Au travail malgré un problème de santé chronique

par Kelly Cranswick

Le travail est un des aspects fondamentaux dans la vie d'une personne. Travailler procure à la personne un sentiment d'identité et un but bien précis, en plus de lui fournir les moyens de subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille. Cependant, pour les Canadiens qui souffrent d'un problème de santé chronique, l'exécution des activités quotidiennes associées au travail peut s'avérer difficile. Selon l'Enquête sociale générale (ESG) de 1996, plus de 3 % des Canadiens d'âge actif souffraient cette année-là d'un problème de santé chronique suffisamment grave pour nécessiter l'apport d'une forme d'aide quelconque pour les activités de tous les jours.

Jusqu'à maintenant, les recherches sur la participation au marché du travail des personnes souffrant de problèmes de santé chroniques ont porté principalement sur les personnes occupées et sur les obstacles qu'elles doivent surmonter au travail. Cependant, seulement 1 personne sur 4 d'âge actif, qui reçoit de l'aide à la maison, se retrouve sur le marché du travail. De ce fait, il importe de savoir si la personne qui souffre d'un problème de santé chronique est confrontée à des obstacles majeurs avant même d'arriver sur le marché du travail. Le présent article s'appuie sur les données de l'ESG de 1996 pour mettre en lumière certaines caractéristiques qui déterminent si un Canadien d'âge actif qui reçoit des soins pour des problèmes de santé chroniques participera ou non au marché du travail.

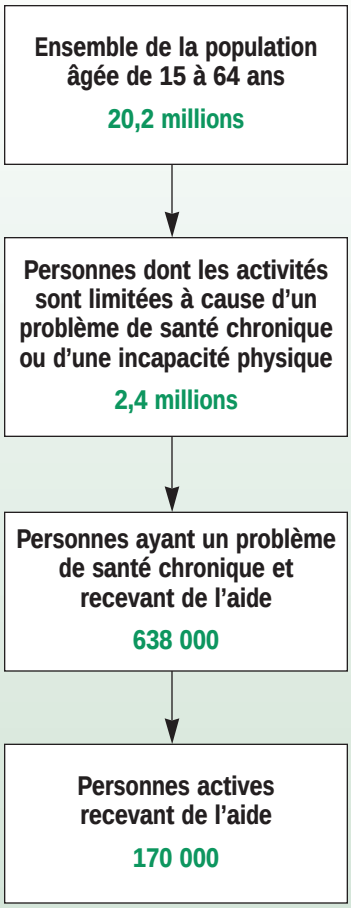
Qui étaient les Canadiens d'âge actif qui ont reçu de l'aide?

En 1996, près de 638 000 Canadiens âgés de 15 à 64 ans — soit environ 338 000 femmes et 300 000 hommes — ont reçu de l'aide pour un problème de santé chronique. La majorité de ces personnes (60 %) étaient âgées de 45 à 64 ans, le reste étant partagé également entre les adultes plus jeunes de 15 à 34 ans et ceux de 35 à 44 ans.

Invités à décrire leur activité principale au cours des 12 mois précédant l'ESG, la plus forte proportion des personnes d'âge actif recevant des soins (40 %) ont indiqué que leur état ou maladie les avait forcés à l'inactivité; un autre tiers ont attribué leur situation d'inactivité au fait qu'elles étaient à la retraite[1], qu'elles devaient

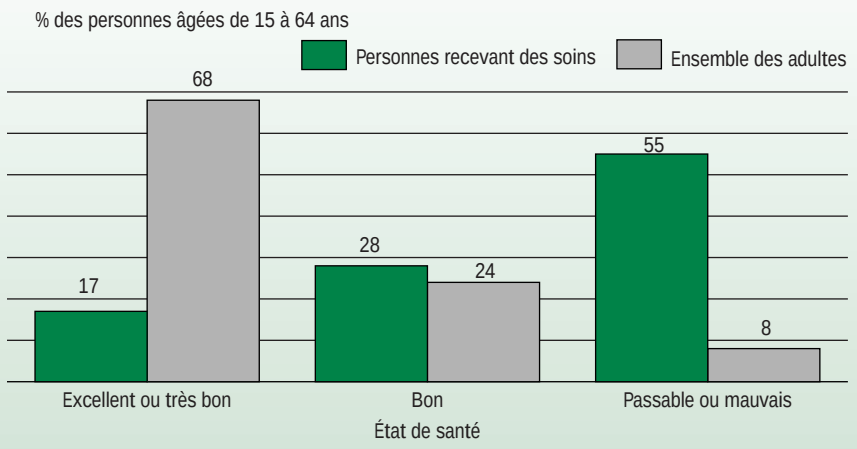
1. Il est difficile ici de préciser ce que « retraite » signifie vraiment, car il est possible que certaines personnes qui reçoivent des soins aient pris leur retraite à cause de leur état de santé alors que, chez d'autres, le problème ait pu se manifester après la retraite.

TSC Population âgée de 15 à 64 ans



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1996.

TSC La majorité des personnes qui ont reçu des soins qualifiaient leur état de santé de passable ou mauvais



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1996.

s'occuper de la maison ou des enfants, qu'elles étaient aux études ou qu'elles participaient à d'autres activités. Seulement le quart environ (27 %) de ces personnes ont déclaré avoir été actives durant les 12 mois en question, cette dernière catégorie regroupant les personnes occupées, à la recherche d'un emploi ou en congé de maternité ou de paternité.

Compte tenu du fait que ces personnes souffraient d'un problème de santé chronique, il est étonnant de voir que près de 1 personne sur 6 qui ont reçu des soins (17 %) estimait être en très bonne ou en excellente santé, comparativement aux autres personnes de son âge, et que plus du quart des

TSC Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

La présente étude est basée sur les données de l'Enquête sociale générale de 1996 sur l'entraide et le soutien social. Dans le cadre de cette enquête, près de 13 000 Canadiens âgés de 15 ans et plus ont été interviewés parmi ceux vivant dans des ménages privés dans les 10 provinces. Des données ont été recueillies sur l'aide reçue au cours des 12 mois précédents pour un problème de santé chronique, une incapacité physique ou des difficultés temporaires. Il pouvait s'agir d'une aide informelle, offerte par des membres de la famille ou des amis, ou de services d'aide officiels dispensés par des employés rémunérés ou des organismes gouvernementaux ou non gouvernementaux.

Le présent article s'appuie également sur les données de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA) de 1991, menée dans le but de créer une base de données nationale sur les incapacités. Plus de 91 000 Canadiens âgés de 15 ans et plus et vivant dans des ménages privés, dans les 10 provinces, ont été interviewés pour l'ESLA, et 26 000 répondants ont été identifiés comme souffrant d'une incapacité. L'interview comportait notamment des questions sur les obstacles à l'emploi auxquels avaient à faire face les personnes ayant une incapacité. Il aurait été utile d'avoir des données plus à jour que celles recueillies en 1991, mais aucune donnée plus récente n'est disponible.

Personne qui reçoit des soins : Personne qui a reçu, d'une autre personne ou d'un organisme, de l'aide pour les activités de la vie quotidienne à cause d'un problème de santé chronique ou d'une incapacité physique d'une durée (réelle ou prévue) de plus de six mois. Les soins se divisent en quatre catégories de base : les soins personnels, incluant se laver, s'habiller et aller à la toilette; les tâches ménagères, incluant la préparation des repas et le ménage, la lessive et la couture, l'entretien de la maison et les travaux extérieurs; les courses, incluant l'épicerie et l'achat d'autres produits essentiels, le transport, les opérations bancaires et le paiement des factures; ainsi que les soins aux enfants.

Personne active : Personne dont l'activité principale au cours des 12 mois précédant l'ESG a consisté à travailler ou à posséder une entreprise, à être à la recherche d'un emploi ou à être en congé de maternité ou de paternité.

État de santé : Perception que le répondant a de sa santé lorsqu'il la compare à la santé des autres Canadiens du même âge (excellente, très bonne, bonne, passable ou mauvaise).

personnes se disaient en bonne santé. Plus de la moitié ont toutefois qualifié leur état de santé de passable ou mauvais. Fait peu surprenant, les adultes plus jeunes, âgés de moins de 45 ans, avaient tendance à décrire leur état de santé en des termes plus positifs.

La majeure partie des personnes d'âge actif qui ont reçu de l'aide avaient besoin de cette aide pour les tâches ménagères (75 %). Plus de la moitié (54 %) ont obtenu de l'aide pour les courses et plus du quart (28 %) en ont obtenu pour les soins personnels, par exemple pour se laver et s'habiller.

L'examen du lien entre le type de soins reçus et la situation d'activité a permis de mettre en lumière les facteurs qui influent sur la participation au marché du travail. À titre d'exemple, la plupart des personnes qui ont reçu des soins — soit 70 % des personnes actives et 79 % des personnes inactives — ont obtenu de l'aide pour les tâches ménagères. Il faut préciser toutefois que les personnes inactives ont eu besoin d'une aide beaucoup plus grande pour les tâches quotidiennes plus exigeantes. Par ailleurs, les deux tiers (66 %) d'entre elles ont reçu de l'aide pour les courses, comparativement à un peu plus du quart (28 %) pour celles qui ont participé au marché du travail. Enfin, une majorité écrasante de personnes qui ont reçu de l'aide pour les soins personnels étaient inactives.

Quels sont les facteurs qui influent sur la capacité de travailler malgré un problème de santé chronique?

Quelle est la probabilité qu'une personne qui reçoit de l'aide pour un problème de santé chronique fasse malgré tout partie de la population active? Après neutralisation de l'effet des autres facteurs[2], nous avons constaté que les personnes de moins de 35 ans qui ont reçu des soins étaient quatre fois plus nombreuses, en proportion, à faire partie de la population active que les personnes de 45 à 64 ans. Un niveau de scolarité élevé augmentait également la probabilité de participation; ainsi, les personnes ayant au moins commencé des études postsecondaires étaient proportionnellement plus de deux fois plus nombreuses que les titulaires d'au plus un diplôme d'études secondaires à participer au marché du travail.

C'était toutefois leur perception de leur état de santé qui a constitué le principal prédicteur de l'activité pour les Canadiens d'âge actif qui ont reçu de l'aide à la maison à cause d'un problème de santé chronique. En effet, les personnes qui ont reçu de l'aide mais qui se considéraient néanmoins en bonne santé étaient plus de deux fois et demie plus nombreuses à travailler ou à être à la recherche d'un emploi que celles qui se disaient en mauvaise santé. Dans le cas des personnes s'estimant en très bonne ou en excellente santé, cette proportion était 31 fois plus élevée que parmi les personnes dont l'état de santé était

2. Les facteurs examinés dans la présente étude sont la perception de l'état de santé, l'âge, la scolarité, le sexe, l'activité du conjoint ou de la conjointe, la présence d'enfants et le lieu de résidence (milieu urbain ou rural).

TSC L'état de santé était le principal déterminant de l'activité pour les personnes d'âge actif qui ont reçu des soins

		Probabilité de faire partie de la population active
Perception de l'état de santé	**Passable ou mauvais**	**1,0**
	Bon	2,6
	Excellent ou très bon	30,8
Âge	**45 à 64 ans**	**1,0**
	35 à 44 ans	2,5*
	15 à 34 ans	3,7
Scolarité	**Diplôme d'études secondaires ou moins**	**1,0**
	Études postsecondaires partielles ou plus	2,4
Conjoint actif ou conjointe active	**Non**	**1,0**
	Oui	2,6
Sexe	**Homme**	**1,0**
	Femme	0,9*
Présence d'enfants	**Oui**	**1,0**
	Non	2,1*
Lieu de résidence	**Urbain**	**1,0**
	Rural	0,5*

Nota : Un risque relatif de 1,0 signifie qu'il y a peu ou pas de différence entre les groupes, alors qu'un ratio supérieur à 1,0 indique que la probabilité d'être actif ou active est plus élevée dans le groupe de comparaison (p. ex. les personnes en bonne santé) que dans le groupe de référence (p. ex. les personnes en mauvaise santé). Enfin, un ratio inférieur à 1,0 signifie que la probabilité est plus faible pour le groupe de comparaison. Le groupe de référence est indiqué en caractères gras.

* Non statistiquement significatif.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1996.

passable ou mauvais, après neutralisation de l'effet des autres facteurs.

Selon certaines recherches, une personne peut se sentir moins contrainte de chercher un emploi si son conjoint ou sa conjointe travaille. Cette hypothèse ne s'appliquait toutefois pas dans le cas des personnes d'âge actif qui ont reçu des soins, lesquelles étaient proportionnellement deux fois et demie plus nombreuses à être actives si leur conjoint ou leur conjointe travaillait.

Par ailleurs, certaines caractéristiques souvent associées à la participation au marché du travail ont eu peu d'incidence sur les personnes qui ont reçu des soins. Dans la population en général, par exemple, le taux d'activité était plus élevé chez les hommes que chez les femmes, mais cette différence n'existait pas chez les personnes qui ont reçu de l'aide pour des problèmes de santé chroniques. En outre, lorsque l'effet des autres facteurs était pris en compte, les personnes qui ont reçu des soins et qui n'avaient pas d'enfants n'étaient pas plus nombreuses à participer au marché du travail que celles qui avaient des enfants.

L'état de santé a constitué le principal prédicteur de l'activité pour les Canadiens d'âge actif qui ont reçu de l'aide à la maison.

Enfin, la participation au marché du travail est en général plus faible dans les régions rurales, où les possibilités d'emploi sont moindres. On pourrait s'attendre à ce que cela se confirme tout particulièrement dans le cas des personnes qui souffrent de problèmes de santé chroniques, mais il n'en est rien. En effet, les personnes qui ont reçu des soins dans les régions urbaines n'étaient pas plus nombreuses, en proportion, à faire partie de la population active que celles vivant à la campagne.

Dans quels secteurs d'activité retrouve-t-on les travailleurs qui ont des problèmes de santé?

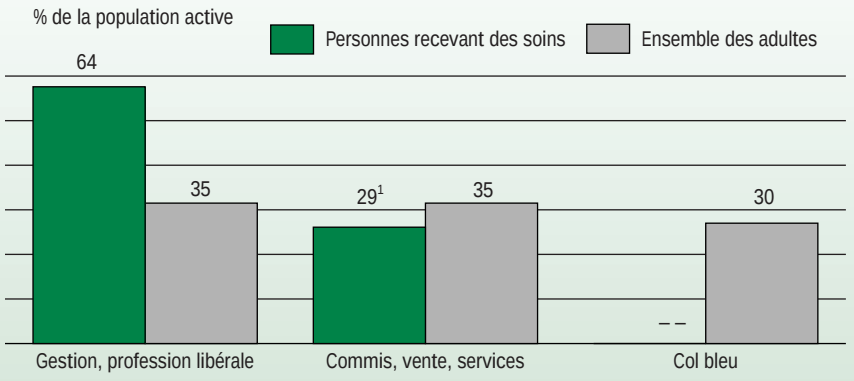
En 1996, plus du quart (27 % ou 170 000) des personnes d'âge actif qui recevaient des soins pour des problèmes de santé chroniques participaient au marché du travail. On pourrait croire que l'état de santé de ces personnes limite leurs possibilités d'emploi ou la durée de leur emploi, mais il n'en est rien. En effet, les personnes qui ont reçu des soins travaillaient à temps plein, en moyenne 38 heures par semaine, comparativement à une moyenne de 42 heures pour la population active en général. De même, on n'a observé aucune différence significative entre le revenu personnel moyen des deux groupes : les travailleurs souffrant de problèmes de santé chroniques estimaient leur revenu personnel à près de 37 000 $ (celui-ci provenant essentiellement des gains d'emploi ou de travail autonome), comparativement à un peu moins de 36 000 $ pour la population active en général.

La principale différence entre les travailleurs qui ont reçu des soins pour des problèmes de santé chroniques et la population active en général avait trait aux emplois occupés. En 1996, la majorité des personnes actives recevant de l'aide (64 %) occupaient des emplois de col blanc, ces personnes travaillant par exemple comme

TSC Qui aide les personnes recevant de l'aide pour les activités de la vie quotidienne?

En 1996, les Canadiens en âge de travailler qui recevaient de l'aide à cause d'un problème de santé chronique ont fait appel le plus souvent aux membres de la famille. Cette aide provenait des conjoints et conjointes (27 %), des enfants ou enfants par alliance (24 %), des parents et des frères et sœurs (16 %), ainsi que des autres membres de la famille, des amis et d'« autres personnes » (15 %). Une proportion appréciable des soins (18 %) étaient également dispensés par des sources officielles, par exemple des employés rémunérés et des organismes.

TSC Les personnes qui ont reçu des soins occupaient pour la plupart des emplois de col blanc



-- Nombre infime.
1. Grande variabilité d'échantillonnage.
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 1996.

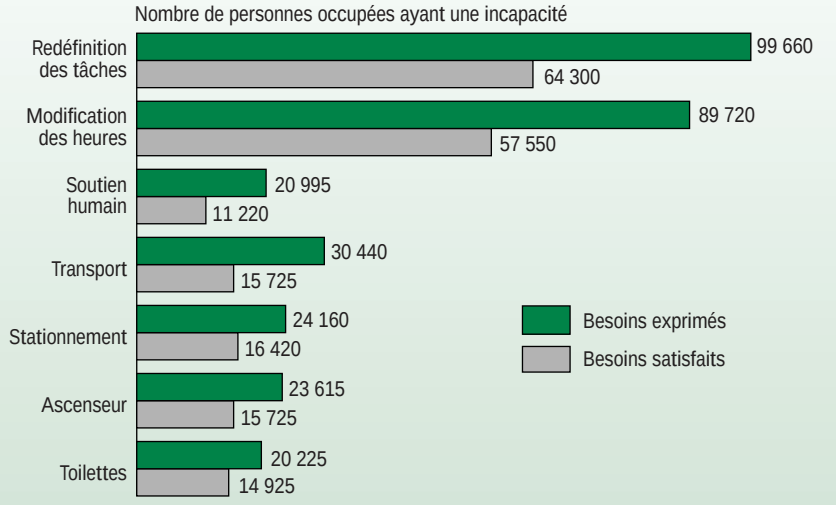
architectes, enseignants ou gestionnaires. Cette proportion était près de deux fois supérieure au pourcentage de cols blancs dans la population active en général (35 %). La plupart des autres travailleurs qui recevaient des soins occupaient des postes de commis ou travaillaient dans les secteurs de la vente et des services, et pratiquement aucun n'avait un emploi de col bleu (comparativement à 30 % pour la population active en général).

Le profil d'emploi des travailleurs qui reçoivent des soins peut s'expliquer par les exigences fondamentales qui sont associées à chaque type d'emploi. Les emplois de commis, tout comme ceux dans les secteurs de la vente et des services, peuvent exiger de nombreux déplacements ou de longues heures de travail en position debout; de même, les emplois de col bleu sont parfois exigeants au plan physique. Ces conditions peuvent s'avérer épuisantes pour une personne qui souffre d'un problème de santé chronique; celle-ci peut donc choisir d'éviter ces emplois. Les professions libérales et les postes de gestionnaires, par contre, offrent des conditions de travail auxquelles les personnes qui souffrent d'un problème de santé chronique peuvent plus facilement s'adapter. Comme ces postes ont également tendance à exiger des niveaux de scolarité plus élevés, le profil d'emploi des personnes qui reçoivent des soins semble indiquer que la scolarité pourrait atténuer les effets d'une mauvaise santé sur l'emploi.

Les travailleurs ayant une incapacité ont-ils obtenu l'aide dont ils avaient besoin?

Lorsqu'une personne qui souffre d'un problème de santé chronique trouve un emploi, il se peut que des modifications particulières doivent être apportées au milieu de travail pour permettre à cette personne de travailler. Bien qu'aucune donnée sur le milieu de travail n'ait été recueillie dans le cadre de l'ESG, les personnes occupées ayant une incapacité ont été interrogées lors de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA) de 1991 pour savoir si elles avaient besoin d'aide pour travailler.

TSC Les besoins en matière d'aménagement pour accès facile que les travailleurs ayant une incapacité ont exprimés n'ont pas nécessairement été observés



Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé et les limitations d'activités de 1991.

En 1991, près de 100 000 travailleurs canadiens souhaitaient une redéfinition de leurs tâches ou de leurs fonctions, à cause d'un problème de santé ou d'une incapacité. Un nombre presque aussi élevé (90 000) voulaient une modification de leur horaire de travail ou une réduction de leurs heures de travail, alors que 30 000 avaient besoin d'un transport accessible pour se rendre au travail. Enfin, entre 20 000 et 24 000 travailleurs canadiens ayant une incapacité ont dit avoir besoin de support humain (par exemple d'un lecteur, d'un interprète oral ou gestuel ou d'un conseiller au travail), d'une place de stationnement adéquate ou encore d'ascenseurs et de toilettes d'accès facile[3].

Comme le fait d'exprimer certains besoins en milieu de travail ne signifie pas pour autant que ces besoins seront satisfaits, les répondants à l'ESLA devaient également indiquer si leur employeur avait répondu à leurs besoins. Près des trois quarts des personnes qui avaient demandé des toilettes d'accès facile les ont obtenues; de plus, les deux tiers environ ont obtenu une aire de stationnement, des ascenseurs, une redéfinition de leurs tâches et une modification des heures de travail. Les services de soutien humain et de transport ont été par contre moins fréquents, n'étant offerts qu'à environ la moitié des travailleurs qui en avaient fait la demande.

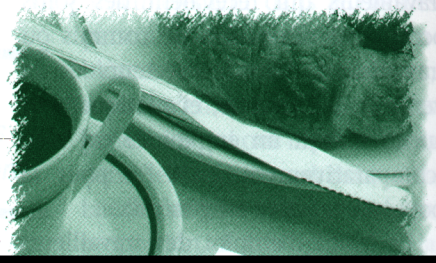
Résumé

En 1996, environ 638 000 Canadiens d'âge actif ont obtenu de l'aide pour un problème de santé chronique. Cependant, seulement le quart environ de ces personnes faisaient partie de la population active; ces personnes avaient

3. Il est probable que ces catégories se recoupent; à titre d'exemple, une personne qui souhaite une réduction de ses heures de travail peut également avoir besoin de transport pour se rendre au travail.

tendance à être plus jeunes et plus scolarisées que leurs homologues inactives mais, plus important encore, elles étaient en meilleure santé. Même après avoir tenu compte des autres principaux facteurs, les données montrent que la perception de l'état de santé est le plus important prédicteur de la participation au marché du travail chez les personnes de 15 à 64 ans qui reçoivent des soins. Enfin, même s'il existe en milieu de travail des obstacles évidents qui nuisent à l'emploi des personnes

Pour partir du bon pied : *Le Quotidien* de Statistique Canada



Dès 8 h 30, du lundi au vendredi, les utilisateurs d'Internet peuvent consulter les principales données socioéconomiques de la journée en accédant aux ***Nouvelles du Quotidien*** sur le site Web de Statistique Canada