



**LA CONCILIATION EMPLOI-FAMILLE DANS LE SECTEUR
DE LA SANTÉ AU QUÉBEC.
LE SOUTIEN ORGANISATIONNEL FAIT-IL DÉFAUT AUX INFIRMIÈRES ?**

Diane-Gabrielle Tremblay et Maryse Larivière

**Note de recherche
de la Chaire de recherche du Canada
sur les enjeux socio-organisationnels de l'économie du savoir**

No 09-02

**Téluq-UQAM
Janvier 2009**



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Distribution :

Chaire de recherche sur les enjeux socio-organisationnels de l'économie du savoir

Télé-université

Université du Québec à Montréal

100 rue Sherbrooke Ouest, Montréal, Québec, Canada H2X 3P2

Téléphone : 514-843-2015

Fax : 514-843-2160

Courriel : dgtrembl@teluq.uqam.ca

Note biographique

Diane-Gabrielle Tremblay est titulaire de la chaire de recherche du Canada sur les enjeux socio-organisationnels de l'économie du savoir. Elle est professeure à la Télé-université de l'Université du Québec à Montréal, et elle a été professeure invitée aux universités de Paris I Sorbonne, de Lille I, de Lyon III, d'Angers, de Toulouse, en France, de Hanoi (au Vietnam) à la European School of Management et à l'université de Louvain-la-Neuve, en Belgique. Elle est membre du comité sur la sociologie du travail de l'Association internationale de sociologie, du conseil exécutif de la *Society for the Advancement of Socio-Economics* et codirectrice du comité sur les temps sociaux de l'Association internationale des sociologues de langue française. Elle est également présidente de l'Association d'économie politique et rédactrice en chef de la revue électronique *Interventions économiques*. Elle a en outre écrit plusieurs ouvrages et rédigé divers articles portant sur la nature du travail et sur les types d'emplois, l'organisation du travail, les innovations dans l'organisation du travail et du lieu de travail (télétravail), de même que sur l'articulation de la vie professionnelle et familiale. Voir :

www.teluq.uqam.ca/chaireecosavoir

www.teluq.uqam.ca/interventionseconomiques

www.teluq.uqam.ca/chaireecosavoir/cvdgt;

Maryse Larivière est assistante de recherche et coordonnatrice à la Chaire de recherche sur les enjeux socio-organisationnels de l'économie du savoir. Elle a réalisé un mémoire de maîtrise en sociologie sur la collaboration éducation-entreprises. Dans le cadre de cette recherche, elle a travaillé à l'analyse des résultats.

Note : il s'agit ici d'un article de communication pour le colloque organisé par le groupe Diversité de l'Association de gestion des ressources humaines, tenu à Paris, le 15 janvier 2009.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Diane-Gabrielle Tremblay et Maryse Larivière

Mots-clés : conciliation emploi-famille, travail, pénuries, infirmières, inégalités, de genre, soutien organisationnel

Résumé

Les organisations sont de plus en plus appelées à favoriser une plus grande diversité de leur main-d'œuvre, tant sur le plan ethnique que sur le plan du genre. Dans ce contexte, les organisations sont appelées à favoriser une meilleure articulation de la vie professionnelle et de la vie personnelle, plus particulièrement familiale et parentale, de leurs employé(e)s. Toutefois, il semble que les milieux de travail ne se soient pas tous adaptés également à ces nouvelles réalités. Plusieurs pays semblent s'y intéresser en raison des difficultés d'attraction et de rétention de main-d'œuvre observées notamment dans des secteurs comme la santé. Cet article présente les résultats d'une enquête menée en 2007 auprès des infirmières affiliées à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, sur un aspect majeur de la diversité, soit la dimension hommes-femmes, et la conciliation emploi-famille. Nous nous intéressons au soutien qu'apportent les organisations à la carrière de leurs employées, et nous avons mené une enquête sur le soutien à la conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé. Confronté à des pénuries importantes et à l'obligation des heures supplémentaires, il est clair que le secteur public de la santé n'a pas encore mis en place toutes les mesures et ressources nécessaires pour soutenir ses membres au plan de la conciliation emploi-famille et de la carrière et que les gestionnaires ne sont pas particulièrement soutenant ou compréhensif à cet égard. Au Québec tout au moins, c'est par ailleurs un secteur assez ouvert à la diversité ethnique et ce, tant du côté médical qu'infirmier, de sorte que la prise en compte de la dimension genre, et des réalités associées, paraît constituer le plus grand défi dans ce secteur.

Introduction

L'explosion des nouvelles technologies médicales et de communication, les nouveaux modes d'organisation du travail, les récentes découvertes scientifiques, les complexités des approches biomédicales, les modifications aux lois professionnelles et la



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

spécialisation de la pratique, apportent, sans contredit, de nombreux défis à la profession d'infirmière¹, surtout dans un contexte de coupures budgétaires, de privatisation de certains services et de pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans le secteur de la santé. Certes, les recherches et les discours publics ou managériaux mettent l'accent sur la formation professionnelle, dans un contexte d'économie de la connaissance ou du savoir, comme mesure de soutien professionnel ou à la carrière, ainsi qu'à la reconnaissance des diplômés étrangers, pour assurer la diversité ethnique dans ce secteur², mais il est indéniable que le fait de soutenir la conciliation travail-famille est tout aussi important pour assurer l'égalité des chances en matière de carrière. En effet, il faut reconnaître la diversité des situations, notamment selon le genre, et ce, afin de soutenir la carrière des individus. (Harlow, 2002).

Les organisations sont de plus en plus appelées à favoriser une meilleure articulation de la vie professionnelle et de la vie personnelle, plus particulièrement familiale et parentale, de leurs employé(e)s. Toutefois, il semble que les milieux de travail ne se soient pas tous adaptés également à ces nouvelles réalités, et l'on observe ainsi dans nombre de secteurs une faiblesse des mesures offertes par les employeurs pour favoriser la conciliation des responsabilités parentales et professionnelles. (Tremblay, 2005) Plusieurs pays semblent s'y intéresser plus sérieusement en raison des difficultés d'attraction et de rétention de main-d'œuvre observées notamment dans des secteurs comme la santé et les services sociaux. (Fusulier, Tremblay et di Loreto, 2008) Le Québec ne fait pas exception; ce secteur connaît des pénuries de main-d'œuvre importantes dans ce secteur, et c'est pourquoi nous avons voulu nous pencher sur ce secteur, fortement féminisé par ailleurs, afin de voir si des mesures de conciliation emploi-famille étaient offertes afin de tenir compte de la diversité des situations sur ce plan et, ainsi, de favoriser la carrière des infirmières, tout en facilitant l'attraction et la rétention de main-d'œuvre pour l'entreprise.

Les infirmières forment l'un des groupes professionnels à la fois les plus féminisés et les plus exposés aux horaires de travail atypiques. (Bouffartigue et Bouteiller, 2003) En 2005, à peu près 92 % du personnel infirmier du Québec, soit 70 700 personnes, étaient des femmes^{3,4} (Shields et Wilkins, 2006) Les conditions de travail vécues dans le réseau

¹Dans cette note de recherche, le féminin sera utilisé car les femmes constituent plus de 90% des effectifs de ces emplois.

² Nous n'insistons pas sur cet aspect de la diversité ici, mais le Collège des médecins a entrepris des démarches pour faciliter la reconnaissance des diplômés étrangers pour la pratique au Québec; de fait, le secteur médical est relativement diversifié, surtout dans les hôpitaux anglophones, notamment en raison du fait qu'un grand nombre d'étudiants étrangers étudient en médecine à Mc Gill. Au Québec, la difficulté est plutôt liée à la rétention au Québec de ces étudiants ayant fait leur scolarité de médecine au Québec, dans un système fortement soutenu financièrement par l'État, mais qui choisissent d'aller pratiquer au Canada ou aux États-Unis, où les salaires sont plus élevés.

³ Nous n'avons pas de pourcentage sur cette question, mais un bon nombre sont d'origine étrangère, de sorte que les situations familiales peuvent varier également de ce point de vue. Une recherche



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

public telles que le temps plein, partiel par choix ou involontaire, sur appel ainsi que les contraintes liées aux horaires de travail comme que les quarts de travail de jour, de soir, de nuit et de fin de semaine ainsi que l'obligation de « faire des doubles »⁵, sont autant d'éléments qui caractérisent les contraintes du travail infirmier du point de vue des horaires. Bien sûr, l'ensemble du marché du travail est caractérisé par une diversification des formes d'emploi (Tremblay, 2008c,d), mais le secteur infirmier semble plus particulièrement touché à la fois parce que le travail se fait 24 heures par jour et parce que la pénurie de main-d'œuvre est particulièrement forte.

Dans un contexte de coupures budgétaires, de privatisation de certains services et de pénurie de main-d'œuvre qualifiée, pour 85% du personnel infirmier, la charge de travail s'est accrue et les conditions de travail se sont détériorées. (Bourbonnais et al. 1998) En effet, le ministère de la Santé et des Services sociaux prévoit une pénurie de 7 300 effectifs dans 5 ans et cette pénurie pourrait se situer à 23 000 infirmières dans 15 ans si rien n'est fait d'ici là.⁶ (OIIQ, 2007) Malgré les efforts consentis pour former un plus grand nombre d'infirmières, tout indique que ce nombre risque peu d'augmenter au cours des prochaines années, en raison du contexte démographique : le renversement de la pyramide des âges. « Dans le secteur de la santé, les infirmières âgées de plus de 50 ans constituent le tiers des effectifs, ce qui suscite des inquiétudes quant au renouvellement de la main-d'œuvre. Ce vieillissement des effectifs infirmiers entraîne une sortie massive de l'emploi que de nouvelles pratiques de gestions novatrices tentent de ralentir malgré la puissance d'attraction que représentent les régimes de retraite actuellement en place ». (Tourville, in. Poirier 2006)

En juxtaposition, le système public doit faire face à l'exode des infirmières au privé motivé par la flexibilité des horaires. De 2000 à 2007, le nombre d'infirmières qui ont déclaré avoir une agence comme employeur principal est passé de 1060 à 1924, soit 2,9 % des membres de l'Ordre et 3,5 % des infirmières du réseau public. « Les principales raisons invoquées par les infirmières travaillant pour une agence sont le choix des horaires (81%), la conciliation travail-famille (68%), les conditions de travail (66%) et le taux horaire plus élevé (57%). (Samson, 2008) Le milieu de travail dans le secteur public de la santé serait-il peu favorable à la conciliation emploi-famille ? Voilà la question que

précédente sur des femmes immigrées avait permis de mettre en évidence des différences entre la situation des femmes maghrébines, d'Amérique du Sud et d'Afrique Sub-saharienne. Nous n'avons pu prendre en compte cet aspect dans la présente recherche, mais les réalités familiales peuvent être diversifiées comme nous l'avons observé dans cette autre recherche. Voir Normand et Tremblay (

⁴Toutefois, les hommes sont proportionnellement plus nombreux dans la profession qu'ailleurs au pays, avec 8 % soit tout près de 6 500 personnes. (Shields et Wilkins, 2006)

⁵ Obligation de faire un autre quart de travail ou une partie de quart de travail à la suite de son horaire habituel afin de combler le manque d'effectif.

⁶ Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) procède à chaque année au monitoring de l'évolution des effectifs infirmiers et détermine le nombre d'infirmières manquant globalement dans le réseau pour l'année en cours et pour celles qui suivront. (OIIQ, 2007)



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

nous nous sommes posée, car on pense habituellement que le secteur public est plus favorable à la conciliation que ne l'est le secteur privé. Des différences sectorielles pourraient donc être importantes à cet égard, et c'est pour cette raison que nous avons entrepris un programme de recherche visant à identifier les médiations organisationnelles et professionnelles associées à l'articulation emploi-famille.⁷

Cet article présente ainsi les résultats d'une enquête menée en 2007 auprès des infirmières affiliées à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec. Nous nous intéresserons au rôle de soutien à la gestion organisationnelle de la carrière en mettant l'accent sur la question de conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé, une des dimensions fondamentales de la prise en compte de la diversité, diversité du point de vue du genre dans ce cas. Mais avant de passer aux résultats de cette enquête, nous faisons une brève présentation sur le thème de la diversité, et la place du genre dans cette question, puis une revue des écrits sur cette thématique et exposerons brièvement la méthodologie utilisée.

1. Revue des écrits : La diversité et le soutien organisationnel à la conciliation emploi-famille : brève revue des écrits

1.1. La diversité

La question de la diversité peut renvoyer à divers objectifs, mais renvoie généralement à l'objectif d'intégration de personnels diversifiés du point de vue de l'ethnie, du genre, de l'âge ou de la religion, les questions d'ethnie et de genre étant toutefois dominantes dans la majorité des débats en GRH. Dans le contexte européen, et français en particulier, la diversité semble renvoyer de plus en plus à la question de la diversité ethnique, même si le thème de la diversité prétend recouvrir l'ensemble des diversités. Au Canada, et notamment au Québec, la diversité renvoie autant à l'intégration des "minorités visibles" (incluant donc des jeunes de groupes ethniques visibles, qui ne sont pas immigrants), qu'à l'intégration tenant compte de la question du genre. Peu d'études arrivent à étudier les deux de front, bien qu'il y ait quelques exceptions (Normand et Tremblay, 2005). Idéalement, les deux aspects devraient être pris en compte dans les organisations, mais si certaines le font, la plupart abordent les deux aspects séparément, ne serait-ce que parce que les données ne font généralement pas le recoupement et parce que les dossiers sont suivis dans des ministères et organismes distincts (Immigration vs Famille ou Emploi...).

⁷ Précisons que cette recherche s'inscrit dans le cadre d'une recherche comparative avec la Belgique; dans ce cadre, et en collaboration avec Bernard Fusulier, de l'université de Louvain-la-Neuve, nous étudions trois catégories professionnelles en Belgique et au Québec, soit les infirmières, les policiers et les travailleurs sociaux.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

D'ailleurs, pour plusieurs analystes, la mise de l'avant du thème de la diversité peut servir à faire oublier la diversité liée au genre, de sorte que plusieurs sont critiques de la mise de l'avant du thème de la diversité, qui tendrait à faire oublier la dimension genre. De même, au Québec, le retour sur le thème de l'égalité dans les derniers documents du Conseil du statut de la femme a été vu par plusieurs comme une tentative de faire oublier l'objectif majeur de la conciliation emploi-famille, qui constitue pourtant un des obstacles majeurs pour assurer l'égalité des hommes et femmes sur le marché du travail.

Cela dit, l'objectif de la diversité (ethnique, genre, âge, etc.) reste un objectif avoué de nombreuses politiques publiques. En ce qui concerne la dimension ethnique ou interculturelle, la réalité n'est pas nouvelle pour un pays comme le Canada, qui est fondé sur l'immigration, mais il est vrai que l'immigration s'est transformée au fil des ans, l'immigration d'Europe (France, Italie, Portugal, Grèce) cédant la place à une immigration d'Asie pour le Canada anglais et aussi du Maghreb et de Haïti notamment pour le Québec. La question de l'égalité de genre tente d'intégrer cette dimension (Normand et Tremblay, 2005), mais les deux questions restent malgré tout traitées souvent de manière différenciée, même si la prise en compte des deux réalités permet d'observer des particularités plus fines, notamment sur le thème de la conciliation emploi-famille, auquel nous nous intéressons davantage ici, mais sans traiter de la dimension ethnique (traitée par ailleurs dans Normand et Tremblay, 2005).

Le contexte interculturel n'est donc pas nouveau pour un pays comme le Canada, mais comme ailleurs, il est intensifié par le contexte de la mondialisation, et, de fait, le secteur de la santé n'échappe pas à cette réalité. Cependant, du point de vue de l'emploi, la question du genre, et de la conciliation emploi-famille en particulier, semble poser le problème majeur, de sorte que la recherche s'est orientée davantage vers cette problématique, même si des travaux antérieurs avaient permis d'observer que les femmes d'origines différentes vivaient des situations différentes, et n'avaient pas le même soutien. (Normand et Tremblay, 2005). Par ailleurs, on observait que la diversité des soutiens existait également dans les groupes d'origine ethnique unique (Québécoises par exemple). Notre recherche sur le secteur infirmier s'est donc orientée davantage vers la question du soutien organisationnel aux infirmières, car il est apparu que c'est ce soutien organisationnel qui peut compenser le manque de soutien (ou de participation aux tâches domestiques des conjoints, lorsqu'ils sont présents), tant pour les infirmières d'origine québécoise que pour les autres. Nous nous sommes donc orientées vers cette question de soutien organisationnel à la conciliation, puisque cet aspect paraît déterminant de l'intégration en emploi et de l'assurance de la diversité des personnels dans les organisations.

1.2. Le soutien organisationnel à la conciliation emploi-famille : brève revue des écrits



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Passons maintenant à la question du soutien organisationnel à la conciliation emploi-famille, un aspect jugé déterminant pour assurer l'intégration en emploi des femmes, et donc en partie la diversité des organisations du point de vue du genre, même si ceci n'assure pas une égalité dans les postes de travail comme tels. En effet, le secteur de la santé est marqué par une forte ségrégation, les femmes étant très majoritaires chez les infirmières, même si les hommes commencent à y entrer, alors que les hommes restent dominants dans l'administration et les postes de médecins spécialisés et chefs d'équipe, alors que les femmes ont progressé dans les études en médecine. Bien que nous ne traitons pas ici des femmes médecins, il reste que pour elles comme pour les infirmières, la question du soutien organisationnel est déterminante pour favoriser l'exercice de l'emploi en tenant compte de la conciliation emploi-famille.

En ce qui concerne le soutien organisationnel donc, il semble que les entreprises et plus largement les organisations jouent un rôle médiateur favorable ou défavorable à la mise en œuvre et à la pratique de dispositifs d'articulation emploi-famille. (Fusulier, Giraldo, Lanoy, 2007; Fusulier, Tremblay, Di Loreto, 2008). Plusieurs recherches attirent l'attention sur l'importance de la culture organisationnelle et des comportements ou attitudes des collègues et des supérieurs dans les difficultés de conciliation des responsabilités personnelles et professionnelles (Haas et al., 2002; Lewis, 2001). Chenevier (1996) recense trois études faisant état de l'influence de l'attitude négative ou du manque de flexibilité du supérieur sur l'employé et le conflit emploi-famille : de façon générale, une attitude négative de la part du supérieur stresse l'employé, le rend insatisfait et il s'absente plus souvent de son travail. L'appui des collègues semble aussi une variable d'importance selon certaines études (Guérin et al., 1997, 1994), mais elle ne ressort pas comme déterminante dans toutes les études. (Tremblay, 2008a, 2005)

Guérin et al. (1997) ont trouvé que la culture organisationnelle influence le niveau de conflit emploi-famille; selon leur recherche auprès d'un certain nombre de syndiqués, lorsque l'employé ne se sent pas pénalisé en raison de ce qu'il fait pour sa famille, il ressent moins de difficultés de conciliation. Le conflit serait aussi réduit lorsque l'employé considère que son supérieur manifeste de l'empathie ou accepte des accommodements afin de faciliter l'articulation de la vie professionnelle avec la vie familiale. Selon les résultats de Caussignac (2000) l'appui organisationnel aide significativement à diminuer le conflit emploi-famille.

D'autres travaux regroupent les divers facteurs associés à l'environnement de travail qui influent sur l'ampleur du conflit emploi-famille. Nelson et Quick (1985) présentent un modèle des agents stressseurs chez les femmes professionnelles en emploi, qui permet d'identifier plusieurs variables liées à l'organisation, mais aussi des éléments associés au poste spécifique (responsabilités et durée du travail) et à la personne (discrimination par exemple). La surcharge des rôles représente une source importante de stress dans les milieux de travail. On la définit comme étant ce sentiment de ne pas pouvoir



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

répondre adéquatement aux demandes conjuguées du travail, de la famille et à nos autres besoins personnels. (Duxbury et al., 2003).

La charge et le rythme de travail, les horaires de travail telles, les horaires rotatifs, horaires variables, horaires imprévisibles, horaires de nuit et le nombre d'heures de travail sont autant de facteurs qui ont une incidence sur le travail, mais également sur la santé des travailleurs. (Morin, 2008; Tremblay, 2008b). À cette charge de travail, lorsqu'on ajoute le temps requis pour le transport, le soin des enfants et les tâches ménagères, on comprend donc mieux l'essoufflement ressenti par beaucoup de travailleurs. (Duxbury et al., 2003). Par ailleurs, il est intéressant de noter que la conciliation emploi-famille semble de plus en plus importante pour nombre de salariés : « Pour plusieurs travailleurs, l'équilibre entre la vie professionnelle et familiale constitue désormais un critère plus important que le salaire dans le choix d'un nouvel emploi ainsi que pour la satisfaction professionnelle. » (Groupe de promotion et de prévention en santé, 2007)

Ajoutons enfin qu'au-delà des mesures organisationnelles, l'État et les politiques publiques peuvent bien sûr avoir une incidence sur les difficultés ou facilités à concilier vie professionnelle et vie familiale ou personnelle. Des comparaisons avec la France ont d'ailleurs permis de mettre en lumière des différences de taux d'activité non négligeables chez les mères d'enfants de moins de trois ans (Cette, Méda, Sylvain, Tremblay, 2007), et ces différences semblent largement dues à des programmes publics : soutien important des services de garde des enfants de moins de trois ans au Québec, contre APE (Allocation parentale d'éducation) puis PAJE (programme d'aide aux jeunes enfants) en France, deux programmes ayant des incidences apparemment opposées sur l'activité féminine. Des travaux ont aussi mis en lumière le rôle des modes de gouvernance de la conciliation emploi-famille sur les mesures publiques et privées mises en place dans divers pays (Barrère-Maurisson et Tremblay, 2008). Nous ne nous pencherons pas sur ces mesures publiques ici, mais il paraît important de les rappeler pour bien souligner que si nous nous intéressons ici à l'organisation et à ses modes de gestion de la relation emploi-famille, il est certain que l'État et les programmes publics influencent aussi cette situation. Par contre, au sein d'une société donnée, et même d'une société à l'autre, les organisations peuvent adopter des pratiques différentes, les gestionnaires et les collègues de travail avoir des comportements différents, tout ceci ayant des incidences sur la qualité ou la facilité de la conciliation emploi-famille.

On peut donc se demander dans quelles mesures les organisations prennent tous les moyens pour assurer le soutien organisationnel à l'égard des responsabilités familiales et parentales et assurer ainsi une plus grande égalité des chances de carrière au sein de l'organisation ? Nous analyserons dans quelle mesure l'organisation, et les cadres gestionnaires qui la représentent, soutiennent effectivement – ou non – la gestion de carrière professionnelle en tenant compte de la nécessité qu'ont pratiquement tous les salariés – parents ou non – de concilier leurs responsabilités professionnelles et leurs



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

préoccupations familiales, parentales ou plus largement personnelles. Mais auparavant, nous présenterons la méthodologie utilisée et la situation professionnelle et parentale des répondant(e)s.

2. Méthodologie

Nous présentons ici les résultats d'une enquête réalisée par le biais d'un questionnaire écrit distribué en 2007 auprès des infirmières affiliées à la Fédération Interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ). Le questionnaire distribué par l'entremise de la FIQ portait sur les conditions de travail, mais surtout sur la conciliation emploi-famille et ses modes d'exercice au sein du milieu de travail. Nous avons notamment posé un certain nombre de questions sur l'existence de mesure de soutien à la conciliation dans les milieux de la santé, sur le vécu de cette conciliation et le soutien du milieu professionnel plus généralement. Nous avons utilisé, pour la majorité des questions, des échelles de réponse.

Pour formuler ces questions, nous nous sommes inspirées de travaux antérieurs sur les mesures de conciliation les plus recherchées par les parents au Québec (Guérin et al., 1994 ; Caussignac, 2000 ; Tremblay, 2008) et avons vérifié si ces mesures existent dans les milieux de travail et, si oui, si elles sont utilisées par les répondants, en distinguant ici les hommes et les femmes, ainsi que les parents et les non parents. Nous avons aussi posé des questions sur le soutien des supérieurs et des collègues puisque ceci paraissait important dans plusieurs recherches (Chenevier, 1996; Cuassignac, 2000; Guérin et al., 1997; Tremblay, 2008, 2005). Il faut noter que les non parents peuvent aussi avoir des responsabilités familiales, à l'égard d'un conjoint ou d'un parent malade ou âgé par exemple. Bien que ces réalités soient moins importantes que la présence d'enfant(s), elles induisent aussi des difficultés de conciliation qui peuvent nuire à la carrière. Elles deviennent par surcroît de plus en plus importantes avec le vieillissement de la population.

Le questionnaire a été distribué en mars de l'année 2007 à 500 membres de la FIQ lors du Conseil Fédéral de la FIQ (à Saint-Hyacinthe), qui devaient ensuite le retourner par la poste. La participation est volontaire et le traitement est anonyme. Nous avons eu 157 répondants sur l'ensemble des 500 membres sollicités, soit un taux de réponse de 31,4 %. Nous avons souhaité avoir un taux plus élevé, mais compte tenu des longues heures que font plusieurs infirmières, on nous a indiqué que cela serait difficile; un taux de 31 % est d'ailleurs tout à fait acceptable, et même bon, pour toute enquête postale. En ce qui concerne la représentativité, le seul indicateur que nous ayons est celui du genre des répondant(e)s. Notre groupe de répondants comprend 14 hommes, (soit 9% des répondants) et 143 femmes (soit 91% des répondants, ce qui correspond à un point



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

presque au pourcentage de la composition sexuée de la population du personnel infirmier calculée en 2005 par Statistique Canada. (Shields et Wilkins, 2006)

3. La situation professionnelle et parentale

Pour l'analyse de la situation professionnelle, plusieurs indicateurs étaient mobilisables dans le questionnaire : les fonctions occupées, le type d'emploi (temps plein versus temps partiel) et la mission de l'établissement.

En ce qui a trait à la fonction occupée, par ordre d'importance, 69% des répondant(e)s sont des infirmières (68,5% de la sous-population des femmes et 72 % de la sous-population des hommes). Les infirmières auxiliaires représentent 15 % des participants (16% de la sous-population des femmes et 7% de la sous-population des hommes), alors que 6% occupent un poste d'inhalothérapeute – puisque ce groupe fait partie de la Fédération (5,5% de la sous-population des femmes et 14% de la sous-population des hommes). Les postes d'infirmière clinicienne et d'assistante infirmière chef sont occupés essentiellement par des femmes soit 5 % de la sous-population des femmes dans la catégorie infirmière clinicienne et 3% dans la catégorie assistante infirmière chef. (Tableau 1.)

Tableau 1. Fonction occupée selon le genre.

Titre du poste	Groupe des femmes (% dans le groupe)	Groupe des hommes (% dans le groupe)	Total (% du total)
Infirmière	98 (68,5 %)	10 (72%)	108 (69 %)
Infirmière clinicienne	7 (5 %)	0 (0%)	7 (4 %)
Infirmière auxiliaire	23 (16 %)	1 (7 %)	24 (15 %)
Inhalothérapeute	8 (5,5%)	2 (14 %)	10 (6 %)
Assistante infirmière (chef)	4 (3%)	0 (-)	4 (3 %)
Autres*	3 (2 %)	1 (7%)	4 (3%)
Total	143 (100%)	14 (100%)	157 (100%)

En ce qui concerne le type d'emploi occupé (temps plein versus temps partiel), selon le genre (Tableau 2), il y a une différence significative entre les femmes et les hommes. Un peu plus de 93% des hommes travaillent à temps plein alors que 58 % des femmes occupent un travail à temps plein. Tout près de 27 % des femmes sont à temps partiel par choix et aucun répondant masculin ne travaille par choix à temps partiel alors que

* Dans cette catégorie, on retrouve les postes de cadre, coordonnateur et conseiller syndical.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

13 % de la sous population des femmes sont à temps partiel involontaire pour 7% de la sous-population des hommes.

Tableau 2. Type d'emploi occupé (temps plein/temps partiel), selon le genre.

Type d'emploi	Groupe des femmes (% dans le groupe)	Groupe des hommes (% dans le groupe)	Total (% du total)
À temps plein	83 (58%)	13 (93%)	96 (61%)
À temps partiel (par choix)	38 (27%)	0 (-)	38 (24%)
À temps partiel (non choisi)	18 (13%)	1 (7%)	19 (12%)
Autres	4 (2 %)	0 (-)	4 (3%)
Total	143 (100%)	14 (100%)	157 (100%)

Au plan de la mission de leur lieu de travail, 59 % des infirmières qui ont répondu à l'enquête travaillent surtout dans les Centres hospitaliers (CH) alors que 28 % travaillent en Centres locaux de services communautaires (CLSC). Il y a une différence significative dans la provenance des hommes et des femmes, car les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à travailler dans un Centre hospitalier (86 % des hommes, contre 76 % des femmes), alors qu'il y a une légère différence entre les hommes et les femmes travaillant en Centres locaux de services communautaires (14 % des hommes et 18 % des femmes). Les femmes sont davantage réparties dans toutes les catégories de milieu, dont les Centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) et les établissements ayant plus d'une mission : 17 % et 18 % respectivement des femmes, contre aucun homme.

Tableau 3. Mission de l'établissement, selon le genre

Mission de l'établissement	Groupe des femmes (% dans le groupe)	Groupe des hommes (% dans le groupe)	Total (% du total)
CLSC	26 (18%)	2 (14%)	28 (18%)
CH	81 (57%)	12 (86%)	93 (59%)
CHSLD	17 (12%)	0 (-)	17 (11%)
Réadaptation	1 (0,7%)	0 (-)	1 (0,7%)
Plus d'une mission	18 (12,3%)	0 (-)	18 (12.3%)
Total	143(100%)	14(100%)	157(100%)

La mission de l'établissement est particulièrement importante lorsqu'on s'intéresse aux conditions de travail, puisqu'il semble y avoir quelques différences entre les milieux. Selon nos résultats, les individus ayant un poste qui travaillent en CH et en CLSC sont



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

plus susceptibles de travailler à temps plein que les individus qui travaillent en CHSLD. Il semble que les infirmières qui travaillent en CHSLD sont plus nombreuses à travailler à temps partiel non choisi bien qu'elles aient un poste régulier. Les infirmières qui possèdent un poste sont proportionnellement plus nombreuses à travailler à temps partiel par choix, surtout celles qui travaillent en CH, que celles qui sont en situation de remplacement ou qui sont sur une liste de rappel. Toutefois, il faut utiliser ces résultats avec précaution, puisque les groupes comparés sont proportionnellement différents : 59 % provenant des CH, contre 18 % en CLSC et 11 % en CHSLD.

Du point de vue de la gestion de carrière, en tenant compte de la problématique de la conciliation des responsabilités familiales, personnelles et professionnelles, il importe de savoir si les répondants sont des parents d'enfant(s) ou non. Il va sans dire que, surtout en contexte de vieillissement de la population, les non parents peuvent fort bien avoir aussi des responsabilités familiales à l'égard de conjoints malades ou encore de parents âgés, malades ou handicapés. Ils peuvent également avoir des responsabilités parentales à l'égard d'enfant(s) du conjoint dans le cadre de familles reconstituées. Pour ce qui est des responsabilités parentales, on observe que près de 83% des femmes sont parents d'au moins un enfant, alors que c'est le cas de 79% des hommes.

4. Milieu de travail et soutien interne (collègues et supérieurs)

Dans cette section, nous traiterons du milieu de travail et du soutien interne (soutien du supérieur et des collègues). Nous avons posé une question directe sur la perception du soutien organisationnel à l'égard de la conciliation emploi-famille.

Un milieu facilitant ?

De manière générale, les infirmières qui ont répondu à notre enquête ne perçoivent pas leur milieu de travail comme particulièrement ouvert du point de vue de la conciliation emploi-famille. En effet à la proposition « j'ai le sentiment que mon milieu professionnel est attentif à la question de la conciliation travail et famille, 68 % des répondant(e)s expriment un désaccord (dont 41 % « tout-à-fait en désaccord »), 15 % ont une position neutre (« ni d'accord ni en désaccord ») et seul(e)s 16 % marquent un accord (dont moins de 1% se disent « tout-à-fait d'accord »).

Cette prise de position est également observée dans les réponses à une autre question propositionnelle : « Votre organisation est un des milieux de travail qui facilite la conciliation travail-famille » (Tableau 4), puisque 56 % manifestent un désaccord (26% « tout-à-fait en désaccord »), 28% ont une position neutre et 16% sont en accord (moins de 1% « tout-à-fait d'accord »). Cette question n'a évidemment pas exactement le même sens que la précédente question dans la mesure où l'organisation devient ici l'unité de référence, l'action organisationnelle étant plus marquée, mais sous-entendant



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

une dimension comparative avec d'autres milieux de travail. Le fait de n'avoir que 16 % des infirmières qui marquent un accord avec une telle proposition souligne combien un véritable soutien organisationnel à la conciliation est peu perçu.

Tableau 4. Perception de l'organisation comme milieu de travail qui facilite la conciliation travail / famille, selon le genre et la parentalité.

« Votre organisation est un milieu de travail qui facilite la conciliation travail-famille »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	33 (28%)	1 (10%)	34 (26%)
En désaccord	36 (30%)	4 (36%)	40 (31%)
Ni d'accord, ni en désaccord	31 (26%)	4 (36%)	35 (27%)
D'accord	17 (14%)	2 (18%)	19 (15%)
Tout à fait d'accord	2 (2%)	0 (-)	2 (1%)
Abstention	0 (-)	0 (-)	0 (-)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	6 (25%)	1 (33,33 %)	7 (26%)
En désaccord	6 (25%)	1 (33,33%)	7 (26%)
Ni d'accord, ni en désaccord	9 (37%)	0 (-)	9 (33%)
D'accord	3 (13%)	1 (33,33%)	4 (15%)
Tout à fait d'accord	0 (-)	0 (-)	0 (-)
Abstention	0 (-)	0 (-)	0 (-)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

Une analyse plus fine, distinguant les hommes des femmes, des parents et des non-parents, indique que 58 % des mères et 46 % des pères sont en désaccord (total ou partiel) avec l'affirmation selon laquelle le milieu de travail facilite la conciliation travail-famille. Davantage de pères que de mères sont neutres par rapport à l'énoncé (respectivement 36% et 26%), tandis que davantage de pères que de mères, bien que la différence entre les pourcentages reste faible entre les deux sexes, sont d'accord ou tout à fait d'accord avec cette affirmation (18% chez les pères contre 16% chez les mères.) En somme, les pères et les mères diffèrent sensiblement en ce qui concerne leur perception de leur organisation comme milieu de travail facilitant la conciliation travail-famille.

Chez les non parents, il y a une différence statistique significative (en comparaison proportionnelle) entre les hommes et les femmes. Les hommes sont



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

proportionnellement plus nombreux que les femmes à être tout à fait en désaccord avec l'affirmation, alors que 37% des femmes sont neutre par rapport à l'énoncé. À l'opposé, le pourcentage est faible des hommes et des femmes qui sont tout à fait d'accord avec l'affirmation selon laquelle le milieu de travail facilite la conciliation emploi-famille.

Soutien du supérieur et des collègues

A la question propositionnelle : « J'ai le sentiment que mon supérieur est attentif à la question de la conciliation travail et famille », 45 % des répondant(e)s marquent clairement leur désaccord (21 % tout à fait en désaccord) contre 33 % étant d'accord (6 % étant tout à fait d'accord). (Tableau 5) Ceci laisse entendre que de nombreux supérieurs ne sont pas très favorables ou soutenant du point de vue de la conciliation entre la carrière et la vie familiale. Il est intéressant de noter que les hommes parents sont davantage en désaccord que d'accord avec cet énoncé. Ceci est d'autant plus intéressant que d'autres travaux ont montré que les pères avaient souvent plus de difficulté à faire valoir leurs demandes liées à la conciliation ou à la famille que ce n'était le cas pour les mères, surtout dans les milieux de travail fortement masculins. Leurs demandes sont souvent perçues comme moins légitimes que celles des mères, alors que les jeunes pères québécois en particulier souhaitent souvent assumer pleinement leur rôle de père et ressentent fort négativement ce refus de l'employeur d'accéder à leurs demandes, ou encore les commentaires de collègues ou de supérieurs indiquant que leur conjointe devrait s'occuper de la question parentale. (Tremblay, 2008a, 2003) Un des aspects intéressants de la recherche en milieu infirmier est aussi le fait qu'elle permet de voir si un milieu de travail composé principalement de collègues féminines est plus soutenant qu'un milieu plus masculin.

Tableau 5. Soutien du supérieur, selon le sexe et la parentalité

« J'ai le soutien de mon supérieur »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	27 (23%)	2 (18%)	29 (22%)
En désaccord	33 (28%)	4 (37%)	37 (27.5%)
D'accord	33 (28%)	3 (27%)	36 (28.5%)
Tout à fait d'accord	10 (8%)	0 (-)	10 (8%)
Abstention	16 (13%)	2 (18%)	18 (14%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	4 (17%)	0 (-)	4 (15%)



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

En désaccord	1 (4%)	0 (-)	1 (4%)
D'accord	6 (25%)	0 (-)	6 (22%)
Tout à fait d'accord	0 (-)	0 (-)	0 (-)
Abstention	13 (54%)	3 (100%)	16 (59%)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

Toutefois, il y a une différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes dans la perception du soutien du supérieur, entre les parents et les non parents, puisque le taux d'abstention est élevé chez les non parents et ce même s'il est significatif autant chez les parents que chez les non-parents devant cet énoncé.

Le soutien des collègues semble plus acquis (Tableau 6). Globalement, 56 % se disent en accord, dont 13 % tout à fait d'accord avec la proposition, « J'ai le soutien des mes collègues » alors que 22 % sont en désaccord (5 % tout à fait en désaccord). Sur ce point, on peut penser que le soutien des collègues vient, en partie, pallier le manque de soutien de la part de l'organisation et peut-être du supérieur, surtout que les collègues de travail sont ici essentiellement des femmes, généralement plus ouvertes au soutien en ces matières. Il y a une légère différence entre les hommes et les femmes parents en ce qui concerne le soutien des collègues. Les hommes parents étant plus nombreux à être d'accord avec l'affirmation selon laquelle ils ont le soutien de leurs collègues; ceci est intéressant, puisqu'il s'agit souvent ici, rappelons-le, de collègues féminines. On obtient un résultat différent lorsqu'on fait la distinction entre parents et non parents, puisqu'ici également, le taux d'abstention est important entre les parents et les non-parents concernant cet énoncé. Il n'en reste pas moins que 17 % des femmes qui ne sont pas parents ne bénéficient pas du soutien de leurs collègues, alors que 29 % semblent en bénéficier. En somme, le soutien à la conciliation touchant les activités parentales semblent plus important que le soutien pour d'autres motifs, ce qui est un autre élément intéressant, surtout dans un contexte de vieillissement de la population et de durées de séjour limitées dans les centres hospitaliers, puisque nombre de salariés doivent s'occuper de conjoints ou de parents vieillissants, et que cette réalité s'accroîtra avec les années.

Tableau 6. Soutien des collègues, selon le sexe et la parentalité

« J'ai le soutien de mes collègues »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	7 (6%)	0 (-)	7 (5%)
En désaccord	22 (18%)	1 (9%)	23 (18%)
D'accord	56 (47%)	6 (55%)	62 (47%)
Tout à fait d'accord	17 (14%)	2 (18%)	19 (15%)
Abstention	17 (14%)	2 (18%)	19 (15%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	1 (4%)	0 (-)	1 (4%)
En désaccord	3 (13%)	0 (-)	3 (11%)
D'accord	6 (25%)	0 (-)	6 (22%)
Tout à fait d'accord	1 (4%)	0 (-)	1 (4%)
Abstention	13 (54%)	3 (100%)	16 (59%)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

5. La prise de congé

Depuis janvier 2001, le congé parental canadien a été allongé à un an, alors qu'il était de 6 mois auparavant. Ce changement peut possiblement engendrer des difficultés plus grandes dans l'organisation et une incidence plus forte sur la carrière des individus si l'organisation ne voit pas cette prise de congé d'un bon œil. (Fusulier, Tremblay et di Loreto, 2008) Ce nouveau régime prévoit que le père et la mère peuvent aussi partager le temps prévu au-delà du congé de maternité et du congé de paternité. De plus, le Québec a son nouveau régime de congé parental depuis janvier 2006, qui offre deux modalités (une plus longue à taux de prestation réduit et une autre plus courte à taux de prestation plus élevé) et qui inclut également une période de 3 à 5 semaines (selon la modalité choisie) réservée au père (Doucet et Tremblay, 2006; Tremblay, 2008a). Le congé est donc plus rémunérateur et plus flexible, autant de facteurs qui peuvent inciter les pères à participer (Moss et O'Brien, 2006). Si le père ne prend pas ces semaines, elles ne peuvent être transférées à la mère, ce qui incite les pères à les prendre davantage dans les pays offrant ce type de régime. (Moss et O'Brien, 2006). La perception qu'ont les travailleurs à l'égard du droit de prendre le congé parental est donc un enjeu important du point de vue de la conciliation et de la gestion de carrière, de même que de l'impact de la prise de congé sur les carrières. (Harlow, 2002) Or, qu'en est-il pour les infirmières ?

La mesure des congés pour raison familiale ou personnelle est déclarée existante dans leur organisation par 60 % des répondant(e)s, et 15 % d'entre eux/elles disent l'utiliser. Par contre, 20 % affirment que cette mesure n'existe pas dans leur établissement. La majorité des répondants considèrent que c'est un droit de pouvoir prendre ce type de congé. (Tableau 7) Une infime partie des répondant(e)s, soit 2%, sont en désaccord (total ou partiel) avec cette affirmation, ce qui laisse entendre qu'il y a encore certains individus réticents à l'idée que leurs collègues puissent s'absenter pour motif de congé parental, alors qu'un bon nombre de répondants se sont abstenus de répondre à l'énoncé. Étaient-ils gênés d'émettre un jugement négatif à l'égard de ce que plusieurs considèrent effectivement comme un droit, dans un contexte où la pénurie de personnel est très forte et où les congés engendrent des difficultés importantes et



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

heures prolongées pour le personnel restant ? Cela reste à approfondir dans la partie qualitative de la recherche, à venir.

Tableau 7. Droit de prendre le congé parental, selon le sexe et la parentalité

« C'est un droit de prendre ce congé »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	2 (1,7%)	0 (-)	2 (1,5%)
En désaccord	1 (0,8%)	0 (-)	1 (0,5)
D'accord	20 (17%)	2 (18%)	22 (17%)
Tout à fait d'accord	82 (69%)	6 (55%)	88 (68%)
Abstention	14 (11,5%)	3 (27%)	17 (13%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	0 (-)	0 (-)	0 (-)
En désaccord	0 (-)	0 (-)	0 (-)
D'accord	1 (4%)	0 (-)	1 (3%)
Tout à fait d'accord	8 (33%)	0 (-)	8 (30%)
Abstention	15 (63%)	3 (100%)	18 (67%)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

En ce qui concerne la culture du milieu à l'égard du congé parental (Tableau 8), plus de 46 % se disent d'accord (total ou partiel) avec le fait que leur milieu permet de prendre un congé pour des motifs familiaux. En tenant compte de la parentalité, on constate qu'il y a une différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne l'affirmation selon laquelle c'est dans la culture du milieu de pouvoir prendre un congé parental. Ce sont davantage les mères qui, pour 49 %, qui se disent en accord avec l'énoncé (total ou partiel), alors que les pères ne sont que 18 % à être d'accord.

On observe que les parents, hommes comme femmes, sont plus de 42 % à être en désaccord (tout à fait en désaccord) avec l'affirmation selon laquelle c'est dans la culture du milieu de pouvoir prendre un congé pour des motifs familiaux (Tableau 8.) En effet, plus de 41 % des mères et 55 % des pères sont en désaccord (total ou partiel) avec cette proposition. Sur ce plan, il y a lieu de se demander si le milieu n'exerce pas une certaine forme de « résistance » auprès des hommes, si leurs demandes ne sont pas jugées moins légitimes, puisqu'ils ont davantage le sentiment qu'il est moins accepté que l'on prenne le congé. En somme, une personne sur deux considère que la culture de son milieu n'est pas favorable à la prise du congé parental. La culture organisationnelle, dans le contexte actuel, peut possiblement « faire comprendre



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

implicitement » aux parents qu'il est préférable de ne pas s'absenter trop longtemps, que l'organisation n'appréciera pas et que cela peut avoir des effets sur leur carrière, même si le congé parental est perçu plus légitime que les autres congés parce que, généralement, l'on juge que les soins aux enfants sont indispensables. (Tremblay et al., 2008)

Tableau 8. Culture du milieu à l'égard du congé parental, selon le sexe et la parentalité

« C'est dans la culture du milieu de pouvoir le prendre »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	24 (20%)	1 (9%)	25 (19%)
En désaccord	25 (21%)	5 (46%)	30 (23%)
D'accord	40 (34%)	2 (18%)	42 (32%)
Tout à fait d'accord	18 (15%)	0 (-)	18 (14%)
Abstention	12 (10%)	3 (27%)	15 (12%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	3 (12,5%)	0 (-)	3 (11%)
En désaccord	3 (12,5%)	0 (-)	3 (11%)
D'accord	3 (12,5%)	0 (-)	3 (11%)
Tout à fait d'accord	2 (8,5%)	0 (-)	2 (8%)
Abstention	13 (54%)	3 (100%)	16 (59%)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

Il est clair que le milieu du travail n'est pas perçu comme des plus favorables à la prise de congé. Près de 53 % des femmes et 46 % des hommes jugent qu'il est difficile de prendre un congé car ils/elles ne peuvent s'organiser pour s'absenter de leur travail (Tableau 9). Une proportion non négligeable du personnel infirmier (34 % chez les femmes et 36 % chez les hommes) jugent possible de s'organiser pour s'absenter de leur travail. Si l'on ne tient pas compte de la parentalité, on constate qu'il y a une différence significative entre les hommes et les femmes, bien que le taux d'abstention soit total pour les hommes non parents.

Si les résultats démontrent que le milieu n'est pas favorable à la prise du congé parental, on peut penser qu'il est aussi fermé aux divers aménagements du temps de travail qui pourraient être demandés pour des motifs familiaux (ex. : semaine comprimée en quatre jours, temps partiel volontaire, etc.). Par ailleurs, il semble que ces aménagements sont assez peu disponibles dans certains milieux de travail, dont le secteur de la santé généralement, contrairement à ce que l'on peut observer dans la



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

fonction publique et d'autres milieux du secteur public. (Tremblay et al., 2008) Il faut aussi tenir compte de la très forte pénurie de personnel dans le secteur infirmier, ce qui se traduit pour plusieurs par du temps supplémentaire obligatoire.

Tableau 9. Possibilité de s'absenter de son travail, selon le sexe et la parentalité

« Je peux m'organiser pour m'absenter de mon travail »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	42 (35%)	4 (37%)	46 (35%)
En désaccord	22 (18%)	1 (9%)	23 (18%)
D'accord	21(17,5%)	3 (27%)	24 (19%)
Tout à fait d'accord	19 (16,5%)	1 (9%)	20 (15%)
Abstention	15 (13%)	2 (18%)	17 (13%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	6 (25%)	0 (-)	6 (22%)
En désaccord	3 (13%)	0 (-)	3 (11%)
D'accord	1 (4%)	0 (-)	1 (4%)
Tout à fait d'accord	1 (4%)	0 (-)	1 (4%)
Abstention	13 (54%)	3 (100%)	16 (59%)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

En ce qui a trait à la possibilité de prendre des congés pour raisons familiales lorsqu'on est gestionnaire, l'analyse de Harlow (2002) sur les carrières des gestionnaires dans les services sociaux en Grande-Bretagne est intéressante à ce sujet. Harlow a conclu que les responsabilités de soins (caring) liées à la famille étaient difficiles à concilier avec les postes de gestionnaires dans ce secteur, mais que c'est davantage le cas pour les mères que pour les pères. Nous avons voulu mettre en relief la perception des infirmières québécoises en la matière en posant la question : « Si je suis (ou deviens) gestionnaire, prendre des congés pour raisons familiales est peu concevable ». Cela permet de vérifier les attitudes et prises de position du milieu de travail face à la conciliation entre la prise de congé parental et les ambitions managériales (accès aux postes de chef d'équipe par exemple) dans le domaine des soins infirmiers.

Globalement, seulement 32 % des répondants sont d'accord et tout-à-fait d'accord avec la proposition, ce qui laisse entendre que la majorité ne perçoit pas une incompatibilité entre la fonction de gestionnaire et la prise de congé. Il est également intéressant de noter que les non parents sont plus nombreux (67 %) à être en désaccord avec l'affirmation, pour 66 % des femmes et 67% des hommes.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Tableau 10. Possibilité de prendre des congés pour raisons familiales lorsqu'on est gestionnaire selon le sexe et la parentalité

« Si je suis (ou deviens) gestionnaire, prendre des congés pour raisons familiales est peu concevable »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	28 (24%)	2 (18%)	30 (23%)
En désaccord	32 (27%)	1 (9%)	33 (25%)
Ni d'accord, ni en désaccord	22 (18%)	2 (18%)	24 (18%)
D'accord	24 (20%)	6 (55%)	30 (23%)
Tout à fait d'accord	11 (9%)	0 (-)	11 (9%)
Abstention	2 (2%)	0 (-)	2 (2%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	8 (33%)	2 (67%)	10 (37%)
En désaccord	8 (33%)	0 (-)	8 (30%)
Ni d'accord, ni en désaccord	2 (8%)	1 (33%)	3 (11%)
D'accord	3 (13%)	0 (-)	3 (11%)
Tout à fait d'accord	3 (13%)	0 (-)	3 (11%)
Abstention	0 (-)	0 (-)	0 (-)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

6. Un effet négatif sur la carrière

Nous savons que l'offre de congés est relativement importante, mais peu utilisée par les infirmières du fait de l'important vieillissement du personnel de ce secteur d'activités, mais également en raison de la difficulté de prendre un congé car ils/elles ne peuvent s'organiser pour s'absenter de leur travail en raison des horaires atypiques et des pressions du milieu de travail. Il nous semble intéressant de voir si l'utilisation des congés est perçue comme ayant un impact négatif sur la carrière. Qu'en pensent les hommes comparativement aux femmes ? Les parents comparativement aux non parents ?

Près de 52 % des femmes et 36 % des hommes en « situation parentale » perçoivent un effet négatif possible. Chez les « non-parents » ce sont 42 % des femmes qui perçoivent un effet négatif, mais le taux d'abstention étant très élevé, il est impossible d'avoir la



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

perception chez les hommes « non- parents ». Les femmes ressentent manifestement plus que les hommes le risque d'une pénalité sur leur carrière puisque que ce ressenti est de moindre importance chez les hommes (46 %) qui sont d'accord (partiel ou total) avec l'énoncé « il n'y a pas d'impacts négatifs pour la carrière », comparativement à 35 % des femmes qui sont d'accord avec cet énoncé.

Force est de constater que nos résultats montrent que les femmes, mères ou non, continuent d'avoir le sentiment qu'il y a un prix à payer pour les congés et autres demandes relatives à la famille, ce qui est moins le cas des hommes. Ceci peut s'expliquer en partie par le fait que les femmes prennent davantage ces congés, et connaissent sans doute bien l'effet de tels congés, alors que les hommes en prennent moins pour des motifs familiaux (Moss et O'Brien, 2006 ; Tremblay, 2008a, 2003), de sorte que la question reste théorique pour eux. Peut-être que le temps que les pères consacrent à la famille demeure encore un temps d'appoint ou de substitution qui remet rarement en cause le projet professionnel, alors que le temps consacré par les mères à la famille est constant et continu et s'interpose encore presque invariablement dans le temps professionnel et la trajectoire de carrière. (Descarries, 2005)

Tableau 11. Impacts négatifs pour la carrière, selon le sexe et la parentalité

« Il n'y a pas d'impacts négatifs pour ma carrière »	Femmes parents (% des femmes parents)	Hommes parents (% des hommes parents)	Total parents (% des parents)
Tout à fait en désaccord	35 (29%)	2 (18%)	37 (28%)
En désaccord	27 (23%)	2 (18%)	29 (22%)
D'accord	31 (26%)	4 (37%)	35 (27%)
Tout à fait d'accord	11 (9%)	1 (9%)	12 (10%)
Abstention	15 (13%)	2 (18%)	17 (13%)
Total	119 (100%)	11 (100%)	130 (100%)
	Femmes non parents (% des femmes non parents)	Hommes non parents (% des hommes non parents)	Total non parents (% des non parents)
Tout à fait en désaccord	4 (17%)	0 (-)	4 (15%)
En désaccord	6 (25%)	0 (-)	6 (22%)
D'accord	1 (4%)	0 (-)	1 (4%)
Tout à fait d'accord	0 (-)	0 (-)	0 (-)
Abstention	13 (54%)	3 (100%)	16 (59%)
Total	24 (100%)	3 (100%)	27 (100%)

Conclusion



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

C'est dans un contexte de transformations importantes du réseau de la santé, où l'on assiste depuis plusieurs années à une inquiétude croissante au sujet du déficit de main-d'œuvre qualifiée, de l'absentéisme et des charges de travail de plus en plus lourdes, que nous avons tenté de comprendre dans quelle mesure les organisations prennent tous les moyens pour assurer le soutien organisationnel à l'égard des responsabilités familiales et parentales, ou plus largement personnelles. Étant donné l'importance des débats sur la conciliation emploi-famille au Québec et ailleurs depuis quelques années, leur importance pour assurer l'égalité en emploi et la diversité des populations en emploi, ainsi que la mise en évidence de cette question dans les écrits récents en gestion, on s'attend de plus en plus à ce que les organisations soutiennent leurs employés de ce point de vue, qu'elles les aident à articuler leur vie professionnelle et leur vie personnelle, et plus particulièrement familiale, afin d'assurer une plus grande égalité des chances de carrière à tous les salariés de l'organisation. Or, on constate en analysant les résultats de cette enquête que l'organisation et le milieu infirmier restent perçus par leurs propres membres comme peu soutenant au plan de la conciliation emploi-famille.

Nous avons constaté que dans le secteur de la santé, les supérieurs paraissent peu soutenant pour les personnes qui ont à concilier leurs responsabilités personnelles et professionnelles. Les collègues semblent se soutenir davantage, mais le soutien à la conciliation touchant les activités parentales semble plus important que le soutien pour d'autres motifs. Il est clair que le milieu du travail n'est pas perçu comme des plus favorables à la prise de congés et force est de constater que ce sont les femmes, mères ou non, qui continuent d'avoir le sentiment qu'il y a un prix à payer pour les congés et autres demandes relatives à la famille.

On aurait pu s'attendre à ce qu'un milieu de travail largement public et très féminisé offre davantage de mesures et d'aide en ce qui concerne la gestion des carrières en contexte de conciliation emploi-famille. (Tremblay et al., 2008) Or, si les résultats montrent que le milieu n'est pas favorable à la prise du congé parental, on peut penser qu'il est aussi fermé aux divers aménagements du temps de travail qui pourraient être demandés pour des motifs familiaux. Ceci est bien sûr encore plus difficile dans un secteur caractérisé par une forte pénurie d'emploi, mais il est évidemment risqué de ne pas soutenir la conciliation emploi-famille, puisqu'étant donné le pourcentage élevé de femmes dans le secteur infirmier, et l'importance de cette question pour elles, on risque ainsi d'aggraver les difficultés de recrutement et de rétention et d'accroître la pénurie de personnel. Confronté à la fois aux enjeux et défis actuels du système de santé publique, il est clair que le milieu de la santé n'a pas encore mis en place toutes les mesures et ressources nécessaires pour soutenir ses membres au plan de la conciliation emploi-famille et de la carrière. Ainsi, au-delà de l'offre de mesures de conciliation, le milieu n'est pas perçu comme particulièrement soutenant pour le personnel infirmier, ce qui laisse craindre des départs vers le privé et des difficultés d'attraction et de



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

réention importantes pour les employeurs, mais aussi des difficultés et du stress important pour le personnel infirmier. Les données invitent également à former les gestionnaires sur le thème de la conciliation emploi-famille, car les gestionnaires ne sont pas particulièrement soutenant ou compréhensif à cet égard dans le milieu infirmier, alors qu'on aurait pu s'attendre au contraire dans un milieu fortement féminisé et, de plus, confronté à des pénuries de main-d'oeuvre importantes, et l'obligation de chercher des moyens pour attirer et retenir le personnel.

Références bibliographiques

Barrère-Maurisson, Marie-Agnès et Diane-Gabrielle Tremblay (2008). La gouvernance de la conciliation travail-famille : comparaison France-Québec . A paraître dans la revue *Santé, société et solidarité*, (Paris) 2008.

Bouffartigue, P., et J., Bouteiller. (2003). *Jongleuses en blouse blanche. La mobilisation des compétences temporelles chez les infirmières hospitalières*. Communication aux IXèmes journées de sociologie du travail. Paris. 27 – 28 novembre 2003.

Bourbonnais, R., M. Comeau et Centre de santé publique de Québec (1998). *La transformation du réseau de la santé: mesure des caractéristiques du travail et de la santé des infirmières de l'agglomération de Québec*. Beauport: Direction de la santé publique.

Caussignac, Émilie. (2000). *La nature des liens entre les déterminants du conflit emploi-famille, son ampleur et ses impacts*, mémoire de maîtrise, Montréal : École des Hautes Études commerciales.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Cette, Gilbert, Dominique Méda, Arnaud Sylvain et Diane-Gabrielle Tremblay, (2007). *Activité d'emploi et difficultés de conciliation emploi-famille : une comparaison fine des taux d'activité en France et au Canada. *Loisir et société/Leisure and Society*. vol. 29 no 1. pp.117-154.*

Chenevier, L. (1996). *Les variables influençant l'ampleur du conflit « emploi-famille » ressenti par l'employé(e)*. Mémoire de maîtrise. Montréal : Université de Montréal.

Descarries, F. (2005). *Articulation famille-travail : plus qu'un problème de conciliation*. Présentation dans le cadre du colloque « Montréal, une ville à la mesure des femmes ». Octobre 2005.

Doucet, A. et D.-G., Tremblay. (2006) *Leave policies in Canada-2006*. In P. Moss and M. O'Brien, editors, (2006). *International Review of Leave Policies and Related Research, 2006*. Employment Relations Research Series No 57, Department of Trade and Industry, United Kingdom. 241 p. pp.78-88.

Duxbury, L., Higgins, C., et D., Coghill. (2003) *Témoignages canadiens : À la recherche de la conciliation travail-vie personnelle*. Ottawa : Développement des ressources humaines Canada Programme du travail.

Duxbury, L., Higgins, C., et C. Lee. (1993). *The impact of job type and family type on work-family conflict and perceived stress : a comparative analysis*. *Ressources humaines, ASAC'93*, 14(9) : 21-29.

Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (1998). *Avis sur l'organisation des services de santé et des services sociaux sur l'île de Montréal 1998-2002 - Déposé à la régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre*. Montréal : la FIIQ.

Fusulier, Bernard, Diane-Gabrielle Tremblay, et Martine di Loreto (2008). *Politiques sociales*. Vol. 68, no 1. (Bruxelles-Madrid).

Fusulier, B., Giraldo, S. & Laloy, D., 2006. *L'utilisation des dispositifs d'articulation de la vie familiale et de la vie professionnelle. Étude auprès de 48 entreprises de Wallonie (Belgique)*. *Enfance, famille et génération*, 1.

Guérin, Gilles, Sylvie St-Onge, Laure Chevalier, Kathy Denault et Martine Deschamps (1997). *Le conflit emploi-famille : ses causes et ses conséquences : Résultats d'enquête*, Montréal : Université de Montréal, École de relations industrielles, 23 pages.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Guérin, Gilles, Sylvie St-Onge, Renée Trottier, Victor Haines et Manon Simard (1994). «Les pratiques organisationnelles d'aide à la gestion de l'équilibre travail-famille: la situation au Québec», *Gestion*, vol. 19, no 2, mai, pp. 74-82.

Groupe de promotion et de prévention en santé. (2007). *Les initiatives de conciliation travail/famille; une solution au manque de temps!*
http://www.gp2s.net/index.php?option=com_content&task=view&id=298&Itemid=126

Harlow, E. (2002). Gender, Parenting and Managerial Ambition in Social Work. *Journal of Social Work*. 2 (1): 65-82.

Haas L., Allard k., Hwang Ph., 2002, "The Impact of Organizational Culture on Men's Use of Parental Leave in Sweden", *Community, Work & Family*, 5, pp.319-341.

Lewis S., 2001, "Restructuring Workplace Cultures : The Ultimate Work-family Challenge ? ", *Women in Management Review*, 16, pp.21-29

Morin, E. (2008). *Sens du travail, santé mentale et engagement organisationnel*. IRSST : Montréal.

Moss and M. O'Brien, editors, (2006). *International Review of Leave Policies and Related Research, 2006*. Employment Relations Research Series No 57, Department of Trade and Industry, United Kingdom. 241 p.

Nelson, Debra L., et James C. Quick (1985). "Professional Women: Are Distress and Disease Inevitable?", *Academy of Management Review*, 19(2): 206-218.

Normand, Natasha et Tremblay, Diane-Gabrielle (2005). Conciliation emploi-famille et intégration professionnelle; le cas de femmes immigrées au Québec. Dans Tremblay, Diane-Gabrielle (2005, sous la dir.). *De la conciliation emploi-famille à une politique des temps sociaux!* Québec : Presses de l'université du Québec. Collection Économie politique. Pp. 81 à 120.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2007). Une nouvelle approche de planification des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence. Mémoire déposé à la Table de concertation sur la situation de la pénurie de main-d'œuvre en soins infirmiers. OIIQ : Québec.

<<http://www.oiiq.org/uploads/publications/memoires/Effectifs.pdf>>

Poirier, S. (2006). *Compte-rendu d'événement. 8^e Colloque annuel des étudiants et étudiantes de cycles supérieurs du CRISES 2006*. Université Concordia. 9 et 10 mars 2006.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Samson, C. (2008). *L'exode des infirmières au privé motivé par la flexibilité des horaires*. Cyberpresse.ca. Mercredi 12 mars 2008.

<http://www.cyberpresse.ca/article/20080312/CPSOLEIL/80312197/6787/CPSOLEIL>

Consulté le 12/03/08.

Shields, M., et M., Wilkins. (2006). *Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005 : profils provinciaux*. Statistique Canada : Ottawa.

Tourville, Y. (2006). *Les innovations sociales en santé et vieillissement en emploi dans le cadre du passage du modèle de la qualification à celui de la compétence*. Actes du Colloque des étudiants du CRISES. Québec, le 31 mars et le 1 avril 2005.

Tremblay, Diane-Gabrielle (2009). Quebec's policies for work-family balance: A model for Canada? À paraître dans Cohen, Marjorie (2009). *Public Policy for Women*. University of Toronto Press.

Tremblay, Diane-Gabrielle (2008a). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*. Québec-Toulouse : Presses de l'Université du Québec et Octares. (nouvelle édition de l'ouvrage de 2004)

Tremblay, Diane-Gabrielle (2008b). *Vers une articulation des temps sociaux tout au long de la vie; l'aménagement et la réduction du temps de travail*. Montréal : Editions Saint-Martin et Descarries éditeur. 468 p.

Tremblay, Diane-Gabrielle (2008c). *L'éclatement de l'emploi*. Québec : Presses de l'université du Québec

Tremblay, Diane-Gabrielle (sous la dir., 2008d). *Flexibilité, sécurité d'emploi et flexicurité : les enjeux et défis*. Presses de l'université du Québec.

Tremblay, Diane-Gabrielle, Martine Di Loreto, et Bernard, Fusulier (2008, à paraître). Le soutien organisationnel à l'égard des carrières : le travail social, un milieu de travail (peu) favorable à la conciliation emploi-famille ? *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail*.

Tremblay, Diane-Gabrielle (2005, sous la dir.). *De la conciliation emploi-famille à une politique des temps sociaux*. Presses de l'Université du Québec : Québec.



La conciliation emploi-famille dans le secteur de la santé au Québec. Le soutien organisationnel fait-il défaut aux infirmières ?

Tremblay, Diane-Gabrielle (2003). Articulation emploi-famille : Comment les pères voient-ils les choses ? *Politiques sociales*. Bruxelles et Madrid. Vol. 63, no 3-4. Automne 2003. Pp.70-86.