Le contrôle

L'habileté des personnes à contrôler les événements est étroitement liée au style d'adaptation. Le contrôle est défini comme la confiance qu'une personne peut exercer une influence sur son milieu, directement ou indirectement, pour que ce milieu devienne gratifiant ou moins menaçant (Ganster et Fusilier, 1989). Le contrôle sur le milieu de travail a été reconnu comme un facteur critique pour diminuer les réactions de stress défavorables et pour améliorer les résultats liés à la santé physique et psychologique (Kompart et Levi, 1995).

Le travail de pionnier de Karasek (1979) a suggéré que le niveau de détresse d'un employé (qu'il désigne comme « l'astreinte » du travail) est fonction des exigences du travail et de la perception du niveau de contrôle que l'employé a sur ces exigences. Selon Karasek, ce ne sont pas les exigences psychologiques du travail, incluant la pression des échéanciers et de lourdes exigences de production, qui menacent le plus la santé. (Karasek et Theorell, 1990). Le facteur primaire du risque lié au travail semble plutôt être le manque de contrôle sur la façon de satisfaire à ces exigences et d'utiliser son savoir-faire (Ibid.). Karasek (1979; 1990) soutient que les emplois exigeants posent un risque à la santé seulement s'ils sont combinés à des conditions de manque de contrôle.

Karasek (1979) a présenté un modèle bien connu (figure 2) pour illustrer les relations entre le contrôle, les exigences et la détresse (ou l'astreinte du travail). Dans ce modèle, deux conditions sont liées à la détresse. La condition la plus stressante (« grande astreinte ») survient lorsque de grandes exigences de travail sont combinées avec un faible contrôle (en bas à gauche du modèle). Il déclare qu'une grande astreinte du travail est probablement causée par des occupations comme celles de serveur, de travailleur sur une chaîne de montage et de dactylo desquels on demande un grand rendement, mais qui n'ont aucune ou peu de liberté de décision sur la façon d'accomplir le travail (Karasek remarque que les emplois stressants sont très souvent ceux dans lesquels on retrouve un nombre

disproportionné de femmes). La deuxième condition la plus stressante survient lorsque le contrôle et les exigences du travail sont peu élevés (en bas à droite). Ces postes, que Karasek étiquette comme « passifs », sont typiquement ceux qui demandent à peine un peu plus qu'une réaction de routine au milieu de travail, comme des emplois de commis de facturation, de concierges et de gardiens de sécurité.

Figure 2 : Modèle « exigences et contrôle » de Karasek (Karasek et Theorell, 1990)

		Exigences	
		Élevée	Faible
Contrôle	Élevé	Tension modérée	Tension faible
	Faible	Grande tension	Tension de modérée à grande

Le modèle « exigences-contrôle » de Karasek a des répercussions sur l'étude du conflit travail-famille. Il suppose qu'on peut augmenter l'habileté à équilibrer vie professionnelle et non professionnelle dans les cas où les gens sont capables d'exercer un certain contrôle sur leur milieu de travail ou de vie familiale ou sur l'interface entre les deux. Par exemple, on peut obtenir la perception du contrôle sur son milieu de travail lorsqu'on a l'autonomie de décider comment aborder ses tâches ou à quelles ressources puiser pour les accomplir. À la maison, le contrôle est obtenu par un bon réseau de soutien familial ou par des ressources financières adéquates pour s'offrir des services (Barnett et Baruch, 1987). Dans l'interface travail-famille, la souplesse des heures de travail (comme la capacité d'avoir un horaire de travail condensé) ou du milieu de travail (par ex., le télétravail) peut amortir les effets des conflits travail-famille. Ainsi, la relation entre les facteurs de stress au travail et à

la maison, et la perception du conflit travail-famille devrait être plus faible pour les employés qui ont un grand contrôle et plus élevée pour ceux qui ont un faible contrôle (Voydanoff, 1988).

4.6 Résumé

Nous avons présenté dans cette section du rapport un bref aperçu de quelques modérateurs possibles du conflit de la vie au travail. Bien que ces modérateurs aient été étudiés à titre de structures séparées et indépendantes, le modèle écologique présenté à la figure 1 nous rappelle que, dans la vie quotidienne, ces facteurs se chevauchent et sont très reliés. Le genre, par exemple, peut affecter directement la perception du conflit travail-famille s'il suppose une prédisposition liée aux hormones sexuelles. Il peut aussi contribuer indirectement au conflit travail-famille en augmentant la probabilité d'être employé dans un emploi stressant comme du travail de bureau ou de dactylo (Karasek, 1979; 1990).

Cette discussion a aussi traité ces variables comme s'ils exerçaient leur influence à la jonction travail-famille seulement (c.-à-d. au point de « réponse individuelle » de la figure 1). Rappelons une fois encore que cette représentation des modérateurs est simplifiée à l'extrême. Les modérateurs peuvent exercer leur influence en tout point de la chaîne depuis le stresser d'origine jusqu'aux répercussions sur la santé (Pearlin et coll., 1981). Il est essentiel de reconnaître l'interconnexion des modérateurs du conflit de la vie au travail tant pour reconnaître les gens les plus vulnérables que pour concevoir des stratégies de prévention et d'intervention (par ex., une approche préventive pourrait s'efforcer d'éliminer les stresser, changer la façon dont on les évalue, ou favoriser le réseau de soutien et le contrôle comme « tampons » contre l'exposition à ces stresser (Levi et Lunde-Jensen, 1996).

Concluons avec Matteson et Ivancevich (1987) que

« Il est impossible d'exagérer l'importance des différences individuelles. Dans un sens très concret, ce ne sont pas les stresser qui produisent le stress, mais leur sens, leur signification, et la façon dont les gens les interprètent. C'est pourquoi l'interprétation découle des différences entre individus. » (p.91).

Les différences fondamentales entre personnes individus contribuent donc grandement à la variabilité des réactions des employés à leurs milieux de travail ou familial. La gamme des répercussions psychologiques, physiques et organisationnelles liées au stress professionnel et au conflit travail-famille seront le sujet de la prochaine section.

5. RÉSULTATS DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE ET LA RÉACTION DE STRESS

Comme l'indique le modèle écologique, la détresse chez l'employé peut produire diverses réactions comportementales, psychologiques et physiques. La détresse individuelle peut aussi avoir des conséquences défavorables pour l'entreprise, que ce soit les coûts directs d'accidents évitables et les absences au travail liées au stress, ou les effets un peu moins tangibles sur la satisfaction professionnelle et sur l'attitude au travail des autres employés.

La présente section du rapport fait un bref survol de quelques-unes de ces conséquences de la réaction de stress. On a beaucoup écrit sur les effets du stress professionnel sur la personne et sur l'entreprise en général, mais la recherche sur les effets du conflit travail-famille se fait beaucoup plus rare. Le résumé ci-dessous est ainsi organisé que chaque résultat est d'abord examiné dans le contexte plus élaboré du stress au travail, puis suivi d'un survol de la recherche offerte dans le domaine travail-famille.

5.1 Résultats individuels

La détresse chez une personne peut avoir des conséquences observables sur le comportement, comme le changement dans le comportement alimentaire, dans l'usage du tabac et de la boisson; psychologiques, notamment la dépression et l'épuisement; sur la santé physique, tout particulièrement les conséquences associées aux maladies cardio-vasculaires et aux troubles gastro-intestinaux.

5.1.1 Conséquences comportementales

Le stress au travail est vu comme un facteur qui contribue grandement à toute une gamme de comportements défavorables, y compris l'usage accru du tabac, la consommation abusive d'alcool et de drogues, la prédisposition aux accidents, le comportement violent et les troubles alimentaires (voir l'étude de Quick et coll., 1997). On a fait très peu de recherches précises sur les conséquences comportementales du conflit travail-famille, mais

le travail de Frone, Russell et Cooper (1993; 1997) suggère fortement un lien avec une consommation accrue d'alcool.

Le mandat du présent document ne comprend pas un examen approfondi de cette recherche, mais deux observations s'imposent sur les coûts pour la santé. D'abord, lorsque la détresse se présente sous forme de comportement manifeste (par opposition à une réaction intériorisée comme la dépression), ses effets ne touchent pas seulement l'individu. Par exemple, non seulement le stress au travail est-il lié à une incidence accrue d'accidents industriels (Webb, Redman, Hennrikus, Kelman, Givverd et Sanson, 1994), mais il a aussi été montré qu'il augmentait la probabilité d'accidents automobiles et domestiques (Whitlock, Stroll et Rekh Dahl, 1977). De plus, les comportements violents d'une personne, comme l'alcoolisme et la violence, ont des répercussions évidentes sur le bien-être des autres dans ses milieux familial et professionnel. Ces « effets secondaires » entraînent des coûts économiques et sociaux beaucoup plus élevés qu'il n'y paraît lorsque l'analyse ne porte que sur la personne même. Deuxièmement, les comportements eux-mêmes deviennent des facteurs de risque pour des maladies, comme c'est le cas du tabagisme, de la coronaropathie, de l'alcoolisme et de la cirrhose (Quick et coll., 1997).

5.1.2 Conséquences psychologiques

Souvent considérés comme des problèmes « personnels » que l'employé peut régler lui-même, les troubles affectifs et psychiatriques préoccupent grandement le système canadien de soins de la santé. En 1993, le Canada a dépensé plus de cinq milliards de dollars pour traiter des personnes souffrant d'une certaine forme de maladie mentale (Moore et coll., 1997), soit 11 p.cent des coûts directs⁶ des traitements de toutes les maladies au Canada; seules les dépenses pour les maladies cardio-vasculaires étaient plus élevées (ibid.). Le stress au travail est considéré comme contribuant de façon appréciable à réduire le fonctionnement psychologique, et ses effets psychologiques sont bien documentés (voir l'étude de Quick et coll., 1997). Entre autres problèmes associés à la détresse, citons la

⁶ Les coûts directs comprennent les soins hospitaliers, les médicaments, la recherche et les services d'un médecin.

dépression, une satisfaction de vivre diminuée, le stress perçu⁷, et « l'épuisement professionnel ».

5.1.2.1 Dépression

La dépression s'entend d'un état marqué par un manque d'énergie et un sentiment persistant de détresse et de désespoir (Duxbury et Higgins, 1998). En 1995, plus de 1,5 million de Canadiens et Canadiennes se sont fait soigner pour une dépression (Statistique Canada, 1999a). La dépression est l'état psychologique le plus courant que soigne le médecin de famille (Quick et coll., 1997). On estime que la dépression est de deux à trois fois plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (Matteson et Ivancevich, 1987).

Bien qu'on ait suggéré que la dépression comporte un élément biologique ou génétique, on croit qu'elle est déclenchée par les stressseurs environnementaux (Davison et Neale, 1978). Dans sa théorie psychologique, Seligman (1974) avance que la dépression émane de sentiments de détresse personnelle face à des stressseurs persistants et incontrôlables. On voit que sa théorie « d'incapacité apprise » peut ressembler beaucoup au modèle de contrôle de l'astreinte au travail de Karasek (1979), dont on a discuté à la section 4.5. Les deux théories psychologique et organisationnelle renferment donc, dans l'étiologie de la dépression, des cadres de travail à stress élevé et à faible contrôle.

Les ouvrages sur le stress professionnel parlent très peu de la contribution possible des stressseurs chroniques à l'étiologie de la dépression (Matteson et Ivancevich, 1987). Les quelques études qui existent ont surtout examiné les différences entre les sexes (par ex., Dohrenwend, Krasnoff, Askensay et Dohrenwend, 1978; Jick et Mitz, 1985), et conformément aux données nationales sur l'incidence, ont trouvé que les taux de dépression chez les femmes sont de deux à trois fois plus élevés que chez les hommes.

⁷

Comme c'est le cas dans l'usage quotidien, le terme « stress » a diverses connotations dans la documentation. Nombre d'auteurs le rendent synonyme de « détresse » en ne parlant que de la réaction inadaptée au stress. Pour être conformes à la documentation dans cette section, nous utilisons l'expression « stress perçu » pour désigner un ensemble de réactions inadaptées aux stressseurs (par ex., se sentir irrité, nerveux, incapable de s'adapter).

Vue les demandes persistantes et souvent irrécyclables de temps qu'exigent le travail et la famille, il n'est pas surprenant que le conflit travail-famille soit présenté comme un facteur important dans une dépression (Burden et Googins, 1987; Duxbury et coll., 1991; Frone, Russell et Cooper, 1992; Frone, Russell et Cooper, 1997; Higgins et coll., 1992; Thomas et Ganster, 1995). Conformément aux travaux de Karasek et de Seligman, on montre que le contrôle sur l'interface travail-famille réduit de façon appréciable la possibilité d'une symptomatologie dépressive (Thomas et Ganster, 1995).

5.1.2.2 Satisfaction de vivre

Contrairement aux autres résultats sur la santé, la satisfaction de vivre n'a pas été étudiée dans le contexte du stress professionnel, mais les ouvrages sur le travail-famille en ont parlé un peu. Les chercheurs dans ce domaine estiment que le stress professionnel pourrait être associé aux exigences du domaine travail-famille et exercer de fortes pressions sur la perception globale qu'a l'employé de la satisfaction de vivre à cause de la nature interactive et réciproque des relations entre le travail et la famille (Bedeian et coll., 1988). En outre, On présume souvent qu'une meilleure qualité de la vie au travail (c.-à-d. plus de souplesse dans le temps et au travail) améliorera par le fait même la qualité de vie et que les employés pourront plus facilement réduire la tension que produit la gestion de la famille moderne (Duxbury et Higgins, 1998). La recherche en général a appuyé ces points de vue. Un conflit important travail-famille a constamment été associé à une diminution de la satisfaction générale de vivre (Aryee, 1992; Bedeian et coll., 1988; Duxbury et Higgins, 1998; Rice, Frone et McFarlin, 1992).

5.1.2.3 Stress perçu

Le stress perçu est la mesure dans laquelle on perçoit sa situation comme incontrôlable et accablante. En règle générale, les personnes qui déclarent un niveau de stress perçu élevé manifestent les symptômes que nous associons à la « détresse », y compris la nervosité, la frustration, l'irritabilité et l'anxiété généralisée. Le stress perçu a été lié à l'insatisfaction au travail, à la dépression, à l'absentéisme et au roulement du personnel.

Il est plus fréquent chez les femmes, notamment chez celles qui occupent un poste dans le domaine des services (Wilkins et Beaudet, 1998). Le stress perçu est notamment élevé chez les employés qui ont de la difficulté à équilibrer les exigences professionnelles et non professionnelles (Duxbury et coll., 1991; Higgins et coll., 1992; Lero et Johnson, 1994; MacBride-King, 1990; Williams et Alliger, 1994).

5.1.2.4 Épuisement professionnel

Le concept d'épuisement professionnel remonte à la fin des années 1970 et se caractérise par un état d'épuisement physique, affectif et mental (Maslach, 1978). On l'associe couramment aux professions dites « de cols blancs » (Karasek et Theorell, 1990) qui combinent un niveau élevé d'entregent et une exposition à des situations exigeantes sur le plan affectif. Ce sont des situations courantes, notamment dans les professions des services aux personnes et dans les postes de gestion et de la fonction publique, où les clients exigent constamment de l'attention (Duxbury et Higgins, 1998). L'épuisement est étroitement lié à la dépression et la recherche a montré que, à l'instar de la dépression, l'épuisement professionnel est monnaie courante dans un cadre de travail à fortes demandes et à faible contrôle (Karasek et Theorell, 1990). En plus de drainer les individus, l'épuisement professionnel est fortement corrélé à des résultats organisationnels défavorables, y compris à une satisfaction professionnelle diminuée et un conflit plus prononcé au travail (Duxbury et Higgins, 1998).

Les stressseurs chroniques quotidiens, au lieu d'être des événements essentiels uniques de la vie, sont vus comme les facteurs principaux de l'épuisement professionnel (Duxbury et Higgins, 1998). Vu le temps qu'on persiste à exiger des employés qui tentent de composer avec des responsabilités professionnelles et familiales en concurrence les unes avec les autres, il n'est pas surprenant que l'épuisement professionnel soit lié de façon significative au conflit travail-famille (ibid.).

5.1.3 Conséquences sur la santé physique

Même si les effets comportementaux et psychologiques du stress professionnel sont eux-mêmes immenses, ils ont peut-être à leur tour un effet plus dévastateur sur la santé physique de la personne (Quick et coll., 1997). Les conséquences de la détresse sur la santé physique découleraient de l'activation fréquente ou intense de la réaction de stress, notamment de l'activation psychologique provoquée par une exposition répétée aux stressseurs (ibid.). On croit qu'une exposition prolongée à des stressseurs entraîne l'activation chronique des systèmes compatissants et endocriniens et que celle-ci peut provoquer à son tour une condition médicale plus sérieuse (Matteson et Ivancevich, 1987), dont les maladies cardio-vasculaires (par ex., une crise cardiaque, une hypertension, un accident cérébrovasculaire, une migraine), des troubles gastro-intestinaux (par ex., un ulcère gastro-duodéal), de l'arthrite, des allergies, une maladie de la peau et des douleurs au dos (Quick et coll., 1997). De fait, ces troubles physiques sont si intimement liés à la détresse que Selye les appelle les « maladies d'adaptation » (Selye, 1976b). Voici un résumé de la documentation sur les effets physiques du stress professionnel en général, et sur le conflit travail-famille en particulier.

5.1.3.1 Maladies cardio-vasculaires (MCV)

Il s'agit sans doute l'état pathologique le plus souvent étudié dans la documentation sur le stress au travail. La détresse cause des changements dans presque tous les aspects du fonctionnement cardio-vasculaire, de sorte qu'elle est directement mêlée à l'étiologie de la plupart des maladies cardio-vasculaires (Matteson et Ivancevich, 1987). Celles-ci se manifestent de diverses façons, toutes caractérisées par une interruption du flot sanguin dans le système (ibid.) : hypertension (tension artérielle élevée), accidents cardio-vasculaires, infarctus du myocarde (crises cardiaques), nécrose métabolique (mort du muscle cardiaque) et arythmie (irrégularité du rythme cardiaque; Karasek et Theorell, 1990). On estime en outre que la détresse contribue aux maladies vasculaires périphériques, comme la migraine (Matteson et Ivancevich, 1987).

Après le cancer, les maladies cardio-vasculaires sont la deuxième cause principale de décès : en 1995, elles étaient responsables de 73 000 décès au Canada (Statistique Canada, 1999b). On estime avoir dépensé au cours de la même année 7,3 millions de dollars pour soigner des personnes souffrant de maladies cardio-vasculaires, soit 17 p.cent des coûts directs de toutes les maladies au Canada (Moore et coll., 1997).

Karasek et Theorell (1990) croient que le stress au travail joue un rôle dans trois trajectoires différentes menant aux MCV : 1) il contribue à plusieurs processus physiologiques à long terme, comme l'hypertension; 2) il peut être mêlé au mécanisme de déclenchement aigu d'une coronaropathie; et 3) il aggrave les effets des facteurs de risque conventionnels, comme un usage du tabac ou une absorption de gras plus grands. De fait, Karasek et Theorell disent que le stress au travail contribue presque autant au risque statistique d'une coronaropathie que les facteurs de risque conventionnels.

Quick et coll., (1997) examinent un grand nombre d'études (américaines et européennes surtout) qui laissent entendre que le stress professionnel contribue grandement aux MCV, notamment à la coronaropathie. Statistique Canada (Wilkins et Beaudet, 1998) examinait tout récemment le lien entre la tension au travail (qu'ils définissent comme un emploi à forte demande et à peu de contrôle) et deux manifestations de MCV (l'hypertension et la migraine) dans la population active canadienne. Ils estiment qu'environ 5 p.cent des employés canadiens, hommes et femmes, souffrent d'hypertension artérielle. Ils ont aussi recueilli des données sur la migraine et ont trouvé qu'elle était trois fois plus courante chez les femmes que chez les hommes (12 p.cent par rapport à 4 p.cent), qu'elle était liée de façon significative à la tension au travail chez les hommes et à l'insécurité d'emploi chez les femmes. Ils n'ont cependant pas trouvé de lien important avec l'hypertension, une constatation contraire à la recherche examinée par les auteurs de l'étude⁸.

⁸

Les auteurs notent qu'ils ont utilisé un instrument d'auto-évaluation de rappel (Avez-vous déjà fait de l'hypertension ?) qui ne tenait pas compte de la pertinence du diagnostic. De plus, d'autres recherches ont utilisé les relevés réels de la pression artérielle plutôt que le rappel. La recherche sur la relation entre le stress professionnel et l'hypertension a donné certaines des conclusions les plus équivoques de la documentation sur les MCV (Quick et coll., 1997).

On n'a trouvé que deux études où l'on ait examiné les MCV en fonction du conflit travail-famille. Les deux ont examiné l'hypertension. Dans une étude transversale de professionnelles de la santé (qui ont inscrit leurs propres lectures hypertensorielles), Thomas et Ganster (1995) n'ont trouvé aucun lien entre le conflit travail-famille et l'hypertension. D'une autre côté, Frone et coll. (1997), dans le cadre d'une étude longitudinale effectuée auprès d'un échantillonnage communautaire aléatoire de quelque 260 mères et pères employés, ont trouvé que l'interférence du travail et de la famille était liée de façon importante à une incidence accrue de l'hypertension, comme l'avaient mesuré les chercheurs pendant quatre ans. Même si l'on ne peut tirer que quelques conclusions des deux études, ces constatations appuient quelque peu un lien entre les MCV et le conflit travail-famille. Les constatations de Frone et coll. sont assez importantes, car les études longitudinales sont mieux en mesure qu'une étude transversale de prouver les liens de cause à effet.

5.1.3.2 Troubles gastro-intestinaux

Le stress entraîne aussi des troubles gastro-intestinaux (TG; Matteson et Ivancevich, 1987). Il peut s'agir aussi bien d'épisodes répétés de brûlures gastriques que d'ulcères gastro-duodénaux (ibid.). En 1995, on comptait 32 millions de visites chez le médecin pour des problèmes de santé liés aux TG, soit 12 p.cent de toutes les visites (Moore et col., 1997). On estime à 3,3 millions de dollars le montant dépensé en 1993 (l'année la plus récente où des données soient disponibles) pour soigner des troubles digestifs, soit 8 p.cent des coûts directs de toutes les maladies au Canada (ibid.).

Les ulcères gastro-duodénaux ont été un des TG les plus souvent étudiés dans les ouvrages sur le stress professionnel (voir l'examen de Quick et coll., 1997). La relation causale entre le stress et l'ulcère gastro-duodéal est toujours indéfinissable. Même si des études de cas laissent fermement entendre que l'ulcère se manifeste ou empire dans des moments de stress, les études épidémiologiques à grande échelle ne sont pas convaincantes (ibid.). Les premières études n'ont pas réussi à maîtriser la relation entre l'ulcère et les comportements à risque connexes, comme l'usage du tabac et les antécédents familiaux (ibid.). Des études récentes sèment la confusion alors que l'on croyait de plus en plus à un

lien possible entre l'ulcère et l'infection bactérielle (ibid.). On n'a pas encore établi de lien causal entre la détresse et l'ulcère gastro-duodéal, mais l'expérience clinique et la fréquence d'un ulcère gastro-duodéal chez les titulaires de postes à forte contrainte (par ex., contrôleur aérien, cadres) laissent croire que le stress professionnel peut au moins précipiter ou exacerber l'ulcère (Quick et coll, 1997).

On a trouvé des liens plus fermes entre la réaction de stress et d'autres problèmes de TG, notamment le syndrome du côlon irritable et la recto-colite hémorragique (Quick et coll., 1997). Dans les deux cas, la détresse psychologique a été associée à l'apparition ou à l'aggravation de symptômes (ibid.).

On n'a pas trouvé d'ouvrage sur la relation entre le conflit travail-famille et les TG.

5.1.4 Résumé des conséquences personnelles du conflit travail-famille et de la réaction de stress

On peut voir la réaction individuelle aux stressors dans le milieu de travail et de travail-famille se manifester de plusieurs façons. L'examen précédent laisse entendre qu'il y a une forte preuve corrélationnelle que le stress professionnel et le conflit travail-famille se manifestent par des symptômes psychologiques d'une certaine ampleur. Toutefois, il demeure difficile de démontrer la relation causale entre ces symptômes et des problèmes médicaux plus sérieux. On a dit à la section 4 qu'il y a une telle différence individuelle sur le plan des stressors, du stress et des conséquences, et tellement de variables en cause qu'il est quasiment impossible de forger les liens nécessaires pour prétendre que la détresse « cause » des maladies mentales ou physiques.

L'important corpus de recherche clinique et de preuves corrélationnelles nous permet toutefois de conclure à tout le moins que la détresse précipite ou exacerbe la maladie (Quick et coll., 1997). Il se peut qu'à l'instar des autres sources de stress, les stressors au travail et dans un contexte de travail-famille aient des effets cumulatifs qui mènent à l'établissement de nombreuses causes communes de troubles physiques et mentaux. La génétique, l'évolution biologique et quantité d'autres facteurs influent sur l'apparition et l'évolution de ces

maladies, mais la détresse contribue à en accélérer l'apparition et à en aggraver l'impact (ibid.).

5.2 Les résultats dans les organismes

Les problèmes que soulèvent le stress professionnel et le conflit travail-famille touchent non seulement chacun des employés, mais aussi leurs employeurs. Tant les organismes que les personnes profitent d'un niveau de stress optimal, et les deux paient cher un stress et une détresse mal gérés (Quick et coll., 1997). Le haut rendement et la vitalité d'une entreprise sont les conséquences d'un niveau de stress optimal « sain » (ibid.), alors qu'un stress excessif ou mal géré entraîne une « détresse organisationnelle » (ibid., p.89).

Les signes de cette détresse vont de l'absence accrue et du roulement du personnel dus à la maladie et à l'incapacité de gérer le stress professionnel à la diminution de la satisfaction au travail, de l'engagement et de la productivité (Duxbury et coll., 1991; Higgins et coll., 1992). Certaines de ces conséquences sont quantifiables en argent (p ex., la perte de temps due à la maladie); d'autres sont un peu moins tangibles; ce sont principalement celles qui reflètent une détérioration de l'attitude des employés à l'égard du travail et de l'organisme employeur (satisfaction professionnelle amoindrie et l'engagement des employés).

Quick et coll. (1997) ont résumé les conséquences possibles du stress professionnel sur l'organisme et les ont réparties en « coûts directs » et « coûts indirects » (figure 3). Les coûts « directs » comprennent la perte éprouvée par une personne à la suite d'absences ou d'un roulement de personnel, et la diminution de la productivité alors que cette personne est au travail. Les coûts « indirects » sont les frais « intangibles » : perte de la vitalité organisationnelle et détérioration de la qualité des relations de travail.

On explique plus en détail dans le reste de la présente section certaines de ces conséquences. Comme dans la section 5.1, on discutera d'abord les résultats liés au stress professionnel en général, puis l'information pertinente sur les résultats de la documentation de la vie au travail.

Figure 3 : Coût de la détresse organisationnelle (adapté de Quick et coll., 1997)

Coûts directs	Coûts indirects
<p>Participation et membres</p> <ul style="list-style-type: none"> - absentéisme - roulement de personnel - grèves ou arrêts de travail 	<p>Perte de vitalité</p> <ul style="list-style-type: none"> - insatisfaction au travail - engagement faible
<p>Rendement au travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - qualité/quantité du rendement - accidents 	<p>Qualité diminuée des relations</p> <ul style="list-style-type: none"> - défiance - animosité - agressivité

5.2.1 Coûts directs

5.2.1.1 Absentéisme

En 1997, les employés à plein temps au Canada se sont absentés du travail pendant en moyenne 7,4 jours, ce qui représente une perte estimative de 66 millions de jours ouvrables (Akyeampong, 1998). Un calcul rudimentaire fondé sur un revenu quotidien moyen de 135 \$⁹ laisse croire que l'absentéisme pourrait coûter jusqu'à 8,9 millions de dollars par année aux organismes canadiens. Puisqu'on estime que les absences du travail au Canada peuvent coûter 1,75 fois le taux de salaire de l'employé absent (mai 1987), le coût global pour les employeurs pourrait être de beaucoup supérieur à ce que nous laisse supposer cette estimation.

Il est difficile d'estimer quelle proportion de ce temps de travail perdu attribuer au stress professionnel de l'employé comme tel. Les États Unis et le Royaume-Uni avancent que le stress peut causer jusqu'à 50 p.cent de l'absentéisme (Cooper, Liukkonen et Cartwright, 1996; Elkin et Rosch, 1990). Les données de Statistique Canada indiquent que

⁹ Interpolé à partir d'un revenu du travail annuel moyen pour 1996 de 37 000 \$ (Statistique Canada, Catalogue 13-217XPB).

les employés qui déclarent une exposition à des exigences professionnelles excessives s'absentent 30 p.cent plus du travail que la moyenne (calcul effectué à partir du tableau explicatif 6-B, de Statistique Canada, 1994).

Les liens solides existant entre le stress professionnel et la maladie physique, discutés à la section 5.1, laissent croire que l'effet de ce stress sur l'absence du travail peut être plutôt indirect et, partant, plus difficile à mesurer : les réactions de stress défavorables peuvent accroître le risque de maladie qui, en retour, augmente le taux d'absences. Et déterminer la contribution du stress à l'absence du travail se complique encore du fait que des facteurs autres que le stress et la maladie peuvent contribuer aux taux d'absences. Bhagat, McQuaid, Lindholm et Segovis, 1985) disent que l'absentéisme, même dans des conditions de stress, peut refléter davantage les débouchés que les conséquences du stress lui-même (par ex., les employés manquent trop d'assurance durant un ralentissement économique pour risquer de s'absenter même s'ils sont malades). Ce phénomène a amené Cooper et coll. (1996) à parler de « présentéisme », pour attirer l'attention sur la perte possible de productivité lorsque les gens viennent travailler, même lorsqu'elles ne se sentent pas bien !

Par contraste avec certaines des difficultés inhérentes à lier l'absentéisme au stress professionnel, les chercheurs ont eu un peu plus de succès à démontrer sa relation au conflit travail-famille. Même si ce dernier peut contribuer indirectement à une absence pour cause de maladie, par suite du stress à équilibrer vie professionnelle et vie non professionnelle, ce conflit mène souvent directement à des absences non liées à la maladie. C'est le cas d'un employé qui prend congé pour accompagner un enfant à une activité sportive, ou pour prendre soin d'un enfant ou d'un membre âgé de la famille qui est malade. Dans ces cas, les chercheurs peuvent demander aux employés pendant combien de jours ils se sont absentés pour des raisons autres que de maladie.

Statistique Canada a élargi son sondage de la population active pour recueillir des données sur les raisons des absences. Les données nationales indiquent qu'en 1997, 1,2 des 7,4 jours perdus par un employé l'était à cause d'une responsabilité personnelle ou familiale (Akyeampong, 1998). En appliquant le calcul du revenu moyen utilisé plus tôt, on obtient une estimation prudente d'environ 1,4 million de dollars du coût, pour les organismes

canadiens, du temps perdu pour des raisons personnelles et familiales. Ajoutez à cela le coût des absences pour cause de maladie, qui ont pu indirectement être attribuées aux stressés travail-famille (voir la section 7 du présent rapport), et le coût pour les organismes canadiens est appréciable.

Les données sur les absences recueillies au moyen d'instruments d'auto-évaluation sont toutefois sujettes à la distorsion pour cause de sous-déclaration. C'est le cas lorsqu'on demande à des employés d'estimer le temps perdu pour des raisons autres que la maladie, car les employés, et cela se comprend, hésitent à divulguer ces renseignements (Galinsky, Freedman et Hernandez, 1991). De plus, on a trouvé que les employés qui hésitent à divulguer leurs problèmes de garderies utilisent souvent leurs propres journées de maladie pour demeurer à la maison avec leurs enfants (MacBride-King, 1990). C'est laisser entendre que cette proportion d'absences catégorisées comme une maladie personnelle peut être gonflée si on inclut les journées de congé pour des raisons familiales.

On évite le problème de sous-déclaration des absences pour des raisons familiales dans les autres formulaires servant à étudier le conflit travail-famille. Une d'elles consiste à recueillir des données sur les absences du travail (peu importe la raison), puis à corrélérer le nombre d'absences avec divers indicateurs démographiques et psychologiques recueillis par le sondage. Par exemple, le Conference Board, dans un sondage auprès de 7 000 employés partout au Canada (Macbride-King, 1990), a corréler les jours d'absences avec l'âge des enfants de la famille et a trouvé que le taux d'absences chez les parents d'enfants de moins de 13 ans était passablement plus élevé que celui de parents d'adolescents ou de couples sans enfants. Les prestataires de doubles soins (accordés aux enfants et aux personnes à charge) avaient le taux d'absences le plus élevé de tous les groupes.

L'absentéisme peut aussi se corréler avec des résultats sur les mesures formelles de conflit travail-famille recueillies par le sondage. Duxbury et Higgins (1998) ont réparti leur échantillon de 5 000 employés de la Saskatchewan en deux groupes : ceux qui avaient un conflit travail-famille important et ceux dont le conflit était moindre. Le nombre de jours d'absences par année du groupe à conflit important était trois fois plus élevé que celui de l'autre groupe (9,5 jours par rapport à 2,5). MacBride-King (1990) a obtenu des résultats similaires

dans le sondage du Conference Board après avoir regroupé ses répondants en catégories de conflit important et de conflit moindre (5 jours pour les employés ayant un conflit important par rapport à 2,5 jours pour l'autre groupe). Combinées aux données de l'enquête sur la population active présentées plus tôt, ces études empiriques prouvent fortement qu'il y a un lien entre le conflit travail-famille et les absences.

5.2.1.2 Roulement du personnel

Un certain niveau de roulement du personnel est absolument essentiel à la vitalité de l'entreprise (Quick et coll., 1997), mais les coûts associés au remplacement signifient que la plupart des organismes s'efforcent de le minimiser (Robbins, 1993). Le coût du roulement comprend non seulement la perte évidente de productivité de l'employé compétent, mais aussi les coûts cachés de recrutement, d'embauche et de formation du remplaçant (MacBride-King, 1990). Les estimations indiquent que le rapport des coûts du roulement par rapport au traitement annuel varie de 1,2 à 2, la moyenne étant d'environ 1,5 (Robbins, 1993). Ce rapport reflète les différences relatives au niveau de poste, à la fonction organisationnelle et au coût du déménagement (ibid.). Si on utilise le revenu annuel moyen canadien de 37 000 \$ (Statistique Canada, 1999d), la perte, ne serait-ce que d'un seul employé à un niveau « moyen » de l'organisme, peut coûter 55 000 \$ à l'employeur. Ce coût augmente (traitements, coûts de recrutement et de remplacement plus élevés) lorsque des professionnels du secteur de « l'économie du savoir » quittent l'organisme.

Comme prévu, la recherche a lié le stress professionnel et l'épuisement professionnel à un plus grand roulement du personnel (Cooper et coll., 1996; Karasak et Theorell, 1990). On a également examiné le contexte du conflit travail-famille. Dans l'enquête du Conference Board, 12 p.cent des employés canadiens ont dit avoir quitté un employeur précédent à cause de responsabilités familiales et 14 p.cent avaient songé à quitter leur employeur actuel (MacBride-King, 1990). Les femmes étaient quatre fois plus susceptibles que les hommes (20 p.cent par rapport à 6 p.cent) de déclarer avoir quitté un employeur antérieur pour cette raison. Le travail récent de Duxbury et Higgins (1998) auprès des employés de la Saskatchewan indique que 30 p.cent des employés ayant un conflit

travail-famille important songerait à quitter leur emploi pour un autre emploi mieux « équilibré », comparativement à seulement 4 p.cent du groupe ayant un conflit moindre. Les auteurs nous mettent en garde toutefois qu'un roulement de personnel élevé menace notamment la santé de l'organisme, car les employés qui quittent sont les plus « commercialisables », et ont donc les compétences dont l'employeur ne peut absolument pas se départir.

5.2.1.3 Grèves ou arrêts de travail

On a aussi associé des situations de travail très astreignantes à des interruptions de travail dues à des grèves et à des arrêts de travail (Quick et coll., 1997). En 1996, le Canada a connu 327 grèves et lock-outs touchant 284 000 travailleurs et représentant plus de trois millions de jours de travail perdus (Bureau international du Travail, 1996). De telles interruptions de travail englobent non seulement les coûts directs associés à la perte de production et au remplacement du personnel, mais aussi les coûts indirects associés aux débouchés perdus et à la perturbation des relations avec les fournisseurs, les clients et d'autres intervenants dans le contexte du travail (ibid.).

On n'a pas encore exploré la relation entre les problèmes de travail-famille et les mesures syndicales. À ce jour, la position du mouvement syndical sur les questions de travail-famille est quelque peu mixte. D'une part, une meilleure qualité de vie pour les membres par le biais de modifications apportées au travail est conforme aux buts des dirigeants syndicaux. D'autre part, certaines des modifications qui pourraient amenuiser le conflit travail-famille chez les membres (par ex., le travail à temps partiel volontaire et les heures réduites) sont perçues comme une menace au modèle de « l'emploi à plein temps garanti à vie » que le mouvement syndical a toujours cherché à obtenir et à préserver. Même si le conflit travail-famille n'est pas une source directe de l'agitation ouvrière, sa capacité à contribuer indirectement à un stress professionnel général et à un mécontentement demeure une considération importante.

5.2.1.4 Rendement

Beaucoup d'ouvrages laissent supposer que l'hyperactivation liée au stress professionnel contribue grandement aux accidents et à un rendement diminué (voir l'examen de Quick et coll., 1997). Bien qu'une bonne partie de cette documentation dépasse le cadre du présent document, il faut noter que la détresse due au conflit travail-famille peut bien comporter des effets similaires si les personnes qui en ont trop entrepris en tentant d'équilibrer les exigences professionnelles et familiales sont fatiguées ou préoccupées par leur travail.

Les chercheurs du domaine travail-famille ont généralement examiné le rendement de l'employé à partir d'une mesure de la productivité perçue des employés (Duxbury et Higgins, 1998; MacBride-King, 1990). La formule utilisée est un sondage où l'on demande aux employés dans quelle mesure leurs obligations personnelles et familiales ont nui à leur travail. MacBride-King (1990) a trouvé que près de la moitié des employés canadiens ayant des personnes à charge avaient de la difficulté à entreprendre des projets ou à faire des heures supplémentaires, à voyager et à déménager, et à assister à des réunions ou à suivre des cours après les heures de travail. Près de la moitié ont aussi dit que leurs obligations familiales les empêchaient de se concentrer sur leur travail. Les femmes étaient beaucoup plus susceptibles que les hommes de rapporter des problèmes dans tous ces domaines. Bien qu'on n'ait pas tenté d'accoler une valeur monétaire à ces genres de problèmes, ces constatations laissent supposer un coût de productivité élevé pour les employeurs canadiens (en plus du coût élevé pour chaque employé en termes de réduction du degré de satisfaction et de développement de sa carrière!).

5.2.2 Coûts indirects

5.2.2.1 Satisfaction professionnelle

Les coûts pour l'organisme d'un niveau de satisfaction faible des employés sont beaucoup plus difficiles à mesurer que certains des résultats discutés précédemment. Les conséquences semblent être indirectes pour les employeurs : on a montré que la satisfaction professionnelle est associée à un absentéisme accru et au roulement du personnel (Robbins,

1993), ce qui laisse supposer que le coût ultime de l'insatisfaction au travail sera le coût associé à ce comportement de retrait. Robbins (1993) dit toutefois qu'on oublie souvent la relation entre la satisfaction professionnelle et la santé de l'employé. Il examine la recherche qui montre que les employés satisfaits de leur travail vivent plus longtemps et sont moins susceptibles d'être malades, qu'il s'agisse d'un mal de tête ou d'une maladie du cœur. Il conclut en disant que l'insatisfaction au travail est elle-même une source de stress professionnel qui, en retour, déclenche ou exacerbe une maladie liée au stress.

La satisfaction professionnelle, en accord avec son prétendu rôle de pouvoir réduire le stress lié au travail, présente une relation fortement inverse au conflit travail-famille. On a constamment remarqué que les personnes qui avaient un tel conflit étaient très insatisfaites de leur emploi (Bedeian et coll., 1988; Bhagat et coll., 1985; Duxbury et Higgins, 1998; Karasek, Gardell et Lindell, 1987; Thomas et Ganster, 1995). Dans leur enquête, Duxbury et Higgins ont trouvé une différence appréciable entre les groupes ayant un conflit important ou moindre de la mesure de leur satisfaction professionnelle : près de 80 p.cent des employés ayant un conflit moindre étaient satisfaits de leur emploi, comparativement à seulement 27 p.cent du groupe au conflit important. Cette réduction sur le plan de la satisfaction professionnelle est très marquante, étant donné qu'en général, de 60 à 70 p.cent des employés sont satisfaits de leur emploi (Duxbury et Higgins, 1991; Robbins, 1993, Statistique Canada, 1994). Ces résultats nous indiquent que, tout comme le stress professionnel en général, le conflit travail-famille peut, par son effet sur la satisfaction professionnelle, indirectement provoquer des comportements de retrait coûteux.

5.2.2.2 Engagement envers l'entreprise

Sentiment d'engagement est synonyme de loyauté. La personne dont le sentiment d'appartenance est très fort accepte de faire un effort de plus pour l'entreprise et souhaite ardemment demeurer au sein de celle-ci (Mowday, Porter et Steers, 1982). Le sentiment d'appartenance, tout comme la satisfaction professionnelle, est liée aux absences réduites et fortement associée au roulement du personnel (Duxbury et Huggins, 1991); il peut

donc contribuer de façon indirecte mais importante à diminuer des comportements de retrait coûteux.

Le recherche laisse supposer un lien très négatif entre le conflit travail-famille et le sentiment d'appartenance à l'entreprise (Bhagat et coll., 1985; Duxbury et Higgins, 1998; Orthner et Pittman, 1986). Les personnes qui estiment que leurs employeurs n'appuient pas leur rôle en dehors du travail sont moins susceptibles de ressentir une loyauté envers la source perçue de conflit. Duxbury et Higgins (1998) ont trouvé que seulement 47 p.cent des employés ayant un conflit travail-famille important étaient engagés envers leurs employeurs par rapport à 70 p.cent de ceux qui avaient un conflit moindre. Étant donné l'association importante entre l'appartenance et le roulement du personnel, ces résultats laissent supposer qu'une diminution du conflit travail-famille pourrait en effet aider les organismes à minimiser le roulement du personnel.

5.2.2.3 Qualité diminuée des relations

On a laissé supposer que dans des conditions de détresse, la qualité des relations interpersonnelles au travail est diminuée (Quick et coll., 1997). On a trouvé que les personnes souffrant de détresse manifestaient nettement moins de confiance, de respect et d'appréciation à l'endroit de leurs collègues de travail (Kahn et coll., 1964). Quick et coll. disent que plus on dépense d'énergie dans une mauvaise relation, moins il reste d'énergie constructive pour effectuer le travail, et la productivité est donc menacée. De plus, de piètres relations professionnelles réduisent la satisfaction des employés au travail et par le fait même, leur assiduité (Steers et Rhodes, 1978). La moindre qualité des relations au sein d'un organisme peut donc contribuer à des absences à court terme et affaiblir la santé de l'organisme à long terme (Quick et coll., 1997).

5.2.3 Résumé des conséquences pour l'entreprise du conflit travail-famille et de la réaction de stress

Le résumé ci-dessus laisse entendre que les coûts possibles du stress au travail et du conflit travail-famille peuvent être appréciables pour les organismes. Les ouvrages sur le

stress professionnel semblent s'être attardés beaucoup plus aux coûts relevant de l'analyse chiffrée, tels les coûts associés aux absences et au roulement du personnel, qu'à certains coûts « intangibles », comme la satisfaction professionnelle et le sentiment d'appartenance à l'entreprise. Quick et coll. (1997) nous mettent toutefois en garde sur le fait que les coûts indirects de la détresse, bien que beaucoup plus difficiles à quantifier, peuvent être non moins dévastateurs pour la santé de l'entreprise. En plus de leur effet dommageable sur le climat de l'entreprise, ces coûts indirects peuvent eux-mêmes entraîner des coûts plus mesurables comme l'absentéisme et le roulement du personnel.

D'un autre côté, la documentation sur le conflit travail-famille a beaucoup exploité les indicateurs plus indirects. L'accent mis sur les indicateurs plus « doux » comme la satisfaction et le sentiment d'appartenance est important, car il fait ressortir certains risques associés aux nombreux coûts « cachés » du stress. Avant de commencer à étudier certains des coûts plus étendus du stress et du conflit travail-famille, la prochaine section tentera d'évaluer l'ampleur du problème en estimant la fréquence du conflit travail-famille au Canada.

6. PRÉVALENCE ESTIMÉE DU CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE : UN PORTRAIT DES EMPLOYÉS CANADIENS

Certains chercheurs ont essayé récemment d'estimer la prévalence du stress causé par les conflits travail-famille chez les employés canadiens. Ainsi, les données de Statistique Canada (1994; Wilkins et Beaudet, 1998) révèlent que :

- < 66 p.cent des employés canadiens — soit près de 10 millions d'adultes — pensent que leur milieu de travail présente un certain risque pour leur santé;
- < 25 p.cent d'entre eux perçoivent le stress dû aux exigences excessives du travail comme source de ce risque;
- < 32 p.cent des employés sont convaincus que leur santé s'en ressent déjà;
- < les hommes ont plus tendance à penser que des facteurs physiques menacent leur santé (poussière, bruit, etc.); les femmes, elles, citent plutôt les écrans d'ordinateur et la tension des rapports avec leurs collègues comme sources de problèmes;
- < les employés de profession libérale signalent plutôt les risques provenant d'un excès de travail; les ouvriers qualifiés, quant à eux, mentionnent plutôt des problèmes liés au milieu physique (comme la poussière et le bruit);
- < les employés qui n'ont pas beaucoup de contrôle sur la prise de décision perçoivent une détresse psychologique élevée (40 p.cent des Canadiens exerçant des professions à exigences élevées et à niveau de contrôle faible rapportent un niveau élevé de stress perçu!).

Ces données indiquent l'ampleur des problèmes que cause le stress chez les employés canadiens et annoncent l'émergence éventuelle de groupes très vulnérables. Elles ne sont cependant pas assez nombreuses pour qu'on puisse déterminer à quel point le conflit travail-famille touche ces employés.¹⁰

¹⁰

L'étude du *Conférence Board* du Canada (MacBride-King, 1990) est la grande exception. On y examine diverses situations que vivent des employés qui éprouvent de la difficulté à concilier leurs responsabilités familiales et professionnelles en les comparant à des employés qui n'en éprouvent

Dans cette section, nous présentons une estimation de la prévalence du conflit travail-famille chez les employés canadiens à partir des données que Duxbury et Higgins ont recueillies en menant, entre 1991 et 1998, quatre enquêtes d'envergure auprès d'environ 30 000 employés des secteurs public et privé dans tout le Canada.

6.1 Description des études

6.1.1 Échantillonnages

Les études sur lesquelles se fonde cette section ont été réalisées par deux des auteurs entre 1991 et 1998 (Duxbury et coll., 1991; Higgins et coll., 1992; Duxbury-Higgins Associates, 1997; Duxbury et Higgins, 1998). Il s'agit :

- 1) d'une étude réalisée auprès d'environ 6 000 fonctionnaires fédéraux représentant six ministères dans la région de la capitale nationale (Duxbury et coll., 1991);
- 2) d'une étude réalisée auprès d'environ 15 000 employés du secteur privé travaillant dans 30 petites et grandes entreprises de diverses régions de partout au Canada (Higgins et coll., 1992);
- 3) d'une étude indépendante réalisée auprès de 2 500 employés travaillant dans différents sites d'une grande firme de services canadienne (Duxbury-Higgins Associates, 1997);
- 4) d'une étude réalisée en Saskatchewan auprès de 5 400 employés provenant de 40 organismes des secteurs privé, public et sans but lucratif de taille moyenne à grande (Duxbury et Higgins, 1998).

Toutes ces études portaient sur des hommes et des femmes occupant des postes divers, avec ou sans soins à prodiguer à la maison. Les personnes à charge étaient soit un enfant de moins de 18 ans, soit un parent aîné ou ayant une déficience avec lequel l'employé

pas. On en déduit que près de 27 p.cent des employés canadiens éprouvaient au moins modérément des difficultés à concilier responsabilités familiales et professionnelles. De ce nombre, 35 p.cent étaient des parents ayant des enfants à la maison.

passait régulièrement une certaine partie de son temps. Certains étaient de profession libérale ou gestionnaires (c'est-à-dire des emplois de carrière), les autres étaient des non professionnels (c.-à-d. des employés de bureau, des techniciens, des travailleurs à la production, etc.)¹¹

Aux fins des analyses qui suivent, nous avons réuni les études sur les conflits travail-famille réalisées auprès d'employés des secteurs public et privé (c'est-à-dire les études Un et Deux) sous la rubrique « Échantillon national de 1991-1992 ». Comme l'étude Trois a été faite dans un seul organisme, et que pour cette raison son nom doit demeurer confidentiel, elle paraît à la rubrique « Organisme unique de 1997 ». L'étude Quatre est présentée à la rubrique « Étude de 1998 en Saskatchewan ». Pour de plus amples renseignements sur l'échantillon national et sur l'étude effectuée en Saskatchewan, veuillez consulter les documents cités dans la bibliographie.

6.1.2 Mesures

Toutes les données présentées dans cette section ont été recueillies à la main, sur papier, en utilisant les mesures reconnues dans les ouvrages étudiant empiriquement le conflit travail-famille (voir la présentation de ces mesures à l'Annexe A). Tous les résultats psychologiques (état de dépression, satisfaction face à la vie, stress perçu, épuisement professionnel, santé perçue, intention de changer d'emploi, engagement, satisfaction professionnelle) ont été auto-évalués par les répondants sur des échelles de Likert offrant une gradation de un à cinq. Les résultats de ces mesures représentent la proportion de l'échantillon qui a offert des évaluations élevées (par ex., le pourcentage de répondants signalant un niveau élevé d'abattement ou de satisfaction professionnelle). Nous avons recueilli les données sur le nombre de journées d'absence du travail et de rendez-vous chez le médecin en demandant aux répondants d'indiquer avec quelle fréquence ils avaient adopté ce comportement (par ex., s'être absentés du travail, être allés voir le médecin). Les résultats de ces mesures sont exprimés sous forme de moyenne par année.

¹¹ Nota : Dans les tableaux qui suivent, ces emplois sont classés sous « professionnels » et « non professionnels ».

Nous avons déployé tous les efforts possibles pour maintenir une certaine cohérence parmi ces études. Toutefois, comme chaque étude avait des exigences différentes et qu'avec le temps, nous avons dû ajouter d'autres mesures (par ex., dépassement des capacités, épuisement professionnel et santé perçue) ou de meilleures mesures (par ex., les fonctions professionnelles qui dérangent la vie de famille), on ne retrouve pas toutes les variables dans tous les ensembles de données. (Veuillez vous reporter à l'Annexe A pour une description complète des mesures et de l'information sur les ouvrages de référence.)

6.1.3 Objectifs de cette analyse

Les objectifs de cette analyse sont les suivants :

- 1) étudier le niveau de conflit travail-famille des les employés canadiens;
- 2) cerner les groupes d'employés qui semblent être les plus vulnérables au conflit travail-famille et à une détérioration de la santé (par sexe et type d'emploi);
- 3) étudier les répercussions qu'a le conflit travail-famille sur chacun (abattement, satisfaction face à la vie, stress perçue, épuisement professionnel, santé perçue, rendez-vous chez le médecin);
- 4) étudier les répercussions du conflit travail-famille sur l'organisme (absentéisme, changements de poste, satisfaction professionnelle, engagement);
- 5) étudier de quelle façon les résultats obtenus auprès des employés ressentant un grand conflit travail-famille différent de ceux obtenus auprès des employés qui ressentent un conflit moindre;
- 6) étudier de quelle façon les résultats obtenus auprès des employés qui ont beaucoup de contrôle sur l'interface travail-famille différent de ceux obtenus auprès des employés en ayant peu.

6.1.4 Interprétation des données

Comme les échantillons comptent un grand nombre de sujets, presque toutes les différences entre les groupes (les hommes par rapport aux femmes dans un échantillon en particulier, les femmes exerçant des professions libérales et de gestion en 1991 et en 1997, etc.) sont importantes au plan statistique. Cependant, ces différences peuvent parfois ne pas être très marquées (c.-à-d. ne pas mériter qu'on en prenne note). Pour les besoins du présent rapport, nous avons décidé de retenir les différences suivantes :

- Tableau 1 (comparaison de tous les échantillons des trois ensembles de données)
 - ↳ Dans le cas des résultats sur les employés eux-mêmes et sur les organismes, les écarts de 2 p.cent méritent d'être relevés;
 - ↳ pour les données sur l'absentéisme et les rendez-vous chez le médecin, nous avons retenu les écarts de 0,5 et plus.
- Tableaux 2a et 2b (comparaison des sous-échantillons formés à partir des trois ensembles de données)
 - ↳ Dans le cas des résultats sur les employés eux-mêmes et sur les organismes, les écarts de 5 p.cent et plus méritent d'être relevés;
 - ↳ pour les données sur l'absentéisme et les rendez-vous chez le médecin, nous avons retenu un écart moyen de 1,0.
- Les figures 4 et 5 (comparaison des sous-échantillons formés à partir des résultats de l'étude menée en Saskatchewan seulement)
 - ↳ Dans le cas des résultats sur les employés eux-mêmes et sur les organismes, les écarts de 5 p.cent ou plus sont considérés comme importants;
 - ↳ pour les données sur l'absentéisme et les rendez-vous chez le médecin, nous avons considéré un écart moyen de 1,0 ou plus comme important.

Soulignons enfin que notre discussion de l'évolution des tendances avec le temps se concentre sur une comparaison entre les données nationales de 1991-1992 et les données de la Saskatchewan en 1998. Nous avons décidé de nous en tenir à la comparaison de ces deux échantillons pour les raisons suivantes :

- 1) ils représentent mieux la population visée, car ils se composent d'employés travaillant pour un grand nombre d'entreprises de différentes tailles provenant d'une vaste gamme de secteurs, et
- 2) le nombre élevé de répondants que contiennent ces échantillons rendent la comparaison plus significative.

6.2 Survol des résultats

Le tableau 1 présente une comparaison des trois échantillons au plan du conflit travail-famille et une gamme de résultats personnels et organisationnels discutés à la section 5. On tire trois conclusions de ces données. Premièrement, malgré les nombreuses différences de composition des échantillons et de dates auxquelles on a recueilli les données, les résultats liés au conflit travail-famille se sont avérés remarquablement similaires. Ils indiquent qu'au Canada, un peu plus d'un employé sur trois (de 35,6 à 40 p.cent) souffre d'un niveau élevé de conflit travail-famille.

Deuxièmement, les résultats concernant les répondants eux-mêmes sont eux aussi remarquablement uniformes. En fait, la stabilité de ces résultats est assez inquiétante puisque ces mesures révèlent des risques pour la santé. Les données indiquent que :

- < un tiers des employés canadiens rapportent des niveaux élevés d'abattement;
- < la moitié d'entre eux ressentent un niveau élevé de stress perçu;
- < un quart d'entre eux se sentent en état d'épuisement professionnel.

On ne peut exprimer d'observations générales semblables à partir des résultats de l'étude des organismes, car chaque échantillon a produit des données différentes. De 55 à 66 p.cent des répondants étaient profondément engagés envers leur organisme; de 40 à 61 p.cent d'entre eux étaient très satisfaits de leur emploi; près de 12 p.cent d'entre eux ont dit envisager sérieusement de changer d'emploi.

Enfin, les écarts entre l'échantillon de 1991-1992 et celui de l'étude de la Saskatchewan de 1998 suggèrent les faits suivants :

- les niveaux de conflit travail-famille, de stress perçu, d'absentéisme et de rendez-vous chez le médecin semble augmenter,

Tableau 1 : Prévalence du conflit travail-famille et résultats produits par des employés et des organismes canadiens sélectionnés

Résultat		Échantillon national 1991-1992 (N = 21 228)	1997 Organisme unique (N = 2 507)	Échantillon Saskatchewan 1998 (N = 5 368)
Pourcentage du niveau le plus élevé				
Conflit travail-famille		35,6	38,1	40,1
Résultats chez les employés	État de dépression	33,1	31,6	34,7
	Satisfaction face à la vie	42,5	44,7	38,4
	Stress perçu	47,3	49,2	50,5
	Épuisement professionnel	--	26,1	27,3
	Santé perçue	--	48,7	46,5
Résultats dans les organismes	Intention de changer de poste	13,0	--	12,1
	Engagement	56,1	64,4	55,3
	Satisfaction à l'emploi	61,6	39,4	49,5
Moyenne annuelle				
Journées d'absences	Total	4,1	8,3	9,6
	Dues à la maladie	--	5,2	4,9
	Dues à la famille	--	2,0	2,9
	Dues à la fatigue	--	0,9	1,8
Nombre de consultations chez le médecin		2,7	3,4	3,8

-- Données non recueillies

- tandis que le niveau de satisfaction à l'égard de l'emploi et de la vie ainsi que la santé perçue semblent diminuer.

Les comparaisons dans le temps demeurent cependant très spéculatives car les échantillons différaient beaucoup les uns des autres.

6.3 Qui risque d'éprouver un conflit travail-famille et des problèmes de santé?

Les tableaux 2a et 2b fournissent de l'information sur les trois échantillons selon le sexe des répondants et leur type d'emploi. Le tableau 2a ne présente que les répondants qui ont des personnes à charge (enfant, aîné ou membre de la famille ayant une déficience); le tableau 2b fournit des données sur les employés sans personne à charge. Nous avons inclus beaucoup de détails dans ces tableaux pour que les lecteurs y trouvent l'information qu'ils désirent sur les sous-groupes qui les intéressent. On ne peut pas traiter tous les liens que présentent ces données dans le cadre du présent rapport. Nous nous servirons de ces tableaux au cours de l'exposé qui suit pour présenter certaines observations générales sur les groupes qui ressentent un niveau élevé de conflit travail-famille et sur ceux qui peuvent s'avérer particulièrement vulnérables aux maladies liées au stress.

6.3.1 Le conflit travail-famille

Les tableaux 2a et 2b appuient généralement les conclusions de la plupart des documents présentés à la section 4 sur les modérateurs du conflit travail-famille. Ces données suggèrent les observations générales suivantes :

- les femmes disent ressentir beaucoup plus de conflit travail-famille que les hommes, quel que soit leur type d'emploi ou leur état à l'égard du soin de personnes à charge;
- les hommes et les femmes qui occupent des postes de gestion ou de professionnels disent ressentir beaucoup plus de conflit entre leur vie professionnelle et leur vie non professionnelle que les paraprofessionnels;

Tableau 2a : Prévalence du conflit travail-famille et résultats produits par des employés et des organismes canadiens sélectionnés (employés devant prendre soin de personnes à charge)

Résultat	Échantillon national 1991-1992 (N = 13 351)				Organisme unique 1997 (N = 1 691)				Échantillon Saskatchewan 1998 (N = 4 037)			
	Professionnels		Non professionnels		Professionnels		Non professionnels		Professionnels		Non professionnels	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	Pourcentage du niveau le plus élevé											
Conflit travail-famille	38,5	51,4	25,6	36,1	49,1	51,6	35,5	36,4	39,4	47,9	29,6	35,4
Résultats chez les employés												
État de dépression	22,0	34,1	25,6	43,1	25,6	24,7	30,6	38,0	28,2	31,2	32,3	43,2
Satisfaction face à la vie	47,9	49,6	43,1	38,9	47,6	56,1	30,6	43,0	42,2	43,5	34,5	36,0
Stress perçu	38,7	49,7	40,5	56,2	40,2	43,5	55,0	54,5	46,1	53,6	46,8	56,7
Épuisement professionnel	--	--	--	--	25,3	26,2	29,0	25,3	26,9	29,6	22,8	28,0
Santé perçue	--	--	--	--	49,7	47,6	45,9	47,2	57,8	61,1	49,9	48,0
Résultats dans les organismes												
Intention de changer de poste	11,5	13,2	10,1	11,3	--	--	--	--	9,8	12,2	11,1	9,8
Engagement	57,8	61,0	57,2	57,8	69,6	73,8	66,1	63,4	59,2	55,6	49,4	58,2
Satisfaction à l'emploi	62,5	67,9	63,7	61,0	42,3	50,9	30,6	37,6	47,4	49,3	48,2	52,3
	Moyenne annuelle											
Journées d'absence (Total)	2,63	4,51	4,10	5,23	6,0	7,1	7,2	10,1	7,0	12,1	8,4	12,6
Dues à la maladie	--	--	--	--	3,4	3,4	4,2	6,4	3,0	6,1	4,3	6,0
Dues à la famille	--	--	--	--	1,6	2,4	1,9	2,7	2,4	4,1	2,7	4,4
Due à la fatigue	--	--	--	--	0,7	1,0	0,9	0,9	1,6	1,8	1,4	2,2
Nombre de consultations chez le médecin	1,99	2,92	2,23	3,34	2,9	3,9	3,5	3,6	3,2	3,8	3,6	4,1

-- Données non disponibles

Tableau 2b : Prévalence du conflit travail-famille et résultats produits par des employés et des organismes canadiens sélectionnés (employés sans personnes à charge)

Résultat	Échantillon national 1991-1992 (N = 7 876)				Organisme unique 1997 (N = 816)				Échantillon Saskatchewan 1998 (N = 1 288)			
	Professionnels		Non professionnels		Professionnels		Non professionnels		Professionnels		Non professionnels	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	Pourcentage du niveau le plus élevé											
Conflit travail-famille	29,9	38,5	23,1	28,1	34,8	42,5	21,9	29,5	34,7	37,7	24,3	24,1
Résultats chez les employés												
État de dépression	23,4	35,7	27,8	40,8	8,7	28,8	19,5	35,6	27,4	32,1	33,1	40,3
Satisfaction face à la vie	43,4	47,0	34,9	40,0	46,7	55,5	34,4	40,0	38,3	45,1	29,1	36,9
Stress perçu	38,5	51,8	41,3	52,2	34,8	45,9	45,3	52,9	43,3	50,8	46,4	49,7
Épuisement professionnel	--	--	--	--	17,4	30,8	18,8	30,4	26,8	32,7	26,8	27,8
Santé perçue	--	--	--	--	51,1	53,8	63,2	46,0	57,6	52,1	52,3	47,2
Résultats dans les organismes												
Intention de changer de poste	17,3	16,2	16,8	15,2	--	--	--	--	21,9	16,5	17,9	14,1
Engagement	48,9	53,2	49,8	55,0	65,2	66,4	63,3	56,0	49,1	57,9	46,8	54,7
Satisfaction à l'emploi	58,7	63,1	56,1	59,4	42,4	45,9	28,1	36,1	47,3	49,2	47,5	50,7
	Moyenne annuelle											
Journées d'absence (Total)	2,97	3,80	3,89	4,40	4,0	5,6	4,5	9,7	6,6	9,2	5,8	8,9
Dues à la maladie	--	--	--	--	2,8	3,5	2,9	6,8	4,3	5,7	3,7	5,7
Dues à la famille	--	--	--	--	0,6	0,9	0,6	1,5	0,9	1,1	0,8	1,2
Dues à la fatigue	--	--	--	--	0,6	1,1	0,5	1,0	1,3	2,4	1,3	2,0
Nombre de consultations chez le médecin	1,99	2,82	2,38	3,26	3,6	2,7	2,0	3,6	3,3	3,6	4,2	4,4

-- Données non disponibles

- hommes et femmes ayant la responsabilité de personnes à charge disent ressentir beaucoup plus de conflit travail-famille que leurs contreparties sans personne à charge;
- près de la moitié des mères de famille occupant des postes de gestionnaire ou de professionnelle, et près du 40 p.cent des mères de famille occupant des postes non professionnels disent ressentir un niveau élevé de conflit travail-famille. Ces pourcentages sont demeurés très stables avec le temps;
- le niveau de conflit travail-famille signalé par les hommes semble avoir beaucoup augmenté avec le temps.

Toutes ensemble, ces deux dernières observations suggèrent que :

- les organismes canadiens n'offrent pas encore à ceux de leurs employés qui proviennent de couples bi-actifs responsables de personnes à charge le type d'appui qu'il leur faut pour concilier les obligations et les rôles de leur vie professionnelle et de leur vie non professionnelle;
- les conflits travail-famille semblent augmenter chez les hommes (autrement dit, le conflit travail-famille touche tous les employés ayant des personnes à charge, et non plus uniquement les femmes).

6.3.2 Résultats chez les employés

Comme l'indique la documentation citée à la section 5, les femmes ont semblé plus vulnérables à l'abattement et au stress perçu. À quelques exceptions près, ce résultat ne différait que très peu en fonction de la responsabilité d'une personne à charge (autrement dit, les femmes avec et sans personnes à charge ressentaient le même niveau de stress et d'abattement). Cependant, chez les employés, les résultats liés au type d'emploi se sont avérés à l'opposé de ceux obtenus dans le cadre du conflit travail-famille. Les groupes de professionnels et de gestionnaires ont affiché des niveaux d'abattement et de stress perçu inférieurs. Cela appuie la littérature qui a observé que plus le revenu et le niveau d'instruction d'un employé sont élevés, plus il réussit à s'adapter aux circonstances — et à renforcer l'affirmation selon laquelle les caractéristiques mêmes des emplois de professionnel et de

gestionnaire, surtout l'autonomie et le contrôle du travail et des heures de travail, peuvent réduire le conflit chez ces employés. Nous étudierons le contrôle un peu plus loin.

6.3.3 Résultats dans les organismes

Bien que confrontées à de plus grandes difficultés dans les domaines du conflit travail-famille et des résultats personnels, les femmes ont semblé plus engagées envers leur employeur que les hommes. Le fait que les femmes soient aux prises avec un conflit et une détresse élevés tout en s'avérant plus engagées est conforme à la documentation où l'on suggère que l'engagement est plus lié à l'économie et au marché du travail qu'aux facteurs personnels ou aux caractéristiques de l'organisme où travaille l'employé (voir la section 5). Nous avons en outre observé que le roulement de personnel semblait lié à l'obligation de prendre soin de personnes à charge, car les répondants ayant de telles obligations expriment le niveau d'intention le moins élevé (en gros, de 10 à 13 p.cent, par rapport à environ de 14 à 18 p.cent chez les employés sans personne à charge). Ces données semblent indiquer que l'intention de changer de poste et l'engagement sont plutôt liés à l'étape du cycle de vie, aux débouchés et à la mobilité qu'à d'autres facteurs personnels ou professionnels. Toutefois, cela sous-entend aussi que les employés qui perçoivent un degré élevé de conflit voient peu d'autres choix que celui de rester dans des situations de stress élevé.

La satisfaction professionnelle n'a montré aucun patron cohérent correspondant au sexe, au type d'emploi ou au statut d'obligation face à une personne à charge. La seule observation notable a été le fait qu'elle semble inférieure à ce qu'elle était dans l'étude précédente. Bien que cette observation soit spéculative, car les échantillons diffèrent les uns des autres, elle concorde avec l'augmentation du nombre d'absences et de rendez-vous chez le médecin qu'indique le tableau 1. Les auteurs de la documentation suggèrent que la satisfaction professionnelle est fortement liée aux absences du travail et à la santé (voir la section 5.2).

6.3.4 Absences et rendez-vous chez le médecin

Tout comme les données concernant les employés eux-mêmes, ces résultats indiquent que les femmes, les groupes de paraprofessionnels et les employés devant prendre soin de

personnes à charge sont particulièrement vulnérables aux maladies liées au stress. Aux extrémités de l'échelle se trouvent les femmes non professionnelles avec personnes à charge (qui s'absentent en moyenne 12 jours par année) et les professionnels masculins sans personne à charge (absents 3 jours par année).

Toutes les femmes ont signalé plus d'absences et de consultations chez le médecin que leurs collègues masculins. Les détails de ces données indiquent que les femmes ont manqué plus de journées de travail que les hommes pour prendre soin d'un membre de leur famille ou parce qu'elles étaient malades. Toutefois, les différences entre les résultats produits par les femmes ayant des personnes à charge et celles qui n'en ont pas indique qu'une grande part de ce niveau supérieur d'absence chez les femmes peut être lié aux soins qu'elles doivent prodiguer à des personnes à charge. Le taux des absences dues à des raisons de santé était pour ainsi dire identique chez les femmes qui avaient des personnes à charge et chez celles qui n'en avaient pas. D'autre part, le taux d'absences pour raisons de famille chez les femmes ayant des personnes à charge était le double du taux rapporté pour les femmes qui n'en avaient pas.

6.4 Effets du conflit travail-famille sur les résultats produits par les employés et par les organismes : examen des données de l'étude de la Saskatchewan

Les sections 6.2 et 6.3 présentent un profil des employés canadiens fondé sur le conflit travail-famille, les résultats chez les employés et les résultats dans les organismes. Dans cette section du rapport, nous examinons le lien qui existe entre le conflit travail-famille et ces différents résultats. Seul l'ensemble de données de la Saskatchewan est utilisé pour cette analyse. Nous avons choisi cet ensemble de données pour les raisons suivantes : (1) il nous semblait qu'un seul ensemble de données (et non l'amalgamation des données de quatre études) présenterait mieux les liens entre le conflit travail-famille et la santé, car il a été contrôlé pour éviter les confusions dues aux différences d'échantillonnages et de périodes de collecte des données ; (2) il s'agissait de notre étude la plus récente, de sorte qu'elle représentait probablement mieux la situation travail-famille des employés d'aujourd'hui; enfin,

(3) l'échantillon comprend des employés provenant de divers milieux de travail dans toute une gamme de secteurs, plutôt que des employés travaillant dans un seul organisme.

L'échantillon de l'étude de la Saskatchewan se subdivise en deux groupes : les employés ressentant un niveau élevé de conflit travail-famille (c.-à-d. ceux qui affichaient 3,75 et plus à la mesure travail-famille) et ceux qui ressentent peu de conflit travail-famille (dont les résultats à la mesure travail-famille étaient de 2,25 et moins). Nous avons ensuite examiné, dans ces deux groupes, les écarts entre les résultats pertinents des employés eux-mêmes et ceux de tout l'organisme. On voit à la figure 4 les résultats les plus importants de cette analyse.

On constate, à la figure 4, un lien étroit entre le conflit travail-famille et l'attitude, le comportement et le bien-être perçu¹² des employés. Il semble que le conflit travail-famille dépende surtout des facteurs suivants :

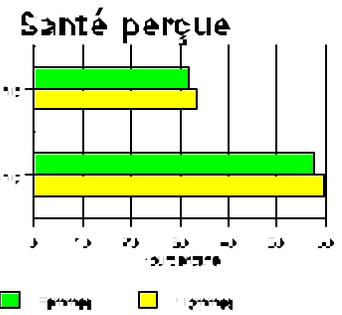
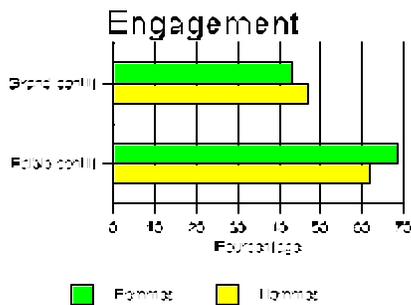
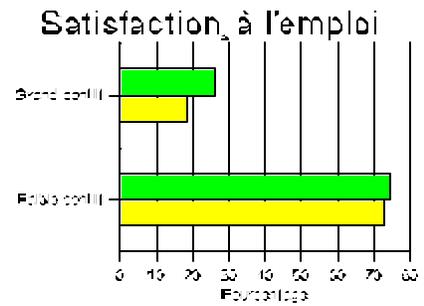
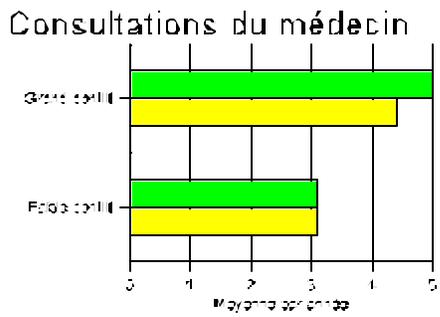
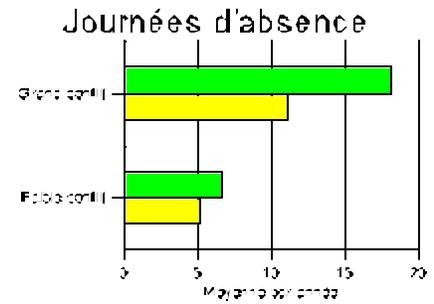
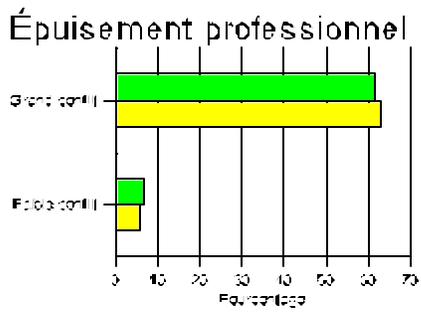
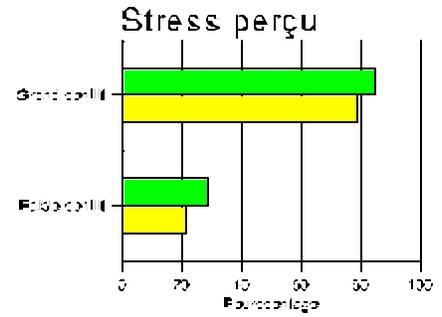
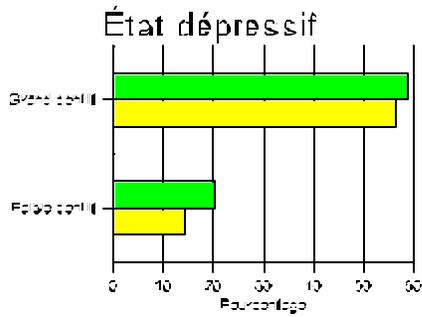
- moins de bien-être à cause du stress perçu et d'un déclin de la santé physique, état dépressif et, surtout, épuisement professionnel;
- diminution de la satisfaction à l'emploi et de l'engagement envers l'organisme employeur;
- utilisation majeure du système médical canadien (nombre croissant de consultations chez le médecin, de journées de maladie, etc.);
- augmentation du nombre de journées d'absence du travail.

Les données de figure 4 indiquent aussi que les hommes souffrent autant que les femmes du conflit travail-famille. Les écarts entre les sexes s'affichaient dans les mesures du comportement. Le conflit travail-famille semblait avoir plus d'effet sur les absences du travail et sur les consultations chez le médecin pour les femmes que pour les hommes. Ceci concorde avec le nombre plus élevé des absences en général chez les femmes et suggère qu'en contribuant à faire diminuer les tensions causées par le conflit travail-famille, on aiderait beaucoup les femmes.

**Figure 4 : Lien entre le conflit travail-famille et certains de ses effets
(Échantillon Saskatchewan 1998)**

¹²

Soulignons que *toutes* les mesures utilisées ont démontré que le conflit travail-famille a des effets délétères. La figure 4 ne présente qu'un résumé des résultats les plus évidents.



6.5 Effets du contrôle de l'aspect travail-famille sur le conflit qu'il cause chez les employés et sur les organismes employeurs : Examen des données de l'étude menée en Saskatchewan

À la section 4.5, nous avons défini le contrôle comme étant un modérateur crucial de la détresse et du conflit travail-famille. Dans la présente section, nous allons examiner ce lien à partir des résultats de la mesure du contrôle perçu entre la vie professionnelle et personnelle. Nous n'utilisons pas ici les mesures d'évaluation du contrôle qu'a l'employé sur les exigences, mais la mesure conçue par Thomas et Ganster (1995) qui vise tout particulièrement les facteurs liés au contrôle sur les soins à des personnes à charge et sur les heures de travail. (Pour une description complète de cette mesure, voir l'annexe A.) La figure 5 montre les effets qu'a le contrôle travail-famille sur certains types de comportement au travail ainsi que les résultats des mesures du bien-être des répondants de l'échantillon de l'étude menée en Saskatchewan. Soulignons que ces résultats ne portent que sur des employés qui ont des enfants, ou autres personnes à charge, car nous avons exclu de cette mesure les employés qui n'ont pas la responsabilité de prodiguer des soins à des personnes à charge.

La figure 5 confirme que le contrôle du facteur travail-famille contribue beaucoup à améliorer l'attitude, le comportement et le bien-être perçu des employés qui ont des personnes à charge.¹³ Ces données indiquent qu'un plus grand contrôle sur la corrélation entre la vie professionnelle et la vie personnelle est grandement lié aux facteurs suivants :

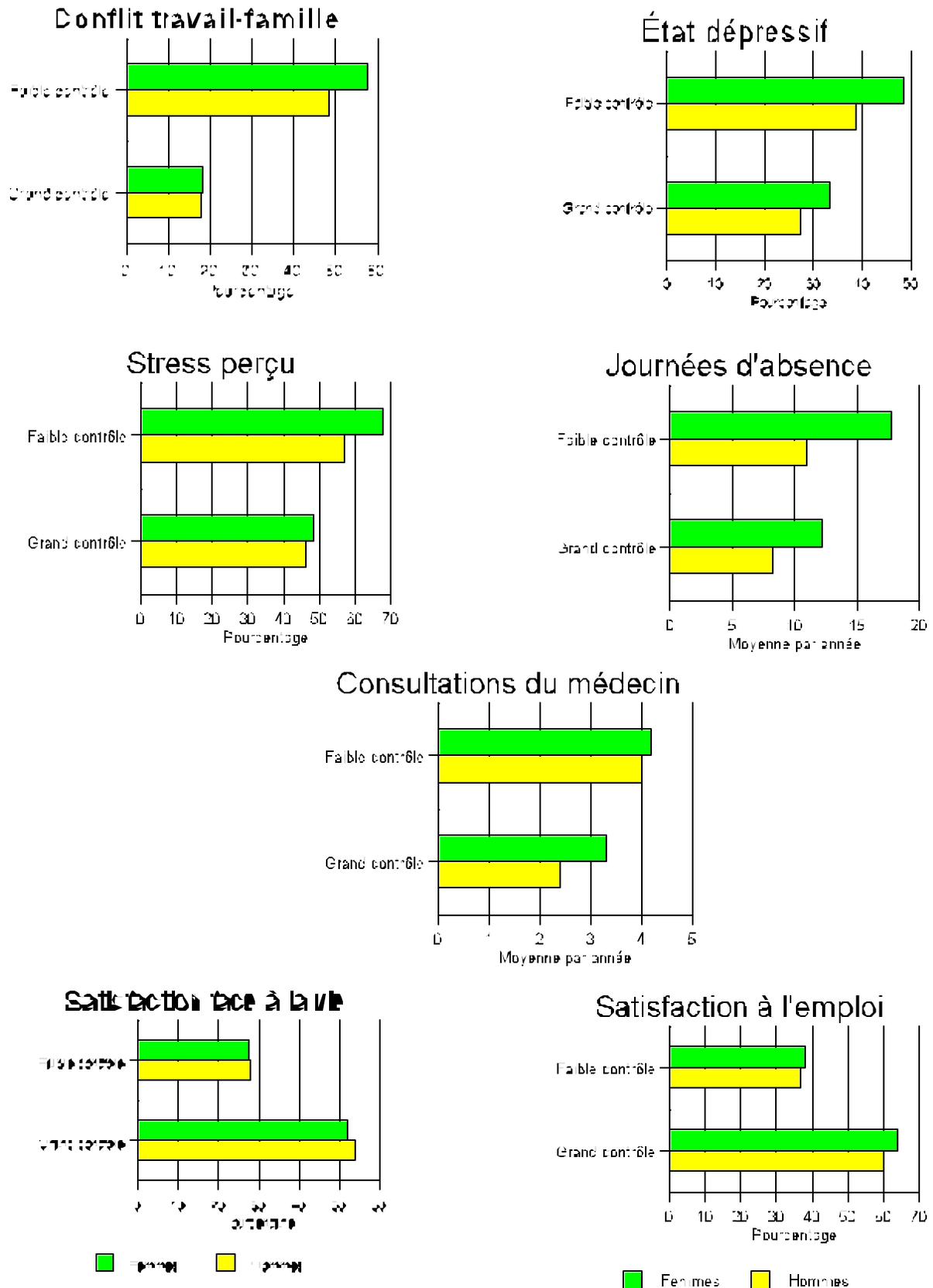
- augmentation du bien-être (c.-à-d., moins de stress perçu et de dépression, plus de satisfaction face à la vie);
- augmentation de la satisfaction à l'emploi;
- diminution de l'utilisation du système médical canadien (moins de consultations chez le médecin);
- diminution des absences du travail.

¹³

Soulignons que le contrôle a eu pour effet d'améliorer tous les résultats des facteurs mesurés. La figure 2 ne présente que les résultats les plus évidents.

Comme les femmes ont plus de responsabilités face à leur famille, elles semblent profiter le plus d'un plus grand contrôle, surtout en ce qui concerne les absences du travail et le

Figure 5 : Lien entre le contrôle travail-famille et certains de ses effets (Échantillon Saskatchewan 1998)



conflit travail-famille. Il est important de souligner toutefois que le contrôle a produit des résultats plus favorables chez les employés et dans les organismes autant pour les hommes que pour les femmes. Ces données, quand interprétées à la lumière des résultats précédents qui indiquent que le conflit travail-famille avait augmenté chez les hommes avec le temps, appuient notre hypothèse selon laquelle le conflit travail-famille n'est plus « uniquement un problème de femme ».

6.6 Résumé

Dans cette section de notre rapport, nous avons donné une idée de la prévalence du conflit travail-famille chez les employés canadiens et nous avons cerné les groupes qui pourraient être le plus vulnérables au conflit et aux maladies liées au stress. Les résultats suggèrent qu'au Canada, un peu plus d'un employé sur trois souffrent de se sentir incapable d'équilibrer leur vie professionnelle et leur vie personnelle. En appliquant ces résultats à une main-d'oeuvre qui, en 1998, comptait environ 15,6 millions de travailleurs (Statistique Canada, 1999c), on en conclut que le problème du conflit travail-famille frappe jusqu'à 5,5 millions de travailleurs canadiens.

Les résultats de cette étude indiquent aussi que les femmes sont particulièrement vulnérables au conflit travail-famille. Comme l'indiquent les auteurs de la documentation, les employées de ces échantillons endossent toujours les responsabilités du foyer et du soin des enfants et, par conséquent, ont affiché un niveau de conflit travail-famille plus élevé que celui de leurs collègues masculins. Les femmes qui ont des enfants et qui occupent des postes de profession libérale et de gestion ont affiché un niveau de conflit travail-famille particulièrement élevé. Ces données suggèrent que la nature des professions de carrière (longues heures, déplacements, etc.) et l'esprit du monde du travail où l'on s'attend à ce que les employés de profession libérale surchargent leurs horaires au détriment de leur vie personnelle empêchent les employés d'établir un équilibre travail-famille. Notons cependant que malgré le niveau élevé de conflit travail-famille qu'elles vivent, les femmes qui occupent des postes de profession libérale et de gestion ont dit percevoir moins de stress et de dépression et moins s'absenter et aller voir le médecin que leurs collègues non

professionnelles. Ces données suggèrent que les employés qui occupent des postes de carrière sont plus aptes à gérer le conflit travail-famille à cause de l'autonomie et de la souplesse dont ils disposent ainsi que de leur capacité financière de sous-traiter des services qui les aident dans leurs responsabilités. Par conséquent, les femmes qui n'occupent pas des postes de profession libérale ou de gestion sont les plus vulnérables au conflit travail-famille et à des maladies plus graves liées au stress. N'oublions toujours pas que le conflit travail-famille constitue un problème croissant pour les hommes. Par conséquent, en prenant des mesures visant à aider les mères de famille à établir un équilibre, on ne s'attaquera qu'à une partie seulement du problème.

Enfin, les analyses du rapport entre le conflit travail-famille et les résultats concernant les employés et les organismes employeurs ont indiqué que le conflit travail-famille nuit émotionnellement et physiquement aux répondants et touche leur vie au travail. Selon les données de contrôle, plus les répondants réussiront à contrôler la corrélation entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle, plus on arrivera à réduire ces effets néfastes.

7. ÉVALUATION DU COÛT DES CONFLITS TRAVAIL-FAMILLE POUR LES EMPLOYEURS ET LE SYSTÈME DE SANTÉ CANADIENS

Jusqu'ici, nous avons examiné les conflits travail-famille sous l'aspect de l'importance de leurs coûts humains ainsi que du point de vue des coûts directs et indirects qui sont supportés par les entreprises. Toutefois, le stress professionnel et les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle ne sont pas des problèmes réservés aux seuls individus et aux entreprises; ce sont des problèmes de société ayant une portée plus vaste qui, en fin de compte, impliquent tous les membres de la société (Cooper et coll., 1996). La présente section de ce rapport fera évoluer l'examen de la question en tentant de donner une valeur monétaire (exprimée en dollars) au coût des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle. De façon spécifique, nous allons évaluer deux ensembles de coûts : les coûts assumés par l'employeur (opérationnalisés en termes d'absences du travail en raison d'importants conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle) et les coûts auxquels doit faire face le système de santé canadien (opérationnalisés sous la forme de consultations chez le médecin justifiées par l'importance des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle).

Cette section est subdivisée en quatre principales sections. La première présente le modèle socio-économique utilisé comme motif justificatif de l'examen des coûts des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle sur le plan national. La deuxième présente une méthodologie et une formule servant à faire l'estimation des coûts. Cette méthodologie est ensuite utilisée, dans la partie suivante, pour produire des évaluations des coûts des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle exprimés, au niveau national, sous la forme de deux indicateurs : absences du travail et consultations chez le médecin. Ces indicateurs ont été choisis afin de fournir une évaluation de chacun des deux secteurs économiques (le coût des absences du travail pour les entreprises et le coût des consultations chez le médecin pour le système de santé). La dernière partie constitue un

résumé du rapport auquel s'ajoute un examen de la question des limites de cette méthodologie.

7.1 Modèle d'évaluation socio-économique des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle

Le modèle retenu pour illustrer le coût au niveau national des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle est tiré d'une série d'études actuellement en cours dans l'Union européenne qui portent sur la santé au travail (Cooper et coll., 1996; Levi et Lunde-Jensen, 1996). Les chercheurs impliqués dans ce projet tentent de mesurer l'étendue du stress dans le milieu de travail de l'Union européenne et d'estimer son effet sur l'ensemble de la collectivité. Le terme « socio-économique » se rapporte au besoin de mesurer les effets du stress en milieu de travail pour la société en tant que tout global, dans l'ensemble des secteurs économiques, afin d'inclure non seulement les individus et les entreprises, mais également les gouvernements et la société¹⁴ en général (Cooper et coll., 1996; Levi et Lunde-Jensen, 1996). Ainsi, une perspective socio-économique des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle aborde la question des coûts du stress et de l'état de santé des employés sur trois niveaux : premièrement l'employé, deuxièmement l'employeur et finalement la société en général et le système de santé (figure 6). Le présent rapport ne porte précisément que sur deux de ces trois niveaux, c'est-à-dire l'employeur et la société canadienne en générale.

¹⁴

Veillez prendre note que cette analyse est restreinte au niveau national aux coûts assumés par le secteur privé et par le système de santé public. Toutefois, les coûts socio-économiques du stress professionnelle et des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle ont une portée considérable et s'étendent bien au-delà de ces segments de la société. Peuvent faire partie de ces effets les occasions perdues de poursuivre son éducation, la retraite anticipée involontaire justifiée par le stress, un plus haut degré d'imposition pour couvrir les coûts du soutien social et une baisse du niveau de vie en raison de la diminution de la productivité (Cooper et coll., 1996). Cette liste est en réalité illimitée et il n'a pas été tenté d'examiner ces problèmes qui sont à la fois très graves et très complexes.

Figure 6 : Trois perspectives relatives aux coûts économiques du stress professionnel (adapté de Cooper et coll. 1996)

Niveau national

(Coûts socio-économiques et des soins de santé)

Niveau organisationnel

(Coûts financiers et détérioration de la santé organisationnelle)

Niveau individuel

(Perte de mieux-être)

La perspective socio-économique illustrée plus haut laisse supposer qu'afin de pouvoir évaluer le coût réel du stress en milieu de travail, il faut non seulement examiner les coûts encourus par les entreprises (en termes de perte de productivité provoqués par les absences par exemple), mais il faut également prendre en compte les « coûts cachés » des autres secteurs sociétaux (Levi et Lunde-Jensen, 1996). Dans le domaine de l'économie, les coûts cachés sont appelés « externalités » et se définissent ainsi : les coûts importants qui sont assumés par les segments de la société qui n'en reçoivent pas les bénéfices (Ibid.) Par exemple, lorsque les employeurs, soucieux d'obtenir des résultats financiers à court terme augmentent la charge de travail, il y a peu ou pas de soutien offert aux employés (il a été prouvé que tel était le cas dans le monde du travail canadien- voir la section 1.1.4); les entreprises tirent avantage de la situation en augmentant leurs profits tandis que quelqu'un d'autre en subi les conséquences. Dans le cas des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle, c'est l'employé qui paie la note, celle-ci s'exprimant par de la détresse psychologique et la maladie. Le système canadien de santé paie également la note car il doit défrayer les coûts des traitements des maladies liées au stress.

La section suivante décrit une méthode d'évaluation de la situation socio-économique qui a été utilisée par Levi et Lunde-Jensen (1996) pour calculer le coût estimatif du stress lié

au travail au niveau national. Cette méthode est ensuite adaptée aux cas particuliers des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle.

7.2 Méthodologie

7.2.1 Choix des variables

La première étape de la méthode de Levi et Lunde-Jensen qui permet d'obtenir les données qui serviront à faire l'évaluation économique du stress lié au travail est de choisir le facteur de stress et les conséquences précises que l'on désire étudier parmi l'ensemble des conséquences qui peuvent potentiellement affecter la santé. Dans le cas des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle, le facteur de stress a déjà été défini : il s'agit de la l'impression de surcharge de rôles et l'interférence entre les rôles professionnel et familial. Ce facteur a été opérationnalisé par une mesure des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle tirée de la documentation empirique (se reporter à l'annexe A).

La question demeure de choisir quelles conséquences sur la santé est-il approprié d'examiner parmi le grand nombre d'effets ayant été décrits à la section 5. Cette tâche est quelque peu facilitée par le fait qu'il soit nécessaire que les données relatives aux coûts économiques et sur la santé soient disponibles à un niveau national à partir de sources secondaires. Autrement dit, il faut que les données existent pour pouvoir effectuer les calculs. Ainsi que l'a exprimé Cooper et coll. (1996), « le problème... n'est pas le manque de méthodes de calculs économiques, mais plutôt le manque de preuves de fait sur lesquelles fonder ces calculs. » (p.78).

Deux effets sur la santé furent donc retenus pour la recherche, tenant compte du fait qu'ils devaient faire partie des données portant sur la population active et sur la santé. L'effet retenu relativement au coût potentiel pour les entreprises des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle fut le nombre de jours d'absence du travail. En second lieu on a retenu le nombre de consultations chez le médecin comme effet pouvant potentiellement représenter un coût pour le système de santé canadien. Il faut remarquer que ces évaluations sont partielles et réduites au minimum et qu'il ne s'agit que de deux des nombreux coûts potentiels que peuvent avoir à défrayer les secteurs public et privé.

Toutefois, ces évaluations réduites au minimum ont l'avantage d'être pratiques lors des calculs et elles correspondent à l'approche ayant servi à Levi et Lunde-Jensen pour faire l'évaluation des coûts du stress professionnel en général (leur étude n'analysait que les cas ayant résultés en maladie cardio-vasculaire).

7.2.2 Les composants du modèle et sources de données

Les différents points suivants constituent les composants de base du modèle d'évaluation socio-économique (Levi et Lunde-Jensen, 1996). On y retrouve également les sources de données canadiennes qui ont servi aux fins de cette étude.

- 1) Les données portant sur le domaine social et celui de la santé. C'est à partir de ces données qu'il est possible de calculer le nombre total de jours de travail perdus et la fréquence d'utilisation des services de santé ciblés (dans notre cas, les consultations chez le médecin). Les données portant sur le nombre de jours de travail perdus ont été tirées de l'Enquête sur la population active faite en 1997 par Statistiques Canada (Akyeampong, 1998). Les données concernant le nombre de consultations chez le médecin proviennent de l'enquête de 1996-1997 de Statistiques Canada qui portait sur la santé de la population (2e cycle) et se fondent sur la population active âgée entre 15 et 64 ans.
- 2) Il est nécessaire d'avoir des indicateurs économiques de base de l'économie et du système de santé afin de donner une valeur au rendement moyen quotidien d'un travailleur et le coût moyen du service de santé. L'approche utilisée par Levi et Lunde-Jensen présume qu'il est possible de mesurer la valeur des heures de travail perdues à partir de la valeur moyenne d'heures de travail effectuées dans la société. L'une des données retenue lors de l'étude fait état du revenu moyen pour l'année 1996 d'un travailleur à l'année à temps plein (c.-à-d. 37 000 \$ par année); cette année de référence étant la plus récente pouvant être utilisée (Statistiques Canada, 1999d). La valeur d'une consultation chez le médecin a été déduite à partir du coût moyen d'une

consultation avec un omnipraticien ou un spécialiste. Cette donnée fut beaucoup plus difficile à obtenir. Étant donné que chaque juridiction du système de santé avait la responsabilité de recueillir ses propres données, on a pu remarquer un manque d'uniformité dans les renseignements provenant que chacune de celles-ci. Les renseignements obtenus de l'Institut canadien d'information sur la santé donnent comme moyenne nationale pour une consultation médicale la somme d'environ 35 \$ pour l'année 1994, l'année la plus récente pour laquelle les renseignements sont disponibles. Malheureusement, il ne fut pas possible d'obtenir des données provenant de toutes les juridictions pour cette évaluation. En conséquence, il a fallu contre-vérifier cette valeur avec les listes d'honoraires de chacune des provinces. Dans l'ensemble, ces honoraires variaient entre 25 \$ à 50 \$ par consultation, ce qui signifie que, aux fins de nos calculs, la valeur moyenne retenue se trouve dans les limites acceptables. Ce montant doit être considéré avec prudence cependant, en raison des variations qui existent dans les procédures de déclaration de chaque juridiction.

- 3) Évaluation de la proportion d'occurrence de maladies liées au facteur de stress. Ce composant du modèle constitue le défi le plus important. Dans le contexte général du stress professionnel, contexte dans lequel le modèle est le plus fréquemment utilisé, l'évaluation de ce composant dépend de deux données : (1) une évaluation épidémiologique de la prévalence du stress professionnel dans la population générale; et (2) le risque relatif de problèmes de santé ayant pour cause le stress de la vie active. Il arrive souvent qu'au niveau national aucune de ces données¹⁵ ne soit disponible. Il est donc nécessaire que ces évaluations soient calculées avant de passer à l'évaluation du coût. Jusqu'ici, aucune étude qui aurait utilisé cette méthodologie au cas particulier des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle n'a été

¹⁵

Il y a une exception, Statistiques Canada a récemment utilisé cette procédure lors d'une étude au niveau national portant sur le surmenage professionnel. Voir Wilkins et Beudet (1998).

portée à notre attention. Nous utiliserons donc l'un de nos propres ensembles de données (l'ensemble de données de la Saskatchewan, présenté à la section 6) comme base de calcul. La procédure de calcul de ce composant du modèle est exposée à la section suivante.

7.2.3 Évaluation de la prévalence, du risque relatif et la fraction étiologique du risque

Avant d'entreprendre l'évaluation des coûts économiques, il est nécessaire de satisfaire aux exigences données au point 7.2.2. Le choix de l'ensemble de données de la Saskatchewan comme base d'évaluation de la prévalence et du risque relatif au niveau national a été faite pour les raisons suivantes : (1) un ensemble de données unique (par opposition à la synthèse de données provenant de quatre études) semblait permettre de montrer plus facilement les liens existants entre les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle et les répercussions sur la santé, étant donné qu'il y a déjà eu contrôle des variables confusionnelles de cet ensemble en raison de différences entre les périodes de référence de la collecte des données et de l'échantillonnage; (2) il s'agissait de l'étude la plus récente parmi celles à notre disposition et probablement la plus représentative de la situation vécue par les employés d'aujourd'hui relativement aux conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle; et (3) les employés qui composent cet ensemble proviennent de lieux de travail variés, différant en taille (grandes et moyennes entreprises) et en divers secteurs d'activité, plutôt que de provenir d'une seule et même entreprise. Naturellement, ne compter que sur les données provenant d'une seule province présente certains problèmes, particulièrement lorsqu'il s'agit d'étendre les résultats à l'échelle de toute la population canadienne. Ces limitations seront abordées à la fin de cette section.

L'ensemble de données de la Saskatchewan doit répondre aux questions suivantes :

- (1) Quelle proportion de la population des travailleurs est exposée au facteur de risque (dans le présent cas, les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle)? Cette question porte sur la prévalence.

- (2) Quelle proportion du nombre supplémentaire de cas de maladie (dans la présente étude, les absences du travail et les consultations chez le médecin) peut être associée au facteur de risque? On obtient ainsi la quantification du risque relatif.
- (3) À partir des données sur la population exposée et sur le risque supplémentaire auquel elle fait face, quelle proportion du nombre total de cas de maladie aurait pu être soustrait en l'absence du facteur de risque? On appelle cette expression fraction étiologique du risque.

Le tableau 3 contient les données provenant de l'ensemble de données de la Saskatchewan qui ont été utilisées pour répondre aux questions portant sur l'absence¹⁶ du travail. On a répondu à la question 1 (portant sur la prévalence) en calculant la proportion de l'échantillon qui à fait état de conflits élevés entre la vie professionnelle et la vie personnelle (opérationnalisée comme résultat de 3,75 ou plus sur l'échelle de mesure des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle décrite à l'annexe A). La prévalence de conflits élevés entre la vie professionnelle et la vie personnelle (P) était de 35 p.cent pour cet échantillon de main-d'oeuvre. La prévalence variait selon le sexe de l'employé et le type d'emploi, les femmes, les employés professionnels et les gestionnaires étant les plus susceptibles de connaître des conflits élevés.

De manière à pouvoir répondre à la question 2 (le risque relatif), un groupe de contrôle formé d'individus possédant un niveau réduit de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle a été utilisé pour déterminer le nombre d'absences supplémentaires il était possible d'associer au facteur de risque. Les résultats de 2,25 ou moins ont été opérationnalisés dans l'échelle de mesure qui se trouve à l'Appendice A comme niveau réduit

¹⁶

Puisqu'il a été prouvé que le type d'emploi et le sexe de l'employé constituaient des modérateurs dans les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle (voir section 4), les tableaux 3 et 4 donnent également des données distinctes pour ses catégories. Ces analyses sont présentées afin de permettre d'identifier les groupes à risque élevé de maladie et de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle, mais ne se retrouveront pas dans les évaluations des coûts au niveau national. Ce degré de précision est difficile à obtenir à partir de bases de données statistiques nationales (par ex., le coût moyen d'une consultation pour une femme par rapport celle d'un homme, le rendement quotidien calculé à partir du salaire moyen des femmes par rapport au salaire des hommes). Lorsque de telles données sont disponibles, il a été mentionné qu'il était contraire à l'éthique d'accorder une valeur monétaire aux cas de maladie selon les différents groupes de la société (Levi et Lunde-Jensen, 1996).

de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Les travailleurs dont le niveau de conflits était élevé totalisaient 13,2 jours d'absence par année, comparativement à seulement 5,9 jours par année pour les groupes non exposés. On obtient ainsi un taux de risque relatif (OR) de 2,22 (c.-à-d. que le niveau d'absence des travailleurs ayant un niveau de conflits élevé était d'environ deux fois et un quart plus élevé que celui des travailleurs ayant un niveau de conflits réduit).

Tableau 3 : Données servant à évaluer la prévalence des conflits travail-famille entre la vie professionnelle et la vie personnelle et le risque relatif d'absence du travail : ensemble de données de la Saskatchewan, 1998 (N = 5,397)

	Groupe exposé : degré élevé de conflits	Groupe de contrôle : degré de conflits réduit
Prévalence (P)		
Total	35 %	24 %
Hommes	33 %	23 %
Femmes	36 %	25 %
Professionnels/gestionnaires	41 %	20 %
Employés non professionnels	30 %	27 %
Nombre de jours d'absence*		
Total	13,2	5,94
Hommes	9,71	4,78
Femmes	15,85	6,84
Professionnels/gestionnaires	11,4	5,65
Employés non professionnels	15,21	6,11
Risque relatif (OR) (Taux d'absence groupe à conflits élevés : absence groupe à conflits réduits)		
Total	222	
Hommes	2,03	
Femmes	2,32	
Professionnels/gestionnaires	2,02	
Employés non professionnels	2,49	
Fraction étiologique de risque (OR-1) * P / ((OR-1) * P + 1)		
Total	30 %	
Hommes	25 %	
Femmes	32 %	
Professionnels/gestionnaires	29 %	
Employés non professionnels	31 %	

* Sont incluses dans les jours d'absence les heures perdues quelle qu'en soit la raison, y compris la maladie, les responsabilités familiales, etc.

Une fois la population à risque quantifiée et que le risque supplémentaire qui leur est associé est connu, il est possible de calculer quelle portion du nombre total d'absences (la fraction étiologique de risque). La formule suivante nous permet de calculer la fraction étiologique de risque à partir de la prévalence (P) et du risque relatif (OR) :

$$\text{Fraction étiologique} = (OR - 1) * P / ((OR - 1) * P + 1)$$

Si le facteur de risque du groupe exposé est de 2,22 fois celui du groupe de contrôle et que la prévalence est de 35%, en appliquant la formule on obtient : $(2.22-1)*0,35/((2.22-1)*0,35)+1=30\%$. Ainsi, la proportion d'absence supplémentaire que doit utiliser les employés travaillant dans des conditions de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle élevés est de 30 p.cent. Cette fraction varie selon les différences de prévalence et de risque relatif existant entre les deux groupes. La différence entre les deux sexes était marquée : on estime que la proportion d'absences supplémentaires utilisées par les femmes représente 32 p.cent de toutes leurs absences, alors que cette proportion est de 25 p.cent pour les hommes. Le type d'emploi occupé n'a que très peu de répercussions (la proportion d'absences supplémentaires chez les professionnels/gestionnaires et les employés non professionnels ne compte que pour environ 29 à 31 p.cent des absences).

La tableau 4 présente des données semblables au sujet des consultations chez le médecin. La fraction étiologique obtenue pour ce résultat est de 14 p.cent (c.-à-d. que les consultations supplémentaires faites chez le médecin par les employés qui travaillent dans des conditions de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle élevées représente 14 p.cent de toutes les visites faites chez le médecin). Cette fraction est considérablement plus petite que la fraction obtenue à partir des absences du travail (30 p.cent). Cette différence laisse à penser que les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle sont une cause plus importante d'absence du travail que ne le sont les consultations chez le médecin, ainsi que l'on serait porté à le croire si toutes ces absences ne sont causées par la maladie (et ce ne sont pas toutes les maladies qui justifient des soins médicaux). Encore une fois, la fraction est plus élevée chez les

Tableau 4 : Données servant à évaluer la prévalence des conflits travail-famille entre la vie professionnelle et la vie personnelle et le risque relatif de consultation chez le médecin : Ensemble de données provenant de la Saskatchewan, 1998 (N = 5,397)

	Groupe exposé : conflits élevé	Groupe de contrôle : conflits réduit
Prévalence (P)		
Total	35 %	24 %
Hommes	33 %	23 %
Femmes	36 %	25 %
Professionnels/gestionnaires	41 %	20 %
Employés non professionnels	30 %	27 %
Nombre de consultations chez le médecin		
Total	4,62	3,17
Hommes	4,14	3,17
Femmes	4,98	3,17
Professionnels/gestionnaires	4,07	2,79
Employés non professionnels	5,26	3,36
Risque relatif (OR) (Taux d'absence groupe à conflits élevés : absence groupe à conflits réduits)		
Total	1,46	
Hommes	1,31	
Femmes	1,57	
Professionnels/gestionnaires	1,46	
Employés non professionnels	1,57	
Fraction étiologique de risque $(OR-1) * P / ((OR-1) * P + 1)$		
Total	14 %	
Hommes	9 %	
Femmes	17 %	
Professionnels/gestionnaires	16 %	
Employés non professionnels	15 %	

* Les consultations chez le médecin ne comprennent pas les examens de santé ni les consultations qu'entraîne la grossesse.

femmes (17 p.cent contre 9 p.cent chez les hommes). Il n'y a pas de différence relative au type d'emploi occupé.

Les fractions étiologiques de risque calculées à cette étape peuvent maintenant être utilisées au niveau national sur les données économiques et sur celles relatives aux coûts (c.-à-d. les composants 1 et 2, section 7.2.2) afin de tenter de donner une valeur monétaire au coût supplémentaire associé aux conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Veuillez remarquer que seules les données mesurées sur l'échantillon total seront utilisées lors de cette dernière étape, puisque le sexe de l'employé et le type d'emploi occupé ne sont pas compris dans l'évaluation financière des coûts (voir le renvoi de bas de page 11).

7.2.4 Application de la fraction étiologique de risque aux indicateurs nationaux et aux données relatives aux coûts d'utilisation du système de santé

Le tableau 5 contient les données utilisées pour calculer les coûts économiques des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle au niveau national. Cette procédure implique l'utilisation du rapport des cas de maladie supplémentaires obtenu dans l'échantillon de la Saskatchewan (la fraction étiologique) comme multiplicateur des données nationales. Les résultats indiquent qu'en 1997, le supplément d'absence du travail parmi les Canadiens qui travaillent dans des conditions de risque élevé de conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle est d'environ 19,8 millions de jours ouvrables. Si l'on considère que la rémunération moyenne est de 135 \$ par jour¹⁷, cette perte pour les entreprises canadiennes représente environ 2,7 milliards de dollars. Exprimé en coûts de santé, on évalue le nombre de consultations chez le médecin par les Canadiens qui travaillent dans des conditions de conflits élevés entre la vie professionnelle et la vie personnelle à 86,9 millions de dollars en 1996-1997. Au coût moyen de 35 \$ par consultation, cela représente des dépenses en soins

¹⁷ On présume un revenu annuel moyen de 37 000 \$ (Statistique Canada, 1999)

de santé de l'ordre d'environ 425,8 millions de dollars qui sont affectés au traitement d'individus ayant des problèmes liés aux conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle.

Tableau 5 : Évaluation du coût économique des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle (absence du travail et consultations chez le médecin), Canada*

Facteur					
Absence du travail	Nombre total de jours perdus au Canada	Fraction étiologique	Nombre de jours supplémentaires attribuables aux conflits vie professionnelle-vie personnelle	Coût quotidien	Coût des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle
	66 millions	0,3	19,8 millions	135 \$	2,7 milliards de \$
Consultations chez le médecin	Nombre total de consultations +	Fraction étiologique	Nombre de jours supplémentaires attribuables aux conflits vie professionnelle-vie personnelle	Coût quotidien	Coût des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle
	86,9 millions	0,14	12,2 millions	35 \$	425,8 millions de \$

*Voir la section 7.2.2 au sujet des sources de données du Canada

+Nombre de consultations chez le médecin basé sur une population active âgée de 15 à 64 ans.

7.3 Résumé

L'utilisation du modèle socio-économique nous permet d'avoir un aperçu du coût financier potentiel des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle auquel les entreprises canadiennes et le système de santé ont à faire face. Le modèle semble indiquer que l'absence de soutien relativement aux besoins des employés qui vivent des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle a contribué non seulement à l'escalade du stress pour les employés, mais également à l'apparition de « coûts cachés » substantiels pour les

employeurs et les gouvernements. Nos évaluations suggèrent qu'en 1997, au Canada, les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle ont coûté aux entreprises environ 2,7 milliards de dollars en absences du travail. Le système de santé a quant à lui dépensé approximativement 425,8 millions de dollars en consultations chez le médecin. Ces données renforcent notre thèse voulant qu'il y ait un coût pour la société et les employeurs canadiens en refusant d'aborder le problème de l'aide à accorder aux employés pour leur permettre de maintenir l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle.

Bien qu'il n'y ait pas eu de tentatives d'évaluation financière des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle selon le sexe des employés, nos données sur le risque relatif indiquent que ces conflits peuvent représenter une menace plus importante à la santé des femmes canadiennes. En accord avec la documentation portant sur la population active, le niveau de conflits que vivent les femmes, dans cette étude, est plus élevé que celui vécu par les hommes. Toutefois, un aspect remarquable de ces évaluations est l'importance de l'effet de ces conflits sur la santé des femmes. Les différences entre la prévalence de conflits entre les femmes et les hommes (36 p.cent parmi les femmes contre 33 p.cent pour les hommes) sont significatives, mais relativement mineures comparativement aux différences entre leurs niveaux d'absentéisme. On rapporte pour les femmes ayant un degré élevé de conflits une proportion une fois et demi plus élevée d'absence comparativement à leurs collègues masculins (15,9 jours contre 9,7). Selon les derniers calculs, la part qui revient aux conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle sur l'absence de femmes au travail est de 32 p.cent alors que pour les hommes elle se situe à 25 p.cent. Étant donné que les femmes assument la majorité du travail domestique (Lero et Johnson, 1994), certaines de ces absences sont certainement attribuables aux responsabilités relatives aux soins à prodiguer aux personnes à charge (p.ex., les heures dévouées aux soins aux enfants malades ou autres personnes à charge) et, en conséquence, cette situation reflète la distribution des rôles sociaux de même que les problèmes de santé vécus par les femmes. Toutefois, les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle représentent également une vaste part des consultations chez le médecin que font les femmes, une proportion supérieure à celle des

hommes (17 p.cent pour les femmes contre 9 p.cent pour les hommes), ce qui laisse également supposer un risque important de problèmes de santé liés au stress.

7.4 Limites des évaluations

À notre connaissance, ces évaluations constituent la première tentative visant à attribuer une valeur monétaire aux coûts des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle qui aient été faites au niveau national et, en tant que tel, elles sont sujettes à certaines limites. Premièrement, il nous faut de nouveau souligner que ces évaluations réduites au minimum ne représentent que l'un des nombreux indicateurs potentiels des effets sur la santé des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Pour les entreprises, seule la valeur directe des heures de travail perdues a été utilisée (c.-à-d., les revenus perdus par les employés absents). Ainsi, les coûts indirects, tel le remplacement de l'employé lors de son absence, « les courbes d'apprentissage » lors du remplacement et la réduction du rendement n'ont pas été examinés. Également, le coût des avantages sociaux des employés destinées à aider les travailleurs à faire face à leur situation (p.ex. les programmes d'aide aux employés) n'a pas été traité. Pour le secteur des soins de santé, l'étude s'est limitée au coût d'une consultation chez le médecin. En 1996, les services des médecins représentaient 10,7 milliards de dollars sur l'ensemble des dépenses en santé du secteur public qui totalise 53 milliards de dollars (Institut canadien de d'information sur la santé, 1999), montant qui ne constitue que 20 p.cent des dépenses totales en santé faites par les différents niveaux de gouvernement. Nos évaluations, en conséquence, ne peuvent mesurer la part des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle sur les dépenses publiques pour les autres services, tels les séjours à l'hôpital, les techniques de diagnostique et la portion du coût des médicaments servant au traitement des maladies liées au stress qu'assument par les gouvernements.

Nos évaluations sont également limitées par l'échantillon qui a servi de base au calcul des multiplicateurs. Les employés de la Saskatchewan peuvent ne pas être représentatifs de tous les employés au Canada. Toutefois, l'étude de Levi et Lunde-Jensen (1996) plaide le fait que la généralisabilité puisse être améliorée en comparant les évaluations à celles

obtenues dans d'autres échantillons. La comparaison entre la prévalence des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle tirée de l'échantillon de la Saskatchewan (s'élevant à 40 p.cent) et la prévalence de l'échantillon national fait en 1991-1992 (36 p.cent) semble indiquer que notre évaluation est raisonnable. Nos fractions étiologiques (c.-à-d. la proportion supplémentaire des absences et des consultations chez le médecin associées avec les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle) sont plus élevées que celles obtenues des études de la Communauté européenne. Levi et Lunde-Jensen, dans l'étude menée en Suède sur le stress professionnelle en général, rapportent que les emplois soumis à tension élevée présentent 16 p.cent de toutes les absences des hommes et 24 p.cent de celles des femmes. Ces évaluations du stress sont plus faibles que celles de nos évaluations des conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle qui étaient de 25 p.cent pour les hommes et de 32 p.cent pour les femmes. D'autres études canadiennes portant précisément sur les conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle ainsi que leurs effets sur la santé permettront d'obtenir de meilleures évaluations.

Enfin, nos sources de données nationales limitent également nos évaluations. La recherche de renseignements adéquats sur les soins de santé s'est avéré un défi important. Bien que Statistiques Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé possèdent d'excellentes données sur la santé, il a été presque impossible de trouver des données qui pouvaient être comparées entre elles. En raison d'importantes différences entre les provinces sur les échéanciers de paiements et les catégories de classification, il a été extrêmement difficile d'établir le coût des services des médecins. De plus, l'Enquête sur la santé de la population ne donnait que le nombre de consultations chez le médecin de tous les représentants de la population active âgés de 15 à 64 ans, sans restreindre ce groupe qu'aux employés en général. Cette situation signifie que ce nombre peut être quelque peu surévalué. (D'un autre côté, si l'échantillonnage avait été réduit pour ne tenir compte que des personnes ayant un emploi lors de la période de référence de l'enquête, les gens trop malades pour être présent au travail auraient été exclus!). Globalement, nous estimons que ces évaluations sont justes considérant les données à notre disposition. Advenant que de meilleures données

seraient disponibles, les multiplicateurs obtenus dans cette étude devraient permettre de reprendre facilement les calculs.

8. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Au Canada, le conflit travail-famille est probablement un problème qui persistera au cours du nouveau millénaire. Tous ensemble, la mondialisation, les pressions croissantes de la concurrence, la pénurie de main-d'oeuvre qualifiée, la réduction des effectifs, les restructurations et les progrès rapide de la technologie ont contribué à une allure sans précédent aux changements organisationnels pour lesquels, bien souvent, les employés touchés n'ont reçu aucun soutien (Cooper et coll., 1996). Les charges de travail énormes, les longues heures et l'insécurité sont donc devenus des caractéristiques très répandues du milieu de travail (Karasek et Theorell, 1990). Comme la main-d'oeuvre se diversifie toujours plus, la tension croît aussi dans les familles, et les employés accomplissent les tâches de deux journées en une puisqu'ils doivent prendre soin de la famille en rentrant du travail.

Comme leurs employeurs ne les appuient pas, la plupart des employés sont seuls pour supporter tout ce poids. À long terme, ceci est probablement intenable. Les données d'enquête nationale présentées dans ce rapport (section 6) suggèrent que les tensions engendrées par les conflits travail-famille commencent à causer des torts, comme le prouvent le degré élevé de conflit travail-famille, les dépressions, le stress perçu et l'insatisfaction grandissante face au travail et à la vie de tous les jours. Bien qu'hommes et femmes subissent les tensions que crée le conflit travail-famille, la santé et le bien-être des femmes semblent être particulièrement menacés, car elles demeurent largement responsables de la maison et de la famille, quelle que soit leur situation professionnelle. (Lero et Johnson, 1994).

Nos analyses économiques suggèrent que ces répercussions réelles, quoique souvent intangibles, présentent aussi des « coûts cachés » qui imposent des fardeaux financiers aux employés et aux gouvernements sous forme d'absence du travail et de maladies liées au stress. Bien que les analyses économiques ne soient pas la solution idéale et qu'on les ait critiquées parce qu'elles ignoraient la « douleur et la souffrance » (Levi et Lunde-Jensen, 1996,p.3), le modèle utilisé ici est encore le seul modèle

disponible pour évaluer les coûts non payés à la société. C'est seulement en dévoilant les coûts cachés qu'on arrive à pousser les organismes et les décideurs à l'action (Cooper et coll., 1996). L'investissement dans la prévention et dans la promotion de la santé nécessite d'être appuyé et justifié par des cas convaincants (Ibid., 1996).

Dans le reste de ce rapport, nous présentons le rôle que les organismes et les gouvernements pourraient jouer dans le cadre de la promotion d'une meilleure santé dans les milieux de travail en réduisant le conflit travail-famille et le stress que subissent les employés canadiens. Nous présentons, à la section 2, un modèle écologique permettant d'examiner à quels stades les mesures d'intervention et de prévention s'avèreraient les plus efficaces. Nous concluons ce rapport en donnant des suggestions de recherches plus avancées dans ce domaine.

8.1 Rôle de l'organisme dans la réduction du conflit travail-famille

Selon les résultats du présent rapport, les organismes canadiens ne peuvent plus se permettre d'ignorer le problème du conflit travail-famille. La santé organisationnelle passe au-delà des pertes et profits (Cooper et coll., 1996). À long terme, la santé dépend de l'habileté de l'organisation à maintenir, avec le temps, une augmentation du rendement. En fin de compte, le bien-être financier d'un organisme dépend du bien-être physique, psychologique et émotionnel de ses membres (Ibid.).

Les organismes peuvent promouvoir le bien-être de leurs employés de trois façons (Quick et coll., 1997). Ils peuvent diriger la promotion à la source de la détresse (prévention primaire); ils peuvent la diriger au niveau de la réaction de l'employé (prévention secondaire); ils peuvent la diriger au niveau des résultats (prévention tertiaire). Dans le cas du modèle écologique de la section 2 (voir au tableau 1), les tentatives de la prévention primaire s'adressent aux facteurs de stress. La prévention primaire viserait à éliminer ou à minimiser les facteurs de stress dans le milieu de travail, qui sont les premiers à générer la détresse (par ex., réduire les exigences des tâches, minimiser l'ambiguïté des rôles et donner aux employés plus de contrôle sur l'endroit où ils travaillent et sur leur horaire). La prévention secondaire agit sur la réaction de l'employé aux facteurs

de stress qu'il ressent. La prévention secondaire vise à aider la personne à gérer sa réaction au stress (par ex., par des séances de relaxation, de la promotion du conditionnement physique, de l'éducation sur le stress). La prévention tertiaire se situe tout à droite de ce modèle, visant à réduire les répercussions de la détresse qui s'ensuit lorsque les facteurs de stress organisationnels et la réaction au stress n'ont pas été adéquatement contrôlés (par ex., le counselling ou les programmes de traitement de la toxicomanie).

Malheureusement, les résultats de la recherche semblent indiquer que dans les organismes, on fait surtout de la prévention secondaire et tertiaire (Cooper et coll., 1996; Karasek et Theorell, 1990). Ceux qui sont chargés de lancer les interventions pensent qu'il est plus facile de changer une personne que de changer l'organisme (Ivancevich, Matteson, Freedman et Phillips, 1990). Cette façon de penser semble, encore aujourd'hui, inspirer les nombreux employeurs qui effectuent des restructurations et des coupures et qui font installer de nouveaux équipements technologiques sans beaucoup consulter leurs employés. On finit ainsi par traiter les symptômes et non les causes (Karasek et Theorell, 1990). Ceci est regrettable, puisque les interventions du niveau secondaire et tertiaire touchent le « style de vie » et que, bien que ces interventions soient temporairement bénéfiques pour les employés, les suivis ont démontré qu'elles avaient très peu d'effet par la suite : plus du 70 p.cent des employés qui ont suivi de tels programmes reviennent à leur anciennes habitudes un à deux ans plus tard (Ivancevich et Matteson, 1988).

On a suggéré que pour que les organismes réussissent vraiment à réduire le stress et les maladies qu'il cause, ils devront cesser de considérer les conditions de travail et les contraintes professionnelles comme des « problèmes venant de Dieu » (Levi et Lunde-Jensen, 1996, p.25). Dans le cadre des interventions secondaires et tertiaires, on sous-entend que les organismes ne peuvent pas changer et que les employés doivent donc accroître leur résistance aux facteurs de stress, qui sont inévitables (Cooper et coll., 1996). Toutefois, le stress et le conflit travail-famille ne sont pas inévitables, mais ils découlent du modèle conventionnel d'organisation qui n'a pas changé avec le temps

(Karasek et Theorell, 1990). Tout effort sincère visant à améliorer le bien-être des employés doit partir de la source, avec une stratégie de prévention primaire visant à réduire ou à éliminer les facteurs de stress dans le milieu de travail (Cooper et coll., 1996).

Les organismes jouent un rôle crucial dans la prévention primaire du stress : tandis que chacun des employés peut mobiliser ses ressources personnelles pour s'en tirer du mieux qu'il peut, seuls les organismes ont le pouvoir de modifier le milieu de travail afin de réduire à un minimum le stress qu'il crée en améliorant certains aspects dès le départ (autrement dit, donner plus de souplesse aux employés pour leur permettre de choisir où et quand ils vont travailler, affecter des tâches plus réalistes et adopter des politiques qui favorisent l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale des employés). En ce qui concerne le conflit travail-famille, le modèle écologique suggère aux organismes d'appliquer leur stratégie de prévention primaire à deux aspects de la vie de travail. Ils peuvent agir sur les facteurs de stress au travail (c'est-à-dire, réduire à un minimum les facteurs de stress dans le milieu de travail); ou sur les modificateurs de la réaction des employés (autrement dit, augmenter les facteurs qui amenuisent les mauvaises réactions au stress).

8.1.1 Modification du milieu de travail

Les organismes peuvent prendre des mesures pour à réduire les facteurs de stress dans le milieu de travail en adoptant ces quelques stratégies de prévention primaire proposées par Elkin et Rosch (1990); Cooper et coll.(1996); et Sauter, Murphy et Hurrell, (1990) :

- 1) Réviser les tâches. Cette méthode vise à confier aux employés de meilleures tâches en restructurant les dimensions fondamentales du travail pour que les tâches correspondent mieux aux compétences et aux intérêts de l'employé.
- 2) Réviser le contenu. Cette méthode vise à offrir des tâches qui peuvent motiver et stimuler les employés. On pourra appliquer des stratégies comme la rotation des

- tâches ou l'enrichissement du travail pour éviter le plus possible de limiter ou de fragmenter les activités.
- 3) Ajuster la répartition et le rythme du travail. Par cette méthode, on modifie les exigences du travail physique et mental proportionnellement aux capacités et aux ressources des travailleurs, pour éviter qu'ils aient trop, ou pas assez, de travail.
 - 4) Modifier le milieu de travail physique. On réduit à un minimum les aspects physiques du milieu qui causent de la détresse en éliminant le bruit, la chaleur, etc, ou en créant des centre d'enrichissement personnel, comme du conditionnement physique.
 - 5) Encourager le perfectionnement professionnel. On établit un cheminement de carrière en demandant aux employés de faire une évaluation personnelle et d'analyser les occasions qui s'ouvrent à eux, de façon à réduire les frustrations et à accroître leur satisfaction face à leur emploi et à leur carrière.
 - 6) Analyser les rôles des employés et fixer des buts. Cette méthode réduit le stress en éliminant autant que possible la confusion et l'ambiguïté.
 - 7) Offrir des récompenses. Cette méthode réduit la détresse et le conflit face aux attentes en montrant clairement que l'on récompense le bon rendement.
 - 8) Définir l'avenir du travail. On cherche à éliminer toute ambiguïté en ce qui concerne la sécurité au travail. Les employés doivent être clairement informés des développements organisationnels imminents qui peuvent toucher leur emploi.

8.1.2 « Modifier les modificateurs »

Le modèle écologique présente deux modificateurs du conflit travail-famille que l'on peut utiliser dans les stratégies de prévention primaire : le contrôle et l'appui social¹⁸. Le modèle de Karasek (section 4) et les données de notre sondage (section 6) suggèrent qu'en donnant aux employés l'impression d'avoir plus de contrôle, on réussirait

¹⁸

Les autres modificateurs présentés au tableau 1, comme le sexe, la personnalité, l'adaptation à la vie quotidienne et le type de travail, ne peuvent pas être modifiés ou appliqués à des interventions secondaires.

particulièrement bien à réduire le conflit travail-famille. Voici quelques stratégies de prévention primaire conçues par Elkin et Rosch (1990); Cooper et coll.(1996); Johnson et coll. (1997) et Sauter et coll. (1990) qui pourront aider à augmenter le sentiment de contrôle qu'ont les employés sur la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie personnelle.

- 1) Instaurer des horaires de travail souples. Offrir des horaires variables, condenser la semaine de travail et partager les tâches pour donner aux employés un certain contrôle sur la conciliation des exigences conflictuelles de la famille et du travail. Si l'on établit une rotation des périodes de travail, les horaires de rotation doivent être stables et prévisibles.
- 2) Permettre aux employés de participer à l'établissement des horaires. Les employés sont les mieux placés pour connaître les heures de pointe de leur travail, et ils sont les seuls à connaître les besoins de leur vie personnelle!
- 3) Offrir un choix de programmes d'avantages sociaux. Les employés admissibles à l'assurance-santé peuvent adapter leur régime aux besoins de leur famille (par ex., les employés ayant de jeunes enfants préfèrent une assurance dentaire, qu'ils troqueront plus tard pour de l'assurance-vie).
- 4) Encourager la gestion participative. On augmente la capacité de décision et l'autonomie des employés en décentralisant la prise de décision, ce qui accroît la participation. Les employés possèdent un meilleur contrôle de leur travail et canalisent l'énergie qui naît du stress.
- 5) Donner aux employés une liberté de décision dans leur travail. Lorsque possible, laisser aux employés le choix du temps, de l'endroit et de la façon d'exécuter leurs tâches. Ceci comprend le rythme d'exécution du travail, l'affectation des tâches, les modes de paiement, les ressources utilisées, le contenu des tâches et la détermination des objectifs. Il sera nécessaire de les aider pour que leurs choix concordent avec les besoins de l'organisme et des autres employés.

Voici une liste des stratégies de prévention primaire visant à réduire le conflit travail-famille en offrant plus d'appui social dans le milieu de travail :

- 1) S'efforcer de modifier l'esprit de l'organisme. Bien souvent, l'une des plus grandes sources de conflit est l'esprit d'entreprise où l'on favorise le surtemps sur le rendement et où l'on encourage un cheminement de carrière traditionnel rigide. Il faut montrer aux employés et aux gestionnaires à reconnaître la diversité et les problèmes de la vie au travail. Il faut offrir d'autres types de cheminement de carrière que celui de la hiérarchie. La haute direction doit indiquer clairement que la bonne santé et le bien-être de ses employés sont essentiels au plan d'affaire de l'entreprise. Ensuite, on les récompense.
- 2) Apprendre aux gestionnaires à appuyer les employés. Les superviseurs sont cruciaux dans l'apport d'une atmosphère de travail où l'on appuie les employés et où l'on s'occupe de leurs besoins. Ils n'ont pas toujours l'habileté requise pour reconnaître les signes de détresse et y répondre (autant celle des employés que la-leur!). On peut enseigner ces habiletés.
- 3) Former les collègues à reconnaître les problèmes de conflit travail-famille. Veiller à ce que tous les employés comprennent les préjudices que cause le conflit travail-famille à eux-mêmes et à leurs collègues, dans le milieu de travail. Lorsqu'on accorde de la souplesse dans le cadre des fonctions, il faut veiller à ce que les employés l'utilisent adéquatement et à ce qu'ils gardent l'oeil sur les effets de leurs décisions sur le travail de leurs collègues.
- 4) Encourager l'interaction sociale. Les emplois qui permettent une interaction personnelle régulière et fréquente peuvent apporter de l'appui émotionnel et une aide réelle dans l'accomplissement des tâches.
- 5) Donner une rétroaction régulière et appropriée sur le travail. En encourageant la communication et l'interaction, non seulement on soulage la détresse, mais à la longue, le rendement des employés s'améliore.

- 6) Créer des mécanismes sociaux officiels et non officiels au sein de l'organisme.
Les équipes, les programmes d'encadrement, les cérémonies de remise de prix et les événements sociaux unissent les employés et leur donnent une occasion de relaxer en participant à un événement social.

Qu'elles ciblent le domaine du travail ou les modificateurs de la réaction à la détresse, les stratégies de prévention primaire s'attaquent au stress et au conflit travail-famille « de plein fouet ». À la fin du modèle, lorsqu'on prend des mesures correctrices (lorsqu'on soigne une mauvaise santé ou d'autres conséquences de la détresse), on ne fait que réagir pour corriger la situation, plutôt que d'anticiper et de prévenir (Cooper et coll., 1996). Bien qu'il soit plus facile de traiter les symptômes, on peut arrêter tout le processus en cernant le problème à sa source (Cooper et coll., 1996).

8.2 Rôle des gouvernements dans la réduction du conflit travail-famille

De nos jours, une bonne partie du stress et des conflits liés au travail peut être attribuée aux changements apportés à la base, aux tâches de travail de plus en plus lourdes et au manque de contrôle sur le travail et sur les horaires de travail (Cooper et coll., 1996). La plupart de ces facteurs de stress sont du ressort des employeurs. Bien que la réduction du conflit travail-famille dépende en premier lieu de la coopération et de l'ingéniosité des organismes employeurs, des syndicats et des employés, les gouvernements ont un rôle à y jouer en rendant possible la réduction du stress et en lançant des initiatives de promotion sur la santé.

Comme il leur incombe de divulguer l'information, les gouvernements devraient suivre de près et parler des problèmes que causent les conflits travail-famille et les changements apportés à la main-d'oeuvre et insister sur les répercussions qu'a le conflit travail-famille sur la santé. Il faudra mener beaucoup plus de recherches pour que le conflit travail-famille et les risques qu'il pose deviennent part intégrante du programme des

entreprises. Il faudra surtout présenter les résultats d'évaluations de l'efficacité à long terme de diverses interventions et de programmes de prévention. Les gouvernements devraient aussi appuyer les ateliers, les aides en ligne, les conférences et autres forums visant à promouvoir l'échange d'idées efficaces et innovatrices.

À titre de législateurs, les gouvernements jouent un rôle clé dans l'élaboration de normes sur la santé et la sécurité au travail. La mosaïque actuelle des compétences sur la santé des travailleurs (c'est-à-dire les ministères provinciaux du travail, les indemnités provinciales pour accident du travail ou maladie professionnelle, Développement des ressources humaines Canada et les industries fédérales réglementées par le code canadien du travail) rend la tâche d'uniformisation des normes de travail extrêmement difficile. On pourrait diriger plus d'efforts à la coordination des clauses de ces différents organismes de réglementation et à la création d'un cadre pour assurer que les problèmes que cause le conflit travail-famille soient reconnus.

Dans le cadre de leur rôle de facilitateurs, les gouvernements devraient offrir des stimulants aux organismes responsables qui appliquent et maintiennent des stratégies de prévention du stress et de conciliation de la vie professionnelle et personnelle. Le Work Injury Reduction Programme (WIRP) de l'Alberta, programme de réduction des accidents au travail mis sur pied conjointement par l'Alberta Municipal Health and Safety Association, l'Alberta Labour et le Workers' Compensation Board de l'Alberta, s'est avéré particulièrement efficace (Alberta Municipal Health and Safety Association, 1999). Il s'agit d'une initiative bénévole. Au cours d'une vérification annuelle de la santé et de la sécurité dans leur entreprise, on suggère aux employeurs des améliorations à apporter, et si en appliquant ces recommandations, ils réussissent à réduire le nombre de demandes d'indemnisation de leurs travailleurs, ils reçoivent des remboursements. Cette vérification porte non seulement sur l'exploitation, les installations et l'information concernant la santé et la sécurité, mais aussi sur des facteurs de succès cruciaux tels que la direction de l'entreprise et la gestion des ressources humaines. Il serait très possible d'inclure aussi, dans ce programme, des critères sur le conflit travail-famille et sur des initiatives de diversification.

Enfin, à titre d'employeurs, les gouvernements ont la responsabilité de suivre des pratiques exemplaires de gestion des ressources humaines dans leurs propres milieux de travail. Les organismes gouvernementaux doivent veiller à ce que leurs programmes de réduction du stress et de conciliation de la vie professionnelle et personnelle de leurs employés servent de modèles aux autres employeurs canadiens.

BIBLIOGRAPHIE

- Akyeampong, E. « Work arrangements: 1995 overview », dans Statistique Canada, Perspectives on Labour and Income, no de catalogue 75-001XPE, printemps 1997, p. 48-52.
- Akyeampong, E. « Work absences: New data, new insights », dans Statistique Canada, Perspectives on Labour and Income, no de catalogue 75-001XPE, printemps 1998, p. 16-22.
- Alberta Municipal Health and Safety Association. Partners in injury reduction, <http://www.amhsa.net/PIR.htm>, 1999.
- Aryee, S. « Antecedents and outcomes of work-family conflict among married professional women: Evidence from Singapore », dans Human Relations, 1992, no 45, p. 813-837.
- Barnett, R. et Baruch, G. « Adult Daughters' relationships with their mothers », dans Journal of Marriage and the Family, 1983, no 45, p. 601-606.
- Barnett, R., et G. Baruch. « Social roles, gender, and psychological distress », dans Barnett, R., L. Biener et G. Baruch, dir., Gender and Stress, New York, Free Press, 1987, p.122-143.
- Bedeian, A., B. Burke et R. Moffett. « Outcomes of work-family conflict among married male and female professionals », dans Journal of Management, 1988, vol. 13, no 3, p.475-491.
- Betcherman, G., K. McMullen, N. Leckie et C. Caron. The Canadian workplace in transition, Kingston, Queen's University, Industrial Relations Centre, 1996.
- Bhagat, R., S. McQuaid, H. Lindholm et J. Segovis. « Total life stress: A multimethod validation of the construct and its effects on organizationally valued outcomes and withdrawal behaviors », dans Journal of Applied Psychology, 1985, vol. 70, no 1, p.202-214.
- Bohen H., et A. Viveros-Long. Balancing jobs and family life, [s. l.], Temple University Press, 1981.
- Bolger, N., A. DeLongis, R. Kessler et E. Wethington. « The Contagion of Stress Across Multiple Roles », dans Journal of Marriage and the Family, 1989, no 51, p.175-83.
- Brief, A., R. Schuler et M. Van Sell. Managing job stress, Boston, Little, Brown, 1981.

Burden, D. et B. Googins. Boston University balancing job and homelife study. Boston, Boston University School of Social Work, 1987.

Bureau of National Affairs. Flexible scheduling for managers and professionals: New work arrangements for the 1990s, Washington (D.C.), Bureau of National Affairs, 1990.

Bureau international du Travail. Yearbook of labour statistics, Genève, B.I.T., 1996.

Cammann, C., M. Fichman, D. Jenkins et H. Flesh. The Michigan Organizational Assessment Questionnaire, Ann Arbor (Michigan), University of Michigan, 1979.

Cannon, W. B. Bodily changes in pain, hunger, fear and rage, New York, Appleton-Century, 1929.

Cohen, S., T. Kamarck et R. Mermelstein. « A global measure of perceived stress », dans Journal of Health and Social Behaviour, 1983, no 24, p.385-396.

Contandriopoulos, D. « How Canada's health care system compares with that of other countries: An overview », dans Health care systems in Canada and elsewhere, Ottawa, Forum national sur la santé, 1998, p.175-212.

Cooper, C., et M. Davidson. « Sources of stress at work and their relation to stressors in non-working environments », dans Kalimo, R., M. Le-Batawi et C. Cooper, dir., Psychosocial factors at work and their relation to health, Genève, Organisation mondiale pour la santé, 1987, p.99-111.

Cooper, C., P. Liukkonen et S. Cartwright. Stress prevention in the workplace: Assessing the costs and benefits to organizations, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1996.

Cooper, C., et S. Williams, dir. Creating healthy work organizations, Chichester, John Wiley et Sons, 1994.

Cranor, L., R. Karasek et C. Carlin. Job characteristics and office work: Findings and health implications, document présenté au National Institute for Occupational Safety and Health Conference, Cincinnati (Ohio), 1981.

Davison, G., et J. Neale. Abnormal psychology, New York, John Wiley et Sons, 1978.

Devereaux, M. « Aging of the Canadian population », dans McKie, C., et K. Thompson, dir., Canadian social trends, Toronto, Thompson Educational Publishing, 1990.

Dohrenwend, B. S., L. Krasnoff, A. Askenasy et B. P. Dohrenwend. « Exemplification of a method for scaling events: The PERI Life Events Scale », dans Journal of Health and Social Behavior, 1978, no 19, p.205-229.

Drucker, P. The new realities in government and politics, economics, and business in society and world view, New York, Harper et Row, 1989.

Duxbury-Higgins Associates. Étude non publiée, 1997.

Duxbury, L., et C. Higgins. « Gender differences in work-family conflict », dans Journal of Applied Psychology, 1991, no 76, p.60-74.

Duxbury, L., C. Higgins, C. Lee et S. Mills. Balancing work and family: A study of the Canadian Federal Public Sector, Ottawa, 1991

Duxbury, L., et C. Higgins. Work-life balance in Saskatchewan: Realities and challenges, Saskatoon, Gouvernement de la Saskatchewan, 1998.

Elkin, A., et P. Rosch. « Promoting mental health at the workplace: The prevention side of stress management », dans Occupational Medicine. State of the Art Review, 1990, vol. 5, no 4, p.739-754.

Esty, K., R. Griffin et M. Schoor Hirsch. Workplace diversity: A manager's guide to solving problems and turning diversity into a competitive advantage, Holbrook (Massachusetts), Adams Publishing, 1995.

Foot, D. Boom, Bust et Echo. How to profit from the coming demographic shift, Toronto, Macfarlane Walter et Ross, 1996.

Forum national sur la santé. Le maintien d'un système national de santé : une question de principe(s)...et d'argent, Ottawa, Forum national sur la santé, 1996.

Frone, M., M. Russell et M. Cooper. « Antecedents and outcomes of work-family conflict: Testing a model of the work-family interface », dans Journal of Applied Psychology, 1992, vol. 77, no 1, p.65-78.

Frone, M., M. Russell et M. Cooper. « Relationship of work-family conflict, gender, and alcohol expectancies to alcohol use/abuse », dans Journal of Organizational Behavior, 1993, no 14, p.545-558.

Frone, M., M. Russell et M. Cooper. « Relation of work-family conflict to health outcomes: A four-year longitudinal study of employed parents », dans Journal of Occupational and Organizational Psychology, 1997, no 70, p.325-335.

Galbraith, J., et E. Lawler. « Challenges to the established order », dans Galbraith, J., E. Lawler et ass., dir. , Organizing for the future. The new logic for managing complex organizations, San Francisco, Jossey-Bass, 1993, p.1-12.

Galinsky, E. « Family life and corporate policies », dans Yogman, M., et T. Brazelton, dir., In support of families, Cambridge (Massachusetts), Harvard University Press, 1986, p.109-145.

Galinsky, E., D. Friedman et C. Hernandez. The corporate reference guide to work-family programs, New York, Families and Work Institute, 1991.

Ganster, D., et M. Fusilier. « Control in the work-place », dans Cooper, C., et I. Robertson, dir., International review of industrial and organizational psychology, Londres, Wiley, 1989, p.235-280.

Ghalam, N. Women in the workplace, Ottawa, Statistique Canada, Division des statistiques sociales, du logement et des familles, no de catalogue 71-534E, 1993.

Greenhaus, J., et N. Beutell. « Sources of conflict between work and family roles », dans Academy of Management Journal, 1985, no 10, p.76-88.

Gutek, B., S. Searle et L. Kelpa. « Rational versus gender role explanations for work-family conflict », dans Journal of Applied Psychology, 1991, no 76, p.560-568.

Higgins, C., L. Duxbury et C. Lee. Balancing work and family: A study of Canadian Private Sector Employees, London (Ontario), Western Business School, University of Western Ontario, 1992.

Higgins, C., L. Duxbury et C. Lee. « Impact of Life Cycle Stage and Gender on the Ability to Balance Work and Family Responsibilities », dans Family Relations, 1996, no 43, p.144-150.

Howard, J., D. Cunningham et P. Rechnitzer. « Health patterns associated with Type A behavior: A managerial population », dans Journal of Human Stress, 1976, vol. 2, no 1, p.24-31.

Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé (1975-1998), [s. l.], 1998.

Ivancevich, J., M. Matteson, S. Freedman et J. Phillips. « Worksite stress management interventions », dans American Psychologist, 1990, no 45, p.252-261.

Ivancevich, J., et M. Matteson. « Promoting the individual's health and well being », dans Cooper, C., et R. Payne, dir., Causes, coping and consequences of stress at work, Chichester et New York, Wiley et Sons, 1988.

Ivancevich, J., et M. Matteson. Stress at work, Glenview (Illinois), Scott, Foresman, 1980.

Jick, T., et L. Mitz. « Sex differences in work stress », dans *Academy of Management Review*, 1985, no 10, p.408-420.

Johnson, K. A work and family perspective on the effects of shiftwork, mémoire de maîtrise non publié, Ottawa, Carleton University, 1997.

Johnson, K., L. Duxbury et C. Higgins. Making work and lifestyle initiatives work: Beyond best practices, Ottawa, Industrie Canada, 1997.

Johnston, W., et A. Packer. Workforce 2000: Work and workers for the 21st century, Indianapolis (Indiana), Hudson Institute, 1987.

Kahn, R. « Role conflict and ambiguity in organizations », dans *Personnel Administrator*, 1964, no 9, p.8-13.

Kahn, R., D. Wolfe, R. Quinn, J. Snoek et R. Rosenthal. Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity, New York, John Wiley and Sons, 1964.

Karasek, R. « Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign », dans *Administrative Science Quarterly*, 1979, no 29, p.285-308.

Karasek, R., B. Gardell et J. Lindell. « Work and non-work correlates of illness and behaviour in male and female Swedish white collar workers », dans *Journal of Occupational Behaviour*, 1987, no 8, p.187-207.

Karasek, R., et T. Theorell. Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life, New York, Basic, 1990.

Katz, M., et C. Piotrkowski. « Correlates of family role strain among employed black women », dans *Family Relations*, 1983, no 32, p.331-339.

Kochan, T., et R. McKersie. « Human resources, organizational governance, and public policy: Lessons from a decade of experimentation », dans Kochan, T., et M. Useem, dir., *Transforming organizations*, New York, Oxford, 1992, p.3-14.

Kompier, M., et L. Levi. Stress at work: Causes, effects and prevention, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1995.

Lazarus, R., et S. Folkman. Stress, appraisal and coping, New York, Springer, 1984.

Lero, D., L. Brockman, A. Pence, H. Goelman et K. Johnson. Workplace benefits and flexibility: A perspective on parents' experiences, Ottawa, Statistique Canada, no de catalogue 89-530E, 1993.

Lero, D., H. Goelman, A. Pence, L. Brockman et S. Nuttall. Parental work patterns and child care needs, Ottawa, Statistique Canada, no de catalogue 89-529E, 1992.

Lero, D., et K. Johnson. 110 Canadian statistics on work and family, Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la condition féminine, 1994.

Levi, L., et P. Lunde-Jensen. A model for assessing the costs of stressors at the national level. Socio-economic costs of work stress in two EU member states. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1996.

MacBride-King, J. Work and family: Employment challenge of the '90s. Ottawa, Conference Board of Canada, 1990.

Maslach, C. « The client role in staff burnout », dans Journal of Social Issues, 1978, no 34, p.111-124.

Maslach, C., et S. Jackson. The Maslach Burnout Inventory, Palo Alto (Californie), Consulting Psychologists Press, 1986.

Matteson, M., et J. Ivancevich. Controlling work stress. Effective human resource and management strategies, San Francisco, Jossey-Bass, 1987.

May, K. « Absenteeism costs firms millions annually », dans The Ottawa Citizen, Ottawa, le 26 octobre, 1987.

McCubbin, H., C. Joy, E. Cauble, J. Comeau, J. Patterson et R. Needle. « Family stress and coping: A decade review », dans Journal of Marriage and the Family, novembre 1980, p.855-871.

Mohrman, S., S. Cohen et A. Mohrman. Designing team-based organizations: New forms for knowledge work, San Francisco, Jossey-Bass, 1995.

Moore, M. « Dual-earner families. The new norm », dans McKie, C., et K. Thompson, dir., Canadian social trends, Toronto, Thompson Educational Publishing, 1990.

Moore, R., Y. Mao, J. Zhang et K. Clarke. Le fardeau économique de la maladie au Canada, Ottawa, Santé Canada, Direction générale de la protection de la santé, Laboratoire de lutte contre la maladie, 1997.

Moos, R. H., R. C. Cronkite, A. G. Billings et J. W. Finney. Health and Daily Living Form Manual, Social Ecology Laboratory, Department of Psychiatry, Stanford University, 1988.

Morgan, H., et F. Milliken. « Keys to action: Understanding differences in organizations' responsiveness to work-and-family issues », dans Human Resource Management, 1993 vol. 31, no 3, p.227-248.

Mowday, R., R. Steers et L. Porter. « The measurement of organizational commitment », dans *Journal of Vocational Behaviour*, 1979, no 14, p.224-247.

Mowday, R., L. Porter et R. Steers. *Employee-organization linkages*, San Diego, Academic Press, 1982.

Nock, S., et P. Kingston. « Time with children: The impact of couples' work time commitments », dans *Social Forces*, 1988, vol. 67, no 1, p.59-85.

Orthner, D., et J. Pittman. « Family contributions to work commitment », dans *Journal of Marriage and the Family*, août 1986, p.573-581.

O'Neil, R., et E. Greenberger. « Patterns of commitment to work and parenting: Implications of role strain », dans *Journal of Marriage and the Family*, 1994, no 56, p.101-112.

Paris, H. *The corporate response to workers with family responsibilities*, Ottawa, Conference Board of Canada, 1989.

Pearlin, L., M. Lieberman, E. Menaghan et J. Mullan. « The stress process », dans *Journal of Health and Social Behavior*, 1981, no 22, p.337-356.

Pleck, 1983, cité dans Galinsky, E., « Family life and corporate policies », dans Yogman, M., et T. Brazelton, dir., *In support of families*, Cambridge (Massachusetts), Harvard University Press, 1986, p.109-145.

Quick, J., D. Nelson et J. Hurrell fils. *Preventive stress management in organizations*. Washington (D.C.), American Psychological Association, 1997.

Quinn, R., et G. Staines. *The 1977 quality of employment survey*, Ann Arbor (Michigan), Institute for Social Research, University of Michigan, 1979.

Rapoport, R., et R. N. Rapoport. *Dual-career families re-examined*, New York, Harper-Row, 1976.

Rexroat, C., et C. Shehan. « The Family Life Cycle and Spouse Time in Housework », dans *Journal of Marriage and the Family*, 1987, no 49, p.737-750.

Rice, R., R. Frone et D. McFarlin. « Work-nonwork conflict and the perceived quality of life », dans *Journal of Organizational Behavior*, 1992, no 13, p.155-168.

Rizzo, J., R. House et S. Lirtzman. « Role conflict and ambiguity in complex organizations », dans *Administrative Sciences Quarterly*, 1970, no 15, p.150-163.

Robbins, S. *Organizational behavior*, New Jersey, Prentice Hall, 1993.

Rodgers, F., et C. Rodgers. « Business and the facts of family life », dans Harvard Business Review, 1989, no 67, p.121-129.

Santé Canada. Dépenses nationales de santé au Canada, 1975-1996, Ottawa, 1999.

Sauter, S., L. Murphy et J. Hurrell. « A national strategy for the prevention of work related psychological disorders », dans American Psychologist, 1990, no 45, p.1146-1158.

Seligman, M. « Depression and learned helplessness », dans Friedman, R., et M. Katz, dir., The psychology of depression: Contemporary theory and research, Washington (D.C.), Winston-Wiley, 1974.

Selye, H., Stress in health and disease, Boston, Butterworth, 1976(a).

Selye, H. The stress of life, New York, McGraw-Hill, 1976(b).

Statistique Canada. Portrait statistique des femmes au Canada, no de catalogue 89-503E, 1995.

Statistique Canada. Enquête nationale sur la santé de la population, 2e cycle, 1996-1997, 1999(a).

Statistique Canada. no de catalogue 84-210-XPB, 1999(b).

Statistique Canada. Matrices CANSIM nos 3742-3482, 1999(c).

Statistique Canada. no de catalogue 13-217-XPB, 1999(d).

Statistique Canada. Matrice CANSIM no 6367, 1997(a).

Statistique Canada. Statistiques chronologiques sur la population active, Ottawa, Statistique Canada, no de catalogue 71-201, 1997(b).

Statistique Canada. Moyennes annuelles de la population active, Ottawa, Statistique Canada, no de catalogue 71-529, 1997(c).

Statistique Canada. Caractéristiques des familles comptant deux soutiens, Ottawa, Statistique Canada, no de catalogue 13-215-XPB, 1997(d).

Statistique Canada. « Recensement de 1996 : état matrimonial, unions libres et familles », dans Le Quotidien, le mardi 14 octobre 1997 (e).

Statistique Canada. Le point sur la population active : Heures de travail, Ottawa, Statistique Canada, no de catalogue 71-005-XPB, 1997(f).

Statistique Canada. L'état de santé des Canadiens : rapport de l'enquête sociale générale de 1991, Ottawa, Statistique Canada, Division des statistiques sociales, du logement et des familles, no de catalogue 11-612E, no 8, 1994.

Steers, R., et S. Rhodes. « Major influences on employee attendance: A process model », dans *Journal of Applied Psychology*, 1978, no 63, p.391-407.

Thomas, L., et D. Ganster. « Impact of family-supportive work variables on work-family conflict and strain: A control perspective », dans *Journal of Applied Psychology*, 1995, no 80, p.6-15.

Towers Perrin et Hudson Institute. *Workforce 2000. Competing in a seller's market: Is Canadian management prepared*, Indianapolis (Indiana), Hudson Institute, 1991.

Vanderkolk, B., et A. Young. *The work and family revolution: How companies can keep employees happy and business profitable*, New York, Facts on File, Inc., 1991.

Voydanoff, P. « Work role characteristics, family structure demands, and work-family conflict », dans *Journal of Marriage and the Family*, août 1988, p.749-761.

Webb, G., S. Redman, D. Hennrikus, G. Kelman, R. Gibberd et F. Sanson. « The relationships between high-risk and problem drinking and the occurrence of work injuries and related absences », dans *Journal of Studies on Alcohol*, 1994, no 55, p.434-446.

Whitlock, F., J. Stoll et R. Rekh Dahl. « Crisis, life events and accidents », dans *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1977, no 11, p.127.

Wilkins, K., et M. Beaudet. « Le stress au travail et la santé », dans *Rapports sur la santé*, 1998, vol. 10, no 3 (Statistique Canada, no de catalogue 82-003). p.47-62.

Williams, K., et G. Alliger. « Role stressors, mood spillover, and perceptions of work-family conflict in employed parents », dans *Academy of Management Journal*, 1994, vol. 37, no 4, p.837-868.

ANNEXE A

LES MESURES

Définition et mesure des hypothèses utilisées dans cette analyse

Résultats travail-maison

Le conflit travail-famille est une forme de conflit interrôle dans lequel les tensions que créent les rôles des domaines du travail et de la famille sont mutuellement incompatibles sous certains rapports. La participation aux rôles du travail (ou de la maison) est donc plus difficile à cause de la participation aux rôles de la maison (ou du travail). Les exigences cumulatives des rôles multiples peuvent causer deux types d'astreinte : le surmenage et l'interférence. Il y a surmenage lorsqu'il faut trop de temps et d'énergie pour accomplir adéquatement et confortablement les activités découlant des rôles multiples. Il y a interférence des rôles lorsque les exigences de ces rôles multiples deviennent incompatibles.

Nous avons évalué le surmenage en utilisant une version de l'échelle conçue par Bohlen et Viveros-Long (1981) pour mesurer à quel point la souplesse des programmes réduit le stress que cause le conflit travail-famille. Les employés indiquent, sur une échelle de Likert, avec quelle fréquence ils ressentent du stress lié au temps qu'ils doivent consacrer aux différentes activités du travail ou de la famille. Plus les résultats sont élevés, plus les répondants perçoivent un conflit entre le travail et la famille. Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Cronbach de 0,88.

Nous avons évalué l'interférence entre le travail et la famille sur l'échelle de Likert en cinq points conçue par Gutek, Searle et Kelpa (1991). Plus les résultats sont élevés, plus les répondants perçoivent d'interférence. Duxbury et Higgins (1998) signalent une mesure d'interférence entre le travail et la famille d'un coefficient alpha de Cronbach de 0,87.

Contrôle travail-famille perçu : Il s'agit de la sensation que l'on peut exercer un certain contrôle direct ou indirect sur le milieu, ce qui rend le milieu plus enrichissant ou moins menaçant (Thomas et Ganster, 1995). Il semblerait que la perception de contrôle atténue le stress chez les gens exposés à des événements menaçants. Nous avons évalué la perception de contrôle sur la tension du conflit travail-famille sur une version modifiée de l'échelle de 14 points conçue par Thomas et Ganster (1995). Les répondants ont ainsi pu indiquer, sur une échelle Likert en cinq points, le degré auquel ils pensent contrôler différents aspects de leur travail et de leurs activités familiales (par ex., le choix de leurs jours de vacances, la capacité de trouver quelqu'un qui veillera sur un enfant malade ou qui donnera des soins à un aîné). Le coefficient alpha de Cronbach pour cette échelle modifiée était de 0,73 (Duxbury et Higgins, 1998)

Résultats concernant le travail

L'engagement à l'organisme est la loyauté qu'a une personne envers l'organisation qui l'emploie. Mowday, Steers et Porter (1979) indiquent que l'engagement se caractérise par trois facteurs : l'acceptation des valeurs de l'organisme, la volonté de faire des efforts dans l'intérêt de l'organisme et un fort désir de demeurer un employé de cet organisme. Aux fins de la présente étude, nous avons évalué l'engagement sur une version abrégée en neuf points de l'échelle de l'engagement au travail conçue par Mowday et coll. (1979). Nous avons utilisé l'échelle de Likert en cinq points pour toutes les questions (1 – les répondants ne sont pas du tout d'accord, 5 – les répondants sont parfaitement d'accord). Le résultat de l'échelle est une moyenne de la somme de tous les résultats. Plus les résultats sont élevés, plus les employés se sentent engagés envers leur organisme employeur. Pour cette évaluation, Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Cronbach de 0,92.

La satisfaction à l'emploi est le sentiment positif qu'ont les employés face à leur emploi. Aux fins de la présente étude, nous avons utilisé l'évaluation axée sur les différents aspects conçue par Quinn et Staines (1979). Les employés indiquent à quel point ils sont satisfaits de leur travail en général, de leur salaire, de leurs heures de travail, de leur horaire et de leurs tâches sur une échelle de 1 (pas satisfaits du tout) à 5 (très satisfaits). La satisfaction à l'emploi est la moyenne de la somme des résultats. Plus le résultat est élevé, plus l'employé est satisfait. Les membres du Survey Research Centre de l'université du Michigan ont fait un travail énorme pour élaborer cette échelle. Duxbury et Higgins (1998) signalent un alpha de Cronbach de 0,88 pour cette mesure.

Nous avons évalué le stress au travail en utilisant la sous-échelle de Rizzo de l'échelle sur le stress au travail de House et Lirtzman (1970). Les auteurs décrivent cette échelle comme mesurant « l'existence du stress et des tensions découlant des exigences du travail, y compris les émotions et les symptômes physiques qu'ils produisent » (p.481). Nous avons utilisé une échelle de Likert en cinq points (1 – pas d'accord du tout, 5 – tout à fait d'accord). Plus les résultats sont élevés, plus les employés subissent de stress au travail. Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Cronbach de 0,79 pour cette mesure.

L'intention de changer de poste survient lorsqu'un employé ne veut plus faire partie de l'organisme. Nous l'avons mesurée en utilisant une échelle en trois questions tirée du Michigan Organizational Assessment Questionnaire (Cammann, Fichman, Jenkins, et Flesh, 1979). Les sujets répondaient aux deux premières questions (« Je chercherai probablement un nouvel emploi dans l'année qui vient », et « Je pense souvent à quitter mon emploi ») sur l'échelle de Likert en cinq points (1 – pas d'accord du tout, 5 – tout à fait d'accord). Ils répondaient à la troisième question (« Avec quelle probabilité pensez-vous pouvoir trouver un travail chez un autre employeur au même salaire et avec les mêmes avantages que ceux que vous avez maintenant? ») en utilisant l'échelle de Likert en cinq

points (1 – très improbable, 5 – très probable). Le résultat est la moyenne de la somme des trois questions. Plus les résultats sont élevés, plus l'employé a l'intention de changer d'emploi. Duxbury et Higgins (1998) ont obtenu un alpha de Cronbach de 0,83 pour cette mesure.

Absentéisme : Aux fins de la présente étude, nous avons évalué l'absentéisme à l'aide d'une version modifiée de la mesure utilisée pour le questionnaire Health and Daily Living Form (Moos, Cronkite, Billings et Finney, 1988). La question était la suivante : « Au cours des trois derniers mois, avez-vous été incapable de travailler ou d'accomplir vos activités quotidiennes à cause :

- a. de problèmes de santé?
- b. de problèmes familiaux ou personnels?
- c. de troubles émotionnels ou mentaux? »

La somme des réponses a, b et c indiquait l'absentéisme total. Moos et coll. n'ont utilisé que la première de ces questions en 1988. Par nos modifications, nous avons mieux adapté cette mesure aux employés de couples bi-actifs d'aujourd'hui.

Résultats chez les employés

Nous avons mesuré le stress au moyen de l'échelle du stress perçu (Perceived Stress Scale (PSS), Cohen, Kamarck et Mermelstein, 1983). Le PSS a été conçu pour évaluer à quel degré une situation de la vie courante est imprévisible, incontrôlable et pénible. Les sujets y répondent en indiquant, sur une échelle de Likert en cinq points, à quelle fréquence ils ont ressenti du stress au cours du mois précédent. Plus les résultats de cette mesure sont élevés, plus les répondants ont perçu de stress. Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Cronbach de 0,87.

Nous avons évalué la satisfaction face à la vie en utilisant une échelle de la satisfaction face à la vie (Satisfaction with Life Scale (SWLS), Diener, Emmons, Larsen et Griffin, 1985). Cette échelle a été conçue pour mesurer la satisfaction des répondants face à leur vie en général. Il s'agit d'une échelle de Likert sur laquelle les répondants indiquent à quel point ils sont d'accord avec cinq descriptions de l'état dans lequel ils se trouvent. Plus les résultats sont élevés, plus les répondants sont satisfaits. Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Chronbach de 0,87.

Nous avons mesuré l'état dépressif en utilisant une échelle conçue par Moos, Cronkite, Billings et Finney (1988). Cette hypothèse est un état caractérisé par une baisse d'énergie et un sentiment persistant d'impuissance. Plus les résultats sont élevés, plus les répondants se sentent dépressifs. Moos et coll. signalent un coefficient alpha de Cronbach qui se situe entre 0,67 et 0,73. Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Cronbach 0,76.

Épuisement professionnel : Il s'agit d'un nouveau concept auquel le domaine de la psychologie porte beaucoup d'attention, et que l'on considère comme une astreinte particulière. Aux fins de la présente étude, nous définissons l'épuisement professionnel comme un état physique, émotionnel et mental d'épuisement qui atteint souvent ceux qui côtoient d'autres personnes dans des situations passablement émotives. Il semblerait que l'épuisement professionnel soit plutôt causé par des tensions quotidiennes chroniques que par des circonstances critiques et uniques de la vie. Aux stades les plus avancés, les symptômes ressemblent à ceux de la dépression. L'épuisement professionnel atteint surtout les professionnels qui aident les gens, les travailleurs des services publics et les gestionnaires qui doivent constamment s'occuper des clients et des employés. Nous avons opérationnalisé l'épuisement professionnel à partir de l'inventaire (Burnout Inventory) conçu par Maslach et Jackson (1986). Les résultats les plus élevés indiquent un épuisement avancé. Maslach et Jackson signalent un coefficient alpha de Cronbach se situant entre 0,79 et 0,83. Duxbury et Higgins (1998) signalent un coefficient alpha de Cronbach de 0,80.

Santé physique : Nous avons évalué la santé physique en analysant deux facteurs : la santé physique perçue et les rendez-vous chez un médecin.

- Nous avons évalué la santé physique perçue en utilisant une mesure unique du conçue par Moos, Cronkite, Billings et Finney (1988) et en demandant aux répondants d'évaluer leur niveau général de santé sur une échelle de 1 à 5. Plus les résultats sont élevés, plus les répondants sont en bonne santé.
- Nous avons évalué les rendez-vous chez un médecin en utilisant une mesure du questionnaire Health and Daily Living Form (HDL) de Moos et coll. (1998). On demandait aux répondants : « Sans compter les examens de routine et les visites de maternité, combien de fois avez-vous vu un médecin au cours des douze derniers mois? »