La prise en compte du genre dans l'analyse des déterminants de l'incapacité prolongée au travail : un exemple et les leçons tirées

Lederer V., Rivard M., Mechakra-Tahiri D.S.

Financement :

V.L. a été soutenue par des bourses de doctorat de :

Plus d'information :

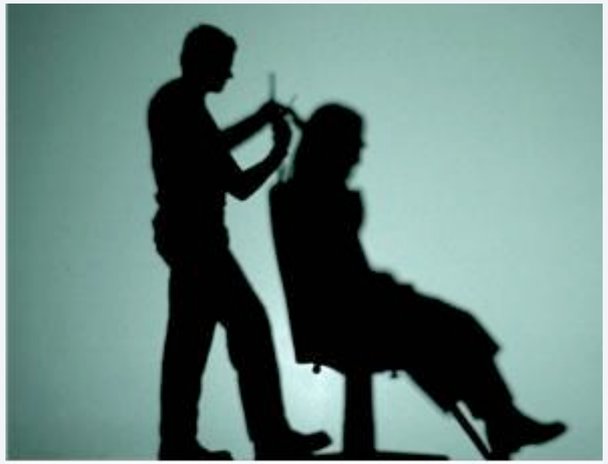
valerie.lederer@umontreal.ca

Lederer V, Rivard M, Tahiri, SD. Gender Differences in Personal and Work-Related Determinants of Return-to-Work Following Long-Term Disability : A 5-Year Cohort Study. J Occup Rehabil. 2012 Dec;22 (4):522-31.

Contexte

Genre et incapacité prolongée

- Chargé politiquement ?
- Déjà étudié ?
- Un défi épidémiologique ?
- Dépasser les résistances…



Contexte

Troubles musculosquelettiques (TMS) [1-3]

- Problème de santé publique et coûts importants
- Un travailleur sur cinq

Absence prolongée (>90 jours) [2-6]

- 10-20 % des travailleurs indemnisés pour TMS
- 70-80 % des coûts
- Risque accru d’incapacité permanente
- Répercussions sociales

Contexte

Que sait-on des différences hommes/femmes ? [7-9]

- Risque d'incapacité de travail → *Documenté*
- Trajectoire d'incapacité (durée, retour au travail, rechutes)

  → Encore besoin d'études robustes
- Incapacité à long terme → *Pas documenté*

Contexte

Qu'y a-t-il derrière ces différences ?

- Déterminants spécifiques au genre de développer un TMS[7-9]:
  - Facteurs de risque physiques et psychosociaux
    - Tâches, autonomie décisionnelle, soutien social…
    - Différences physiologiques, génétiques, psychologiques, sociales
  - Perception et propension à rapporter/consulter
  - Double journée de travail et personnes à charge
- Déterminants de la durée d'incapacité (prolongée) au travail

Besoin d'analyses sensibles au genre !

Objectif

Évaluer l’influence, selon le genre, de différents facteurs psychosociaux, physiques et organisationnels sur le retour au travail en suivant pendant 5 ans une cohorte de travailleurs en incapacité à long terme

Perspective de genre

L. Artazcoz (2007) : Approche qui tente de comprendre les relations complexes entre le sexe, les facteurs liés au travail et les facteurs liés aux circonstances sociales (rôles familiaux, statut d'emploi, classe sociale)[10].

Méthodes

Population

- 455 adultes en incapacité à long terme pour TMS liés au travail

Données

- Données administratives et entretiens par téléphone
- Sociodemo, travail, lésion, statut fonctionnel, historique médical et d'indemnisation, facteurs psychosociaux, coûts, etc.

Variable dépendante

- Durée jusqu'à un premier retour au travail partiel ou complet

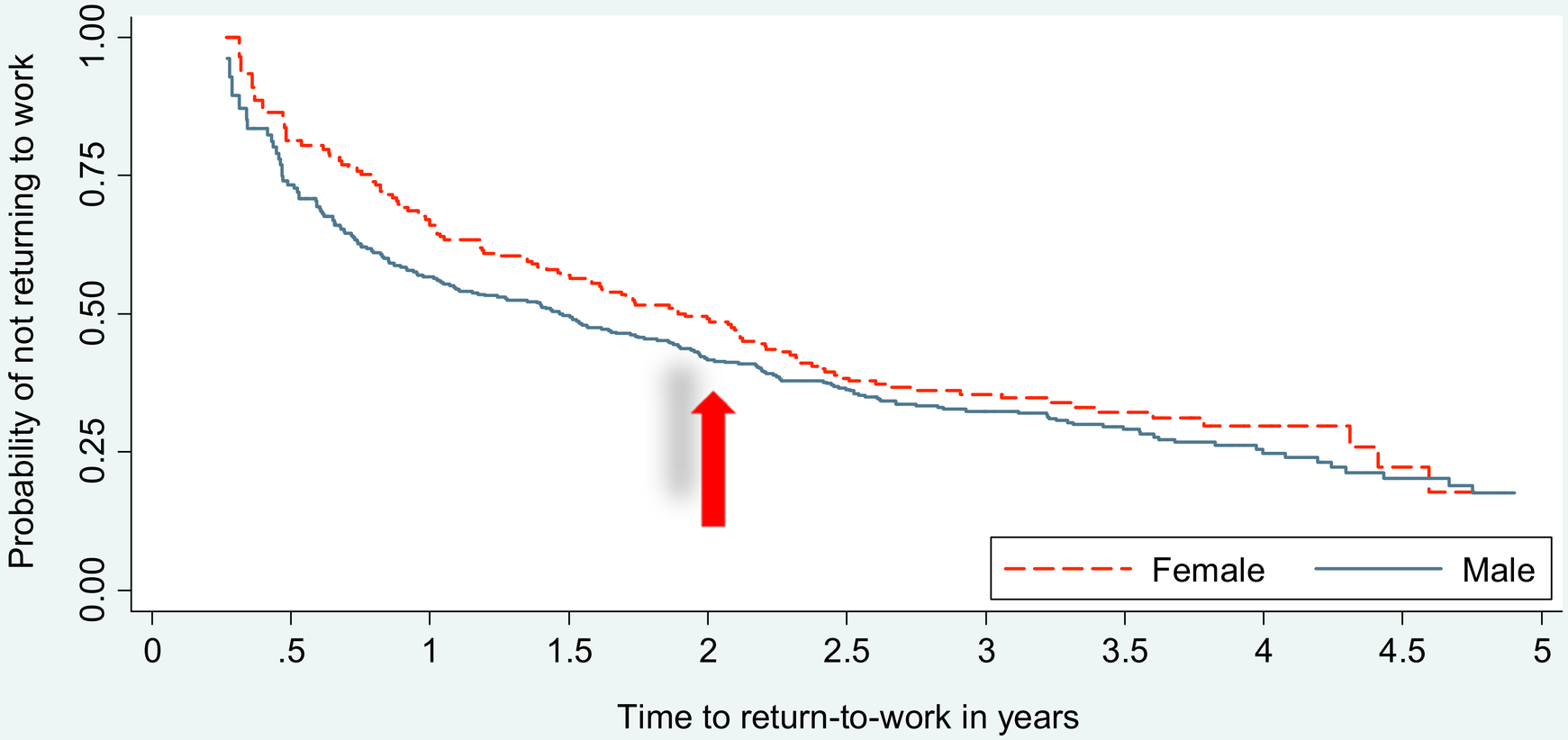
Méthodes

Analyses

- Stratification par sexe/genre
  - Augmenter la sensibilité aux effets de genre [7]
- Analyses de survie
  - Fonctions de survie Kaplan-Meier
  - Modèles multivariés Cox à risque proportionnels
  - Interactions selon la littérature et les experts

Résultats

Courbes de survie du temps jusqu'au retour au travail pour les hommes et les femmes (Kaplan-Meier) :



Risk-set (Failure events)

Female	0	(9)	76	(23)	130	(20)	115	(16)	99	(21)	70	(5)	55	(4)	33	(2)	13	(2)	5	(1)	3
Male	0	(16)	110	(43)	210	(27)	197	(32)	167	(21)	139	(14)	100	(9)	66	(8)	35	(5)	15	(2)	9

Résultats

Modèles de Cox des variables affectant le retour au travail des hommes et des femmes :

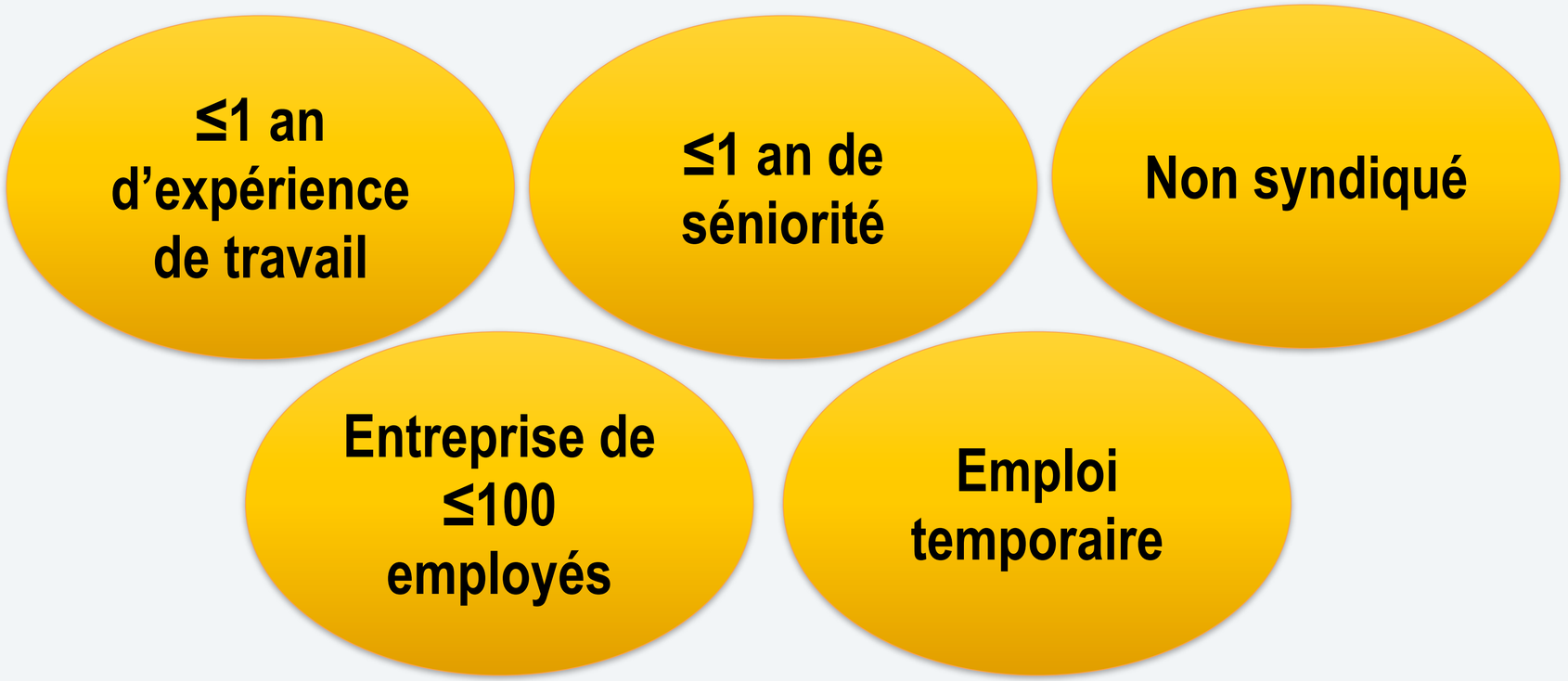
Model	**Variables** (reference categories in brackets)	B	SE	p	HR (95% CI)
Men (n=286)	Age				
	≥55 yrs old (/<55 yrs old)	-0.780	0.265	0.003	0.458 (0.273 to 0.770)
	Perceived economic status				
	Poor to very poor (/sufficient to good)	-0.427	0.173	0.014	0.653 (0.465 to 0.916)
	Hours of paid work/week X Perceived physical workload				
	≥40 hours/week and high workload (/<40 hours/week or low to moderate workload)	-0.328	0.157	0.036	0.720 (0.530 to 0.979)
	Job insecurity index (0 to 5)	-0.193	0.084	0.022	0.825 (0.699 to 0.973)
Women (n=169)	Age (in 10 years)	-0.310	0.117	0.008	0.734 (0.584 to 0.922)
	Gross annual income (in $10,000s)	0.202	0.087	0.020	1.225 (1.033 to 1.453)
	Perceived economic status				
	Poor to very poor (/sufficient to good)	-0.470	0.226	0.037	0.625 (0.401 to 0.972)
	Hours of paid work per week X Having dependents				
	≥40 hours/week and dependents (/<40 hours/week or no dependents)	-0.677	0.338	0.045	0.508 (0.262 to 0.986)
	Awareness of a workplace-based OHS program				
	No(/yes)	-0.515	0.202	0.011	0.598 (0.402 to 0.888)

La combinaison de déterminants qui influencent le retour au travail diffère entre les hommes et les femmes.

Résultats

Déterminant spécifique aux hommes

- *Précarité d'emploi.*



Résultats

Déterminants spécifiques aux femmes

- ***Information***.

Connaître l’existence d’un programme de santé et sécurité au travail sur le lieu de travail

- ***Revenu.***

Revenu brut annuel

Résultats

Déterminants affectant hommes et femmes, mais différemment

- ***Âge.***

Femmes : **Tout au long de la carrière**
Hommes : **55 ans et +**

- ***Charge de travail.***

Femmes : **> 40 h/semaine + avoir des personnes à charge**
Hommes : **> 40 h/semaine + charge de travail physique importante**

Résultats

Déterminant affectant les hommes et les femmes de façon similaire

- ***Perception du statut socioéconomique .***

Statut socioéconomique perçu comme pauvre par rapport aux personnes de leur âge

Discussion

Traiter du genre c'est… important

- Peu d'études sur le genre et l'incapacité de travail
- Peu d'études avec des stratégies d'analyses sensibles au genre

Discussion

Traiter du genre c'est… intéressant

- Décrit, pour la première fois, la durée d'absence par genre dans une population en incapacité à long terme.
- Confirme que certains déterminants de l'incapacité prolongée au travail diffèrent entre les hommes et les femmes.

Discussion

Traiter du genre c'est… intelligent

- Reconnaître que le genre est un aspect important de la complexité de l'incapacité au travail.
- Adapter une partie des efforts de prévention de l'incapacité de travail aux besoins et aux obstacles spécifiques des hommes et des femmes.
- En terme de prévention secondaire, identifier les groupes à risques d'incapacité prolongée et mieux comprendre les différentes trajectoires de retour au travail.

Conclusion

Références

1. Arcand, R., Labrèche, F., et al. (2001). Travail et santé. In C. Daveluy, L. Pica, et al., Enquête sociale et de santé 1998 (2nd ed., pp. 525–570). Montréal : Institut de la statistique du Québec.
2. Commission de la santé et sécurité du travail. Statistiques sur les lésions en "ITE" du système musculo-squelettique: 2004-2007. Québec: CSST, 2008.
3. Commission de la santé et sécurité du travail. Statistiques sur les affections vertébrales: 2004-2007. Québec: CSST, 2008.
4. Henderson M, Glozier N, Elliott KH. Long term sickness absence. BMJ. 2005;330(7495):802-3.
5. Coutu MF, Durand MJ, et al. Level of distress among workers undergoing work rehabilitation for musculoskeletal disorders. J Occup Rehabil. 2007;17(2):289-303.
6. Mäntyselkä PT, Kumpusalo EA, et al. Direct and indirect costs of managing patients with musculoskeletal pain--challenge for health care. Eur J Pain. 2002;6(2):141-8.
7. Messing K, Stock S, et al. Should studies of risk factors for MSDs be stratified by gender? Scand J Work Environ Health. 2009;35(2):96–112.
8. Messing K, Mager Stellman J. Sex, gender and women's occupational health: The importance of considering mechanism. Environ Res. 2006;101(2):149-62.
9. Punnett L, Herbert R. Work-related musculoskeletal disorders: is there a gender differential, and if so, what does it mean. Women and Health. 2000;38(6):474-92.
10. Artazcoz L, Borrell C, et al. Occupational epidemiology and work related inequalities in health: a gender perspective for two complementary approaches to work and health research. J Epidemiol Community Health. 2007;61 Suppl 2:39-45.