

# Inégalités de genre en matière de temps de travail et conséquences sur la santé en Europe

Lucía Artazcoz

Agence de santé publique de Barcelone

## Introduction

La division sexuelle du travail, présente dans toutes les sociétés, implique des tâches, des responsabilités ainsi que des droits différenciés pour les femmes et les hommes. Bien que sa définition précise varie selon les pays, cette division des tâches selon le genre est en cohérence avec les définitions des tâches dites « féminines », qui concernent essentiellement les tâches ménagères et domestiques, et celles définies comme « masculines », qui jouent un rôle essentiel dans le travail rémunéré (Doyal 2000).

Cette division sexuelle du travail génère des inégalités de genre en termes de santé. Elle est plus ou moins marquée selon les pays. Elle est étroitement liée aux modèles familiaux et à la répartition sexuelle des rôles de soutien de famille et d'aidant dans les familles développée dans chaque pays (Artazcoz, Borrell *et al.* 2007). Elle dépend aussi en grande partie des politiques mises en place en matière d'emploi, de famille et d'égalité des sexes et du type de régime d'État providence (Pfau-Effinger 2004 ; Pfau-Effinger 2005).

Les objectifs de ce chapitre sont triples : 1) Faire un état des lieux de la division du travail selon le sexe en Europe ; 2) Analyser l'interaction entre l'emploi et la sphère familiale dans l'association entre le travail et l'état de santé ; et 3) Examiner l'intersection entre le genre et d'autres axes des inégalités en matière de santé, tant au plan individuel (classe sociale) que contextuel (régimes d'État providence).

## Les inégalités de genre dans l'accès à l'emploi et le temps de travail en Europe

En Europe, le taux de participation des femmes à la main-d'œuvre est partout plus faible que celui des hommes, cependant il diffère considérablement selon les politiques familiales et sociales en place. Ceux qui ont des politiques plus conservatrices en matière familiale et d'égalité entre les hommes et les femmes, tels que les pays méditerranéens, présentent un taux d'activité féminin moins élevé que dans les autres pays et une proportion importante de femmes travaillant à temps plein. Par contre, les pays nordiques, qui encouragent les modèles « double salarié-double aidant » dans la famille, avec des ressources publiques généreuses pour la prise en charge des enfants, présentent les diffé-

rences de genre les moins marquées en termes de participation à la main-d'œuvre (tableau 1).

Tableau 1 Participation à la main-d'œuvre des 20-64 ans dans l'UE par pays et par sexe (%)

|                     | Femmes      | Hommes    | Différence<br>(Hommes-femmes) |
|---------------------|-------------|-----------|-------------------------------|
| <b>UE - 28 pays</b> | <b>67,4</b> | <b>79</b> | <b>11,6</b>                   |
| Belgique            | 65,5        | 73,9      | 8,4                           |
| Bulgarie            | 68,3        | 76,5      | 8,2                           |
| Tchéquie            | 72,2        | 87,4      | 15,2                          |
| Danemark            | 74,8        | 81,5      | 6,7                           |
| Allemagne           | 75,8        | 83,9      | 8,1                           |
| Estonie             | 75,6        | 83,4      | 7,8                           |
| Irlande             | 68,1        | 80,3      | 12,2                          |
| Grèce               | 49,1        | 70,1      | 21,0                          |
| Espagne             | 61          | 73,1      | 12,1                          |
| France              | 67,6        | 75,2      | 7,6                           |
| Croatie             | 60,1        | 70,3      | 10,2                          |
| Italie              | 53,1        | 72,9      | 19,8                          |
| Chypre              | 68,9        | 79,3      | 10,4                          |
| Lettonie            | 74,8        | 79        | 4,2                           |
| Lituanie            | 76,7        | 79        | 2,3                           |
| Luxembourg          | 68          | 76        | 8,0                           |
| Hongrie             | 66,8        | 82,1      | 15,3                          |
| Malte               | 63,4        | 85,7      | 22,3                          |
| Pays-Bas            | 74,2        | 84,3      | 10,1                          |
| Autriche            | 71,7        | 80,7      | 9,0                           |
| Pologne             | 65          | 79,4      | 14,4                          |
| Portugal            | 72,1        | 78,9      | 6,8                           |
| Roumanie            | 60,6        | 78,9      | 18,3                          |
| Slovénie            | 71,7        | 79        | 7,3                           |
| Slovaquie           | 65,5        | 79,2      | 13,7                          |
| Finlande            | 74,5        | 78,2      | 3,7                           |
| Suède               | 80,4        | 84,7      | 4,3                           |
| Royaume-Uni         | 73,8        | 83,7      | 9,9                           |
| Islande             | 83,2        | 89,5      | 6,3                           |
| Norvège             | 76,5        | 81,7      | 5,2                           |
| Suisse              | 77,9        | 87        | 9,1                           |
| Monténégro          | 52,9        | 66,7      | 13,8                          |
| Macédoine du Nord   | 45,2        | 66,6      | 21,4                          |
| Serbie              | 55,8        | 70,5      | 14,7                          |
| Turquie             | 35,2        | 76        | 40,8                          |

Source : Eurostat, Enquête sur les forces de travail, 2018

## Croissance du travail à temps partiel féminin avec des contrastes nationaux

La proportion de travailleurs à temps partiel dans la main-d'œuvre totale a sensiblement augmenté au cours des 15 dernières années dans la plupart des pays de l'Union européenne (UE). Cependant les études montrent que le temps partiel est beaucoup plus fréquent chez les femmes. Bien que leur participation au marché du travail ait constamment augmenté dans toute l'UE, et en particulier en ce qui concerne les femmes mariées, une proportion élevée d'entre elles travaille à temps partiel, avec une fois de plus des différences importantes entre les pays (tableau 2, p. 33). Alors que les Pays-Bas comptent la proportion la plus élevée de femmes et d'hommes travaillant à temps partiel — avec près des trois quarts des femmes occupant des emplois à temps partiel — les proportions sont beaucoup moins élevées dans les pays d'Europe du Sud et dans certains pays d'Europe de l'Est. Il convient de noter que, pour de plus en plus de travailleurs et travailleuses, particulièrement dans un contexte de crise économique, le travail à temps partiel est une option imposée ; cela est d'autant plus vrai concernant les femmes.

Une étude des modes de travail et des préférences dans l'UE des 15 a révélé que les pays où la proportion de mères travaillant à temps partiel est supérieure à la proportion de mères travaillant à temps plein (35+ heures) sont l'Autriche, la Belgique, l'Allemagne, le Royaume-Uni, l'Irlande et les Pays-Bas (Lewis *et al.* 2008). Le constat est différent pour le travail à temps partiel des hommes dont les déterminants ne varient pas sensiblement par pays (Buddelmeyer *et al.* 2005). Il semble ainsi que des facteurs d'ordre culturel ainsi que des différences nationales en matière de régulation du marché du travail et de politique familiale influencent les décisions des femmes de travailler à temps partiel.

## Inégalités dans le partage des tâches domestiques et familiales

La participation des femmes à la main-d'œuvre est liée notamment à la répartition des tâches domestiques et familiales entre femme et homme dans les familles. Il y a plusieurs explications aux inégalités constatées entre les sexes en matière de partage des tâches domestiques et familiales et, par conséquent, de temps consacré au travail. L'affirmation relative au niveau de revenus — à savoir que les personnes aux revenus relativement élevés consacrent moins de temps au travail ménager — se confirme de façon constante, pour les hommes comme pour les femmes. Généralement, plus les différences entre les revenus des époux sont faibles, plus les divisions en matière de travail domestique sont équitables. Mais ce résultat n'est pas toujours confirmé, et le modèle n'est pas applicable universellement (Greenstein 2000 ; Kroska 2004). L'impact considérable que la parentalité a sur le temps que les femmes consacrent au travail domestique contraste fortement avec l'impact minimal qu'il a sur les hommes, pour lesquels on observe une stabilité surprenante de ce temps de travail domestique, quelles que soient les formes d'évolution dans la structure familiale (Baxter *et al.* 2008). Le partage équitable des tâches domestiques par les deux partenaires est rare dans les pays à modèles familiaux traditionnels, quelles

Tableau 2 **Emploi à temps partiel des 20-64 ans en pourcentage de l'emploi total, par sexe et pays**

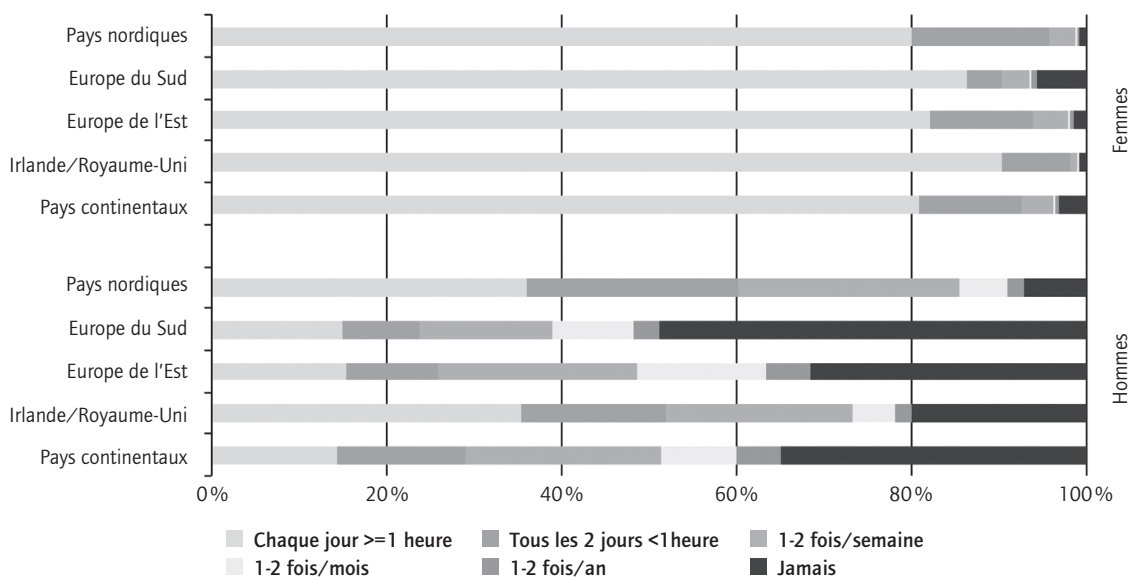
|                         | Femmes      | Hommes     | Différence<br>(Hommes-femmes) |
|-------------------------|-------------|------------|-------------------------------|
| <b>UE - 28 pays</b>     | <b>30,8</b> | <b>8,0</b> | <b>22,8</b>                   |
| Belgique                | 40,5        | 9,4        | 31,1                          |
| Bulgarie                | 2,0         | 1,6        | 0,4                           |
| Tchéquie                | 10,8        | 2,5        | 8,3                           |
| Danemark                | 31,0        | 12,1       | 18,9                          |
| Allemagne               | 46,7        | 9,3        | 37,4                          |
| Estonie                 | 14,7        | 6,8        | 7,9                           |
| Irlande                 | 28,5        | 9,1        | 19,4                          |
| Grèce                   | 13,2        | 6,0        | 7,2                           |
| Espagne                 | 23,6        | 6,4        | 17,2                          |
| France                  | 28,7        | 7,6        | 21,1                          |
| France (métropolitaine) | 28,7        | 7,5        | 21,2                          |
| Croatie                 | 6,6         | 3,5        | 3,1                           |
| Italie                  | 32,4        | 7,9        | 24,5                          |
| Chypre                  | 14,2        | 7,4        | 6,8                           |
| Lettonie                | 9,6         | 4,5        | 5,1                           |
| Lituanie                | 8,7         | 5,1        | 3,6                           |
| Luxembourg              | 31,4        | 5,3        | 26,1                          |
| Hongrie                 | 6,2         | 2,5        | 3,7                           |
| Malte                   | 21,7        | 6,0        | 15,7                          |
| Pays-Bas                | 73,8        | 23,0       | 50,8                          |
| Autriche                | 47,6        | 9,9        | 37,7                          |
| Pologne                 | 9,5         | 3,6        | 5,9                           |
| Portugal                | 10,2        | 5,4        | 4,8                           |
| Roumanie                | 6,6         | 6,0        | 0,6                           |
| Slovénie                | 13,6        | 5,3        | 8,3                           |
| Slovaquie               | 6,9         | 3,1        | 3,8                           |
| Finlande                | 18,8        | 8,8        | 10,0                          |
| Suède                   | 31,7        | 11,9       | 19,8                          |
| Royaume-Uni             | 38,6        | 9,6        | 29,0                          |
| Islande                 | 30,5        | 8,1        | 22,4                          |
| Norvège                 | 35,6        | 13,3       | 22,3                          |
| Suisse                  | 63,0        | 17,0       | 46,0                          |
| Monténégro              | 4,0         | 5,1        | -1,1                          |
| Macédoine du Nord       | 3,4         | 3,3        | 0,1                           |
| Serbie                  | 10,0        | 8,4        | 1,6                           |
| Turquie                 | 17,8        | 5,6        | 12,2                          |

Source : Eurostat, Enquête sur les forces de travail, 2018

que soient leurs ressources relatives, leur temps disponible et leur idéologie du genre, ce qui suggère que la répartition du travail à la maison est non seulement négociée par les deux partenaires, mais aussi façonnée par des facteurs contextuels liés au marché du travail et aux modèles familiaux ainsi qu'aux politiques d'égalité des sexes (Geist 2005).

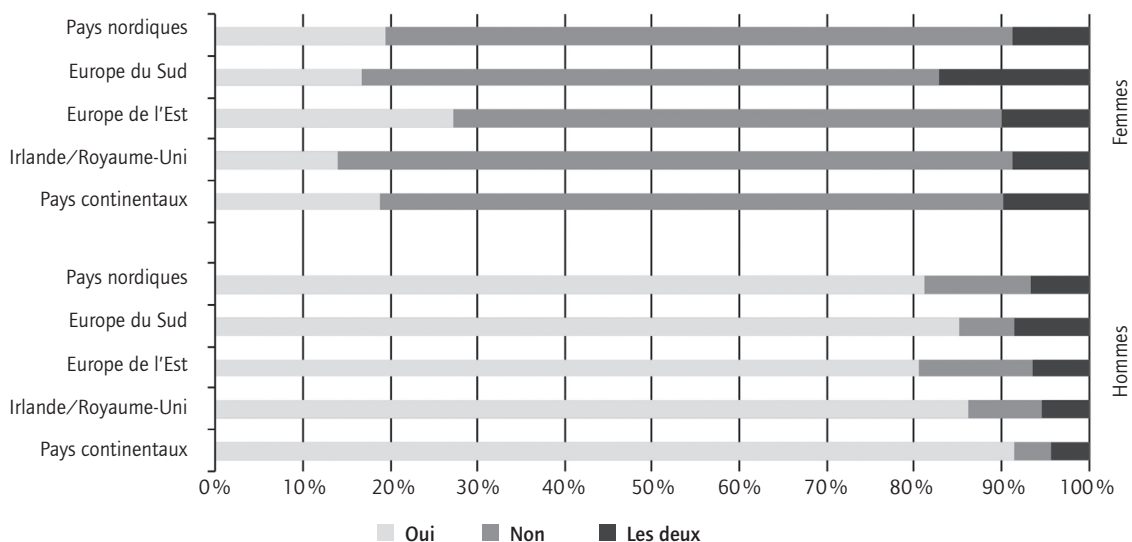
En outre, des études révèlent des différences entre les sexes en termes d'heures de travail domestique flexible et inflexible, selon les modèles de politique sociale et de droit du travail des pays (Pfau-Effinger 2005 ; Pfau-Effinger 2004). Les hommes font moins de travail ménager et les femmes en font davantage dans les pays où les journées de travail et le congé parental sont longs. Les femmes consacrent moins de temps au travail domestique lorsqu'il y a davantage de services publics de garde d'enfants et que les hommes ont le droit de prendre un congé parental (Hook 2010). Cependant, dans tous les types de pays européens, il existe une division liée au genre, plus ou moins marquée, des rôles de soutien de famille et d'aidant (figures 1 et 2).

Figure 1 Temps consacré au travail domestique parmi les travailleurs européens mariés ou cohabitant



Source : 5<sup>e</sup> Enquête européenne sur les conditions de travail, 2010

Figure 2 Personne qui contribue le plus au revenu du ménage parmi les travailleurs européens



Source : 5<sup>e</sup> Enquête européenne sur les conditions de travail, 2010

## Impact différencié des longues journées de travail sur l'emploi des femmes et des hommes

Conformément à la division des tâches selon le sexe, en Europe les longues journées de travail concernent majoritairement les hommes. Dans les pays d'Europe occidentale, c'est au Royaume-Uni que les hommes travaillent le plus grand nombre d'heures, et c'est aussi le pays où le travail à temps partiel des femmes est le plus développé, et en particulier des mères. L'emploi à temps partiel des femmes semble ainsi souvent être une réponse aux contraintes imposées par les longues journées de travail de leurs partenaires associé à un manque de soutien institutionnel en matière d'articulation entre le travail et la vie de famille (Tang et Cousins 2005).

La durée du travail pour les femmes et les hommes varie de façon différenciée en fonction de la présence d'enfants et aussi du type de modèle familial. Au moins un tiers des hommes ayant des enfants déclarent travailler plus de 46 heures par semaine en Autriche, en Belgique, en Allemagne, en Grèce, au Royaume-Uni, en Irlande et en Espagne, autant de pays à modèles familiaux traditionnels et où les femmes sont plus nombreuses à travailler à temps partiel qu'à temps plein. Néanmoins, même dans les pays nordiques, où les modèles familiaux et la répartition des tâches sont plus équilibrés, près d'un quart des pères affirment avoir de longues journées de travail. Dans les pays du sud de l'Europe, les femmes sont aussi concernées par cette problématique des longues journées de travail. Les longues journées travaillées par un tiers des femmes grecques ayant des enfants et respectivement 13 et 19 % des mères espagnoles et portugaises en attestent et confirment la culture des longues journées de travail dans cette partie de l'UE. Conjointement au manque relatif de

possibilités de travail à temps partiel et à la rareté des services publics de soins aux enfants, ces données concernant la durée du travail journalier contribuent à expliquer les plus faibles taux d'emploi des femmes dans ces pays. Dans de nombreux cas, l'option la plus simple pour réguler les charges de travail domestique, familial et particulièrement de soin des enfants, semble être que les femmes renoncent au travail rémunéré.

Ainsi, en Europe, où un grand nombre de mères travaillent à temps partiel et où le taux d'emploi des mères dans certains pays est peu élevé, un grand nombre de pères ont tendance à travailler de longues journées. Une logique de régulation à la fois sociale, économique et familiale se révèle, qui s'accompagne d'un engagement moindre des femmes dans le monde du travail rémunéré contrairement à un investissement élevé des hommes. Néanmoins, aux Pays-Bas, où les femmes ont tendance à travailler de très courtes journées à temps partiel, la proportion d'hommes travaillant de longues journées est aussi relativement faible (Lewis *et al.* 2008).

### **L'impact sur la santé de la combinaison emploi-exigences familiales : des inégalités de genre liées à des déterminants économiques et sociaux**

Dans cette section, nous abordons principalement l'impact sur l'état de santé des individus de la nécessité de combiner un emploi et une vie de famille. Nous commençons avec la proposition d'un cadre conceptuel permettant la compréhension des différentes variables qui structurent la relation entre travail et exigences familiales et son impact sur la santé. Nous présentons ensuite la situation de l'Espagne, à travers l'analyse de deux études qui examinent l'intersection entre le genre, le modèle familial, la situation socio-économique des familles et le type de travail réalisé et pour analyser leurs impacts sur la santé. Par la suite, nous nous intéressons plus précisément à comment les régimes politiques et économiques des États et les modèles familiaux interagissent sur la combinaison travail-exigences familiales et sur la santé des individus dans un contexte de crise économique en Europe. Notre analyse se poursuit avec l'analyse du lien entre le travail à temps partiel, l'emploi, les conditions de travail et l'état de santé et s'achève avec la relation entre les longues journées de travail et l'état de santé. Nous abordons ces différents points au prisme du genre.

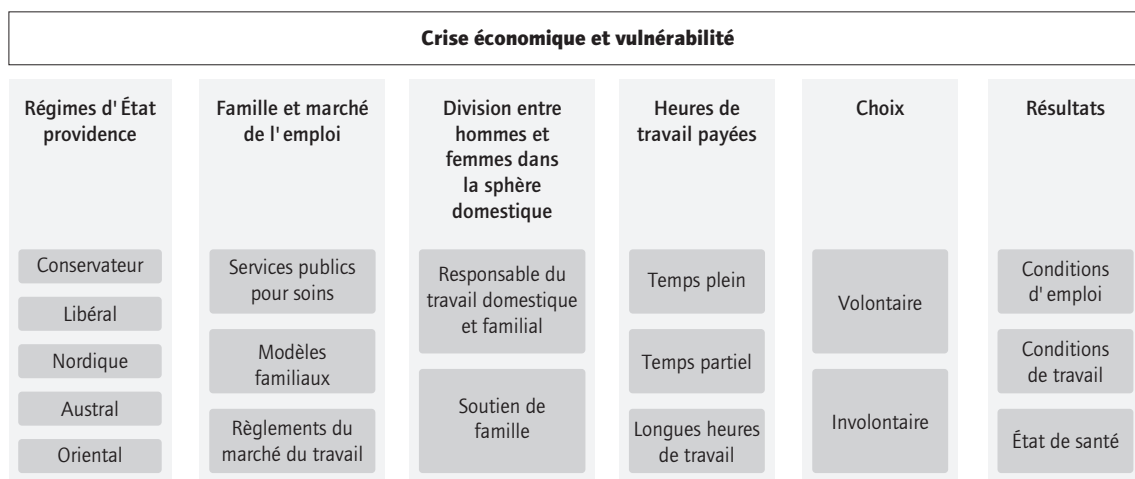
Il convient de noter que, depuis le début de la crise économique, de nombreux pays européens ont pris une série de mesures destinées à déréguler les marchés du travail et à encourager la flexibilité des entreprises, y compris l'augmentation de l'emploi à temps partiel, les options en matière d'heures supplémentaires ou l'extension de la période de référence pour le calcul du temps de travail (Clauwaert et Schömann 2012 ; Robert *et al.* 2014).

## Un cadre conceptuel pour synthétiser les déterminants des inégalités de genre

La Figure 3 présente un cadre conceptuel permettant de présenter les différentes variables qui impactent les conditions de vie, de travail et la santé des individus, telles que le type de régimes d'État Providence, le cadre institutionnel et législatif du travail et de la famille, la durée du travail, la division des tâches domestiques entre les sexes, et la capacité de choisir sa situation.

La durée du travail individuelle est définie non seulement par les choix individuels et les caractéristiques de l'emploi, mais aussi par la structure sociale globale (limites réglementaires sur les heures à temps plein ou disponibilité de services de garde d'enfants, par exemple). Il existe de grandes différences transnationales dans la quantité de temps consacrée au travail et les pays diffèrent sensiblement en termes de régulation stricte des heures, de préférences en termes de temps de travail et de nature des politiques familiales prévues. Parmi les principaux facteurs au niveau macro figurent la répartition du travail entre les hommes et les femmes liée aux modèles familiaux — traditionnelle, avec les hommes comme soutiens de famille et les femmes comme aidants naturels, ou avec des rôles plus égalitaires entre les hommes et les femmes —, et les réglementations du marché de l'emploi, qui sont associées aux régimes d'État providence (Korpi *et al.* 2009).

Figure 3 Cadre conceptuel concernant la relation entre la répartition du temps de travail selon le sexe et les inégalités entre les sexes dans les résultats en matière de santé



### Des modèles nationaux très différents

Les pays nordiques sont caractérisés par des marchés de l'emploi équitement régulés, des politiques sociales jouant un rôle majeur dans la promotion de l'emploi maximum pour les femmes et des modèles familiaux double revenu/double carrière, avec le travail de reproduction activement attribué à



l'État. Par ailleurs, dans ces pays, de véritables politiques de promotion de la participation des femmes au marché du travail et de la participation des hommes au travail domestique ont été mises en place. Les pays libéraux (Royaume-Uni et Irlande) sont caractérisés par des marchés du travail dérégulés, de puissants modèles de soutien de famille masculin et la domination du marché dans les prestations de services. Les pays d'Europe continentale et du sud ont de puissantes réglementations en matière de marché du travail, des modèles familiaux où l'homme est le soutien de famille, de faibles niveaux de soutien pour la participation des femmes à la main-d'œuvre ; les principales responsabilités en matière de bien-être incombent à la famille et les politiques qui contribuent à concilier maternité et carrières sont relativement sous-développées en Europe du Sud (Ferrera 1996). Les pays d'Europe de l'Est combinent les familles à double revenu avec une répartition traditionnelle des tâches domestiques et de la protection sociale pour les trois à six ans (Aidukaite 2009).

## Combiner emploi et exigences familiales : la situation des femmes et des hommes en Europe

La combinaison d'un emploi avec les exigences d'une vie familiale en Europe a un impact différent selon son genre, sa profession et le pays où l'on vit.

Des études menées en Espagne avant la crise économique ont révélé, comme attendu, un impact exclusif de la combinaison emploi-exigences familiales sur la santé des femmes (Artazcoz *et al.* 2001 ; Artazcoz *et al.* 2004). Cependant, une autre étude réalisée juste avant la crise, basée sur l'Enquête nationale de 2006 relative à la santé en Espagne, examinant quatre résultats en matière de santé, a révélé une association cohérente entre la mauvaise santé et les exigences familiales parmi les travailleurs manuels, femmes ou hommes, mais pas parmi les travailleurs non manuels (Arcas *et al.* 2013). Ce changement de modèle en une décennie était expliqué par des mécanismes de genre et de classe sociale, ainsi que des facteurs contextuels. Alors que l'association entre les exigences familiales et le mauvais état de santé chez les femmes ayant un travail manuel pourrait être liée aux grandes exigences qui leur sont imposées en termes de tâches ménagères et de soins par rapport aux hommes, chez ces derniers, compte tenu de leur rôle de principal soutien de famille au sein du foyer, il pourrait être dû à des problèmes financiers. Il convient de noter qu'entre 2002 et 2005, en Espagne, la contrainte financière dans les familles avait sensiblement augmenté, essentiellement en raison de la forte augmentation des prix des logements au cours de la dernière décennie et du paiement d'hypothèques (Banco de España. Dirección General de Servicios de Estudios 2005).

Une étude de la relation entre la combinaison emploi-exigences familiales et les problèmes de santé à l'échelle de l'Europe, basée sur l'Enquête européenne de 2010 sur les conditions de travail, a révélé des différences selon le genre nuancées selon les pays et leur régime d'État providence (Artazcoz *et al.* 2014).

Cette combinaison a été largement dissociée de l'état de santé dans les pays à modèles de politique familiale à double revenu, mais a été associée aux moins bons résultats en matière de santé dans les pays libéraux, le Royaume-Uni et l'Irlande, surtout chez les hommes. L'association cohérente observée entre le nombre d'enfants et le mauvais état de santé des hommes dans les pays où le modèle de l'homme en tant que soutien de famille est prononcé pourrait être principalement liée au stress financier familial associé au nombre d'enfants avec lesquels ils vivent. Dans le reste de l'Europe, l'association était plus cohérente chez les femmes dans les pays à modèles traditionnels, où les hommes étaient les soutiens de famille et les femmes étaient responsables du travail domestique et des soins. Afin de comprendre ce constat, il convient de noter que, durant la crise économique qui a débuté en 2007, les femmes vivant en couple, qui étaient des ménagères à plein temps, sont entrées sur le marché de l'emploi ou ont presté davantage d'heures afin de compenser la baisse de revenus du partenaire masculin (Culleton et Dilworth 2011 ; Leschke et Jepsen 2011). À domicile, elles sont probablement les principales responsables du travail ménager (Kroska 2004).

### Le travail à temps partiel : pénalisant pour les conditions de travail, la carrière et la santé des femmes

Alors que le travail à temps partiel a augmenté dans de nombreux pays, on observe des différences nationales liées, d'une part, aux politiques gouvernementales vis-à-vis de la promotion du travail à temps partiel en tant que tel et, d'autre part, à la nature des emplois proposés (Fagan *et al.* 2014). Le temps partiel est traditionnellement le moyen par lequel les femmes d'Europe occidentale combinent les soins informels accordés à leurs enfants avec l'emploi. La plupart de ces femmes ont « choisi » de travailler à temps partiel afin de tenter de concilier le travail et la vie de famille. Cependant, devant l'impossibilité d'obtenir leur préférence en matière de journées de travail plus longues, certaines femmes sont involontairement devenues des travailleuses à temps partiel (Fagan et Warren 2001). Toutefois, d'autres se limitent à prendre des emplois avec des temps partiels atypiques, en soirée, les week-ends ou avec des périodes fragmentées durant la journée de classe, parce qu'elles dépendent d'autres membres de la famille offrant des services de garde informels ou parce qu'elles doivent coordonner leurs horaires de travail avec la disponibilité des services officiels de garde d'enfants. Cette situation est due au fait que ce sont encore en grande partie les femmes qui adaptent leurs horaires de travail pour prendre soin des enfants ou de membres de la famille plus âgés, alors que seule une minorité d'hommes passe au temps partiel ou prend un congé parental à cette fin (Anxo *et al.* 2007 ; Fagan et Hebson 2006 ; Plantenga et Remery 2005).

De plus, le nombre et la qualité des emplois disponibles dépendent en grande partie de la manière dont les employeurs utilisent le travail à temps partiel dans leurs politiques du personnel et du temps de travail, dans le contexte des cadres politiques nationaux. Là où l'emploi à temps partiel est marginalisé en

tant que forme secondaire d'emploi, des pénalités sont infligées sous la forme de salaires horaires inférieurs et de moindre protection sociale ou possibilités de progression tout au long de la vie professionnelle. Par contre, il peut être considéré comme intégré à côté de l'emploi à temps plein lorsque la différence est simplement celle d'heures de travail réduites. C'est ce dernier scénario d'intégration qui offre généralement les meilleures perspectives de travail à temps partiel de bonne qualité (Palier et Thelen 2010).

On observe des différences nationales importantes en matière de qualité de l'emploi à temps partiel, avec des situations extrêmes allant du temps partiel britannique — essentiellement assumé par les mères, impliquant peu d'heures travaillées, un faible salaire et l'insécurité des emplois de bureau routiniers — à des emplois à temps partiel de qualité dans des pays comme les Pays-Bas ou la Suède. En dépit de ces différences nationales, on constate en moyenne que le temps partiel donne lieu à des pénalités en termes de sécurité de l'emploi, de salaires horaires moyens et de possibilités de formation et de promotion. Et même là où les travailleurs à temps partiel reçoivent un traitement égal, en termes de salaires horaires actuels et d'autres éléments contractuels, dans la plupart des pays cette forme d'emploi a un effet néfaste sur la place ultérieure sur le marché du travail et la progression professionnelle. Les travailleurs à temps partiel ont aussi moins accès aux allocations de chômage et aux programmes d'aide de recherche d'emploi s'ils perdent leur emploi. Ils sont également davantage menacés par la pauvreté, non seulement en raison de leur salaire hebdomadaire inférieur dû à une journée de travail plus courte, mais aussi parce que leurs emplois sont moins stables et qu'ils sont moins susceptibles d'être couverts par des systèmes d'assurance chômage. Le travail à temps partiel présente cependant certains avantages, tels qu'une meilleure qualité du temps de travail et une exposition réduite aux conditions de travail dangereuses et au stress lié au travail (Fagan *et al.* 2014).

Au Royaume-Uni par exemple, où les emplois à temps partiel sont concentrés dans les emplois peu qualifiés, le travail à temps partiel est synonyme de déclasserement professionnel (Connolly et Gregory 2008). Lorsque des femmes (ou des hommes) hautement qualifiées ou très compétentes, souvent en raison de leurs responsabilités familiales, « choisissent » de réduire leurs horaires de travail, elles sont quasi systématiquement pénalisées. En raison de la limitation des options disponibles en matière de temps partiel dans les emplois hautement qualifiés, elles doivent accepter des compromis en occupant des emplois de niveau inférieur, et sont ensuite bloquées, avec peu de possibilités de promotion. Le déclasserement touche jusqu'à 29 % de femmes occupant des emplois qualifiés et de gestion des entreprises, et jusqu'à 40 % des emplois de niveau intermédiaire. Les femmes les plus susceptibles d'être déclassées sont celles qui occupent des postes d'encadrement de premier niveau (par ex. : dans les restaurants, les salons et les magasins), avec près de la moitié qui renonce à ses responsabilités d'encadrement et revient à un service normalisé ou à un emploi de vendeuse lorsqu'elle passe à temps partiel. 51 % de l'ensemble des travailleurs à temps partiel, hommes et femmes, se définissent comme travaillant au-dessous de leur potentiel. On estime ainsi que 69 % des « déclassées » à temps partiel, soit environ 1,25 million de femmes au Royaume-Uni, âgées

de 25 à 54 ans, sont « bloquées » dans des emplois inférieurs à leurs compétences et leur expérience (Lyonette *et al.* 2010).

Les mécanismes associés au travail à temps partiel, observés dans les pays d'Europe, tels que le déclassement, la faible rémunération, l'absence d'évolution professionnelle, constituent des facteurs de risque pour la santé psychique qui concernent quasi exclusivement les femmes.

## Longues journées de travail et impact sur la santé : des mécanismes différents selon le genre

Bien que ces dernières années l'intérêt pour les problèmes de santé liés aux longues journées de travail ait augmenté, les études ciblées restent rares et les lacunes en matière de recherche portant sur cette relation et les mécanismes impliqués persistent (Virtanen *et al.* 2008 ; Virtanen, Heikkilä *et al.* 2012 ; Virtanen, Stansfeld *et al.* 2012 ; Kroenke *et al.* 2007 ; Kivimäki *et al.* 2015 ; Bannai et Tamakoshi 2014). De plus, la plupart des études ont exclusivement axé l'analyse sur les conditions de travail, sans prendre en compte, d'une part, les raisons individuelles et contextuelles qui peuvent conduire à choisir ou préférer de longues journées de travail ni, d'autre part, s'intéresser à la nature du travail et ses conséquences sur la santé.

Or l'impact du temps de travail sur la santé est aussi lié à des caractéristiques individuelles et nationales. Au plan individuel, certaines études concernant l'impact des longues journées de travail sur la santé et le bien-être des personnes ont mis en lumière l'importance de la liberté de choix dans ce processus (Beckers *et al.* 2008 ; Drago *et al.* 2009 ; Golden et Wiens-Tuers 2006). L'importance du stress financier familial, très fréquent en Europe dans la crise économique actuelle, a été identifiée comme un des facteurs expliquant les longues journées obligatoires qui peuvent conduire à des problèmes de santé (Artazcoz *et al.* 2013 ; Artazcoz *et al.* 2009 ; Artazcoz, Cortès *et al.* 2007). De nombreux travailleurs, essentiellement des soutiens de famille, sont obligés d'accepter des conditions de travail difficiles simplement pour combler leur dette familiale (Artazcoz *et coll.* 2005 ; Pollert & Charlwood 2009). À titre d'exemple, une étude sur les longues journées de travail au Royaume-Uni signale que les personnes qui travaillent davantage d'heures sont plus susceptibles d'être des hommes avec enfants, ayant des hypothèques importantes ou subissant un coût de la vie élevé et vivant le plus souvent avec une partenaire qui, soit ne travaillait pas du tout, soit ne travaillait pas à temps plein (Kodz *et al.* 2003). Les considérations en matière de pouvoir de négociation indiquent que, lorsque les employeurs ont davantage d'influence sur les employés, comme dans le cas de lieux de travail non syndiqués, utilisant des contrats temporaires, peu payés, ou dans des situations de vulnérabilité économique, les travailleurs sont plus susceptibles d'être contraints de travailler de longues journées (Stier et Lewin-Epstein 2003).

Des études menées en Espagne ont révélé une association constante des longues semaines de travail — 41 à 60 heures contre 30 à 40 heures par semaine — avec un faible bien-être psychologique, de l'insatisfaction professionnelle, la consommation de tabac, une faible activité physique durant les temps de loisir et des heures de sommeil insuffisantes, particulièrement notables lorsque ces durées sont imposées par un stress financier familial ou un faible pouvoir de négociation (Artazcoz, Cortès *et al.* 2007; Artazcoz *et al.* 2009).

Une étude basée sur l'Enquête européenne de 2005 sur les conditions de travail signalait qu'à l'exception des femmes de pays continentaux, le fait de travailler de longues journées était associé à un mauvais état de santé pour les femmes comme pour les hommes; et cette association était plus forte et plus cohérente chez les hommes venant de pays anglo-saxons. Enfin, l'association entre les longues journées de travail et la santé est plus forte chez les hommes que chez les femmes dans les pays avec un modèle du soutien de famille masculin, alors qu'elle est équivalente pour les hommes et les femmes dans les pays nordiques où le travail et les tâches domestiques sont partagés et plus forte chez les femmes par rapport aux hommes dans les pays d'Europe de l'Est (Artazcoz *et al.* 2013).

## Conclusion

La vie professionnelle est probablement un des principaux domaines d'action pour l'amélioration de l'état de santé des Européens en général et la réduction des inégalités entre les sexes en matière de santé en particulier. Le travail rémunéré ainsi que le travail domestique et familial non payé sont des déterminants sociaux de la santé et des facteurs majeurs d'inégalités entre les sexes en matière de santé.

Les inégalités entre les sexes en matière de temps de travail sont beaucoup plus qu'une simple question de temps, il s'agit aussi d'un déterminant structurel de l'état de santé et des inégalités entre les sexes en matière de santé. Par conséquent, les politiques concernant les temps de travail devraient dépasser les postures traditionnelles nationales et s'attaquer aux réels déterminants du temps de travail liés aux conditions du marché du travail et de la sphère privée. De plus, les politiques en matière d'emploi, de famille et de genre dans toute l'Europe devraient systématiquement prendre en considération leur impact sur la santé et les inégalités entre les sexes en matière de santé.

## Références

- Aidukaite J. (2009) Old welfare state theories and new welfare regimes in Eastern Europe: challenges and implications, *Communist and Post-Communist Studies*, 42 (1), 23–39.
- Anxo D. *et al.* (2007) Parental leave in European companies: establishment survey on working time 2004-2005, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.

- Arcas M., Novoa A. et Artazcoz L. (2013) Gender inequalities in the association between demands of family and domestic life and health in Spanish workers, *European journal of public health*, 23 (5), 883–888.
- Artazcoz L. *et al.* (2001) Trabajo doméstico, género y salud en población ocupada [Housework, gender and health in the working population], *Gaceta Sanitaria*, 15 (2), 150–153.
- Artazcoz L. *et al.* (2004) Combining job and family demands and being healthy: what are the differences between men and women?, *European journal of public health*, 14 (1), 43–48.
- Artazcoz L. *et al.* (2005) Social inequalities in the impact of flexible employment on different domains of psychosocial health, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59 (9), 761–767.
- Artazcoz L. *et al.* (2007a) Gender perspective in the analysis of the relationship between long workhours, health and health-related behavior, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 33 (5), 344–350.
- Artazcoz L. *et al.* (2007b) Occupational epidemiology and work related inequalities in health: a gender perspective for two complementary approaches to work and health research, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61 (Suppl 2), 39–45.
- Artazcoz L. *et al.* (2013) Long working hours and health among employees in Europe: between-country differences, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 39 (4), 369–378.
- Artazcoz L. *et al.* (2014) Combining employment and family in Europe: the role of family policies in health, *European Journal of Public Health*, 24 (4), 649–655.
- Artazcoz L. *et al.* (2009) Understanding the relationship of long working hours with health status and health-related behaviours, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 63 (7), 521–527.
- Banco de España (2005) Encuesta Financiera de las Familias (EFF) : métodos, resultados y cambios entre 2002 y 2005, Madrid, Banco de España, Dirección General de Servicios de Estudios
- Bannai A. et Tamakoshi A. (2014) The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 40 (1), 5-18.
- Baxter J., Hewitt B. et Haynes M. (2008) Life course transitions and housework: marriage, and time on housework parenthood, *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 259–272.
- Beckers D.G.J. *et al.* (2008) Voluntary or involuntary? Control over overtime and rewards for overtime in relation to fatigue and work satisfaction, *Work and Stress*, 22 (1), 33–50.
- Buddelmeyer H., Mourre G. et Ward-Warmedinger M. (2005) Part-time work in EU countries: labour market mobility, entry and exit, Frankfurt am Main, European Central Bank.
- Clauwaert S. et Schömann I. (2012) The crisis and national labour law reforms: a mapping exercise, Brussels, ETUI.
- Connolly S. et Gregory M. (2008) Moving down: women's part time work and occupational change in Britain 1991-2001, *Economic Journal*, 118 (526), 52–76.
- Culleton J. et Dilworth M. (2011) Conceptions of crisis and the effects of recession on the 'detraditionalization' of gender roles in Ireland and Belgium, in Calvo A., Fornengo G., Raus R. et Zucco F. (dir.) *World wide women: globalizzazione, generi, linguaggi*, Torino, Università degli Studi di Torino, 57–66.

- Doyal L. (2000) Gender equity in health: debates and dilemmas, *Social Science and Medicine*, 51 (6), 931–939.
- Drago R., Wooden M. et Black D. (2009) Long work hours: volunteers and conscripts, *British Journal of Industrial Relations*, 47 (3), 571–600.
- Fagan C. *et al.* (2014) In search of good quality part-time employment, Geneva, International Labour Organization.
- Fagan C. et Warren T. (2001) Gender, employment and working time preferences in Europe, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.
- Fagan C. et Hebson G. (dir.) (2006) 'Making work pay' debates from a gender perspective: a comparative review of some recent policy reforms in thirty European countries, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.
- Ferrera M. (1996) The 'southern model' of welfare in social Europe, *Journal of European Social Policy*, 6 (1), 17–37.
- Geist C. (2005) The welfare state and the home: regime differences in the domestic division of labour, *European Sociological Review*, 21 (1), 23–41.
- Golden L. et Wiens-Tuers B. (2006) To your happiness? Extra hours of labor supply and worker well-being, *Journal of Socio-Economics*, 35 (2), 382–397.
- Greenstein T.N. (2000) Economic dependence, gender, and the division of labor in the home: a replication and extension, *Journal of Marriage and Family*, 62 (2), 322–335.
- Hook J. (2010) Gender inequality in the welfare state: sex segregation in housework, 1965–2003, *American Journal of Sociology*, 115 (5), 1480–523.
- Kivimäki M. *et al.* (2015) Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals, *The Lancet*, 6736 (15), 1–8.
- Kodz J. *et al.* (2003) Working long hours: a review of the evidence. Volume 1: main report, London, Department of Trade and Industry.
- Korpi W., Ferrarini T. et Englund S. (2009) Egalitarian gender paradise lost? Re-examining gender inequalities in different types of welfare states, Swedish Institute for Social Research.
- Kronke C. *et al.* (2007) Work characteristics and incidence of type 2 diabetes in women, *American Journal of Epidemiology*, 165 (2), 175–183.
- Kroska A. (2004) Divisions of domestic work: revising and expanding the theoretical explanations, *Journal of Family Issues*, 25 (7), 900–932.
- Leschke J. et Jepsen M. (2011) The economic crisis: challenge or opportunity for gender equality in social policy outcomes? A comparison of Denmark, Germany and the UK, Brussels, ETUI.
- Lewis J., Campbell M. et Huerta C. (2008) Patterns of paid and unpaid work in Western Europe: gender, commodification, preferences and the implications for policy, *Journal of European Social Policy*, 18 (1), 21–37.
- Lyonette C., Baldauf B. et Behle H. (2010) «Quality» part-time work: a review of the evidence, Warwick, Institute for Employment Research, University of Warwick.
- Palier B. et Thelen K. (2010) Institutionalizing dualism: complementarities and change in France and Germany, *Politics & Society*, 38 (1), 119–148.
- Pfau-Effinger B. (2004) Socio-historical paths of the male breadwinner model: an explanation of cross-national differences, *British Journal of Sociology*, 55 (3), 377–399.

- Pfau-Effinger B. (2005) Welfare state policies and the developments of care arrangements, *European Societies*, 7(2), 321–347.
- Plantenga J. et Remery C. (dir.) (2005) Reconciliation of work and private life: a comparative review of thirty European countries, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.
- Pollert A. et Charlwood A. (2009) The vulnerable worker in Britain and problems at work, *Work, Employment & Society*, 23 (2), 343–362.
- Robert G. *et al.* (2014) From the boom to the crisis: changes in employment conditions of immigrants in Spain and their effects on mental health, *European Journal of Public Health*, 24 (3), 404–409.
- Stier H. et Lewin-Epstein N. (2003) Time to work: a comparative analysis of preferences for working hours, *Work and Occupations*, 30 (3), 302–326.
- Tang N. et Cousins C. (2005) Working time, gender and family: an East-West European comparison, *Gender, Work and Organization*, 12 (6), 527–550.
- Virtanen M. *et al.* (2008) Long working hours and cognitive function: the Whitehall II Study, *American Journal of Epidemiology*, 169 (5), 596–605.
- Virtanen M. *et al.* (2012a) Long working hours and coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis, *American Journal of Epidemiology*, 176 (7), 586–596.
- Virtanen M. *et al.* (2012b) Overtime work as a predictor of major depressive episode: a 5-year follow-up of the Whitehall II study, *PLoS ONE*, 7(1).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0030719>