

## L'étude de l'absence au travail a-t-elle un sexe?

Suzanne Deguire and Karen Messing

Volume 8, Number 2, 1995

Théorie, méthode, pratique

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/057843ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/057843ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (print)

1705-9240 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Deguire, S. & Messing, K. (1995). L'étude de l'absence au travail a-t-elle un sexe? *Recherches féministes*, 8(2), 9–30. <https://doi.org/10.7202/057843ar>

Article abstract

For over twenty years, feminist researchers have examined sexist biases in the natural sciences, often in the health sciences. This article reports on such biases in occupational health concerning the choice of health status indicators. Several researchers have proposed that sick leave might be a useful indicator of occupational health problems in employment sectors where work accidents are infrequent, for example in jobs traditionally assigned to women. The authors examine 45 studies of employment absence in order to relate the potential determinants of absence to the sex of subjects and characterize the treatment of sex as a variable. Three-quarters of the studies examined did not take into account work, life experiences and biological factors specific to women.

---

## ARTICLES

---

# L'étude de l'absence au travail a-t-elle un sexe?\*

Suzanne Deguire et Karen Messing

Depuis une vingtaine d'années, des chercheuses féministes ont remis en question certains postulats scientifiques, certaines théories, certaines méthodologies de recherche, entre autres dans le domaine des sciences naturelles : nous pensons notamment à Hubbard, Birke, Bleier et Fausto-Stirling. Elles ont relevé de nombreux biais concernant le traitement des femmes en tant que sujets de recherche, biais qui ont contribué à occulter leur réalité. Plus spécifiquement dans le domaine de la santé au travail, leurs critiques ont porté sur plusieurs points : 1) les femmes et les emplois qu'elles occupent sont souvent exclus de ces études; 2) les conditions difficiles et les agents stressés présents surtout dans les emplois traditionnellement féminins sont exclus de la plupart des analyses; 3) le sexe est traité comme une variable explicative en soi, sans que ne soient considérées les conditions de travail et de vie qui lui sont associées et qui diffèrent selon que l'on est un homme ou une femme; 4) la biologie des femmes est ignorée dans le domaine de la santé au travail, notamment en ce qui concerne les effets du travail sur le cycle menstruel; 5) les indicateurs utilisés pour démontrer l'ampleur des problèmes de santé dans les différents milieux de travail reflètent mieux la réalité des emplois traditionnellement masculins que celle des emplois traditionnellement féminins (Dumais 1990; Messing 1991; CINBIOSE 1995). Afin de mieux saisir ce genre de critique, examinons en particulier, à titre d'exemple, les accidents de travail.

Au Québec, le nombre d'accidents de travail est le plus important des indicateurs retenus par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) pour déterminer les secteurs d'emploi qui présentent des risques élevés pour la santé et la sécurité des travailleurs et des travailleuses (CSST 1989). Ainsi, la CSST détermine la priorité des secteurs d'activité sur le plan de l'intervention et de la prévention. En 1990, les secteurs ayant la première priorité en question<sup>1</sup> avaient un taux de masculinité qui s'élevait à plus de 85 p. 100. Cela s'explique par la présence massive des hommes dans les secteurs à hauts risques d'accidents. Que ce soit au Québec ou dans d'autres pays (Wagener et Winn 1991; Pines, Lemesch et Grafstein 1992), les statistiques indiquent que les

---

\* Nous remercions Francine Descarries pour ses commentaires et pour ses judicieux conseils, Lucie Dumais pour des suggestions importantes dans la préparation de ces analyses, Renée Bourbonnais pour des commentaires sur le texte. Cette recherche a été subventionnée par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.

1. Il s'agit des groupes désignés I et II, qui incluent, entre autres, les secteurs suivants : bâtiment et travaux publics, mines, carrières et puits de pétrole, industrie du caoutchouc et ses produits en matière plastique. Nous examinons ailleurs (CINBIOSE 1995) les critères de priorisation des secteurs.

hommes ont environ trois fois plus d'accidents de travail que les femmes (Laurin 1991)<sup>2</sup>.

Le choix d'indicateurs de santé déterminés à partir de milieux de travail masculins, comme le taux d'accidents, a eu pour effet de concentrer les recherches et les efforts de prévention dans des secteurs où les femmes sont peu nombreuses. En conséquence, les problèmes de santé des femmes au travail ont été peu étudiés et mal documentés (Messing, Dumais et Romito 1993). Une étude portant sur les recherches subventionnées par l'Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec a démontré en effet que 71 p. 100 d'entre elles ne comprenaient aucune femme dans leur échantillon (Tremblay 1990). Le même phénomène se retrouve dans les recherches sur les maladies professionnelles : l'examen de 1 233 recherches sur le cancer professionnel a démontré que seulement 14 p. 100 d'entre elles comptent des travailleuses dans l'échantillon étudié (Zahm *et al* 1993).

Ces exclusions nous laissent croire à une discrimination systémique : les secteurs d'activité où les femmes sont nombreuses ont été peu étudiés, puisque les dangers liés à ces milieux de travail ne sont pas reconnus. Des lacunes en ce qui a trait aux objets d'étude, aux concepts de base, aux outils ou aux indicateurs de santé utilisés en santé au travail semblent empêcher la reconnaissance des effets délétères du travail sur la santé des travailleuses. De plus, les femmes sont exclues des études portant sur les secteurs traditionnellement masculins en raison de leur faible nombre. Non seulement les femmes font-elles rarement partie des recherches sur la santé au travail, mais également les résultats de ces recherches sont fréquemment généralisés aux deux sexes (Eichler, Reisman et Manace-Borins 1992).

En tant que chercheuses féministes, nous tentons de trouver une façon de rendre compte de la situation des travailleuses dans le domaine de la santé au travail. Le fait que les femmes ont peu d'accidents de travail n'indique pas, selon nous, que leur travail ne présente pas de danger pour leur santé et leur sécurité. Considérer seulement l'indicateur de santé que représente le taux d'accidents de travail n'est pas suffisant, car cet indicateur n'est pas assez sensible pour déceler d'autres problèmes liés au travail, notamment dans les milieux à forte concentration féminine où il y a peu d'accidents de travail. Récemment, l'utilisation d'un autre indicateur de santé, soit l'absence pour maladie, a été proposée pour étudier les emplois traditionnellement féminins (Bourbonnais et Vinet 1990). Mentionnons d'entrée de jeu que, selon Statistique Canada (Akyeampong 1992), les gens s'absentent du travail davantage pour des raisons de maladie ou d'incapacité que pour des raisons personnelles ou familiales et que, peu importe les motifs, les femmes s'absentent plus que les hommes. Bien que plusieurs causes puissent expliquer l'absentéisme au travail, celle qui nous intéresse principalement est en lien avec la santé des travailleuses et des travailleurs.

L'analyse des absences au travail pourrait permettre de saisir une autre réalité, d'autres aspects du travail plus révélateurs des problèmes de santé des travailleuses que l'analyse des accidents de travail ne permet pas de déceler. Par

---

2. Dernièrement, la reconnaissance des lésions attribuables au travail répétitif a peut-être augmenté le rapport femmes-hommes dans les accidents de travail au Québec.

exemple, Renée Bourbonnais et ses collaborateurs (1992) ont démontré que l'absence avec présentation d'un certificat médical était associée, chez les infirmières québécoises, à plusieurs paramètres liés à la charge de travail. Par ailleurs, l'absentéisme au travail pourrait être approprié pour rendre compte des effets du travail non seulement sur la santé des femmes, mais également sur la santé des hommes qui occupent des emplois où le taux d'accidents de travail est faible, comme les cols blancs (Chevalier *et al.* 1987). Ainsi, si cet indicateur de santé permet de mettre en évidence certains emplois et des conditions de travail qui ont des effets nocifs sur la santé des travailleuses et des travailleurs, il sera possible de remédier à ces situations et d'assurer un environnement de travail plus sain.

Nous pensons qu'il faut considérer attentivement les indicateurs utilisés en santé au travail, à cause de leur importance dans l'orientation des efforts de prévention. L'absence au travail est, pour l'instant, un des rares indicateurs où il est possible de recueillir une information systématique. Le but de la présente étude est d'analyser le traitement scientifique actuel des absences au travail afin de suggérer des améliorations dans les approches scientifiques.

Notre étude n'a pas pour but de vérifier si l'absentéisme au travail est un «bon» indicateur de santé ou s'il devrait être davantage considéré. Toutefois, si les absences sont utilisées comme indicateur pour démontrer les effets du travail sur la santé des femmes et des hommes, il devient pertinent de savoir si les méthodes utilisées pour analyser l'absentéisme tiennent compte de façon appropriée des spécificités de chaque sexe. Ce questionnement est important, car si les recherches sur l'absentéisme au travail sont biaisées à cause du sexisme, elles ne parviendront pas à rendre compte avec justesse de la réalité des effets du travail sur la santé des travailleuses.

Tenir compte des spécificités de chacun des sexes, c'est considérer le fait que les femmes et les hommes se distinguent, entre autres, par leur biologie, leurs conditions de vie et leur distribution dans les différents secteurs d'emploi, ce qui peut affecter différemment leur santé et leurs absences au travail. Par exemple, les femmes et les hommes ne se répartissent pas de façon uniforme dans les industries et les catégories d'emploi (Armstrong et Armstrong 1993). Ils n'occupent pas les mêmes fonctions à l'intérieur des entreprises et, en conséquence, ils ne sont pas toujours soumis aux mêmes conditions de travail (Dumais *et al.* 1993). Une recherche sur les cols bleus indique d'ailleurs que le titre d'emploi ne peut pas être utilisé comme indicateur d'exposition à des risques pour les deux sexes confondus, en raison des tâches différentes effectuées par les femmes et les hommes occupant le même emploi (Messing *et al.* 1994b). En d'autres mots, les expositions à des facteurs de risque pour la santé en milieu de travail varient largement selon le sexe, et ce, à l'intérieur d'une même industrie, d'une même entreprise ou d'un même emploi.

De plus, les hommes et les femmes n'ont pas une part identique des responsabilités familiales (Le Bourdais, Hamel et Bernard 1987). Comment analyse-t-on alors l'effet de ces responsabilités, vécues différemment par les deux sexes, sur leur taux d'absence? Certains facteurs biologiques qui distinguent les femmes et les hommes peuvent aussi avoir une influence sur leurs absences. Parmi ces facteurs, les plus évidents sont la dysménorrhée et la grossesse. Dans plusieurs recherches, on relie l'absence pour dysménorrhée à certaines conditions de travail, telles que l'exposition au froid, la levée de charges

et le rythme rapide de travail (Mergler et Vézina 1985; Messing *et al.* 1993; Tissot et Messing 1995). Toutefois, les absences causées par la dysménorrhée due aux conditions de travail demeurent probablement invisibles dans la plupart des recherches, puisqu'elles sont incluses avec d'autres absences pour maladie. De plus, peu d'études expliquent la disposition faite des journées d'absence pour congé de maternité. L'inclusion de ces absences dans les numérateur ou dénominateur des taux d'absence aura pourtant un effet sur la comparaison hommes/femmes, et l'on doit en tenir compte.

Un exemple de l'ampleur de tels effets provient d'une étude de l'utilisation, par la Commission de la santé et de la sécurité du travail, des accidents de travail comme indicateur de santé (CINBIOSE 1995). Pour calculer les taux d'accidents, la Commission divise le nombre d'accidents par le nombre d'employées et d'employés, sans égard au nombre d'heures travaillées (CSST 1981). Si l'on considère que la probabilité d'avoir un accident de travail augmente avec le nombre d'heures travaillées, les personnes qui travaillent à temps partiel ont une probabilité plus faible d'avoir un accident que celles qui travaillent à temps plein. Or, les femmes travaillent en moyenne environ 75 p. 100 du nombre d'heures des hommes, à cause du travail à temps partiel (type de postes que les femmes occupent à 73 p. 100) et aussi à cause des horaires qui varient selon le secteur (manufacturier vs services). Cette méthode de calcul par nombre d'employées et d'employés fait «perdre» le quart des accidents de travail aux femmes et diminue l'apparence de danger dans les emplois qu'elles occupent (voir l'encadré qui suit).

#### Calcul des accidents de travail (entreprises hypothétiques)

	Entreprise I	Entreprise II
Population	100 hommes	100 femmes
Heures travaillées par année	40 h/sem x 48 sem = 1 920	30 h/sem x 48 sem = 1 440
Accidents par année	100	75
Taux d'accidents calculé par la CSST	$\frac{1 \text{ accident/travailleur}}{\text{année}}$	$\frac{0,75 \text{ accident/travailleuse}}{\text{année}}$
Taux d'accidents par heure travaillée	$\frac{0,052 \text{ accident/heure}}{\text{année}}$	$\frac{0,052 \text{ accident/heure}}{\text{année}}$

Selon les calculs présentés dans l'encadré, le risque d'accident est égal pour la main-d'œuvre des deux entreprises, mais le risque apparaît moins élevé pour les femmes d'après la méthode adoptée par la CSST. Notons que cette méthode est aussi celle qui a été choisie par la majorité des scientifiques (Messing *et al.* 1994a).

Ainsi, toute étude des absences au travail doit tenir compte des spécificités des deux sexes, sinon l'analyse risque d'être inadéquate et de fausser la réalité. La recherche que nous présentons a comme objectif de vérifier si les études concernant l'absentéisme au travail comportent des biais qui empêchent la pleine reconnaissance des problèmes de santé des travailleuses. Pour ce faire, il sera question dans un premier temps de relever les dimensions retenues par les scientifiques qui étudient le phénomène de l'absentéisme au travail et, dans un deuxième temps, de vérifier si l'absentéisme est étudié de façon biaisée par rapport aux spécificités des travailleuses. À cette fin, nous utilisons une grille qui comporte plusieurs parties, dont la deuxième (présentée dans l'annexe) est inspirée de la grille qui a été élaborée par Margrit Eichler et Jeanne Lapointe, à la demande du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, et qui permet de détecter la présence du sexisme en recherche (Eichler et Lapointe 1985; Eichler 1992). La grille d'Eichler et Lapointe a été appliquée surtout dans le domaine des sciences humaines et à quelques reprises dans le domaine médical (Eichler, Reisman et Manace-Borins 1992), mais jamais en rapport avec la santé et la sécurité du travail. Nous l'avons donc adaptée pour les fins de la présente analyse.

Dans notre recherche, nous avons considéré 45 études concernant les absences au travail dans le but d'examiner les déterminants potentiels qui ont été explorés en fonction du sexe des sujets et le traitement du sexe en tant que variable.

## **Méthodologie**

### **La sélection d'articles**

Une recherche informatisée a permis de sélectionner des textes sur l'absence au travail publiés entre 1987 et 1991. Trois bases de données ont été retenues en fonction de leur domaine de spécialisation : elles sont, dans une certaine mesure, « exclusives » les unes par rapport aux autres. Il s'agit de CISILO, une base de données qui concerne la santé et la sécurité au travail; de PSYCLIT, une base constituée de références en psychologie; et, enfin, de SOCIOFILE, qui regroupe principalement des références en sociologie.

Nous avons fait une recherche préliminaire sur l'ensemble des titres, résumés et mots clés des articles dans les trois bases de données, quels que soient la langue ou le type de document, avec les mots clés « accident-s », « absentéisme » et « santé et sécurité au travail ». Nous avons ensuite restreint l'analyse aux articles scientifiques en français ou en anglais repérés à l'aide des mots clés « absentéisme et travail », après une tentative infructueuse d'utiliser d'autres mots clés (pratiquement aucun texte n'a pu être repéré à l'aide des mots clés « absence » et « absence pour maladie »). Les 26 articles obtenus de la base CISILO et les 26 de SOCIOFILE ont tous été conservés pour l'analyse de contenu, puis, afin d'analyser le même nombre de textes par base de données, 26 articles parmi les 108 provenant de la base PSYCLIT ont été choisis au hasard à l'aide d'un tableau de nombres aléatoires.

Après la lecture des 78 textes, nous avons constaté que la grille s'appliquait difficilement à des études théoriques. Par exemple, en l'absence des données de base, il est difficile de cerner certains biais sexistes, comme le fait de

déterminer si une auteure ou un auteur a surgénéralisé ses résultats aux deux sexes alors qu'un seul sexe a été étudié. C'est pourquoi seules les études empiriques ont été retenues pour notre analyse puisque ce sont ces études qui alimentent les méta-analyses, les discussions, les présentations de modèles théoriques. Les textes dans lesquels on ne cherche pas les causes des absences ont également été rejetés puisque cette donnée constitue un des aspects principaux de la présente étude. Ainsi, 45 textes contenant des données empiriques qui considéreraient les déterminants de l'absence au travail ont été retenus et ont fait l'objet d'une analyse à partir de la grille de lecture conçue pour notre étude. Nous avons procédé à plusieurs tests de validation du processus de sélection : par exemple, nous avons vérifié que certains textes que nous connaissions déjà avaient bien été repérés. La sélection des 45 textes s'est faite à partir du jugement de deux personnes (Deguire 1994). Les textes retenus se répartissent donc comme suit : 16 textes dans la base CISILO; 18 dans PSYCLIT, et 11 dans SOCIOFILE.

### **Le classement des variables indépendantes**

Dans un premier temps, les variables considérées par les scientifiques en rapport avec l'absentéisme au travail ont été relevées et classées. Les *caractéristiques individuelles* sont, par exemple, celles qui décrivent l'âge, le sexe et les habitudes de consommation d'un individu. Les *conditions extra-professionnelles* concernent le nombre d'enfants ou (dans un seul article) le fait d'être battue par son mari (Shephard et Pence 1988). Quant aux *conditions de travail*, elles ont été divisées en deux sous-catégories : environnementales (agents et conditions physiques et chimiques) et organisationnelles, puisque nous avons une hypothèse concernant l'utilisation de ces variables selon le sexe des personnes qui composent l'échantillon.

### **Les biais sexistes**

Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous avons adapté une grille existante pour relever la présence du sexisme en recherche. Eichler (1991) a repéré et nommé plusieurs biais sexistes présents dans diverses composantes de la recherche scientifique. Parmi ceux-ci, sept biais ont été retenus pour notre étude. Par ailleurs, Eichler (1991) indique que toutes les composantes d'une recherche peuvent être biaisées, mais elles peuvent ne pas l'être par tous les biais sexistes. Pour notre étude, c'est le choix de certaines composantes de la recherche (voir l'annexe) qui a délimité les biais sexistes retenus<sup>3</sup> : 1) l'*androcentrisme* se définit comme une perspective qui accorde au sexe masculin le monopole de l'expérience humaine, comme étant la norme, la référence. Pensons ici à une étude qui s'intéresserait seulement à l'absentéisme des travailleurs dans une usine qui emploie autant d'hommes que de femmes, et ce, sans que ce choix soit justifié; 2) le *gynocentrisme* serait en quelque sorte le pendant de l'androcentrisme, quoiqu'il soit habituellement moins intense (les

---

3. Les deux biais sexistes non retenus sont le *familism* et le *sexual dichotomism* qui se retrouvent habituellement dans les concepts utilisés et les instruments de recherche, éléments que nous n'avons pas retenus pour notre analyse.

femmes n'étant pas considérées comme la norme ou la référence) : par exemple, une étude qui s'intéresserait à la fertilité des couples mais en excluant les hommes, ou encore, une recherche qui examinerait la dysménorrhée comme seul déterminant de l'absence au travail; 3) la *surgénéralisation* est présente lorsqu'un seul sexe (hommes ou femmes) est étudié, mais que les propos de la recherche sont présentés comme s'ils s'appliquaient aux deux sexes; 4) la *sous-spécification* est l'impossibilité de déterminer si une recherche concerne un seul sexe ou les deux sexes : par exemple, le fait d'examiner la présence de varices (plus fréquentes chez les femmes en général) comme indicateur de l'état du système circulatoire sans distinguer les sexes (Wilczynska, Szubert et Szeszenia-Dabrowska 1988); 5) l'*insensibilité au genre* consiste à ne pas considérer la variable «sexe» comme une donnée sociale importante : par exemple, dans une recherche on «ajustait» les données pour le sexe sans avoir tenu compte de façon adéquate de tout ce que cela représente en matière de conditions de travail; 6) le *double standard* est le fait d'évaluer, de traiter, de mesurer de façon différente selon le sexe ou encore de poser des questions différentes aux hommes et aux femmes, et ce, sans explication ni justification des comportements, des traits, des attitudes ou des situations identiques : par exemple, coder différemment des réponses identiques en fonction du sexe des sujets; 7) le *comportement stéréotypé selon le sexe* désigne l'attribution des qualités, des traits, des rôles à un sexe en particulier de façon exclusive : par exemple, choisir, sans explication, d'étudier uniquement les hommes quand on regarde les absences au travail pour cause d'alcoolisme (Beaumont et Hyman 1987).

Précisons que la nuance entre ces biais est parfois ténue. En ce qui nous concerne, nous avons examiné les composantes de chaque recherche retenue (le titre, les méthodes d'analyse, la discussion, etc.) en fonction des biais sexistes énumérés plus haut (voir l'annexe pour plus de précisions).

## Résultats

À titre indicatif, mentionnons que les résultats d'une recherche initiale (tableau 1) laissent voir que l'absentéisme serait moins étudié en rapport avec la santé au travail que ne le sont les accidents de travail.

Tableau 1  
Recherches préliminaires à partir de  
différents mots clés dans trois bases de données

Base CISILO :	
(occupational safety and health) and (absenteeism)	2 articles
(occupational safety and health) and (accident or accidents)	116 articles
Base PSYCLIT :	
(occupational safety and health) and (absenteeism)	3 articles
(occupational safety and health) and (accident or accidents)	15 articles
Base SOCIOFILE :	
(occupational safety and health) and (absenteeism)	1 article
(occupational safety and health) and (accident or accidents)	35 articles

## Les variables considérées en rapport avec les absences au travail

Nous voulions savoir, dans un premier temps, quelles étaient les variables considérées par les chercheuses et les chercheurs qui étudient les absences au travail et, dans un deuxième temps, si elles différaient en fonction du sexe des personnes qui composent l'échantillon. Il ressort que dans 9 études sur 45 on n'a examiné que les variables liées aux caractéristiques individuelles; aucune étude n'a été limitée uniquement aux variables en rapport avec les conditions extra-professionnelles et dans 11 études on a considéré seulement les conditions de travail. La vaste majorité des textes retiennent donc, comme variables explicatives des absences, les conditions de travail et les caractéristiques individuelles des travailleurs et des travailleuses (tableau 2).

Tableau 2  
Déterminants de l'absentéisme  
considérés par base de données

Base de données (nombre total de textes analysés)	Nombre (%) de textes où l'analyse se fait selon au moins une caractéristique individuelle	Nombre (%) de textes où l'analyse se fait sans référence aux caractéristiques individuelles	Nombre (%) de textes où l'analyse se fait selon au moins une condition de travail	Nombre (%) de textes où l'analyse se fait sans référence aux conditions de travail
CISILO (16)	11 (69 %)	5 (31 %)	12 (75 %)	4 (25 %)
PSYCLIT (18)	16 (89 %)	2 (11 %)	15 (83 %)	3 (17 %)
SOCIOFILE (11)	7 (64 %)	4 (36 %)	8 (73 %)	3 (27 %)
Total (45)	34 (76 %)	11 (24 %)	35 (78 %)	10 (22 %)

Parmi les conditions de travail, les déterminants relevant de l'organisation du travail ont été analysés beaucoup plus souvent que les déterminants relevant de l'environnement de travail. En effet, seules 3 études sur 45 ont étudié les absences au travail en fonction des conditions chimiques et physiques de travail.

## Le traitement des sexes dans les études sur l'absence au travail

Sur les 45 textes sélectionnés, 30 ont des sujets des deux sexes dans leur échantillon, 5 textes sont consacrés aux hommes seulement, 5 aux femmes seulement, et 5 autres ne mentionnent pas le sexe de la population étudiée. Nous avons également vérifié si les variables considérées en rapport avec les absences au travail diffèrent selon le sexe des personnes qui composent l'échantillon. Pour ce faire, nous avons compilé nos résultats de deux façons : premièrement, en fonction du sexe des personnes de l'échantillon de chacun des textes, c'est-à-dire des hommes seulement, des femmes seulement, des

deux sexes et selon l'absence de mention du sexe des personnes; deuxièmement, en fonction du pourcentage d'hommes et de femmes dans les 30 textes où l'échantillon est mixte. Nous avons comme hypothèse que les caractéristiques individuelles et les conditions extraprofessionnelles (par exemple, le fait d'avoir des enfants) comme causes des absences au travail sont davantage étudiées lorsque l'échantillon est exclusivement féminin ou surtout composé de femmes, et que les conditions de travail comme causes des absences au travail le sont davantage lorsque l'échantillon est exclusivement masculin ou surtout composé d'hommes. Il ressort de nos compilations qu'il n'y a pas de différence significative entre le type ou le nombre de variables considérées en rapport avec les absences au travail et la composition de l'échantillon selon le sexe (Deguire 1994). Mentionnons également que, des 30 articles dont l'échantillon est mixte, seulement 13 (43 p. 100) rapportent les absences selon le sexe.

Concernant les biais sexistes, deux analyses ont été effectuées, soit en fonction du sexe des sujets et de la discipline de la revue où le texte a été publié (tableaux 3 et 4).

Tableau 3  
Biais sexistes selon la composition de l'échantillon

Biais sexiste selon la grille d'Eichler	Nombre de textes ayant comme échantillon les hommes seulement (N=5)	Nombre de textes ayant comme échantillon les femmes seulement (N=5)	Nombre de textes ayant comme échantillon les deux sexes (N=30)	Nombre de textes ne contenant pas de précisions sur le sexe des personnes de l'échantillon (N=5)
Androcentrisme	5	1	24	-
Gynocentrisme	0	0	0	-
Surgénéralisation	5	1	-	-
Sous-spécification	*	-	5	5
Insensibilité au genre	-	-	27	5
Double standard	-	-	0	-
Comportements stéréotypés selon le sexe	0	0	1	-

\*Le trait signifie : «ne s'applique pas»

Tableau 4  
Biais sexistes selon la base de données

Biais sexiste selon la grille d'Eichler	Nombre (%) de textes repérés dans CISILO (N=16)	Nombre (%) de textes repérés dans PSYCLIT (N=18)	Nombre (%) de textes repérés dans SOCIOFILE (N=11)	Nombre total de textes (N=45)
Androcentrisme	9 (56%)	13 (72 %)	8 (73 %)	30 (67 %)
Gynocentrisme	0	0	0	0
Surgénéralisation	1 (6 %)	4 (22 %)	1 (9 %)	6 (13 %)
Sous-spécification	6 (38 %)	4 (22 %)	0	10 (22 %)
Insensibilité au genre	13 (81 %)	13 (72 %)	6 (55 %)	32 (71 %)
Double standard	0	0	0	0
Comportements stéréotypés selon le sexe	0	1 (6 %)	0	1 (2 %)

L'annexe, qui présente la deuxième partie de notre grille de lecture, permet de bien saisir quelles composantes de la recherche ont été examinées en fonction des différents biais sexistes. Par ailleurs, le tableau 3 comprend les biais sexistes selon la composition de l'échantillon. Les analyses indiquent que 39 textes (87 p. 100) sur 45 ont un ou plusieurs des sept biais sexistes. Aussi, 27 (90 p. 100) des 30 textes dont l'échantillon est composé des deux sexes affichent des biais sexistes. Les deux biais sexistes les plus fréquemment trouvés dans les textes sont l'androcentrisme et l'insensibilité au genre. L'androcentrisme (67 p. 100 des textes) est présent dans tous les textes dont l'analyse porte sur un échantillon exclusivement masculin, dans 80 p. 100 des textes dont l'échantillon est mixte, mais seulement dans un texte (20 p. 100) dont l'échantillon est exclusivement féminin; aucun texte n'a été jugé gynocentrique. (Rappelons que l'on considère qu'un texte est androcentrique ou gynocentrique s'il porte uniquement sur l'un ou l'autre sexe *sans justification*, ou si un sexe est le référent ou la norme par rapport à l'autre sexe. L'un des articles a porté uniquement sur les femmes, mais cela a été justifié en raison du peu d'études les concernant. Cette étude n'a pas été classée comme étant gynocentrique.)

L'insensibilité au genre ne peut être examinée que dans les 30 textes où les deux sexes font partie de l'échantillon; elle est flagrante dans les cinq textes où la composition de l'échantillon selon le sexe n'est pas mentionnée. Ce biais se trouve dans 90 p. 100 des 30 textes. Dans une étude concernant les lombalgies en milieu de travail, dont le but est de rechercher certains facteurs de risque en rapport avec l'activité professionnelle, cinq branches d'activité ont été examinées : automobile, hôpital, bâtiment et travaux publics, transport ferroviaire, et métallurgie (Caillard *et al.* 1988). L'échantillon est composé de 73 p. 100 d'hommes et de 27 p. 100 de femmes. La répartition par sexe selon la

branche d'activité n'est pas précisée, ni les tâches effectuées, ni les postures de travail selon la branche d'activité et selon le sexe, qui sont sûrement différentes. Pourtant, il aurait été important de connaître ces données afin d'être en mesure d'avoir un portrait qui reflète mieux la réalité vécue par les femmes dans ces milieux de travail en ce qui a trait aux problèmes de lombalgies et à la prévention de ceux-ci. Dans une autre étude, on s'intéresse à plusieurs déterminants de l'absentéisme, tels le stress de la vie, le stress au travail, le tabagisme, la consommation d'alcool (Hendrix et Taylor 1987). Bien que l'échantillon soit composé des deux sexes, aucune donnée et aucune analyse ne sont présentées selon le sexe. Cette insensibilité au genre empêche de saisir de possibles différences entre les travailleurs et les travailleuses. Ces différences, lorsqu'elles sont relevées, incitent à une analyse qui permet de mieux délimiter les éléments qui peuvent les expliquer. Sans quoi, les données sont confondues et peuvent fournir un portrait inadéquat de la réalité des femmes et des hommes. Par exemple, il est loin d'être évident que le stress de la vie ou le stress au travail, dans cette étude, est ressenti de la même façon et avec la même intensité par les deux sexes.

Quant à la surgénéralisation, elle ne peut être présente que dans les études ne portant que sur un seul sexe. Ce biais touche 6 de ces 10 textes. Par exemple, des titres comme «The work performance indicators of problem drinking : some British evidence» (Beaumont et Hyman 1987) ou encore «Mental health problems of absenteeism» (Singh 1987) peuvent laisser croire que ces études concernent les deux sexes. Pourtant, ce n'est pas le cas puisque l'échantillon des deux études est exclusivement masculin. Leurs résultats sont également présentés comme s'ils s'appliquaient aux deux sexes. Il en est tout autrement avec les textes portant sur un échantillon exclusivement féminin. En effet, les mots «women workers» ou «wife» apparaissent dans le titre quatre fois sur cinq, et dans les résultats cinq fois sur cinq, ce qui ne permet aucune confusion ni surgénéralisation relatives à la variable «sexe».

Les autres biais, soit la sous-spécification (22 p. 100) et les comportements stéréotypés selon le sexe (2 p. 100), sont peu présents, alors que le double standard et le gynocentrisme sont absents.

Le tableau 4 illustre les résultats de l'examen des biais sexistes par base de données (discipline de la revue). Les articles où on ne précise pas la composition de l'échantillon selon le sexe proviennent de la base CISILO sur la santé au travail (3 textes sur 5) et de la base PSYCLIT (2 textes sur 5). Les articles tirés des trois différentes bases de données sont comparables en ce qui concerne l'inclusion des deux sexes dans l'échantillon.

## Discussion

Notre recherche avait comme objectif principal de vérifier s'il existe des différences entre les variables considérées par les chercheuses et les chercheurs qui étudient les absences au travail selon le sexe des personnes qui font partie de l'échantillon et de voir si ces recherches sont empreintes de biais sexistes.

## Les variables analysées

Faisons d'abord la remarque générale que les problèmes de santé au travail n'ont pas souvent été considérés en rapport avec l'absentéisme au travail (tableau1). Même dans les articles repérés dans la base CISILO (santé au travail), la considération a été (à quelques exceptions près) très sommaire, comme en témoignent le peu de variables explorées et le manque d'attention accordée aux agents chimiques et physiques présents dans les milieux de travail. Dans l'un des articles (Akyeampong 1992), on semble même considérer que l'absence est attribuable à un refus de travailler puisqu'on y voit l'image de deux personnes allongées au soleil! En effet, certains auteurs et auteures déplorent que l'absence au travail soit étudiée comme un comportement problématique plutôt que dans son rapport avec les problèmes de santé des employées et des employés (Chevalier *et al.* 1987; Bourbonnais *et al.* 1992). Les liens possibles entre les conditions de travail et l'absence au travail semblent être moins évidents pour les scientifiques que ceux entre les conditions de travail et les accidents.

Nous avons également remarqué que les auteures et les auteurs considèrent les mêmes variables explicatives des absences au travail, sans égard au sexe des personnes étudiées. Donc, les chercheuses et les chercheurs ne semblent pas être davantage portés à étudier l'absentéisme comme un problème de comportement chez les femmes que chez les hommes.

## Les biais sexistes

Nous avons observé, à la lecture des textes, certains biais sexistes dans les analyses faites de l'absence au travail. Ce sexisme consiste plus souvent en un manque d'attention aux spécificités touchant les femmes (androcentrisme, insensibilité au genre) qu'en un manque flagrant d'équité (double standard, comportements stéréotypés). Notre interprétation est appuyée par le fait que la composition de l'échantillon ne semble pas influencer sur le choix des déterminants considérés comme cause des absences au travail dans les études. Bien que 87 p. 100 des textes comportent au moins un biais sexiste, ceux-ci sont habituellement associés à un manque de considération accordé à la variable «sexe». Par exemple, un article rapporte les résultats de deux questionnaires sur le niveau de stress éprouvé par 7 264 hommes, en fonction de leur nombre d'absences pour maladie (Cole *et al.* 1987). On donne l'impression, par contre, que les résultats ont une application universelle avec des phrases comme la suivante : «Based on the results of this study, it appears that employee absenteeism is partly the function of objective and subjective stress<sup>4</sup> » Pourtant, on ne nous dit pas si les instruments ont été validés pour les femmes, ni si la même association serait valable pour les deux sexes. Nous avons constaté que lorsqu'une étude ne tient pas compte des spécificités biologiques et sociales des femmes et des hommes dans le devis de recherche et les variables examinées, il y a de fortes chances pour qu'elle ne les considère pas dans l'interprétation des résultats (Deguire 1994).

---

4. Nous traduisons : «Selon les résultats de la présente étude, il apparaît que l'absentéisme au travail est en partie le résultat d'un stress objectif et subjectif.»

L'insensibilité au genre consiste le plus souvent à ne pas indiquer la fréquence des variables indépendantes selon le sexe alors que la population à l'étude est mixte. Ce biais est particulièrement grave si les résultats sont présentés selon le sexe par la suite. Les lectrices et les lecteurs pourront avoir l'impression que le sexe biologique est le déterminant principal des différences. Par exemple, une étude de la durée d'absence parmi les membres du personnel d'une entreprise de textile rapporte une différence entre les sexes pour la durée d'absence pour accident de travail, mais on ne présente aucune donnée sur la distribution des conditions de travail selon le sexe (Metts et Mill 1987).

Le biais d'insensibilité au genre se traduit aussi par le fait que les travailleuses et les travailleurs sont étudiés de la même façon, selon les mêmes critères, même quand cela n'est pas approprié. Par exemple, un article a comme but spécifique de faire une analyse de l'absentéisme chez les femmes cols bleus, puisque les études antérieures se sont concentrées sur des hommes cols blancs (Heesacker, Elliott et Howe 1988). Cependant, l'analyse des données n'a pas tenu compte de la nécessité de considérer des variables spécifiques aux femmes : le traitement statistique des congés pour maternité ou pour dysménorrhée n'est pas expliqué, ni les interactions possibles avec les responsabilités familiales, encore majoritairement assumées par les femmes. Pourtant, des recherches récentes démontrent que les responsabilités familiales influent différemment sur l'état de santé des femmes et sur celui des hommes (Hunt et Annandale 1993).

Dans une autre étude, on prend la peine d'apparier les sujets (fumeuses et fumeurs actifs, fumeuses et fumeurs passifs ainsi que non-fumeurs et non-fumeuses) selon le sexe, mais on rapporte ensuite les différences quant à l'absence au travail selon le sexe sans préciser la distribution selon le sexe de l'exposition au tabac. On pourrait, par exemple, supposer que les hommes sont davantage présents parmi les personnes (17 p. 100) de l'échantillon qui ont des bureaux privés et qui ont donc moins de probabilité d'être exposés au tabac de façon passive (White, Froeb et Kulik 1991). La comparaison selon le sexe dans ce cas-ci devient difficilement interprétable.

Il ressort de nos résultats que le biais du double standard n'est pas présent. Rappelons que ce biais est le fait de traiter ou de mesurer de façon différente selon le sexe des comportements, des traits, des attitudes ou des situations qui sont identiques : par exemple, analyser les absences au travail des femmes, mais non des hommes, en fonction du nombre d'enfants; ou encore poser des questions différentes aux hommes et aux femmes lorsque cela n'est pas pertinent. Concrètement, nos données indiquent qu'en fait les chercheuses et les chercheurs ont considéré les mêmes variables pour les deux sexes. Ainsi, des variables spécifiques d'un sexe ou de l'autre, ou qu'il serait pertinent d'examiner, n'ont pas été étudiées, par exemple, le lien entre les douleurs menstruelles et le taux d'absentéisme au travail chez les femmes, alors que des recherches dans ce domaine indiquent une incidence de celui-ci sur le taux des absences au travail des femmes. En fait, nous avons trouvé que, très souvent, dans les recherches sur l'absentéisme au travail, lorsque les travailleuses sont étudiées, elles le sont suivant le modèle additif. Ce dernier consiste à appliquer aux situations des femmes les facteurs utilisés pour expliquer les situations des hommes. Cela se produit lorsqu'on inclut des femmes dans l'échantillon sans modifier, lorsque cela est pertinent, les questions de recherche, les variables

analysées ou l'interprétation des résultats. Par exemple, on relève chez les hommes les facteurs de risques des maladies coronariennes et on les applique aux femmes sans tenir compte des conditions de vie, des conditions de travail et de la physiologie spécifique<sup>5</sup> de ces dernières. Ce faisant, on étudie les femmes en pensant que leur réalité est totalement identique à celle des hommes, ceux-ci étant le référent.

La présence de biais sexistes a donc comme conséquence de produire une connaissance partielle de l'absence au travail chez les deux sexes. De tels biais font en sorte qu'il y a un manque de considération du vécu, à la fois spécifique et commun, des femmes et des hommes. L'analyse des résultats indique que l'absentéisme au travail n'est pas étudié de façon à tenir compte des spécificités des sexes ni de la division sexuelle du travail. Ainsi, à la question : «L'étude de l'absence au travail a-t-elle un sexe?», nous répondons : «oui, par la présence des biais sexistes.» Il faut cependant signaler certaines exceptions. Six articles ne comportent pas de biais sexistes selon la grille utilisée. Quelques travaux contiennent un traitement très nuancé de l'absence selon le sexe, par exemple une étude française sur les employées et les employés de la compagnie d'électricité et de gaz de France (EDF-GDF) (Chevalier *et al.* 1987). Une autre recherche fait ressortir toutes les variables prédictives des absences que peut représenter la variable «sexe», afin que celle-ci ne puisse être considérée comme un déterminant en soi (Brooke et Price 1989).

Le manque d'information fournie dans les revues nous a empêchées de considérer systématiquement si les biais sexistes étaient associés au sexe des auteurs et des auteures, mais nous avons trouvé des exemples de biais et d'absence de biais dans les articles rédigés par des femmes et par des hommes.

### **Des remarques concernant les méthodes utilisées pour étudier les absences au travail**

À partir de nos résultats et de la littérature sur le sujet, nous avons noté quelques problèmes méthodologiques relatifs à l'étude des absences au travail que nous trouvons important de mentionner afin de permettre une utilisation adéquate de cet indicateur.

Premièrement, plusieurs auteurs et auteures n'ont pas donné de définition opérationnelle du phénomène étudié. Ainsi, il y a très peu de précisions quant au calcul précis du numérateur et du dénominateur des taux rapportés. Par exemple, si les jours de congés pour maternité sont inclus dans les calculs, cela laisse croire que les femmes sont plus souvent absentes du travail qu'elles ne le sont vraiment comparativement aux hommes. Il n'existe pas de définition précise et unanime de l'absentéisme au travail (Heilbronner 1977; Beaupré 1990), peut-être parce que ce phénomène n'est pas sanctionné par une loi, comme le sont

---

5. Le 27 février 1995, lors d'une émission télédiffusée à Radio-Canada, *Les temps modernes*, un médecin a excusé ses collègues pour leur difficulté à diagnostiquer et traiter les crises cardiaques chez les femmes en disant : «Les femmes se présentent avec des symptômes atypiques, alors que les hommes se présentent avec des symptômes typiques». Les autres femmes présentes ont souligné qu'il serait impératif que les médecins apprennent à reconnaître que les symptômes typiques des femmes peuvent être différents de ceux des hommes.

les accidents de travail. Les différents termes employés, tels que «absentéisme», «jours perdus», «absences pour maladie»; et en anglais, *leaves of absence, absenteeism, sickness absences*, témoignent d'une certaine confusion. Il n'est donc pas évident que les scientifiques et les entreprises décrivent une même réalité en employant les expressions «absences au travail» ou «absentéisme au travail».

Deuxièmement, les entreprises dans lesquelles les études ont été menées varient sûrement quant à la comptabilisation et au traitement qu'elles font des absences au travail selon les conventions collectives en vigueur et selon les politiques de gestion. Ces données sont rarement présentées dans les articles, mais elles influent sur le nombre de jours d'absence payés, ainsi que sur les motifs reconnus d'absence, surtout dans le cas d'une absence de courte durée sans certificat médical. Par exemple, des travailleuses nous ont dit que, malgré leur convention collective, toute absence au travail fait l'objet de menaces et de représailles. L'une d'entre elles raconte même que sa superviseuse lui a refusé la permission de s'absenter à la fin de sa grossesse alors qu'elle ressentait ses premières contractions, prétextant un manque de personnel (Vandelac et Méthot 1993). Les chiffres des différentes entreprises qui ont des politiques différentes deviennent donc difficilement comparables.

Troisièmement, l'admissibilité à l'indemnisation de certains motifs d'absence peut entraîner une imprécision dans leur calcul. En effet, les absences peuvent être causées par la maladie, la grossesse, les accidents de travail, ainsi que par les obligations familiales et personnelles. Lorsque certaines raisons sont refusées pour compensation par les employeurs, il y aura possiblement un certain écart entre les motifs réels et les motifs déclarés des absences. Par exemple, si les enfants sont malades et qu'aucun congé n'est prévu à cette fin, les parents peuvent donner une autre raison à l'employeur pour que leur journée de travail leur soit payée. Cela entretient une imprécision en ce qui concerne la connaissance et la compréhension du phénomène. Il serait souhaitable de mentionner les politiques concernant les absences et leur rémunération en vigueur en sein des entreprises étudiées dans les recherches sur les déterminants des absences au travail.

Si les absences doivent être utilisées comme indicateur d'un état de santé déterminé en partie par les conditions de travail, on devrait également être en mesure d'en faire des analyses plus fines. Par exemple, il est important de pouvoir repérer précisément les absences certifiées pour maladie comme le font certains auteurs et auteures (Bourbonnais *et al.* 1992). À l'intérieur même de cette catégorie, il peut être utile de séparer les différentes maladies et de considérer des hypothèses plus précises par rapport à la détermination de chacune. Nous effectuons actuellement une analyse de ce type, en collaboration avec des chercheuses de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et des médecins du travail en France (Saurel-Cubizolles *et al.* 1991). Les premiers résultats obtenus laissent croire qu'il y aurait une relation entre les absences pour certains types de maladies et des conditions de travail spécifiques aux hommes et aux femmes (Messing 1995).

### **Les limites de l'étude et des pistes de réflexion**

Mentionnons quelques limites de la présente recherche et des indications relatives à l'orientation des recherches à venir. Une des limites concerne la

difficulté de comparaison des études en fonction des champs disciplinaires, puisque les femmes peuvent être, par exemple, davantage incluses dans les échantillons par les psychologues que par les experts en santé au travail. Notons que, parmi les organismes subventionnaires au Canada et au Québec, seul le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) a adopté une politique sur le traitement équitable des sexes en recherche. Faute d'un nombre suffisant d'articles, nous n'avons pu faire une analyse croisée par discipline. Il serait intéressant de poursuivre l'analyse en augmentant le nombre de textes pour chacune des bases de données. Cela serait possible si l'on considérait un plus grand nombre d'années, ce qui permettrait une analyse temporelle intéressante : le nombre d'études ayant un échantillon mixte augmente-t-il avec la mixité croissante des milieux de travail?

Récemment, des chercheuses en sciences naturelles et en médecine ont fait remarquer que non seulement les femmes sont souvent absentes des recherches en santé, mais que, de plus, les quelques études les incluant ne tiennent pas adéquatement compte de leurs conditions de vie et de travail ni de leurs spécificités biologiques et sociales (Eichler, Reisman et Manace-Borins 1992). Les méthodes élaborées dans des recherches faites sur les travailleurs ne peuvent être appliquées aux travailleuses si on ne fait que modifier le sexe des personnes constituant l'échantillon (Dumais 1990). Pour y parvenir, les spécificités sociales et biologiques des deux sexes, les différences structurelles du marché du travail, c'est-à-dire la distribution des femmes et des hommes selon les secteurs d'emploi et les professions, ainsi que leurs conditions de travail, doivent être connues, reconnues et faire partie intégrante du processus de recherche.

De plus, afin d'être mieux en mesure de relever les divers aspects relatifs aux biais sexistes en santé au travail, il faudrait que la méthode d'analyse soit perfectionnée. La grille que nous avons utilisée pourrait être plus détaillée et adaptée aux questions touchant la santé au travail.

Pendant, si nous voulons nous assurer d'un traitement équitable des hommes et des femmes dans les recherches en santé au travail, nous devrions aussi effectuer un traitement plus global des articles. L'utilisation d'une grille offre la possibilité d'un processus systématique de détection du sexisme, mais elle a comme inconvénient une certaine rigidité conceptuelle. En effet, l'utilisation de toute grille de façon mécanique comporte un risque élevé d'erreurs. Il serait probablement opportun de créer un instrument qui pourrait servir de guide général avec des exemples tirés du domaine de la santé au travail.

## **Conclusion**

La recherche sexiste constitue un problème majeur, car elle introduit des erreurs dans les connaissances scientifiques en se basant sur une perception biaisée des différences entre les sexes. En effet, une recherche sexiste consiste non seulement en une déformation de la réalité concernant les différences et les ressemblances entre les sexes, mais elle exclut également des données importantes relativement aux femmes, quand ce ne sont pas les femmes elles-mêmes qui sont ignorées comme sujets. Le problème pour les chercheuses féministes qui veulent étudier la santé au travail est de taille. En effet, lorsque les emplois présentent des risques évidents pour la santé, les femmes sont très

rarement embauchées. Les femmes se retrouvent dans des emplois où les dangers sont plus subtils : lésions musculo-squelettiques, stress, usure, fatigue. Ces problèmes ne se reflètent pas dans des événements soudains et visibles, mais plutôt par un effritement graduel de la santé et du bien-être, difficile à percevoir et encore plus difficile à lier aux conditions de travail. D'où l'importance d'utiliser des indicateurs de santé sensibles afin de détecter ces symptômes. Ainsi, le sexisme en santé au travail se manifeste, entre autres, dans le choix d'indicateurs basés sur des phénomènes présents dans les emplois traditionnellement masculins, tels les accidents de travail qui sont plus fréquents chez les hommes que chez les femmes.

Le sexisme contribue également à fournir un portrait incomplet de l'absentéisme au travail. Ainsi, les spécificités des sexes (biologiques et sociales) sont absentes de ces études, de même qu'on ne prête pas suffisamment attention à la réalité de la division sexuelle du travail et à ses conséquences. Les chercheuses et les chercheurs qui étudient les absences au travail devraient être attentifs à des variables trop souvent négligées, telles que le temps partiel, l'inclusion ou non des congés de maternité dans le calcul des taux d'absence, les responsabilités familiales, les effets des conditions de travail sur la santé.

Notre analyse des études concernant les absences au travail ne permet pas de déterminer si cet indicateur peut rendre compte des effets délétères du travail sur la santé. Nous avons relevé cependant un certain nombre de faiblesses méthodologiques qui nuisent à son application. Ainsi, nous avons constaté que l'absentéisme au travail est davantage étudié comme un problème de comportement ou d'attitude personnelle à l'égard du travail que comme un phénomène découlant de problèmes de santé provoqués, en partie, par la situation de travail. Cela ne veut pas dire, par contre, que, du fait qu'elle n'est pas étudiée, cette réalité ne soit pas présente. Toutefois, tant que les études ne comporteront pas un niveau de précision suffisant dans les définitions et les calculs de l'absence au travail ni un traitement adéquat des variables concernant les femmes et les hommes, l'utilité de cet indicateur en santé au travail sera limitée, et ce, pour les deux sexes.

*Suzanne Deguire*  
*CINBIOSE*

*Université du Québec à Montréal*

*Karen Messing*  
*CINBIOSE*

*Université du Québec à Montréal*

## RÉFÉRENCES

AKYEAMPONG, E.B.

1992 «L'absentéisme», *Tendances sociales canadiennes*, 25 : 25-28.

ARMSTRONG, P. et H. Armstrong

1993 *The Double Ghetto*. 3<sup>e</sup> éd. Toronto, McClellan and Stewart : chap. 1.

BEAUMONT, P.B. et J. Hyman

1987 «The work performance indicators of problem drinking : some British evidence», *Journal of Occupational Behavior*, 8 : 55-62.

BEAUPRÉ, R.

1990 *L'absence du travail : maladie et affaires personnelles*. Québec, Ministère du travail, CRSMT.

BOURBONNAIS, R. et A. Vinet

1990 «L'absence pour maladie chez les infirmières et quelques indicateurs de charge de travail», in C. Brabant et K. Messing (dir.), *Sexe faible ou travail ardu : recherches sur la santé des travailleuses*. Montréal, Cahiers de l'ACFAS, 70 : 87-101.

BOURBONNAIS, R. *et al.*

1992 «Certified sick leave as a non-specific morbidity indicator : a case-referent study among nurses», *British Journal of Medicine*, 49 : 673-678.

BROOKE, P.P. et J.L. Price

1989 «The determinants of employee absenteeism : an empirical test of a causal model», *Journal of Occupational Psychology*, 62 : 1-19.

CAILLARD, J.F. *et al.*

1988 «Approche épidémiologique de la lombalgie en milieu de travail», *Documents pour le médecin du travail*, 34, 2<sup>e</sup> trimestre : 127-130.

CHEVALIER, A. *et al.*

1987 «Sickness absence at the French national electric and gas company», *Brit. J. Ind. Med.*, 44 : 101-110.

CENTRE POUR L'ÉTUDE DES INTERACTIONS BIOLOGIQUES ENTRE LA SANTÉ ET L'ENVIRONNEMENT (CINBIOSE)

1995 *Quand le travail «léger» pèse lourd : vers la prévention dans les emplois occupés par les femmes*. Montréal, Services aux collectivités, Université du Québec à Montréal.

COLE, G.E., L.A. Tucker et G.M. Friedman

1987 «Absenteeism data as a measure of cost effectiveness of stress management programs», *American Journal of Health Promotion*, 1 : 12-15.

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST)

1990 *Rapport annuel*. Québec, CSST.

1989 *Le régime québécois de santé et de sécurité du travail : 1979-1988. Le portrait statistique et financier de dix ans*. Québec, CSST.

1981 *Analyse statistique en fonction de la détermination des secteurs d'activité économique prioritaires*. Montréal, Direction générale de la CSST, déposé le 18 août.

DEGUIRE, S.

1994 *L'absence au travail a-t-elle un sexe?* Mémoire de maîtrise. Montréal, Département de sociologie, Université du Québec à Montréal.

DUMAIS, Lucie

1990 «L'impact de la participation des femmes en science : vers la reconceptualisation de la condition des femmes, notamment en santé au travail», in C. Brabant et K. Messing (dir.), *Sexe faible ou travail ardu : recherches sur la santé des travailleuses*. Montréal, Cahiers de l'ACFAS, 70 : 17-30.

- DUMAIS, L. *et al.*  
 1993 «Make me a cake as fast as you can : determinants of inertia and change in the sexual division of labour of an industrial bakery», *Work, Employment and Society*, 7 : 363-382.
- EICHLER, M.  
 1992 «Nonsexist research : a metatheoretical approach», *The Indian Journal of Social Work*, LIII : 329-341.  
 1991 *Nonsexist Research Methods. A Practical Guide*. New York, Routledge.
- EICHLER, M. et J. Lapointe  
 1985 *On the Treatment of the Sexes in Research*. Ottawa, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.
- EICHLER, M., A. Reisman et E. Manace-Borins  
 1992 «Gender bias in medical research», *Women & Therapy*, 12, 4 : 61-70.
- HEESACKER, M., T.R. Elliott et L.A. Howe  
 1988 «Does the Holland Code predict job satisfaction and productivity in clothing factory workers?», *Journal of Counseling Psychology*, 35 : 144-148.
- HEILBRONNER, M.  
 1977 *L'absence au travail. Résumé d'un rapport administratif*. Paris, Les Notes bleues du Service de l'information du ministère de l'Économie et des Finances, numéro spécial.
- HENDRIX, W.H. et G.S. TAYLOR  
 1987 «A multivariate analysis of the relationship between cigarette smoking and absence from work», *American Journal of Health Promotion*, 2, 2 : 5-11.
- HUNT, K. et E. Annandale  
 1993 «Just the job? Is the relationship between health and domestic and paid work gender-specific?», *Sociology of Health and Illness*, 15 : 632-664.
- LAURIN, G.  
 1991 *Féminisation de la main-d'œuvre : impact sur la santé et la sécurité du travail*. Montréal, CSST.
- LE BOURDAIS, C., P.J. Hamel et P. Bernard  
 1987 «Le travail et l'ouvrage. Charge et partage des tâches domestiques chez les couples québécois», *Sociologie et sociétés*, XIX : 37-56.
- MERGLER, D. et N. Vézina  
 1985 «Dysmenorrhea and cold exposure», *Journal of Reproductive Medicine*, 30 : 106-111.
- MESSING, K.  
 1995 «Chicken or egg : biological differences and the sexual divisions of labour», in K. Messing, B. Neis et L. Dumais (dir.), *Invisible : Issues in Women's Occupational Health and Safety/Invisible : la santé des travailleuses*. Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard, gynergy Books : 191-216.  
 1991 «Pour la reconnaissance du caractère pénible du travail des femmes», *Recherches féministes*, 4, 1 : 87-102.
- MESSING, K. *et al.*  
 1994a «Can safety risks of blue-collar jobs be compared by gender?», *Safety Science*, 18 : 95-112.

MESSING, K. *et al.*

1994b «Evaluation of exposure data from men and women with the same job title», *Journal of Occupational Medicine*, 36, 8 : 913-917.

MESSING, K., L. Dumais et P. Romito

1993 «Prostitutes and chimney sweeps both have problems : toward full integration of the two sexes in the study of occupational health», *Social Science and Medicine*, 36 : 47-55.

MESSING, K. *et al.*

1993 «Factors associated with dysmenorrhea among workers in french poultry slaughterhouses and canneries», *Journal of Occupational Medicine*, 35 : 493-500.

METTS, A. et R.A. Mill

1987 «Work injuries and smoking habits», *Professional Safety*, janvier : 42-48.

PINES, A., C. Lemesch et O. Grafstein

1992 «Regression analysis of time trends in occupational accidents (Israel 1970-1980)», *Safety Science*, 15 : 77-95.

SAUREL-CUBIZOLLES, M-J. *et al.*

1991 *Enquête dans les abattoirs et les conserveries des régions Bretagne et Pays-de-Loire. Conditions de travail et santé des salariés. Rapport à la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales des Pays-de-Loire*. Villejuif, France, INSERM, Unité 149.

SHEPHARD, M. et E. Pence

1988 «The effect of battering on the employment status of women», *Journal of Women and Social Work*, 3, 2 : 55-61.

SINGH, R.P.

1987 «Mental health problems of absenteeism», *Indian Journal of Applied Psychology*, 24, 1 : 30-33.

STARK-ADAMEC, C. et M. Kimball

1984 «Science free of sexism : a psychologist's guide to the conduct of nonsexist research», *Canadian Psychology*, 25, 1 : 23-34.

TISSOT, France et K. Messing

1995 «Perimenstrual symptoms and working conditions among hospital workers in Québec», *American Journal of Industrial Medicine*, 27 : 511-522.

TREMBLAY, C.

1990 «Les particularités et les difficultés de l'intervention préventive dans le domaine de la santé et de la sécurité des femmes en milieu de travail», communication présentée au 58<sup>e</sup> Congrès de l'ACFAS, Sainte-Foy, Université Laval.

VANDELAC, L. et A.L. Méthot

1993 *Concilier l'inconciliable*. Montréal, Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec.

WAGENER, D.K. et D.W. Winn

1991 «Injuries in working populations : black-white differences», *American Journal of Public Health*, 81 : 1408-1414.

WHITE, J.R., H.F. Froeb et J.A. Kulik

1991 «Respiratory illness in nonsmokers chronically exposed to tobacco smoke in the work place», *Chest*, 100 : 39-43.

WILCZYNSKA, U., Z. Szubert et N. Szeszenia-Dabrowska  
1988 «Sickness absenteeism as a test for the population's health status», *Polish Journal of Occupational Medicine*, 1 : 269-277.

ZAHM, S.H. *et al.*

1993 «Inclusion of women and minorities in occupational cancer epidemiological research», in *Proceedings of the International Conference on Women's Health : Occupational Cancer*, Washington DC, National Cancer Institute : 14.

## ANNEXE

### Grille de lecture : biais sexistes examinés<sup>6</sup>

#### Titre de la recherche

##### 1. *Surgénéralisation*

Ex. : Le titre généralise la portée de l'étude, alors que, dans les faits, la recherche n'a été menée qu'auprès d'un échantillon d'un seul sexe.

#### Devis de recherche — Choix de la question de recherche

##### 2. *Androcentrisme ou gynocentrisme*

Ex. : Les femmes sont exclues du devis de recherche malgré le fait que la question de recherche concerne les deux sexes, et aucune justification valable n'est donnée par rapport à l'exclusion des femmes lorsque l'étude porte seulement sur les hommes. C'est la situation inverse dans le cas du gynocentrisme.

##### 3. *Gynocentrisme et comportements appropriés selon le sexe*

Ex. : Dans les études qui concernent la famille et les enfants, les hommes sont exclus du devis de recherche, sans justification valable.

##### 4. *Double standard et comportements appropriés selon le sexe*

Ex. : Les deux sexes sont inclus dans le devis de recherche, mais des questions différentes sont étudiées pour les femmes et pour les hommes.

#### Devis de recherche — Variables examinées

##### 5. *Androcentrisme et insensibilité au genre*

Ex. : Dans les études où l'échantillon comporte les deux sexes, les variables liées aux situations spécifiques des femmes, soit la double journée de travail, la division sexuelle du travail, les conditions de travail, le salaire, etc., ne sont pas prises en considération; le choix des variables examinées peut biaiser les résultats d'un sexe par rapport à l'autre.

#### Devis de recherche — Comparaison des groupes

##### 6. *Insensibilité au genre*

---

6 Tirés principalement de Eichler 1991; et aussi de Stark-Adamec et Kimball 1984.

Ex. : Des groupes non comparables de femmes et d'hommes sont utilisés; le contexte social, physique et psychosocial est différent pour les femmes et les hommes, mais on n'en tient pas compte dans l'étude.

## **Méthodologie — Composition de l'échantillon**

### *7. Sous-spécification et insensibilité au genre*

Ex. : Les auteurs et les auteures ne mentionnent pas : a) la composition de l'échantillon selon le sexe; ou b) le nombre de femmes et d'hommes soumis à l'enquête. Aucune justification valable n'est donnée à ce sujet.

## **Analyse et interprétation des résultats**

### *8. Insensibilité au genre*

Ex. : Lorsque les femmes et les hommes font partie de l'échantillon, les données sont recueillies (ou disponibles) pour les deux sexes, mais elles ne sont pas analysées selon le sexe. Lorsqu'elles le sont, les données brutes ne sont pas présentées selon le sexe dans les cas où cela serait pertinent.

### *9. Androcentrisme*

Ex. : Les données sont analysées avec un cadre de référence masculin : les analyses statistiques sont adaptées pour le sexe, selon les mêmes standards pour les hommes et pour les femmes.

### *10. Comportements appropriés selon le sexe*

Ex. : Les comportements et les attitudes des hommes ou des femmes sont analysés comme s'ils étaient déterminés biologiquement ou appropriés à un sexe en particulier.

### *11. Surgénéralisation*

Ex. : Les conclusions sont généralisées aux deux sexes à partir d'un échantillon exclusivement masculin ou féminin.

## **Recommandations**

### *12. Insensibilité au genre*

Ex. : On ne tient pas compte du fait que les recommandations ou les évaluations peuvent avoir un impact différent sur les femmes et sur les hommes, ou encore on formule les mêmes propositions pour les hommes et pour les femmes lorsque cela devrait être différent.

### *13. Double standard*

Ex. : Des recommandations ou des évaluations sont différentes selon le sexe des personnes auxquelles elles s'adressent alors qu'aucune distinction ne devrait être faite.