

Travailler ou ne pas travailler... Le désir d'emploi des nouvelles mères et la dépression postnatale

To Work or not to Work... A Desire of New Mothers to Work and Post-natal Depression

Catherine des Rivières-Pigeon, Lise Goulet, Louise Séguin and Francine Descarries

Volume 16, Number 2, 2003

Également mère l'obligation de compétence

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/007767ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/007767ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (print)

1705-9240 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

des Rivières-Pigeon, C., Goulet, L., Séguin, L. & Descarries, F. (2003). Travailler ou ne pas travailler... Le désir d'emploi des nouvelles mères et la dépression postnatale. *Recherches féministes*, 16(2), 35-71. <https://doi.org/10.7202/007767ar>

Article abstract

The aim of this paper is to explore the impact of the dissatisfaction of women concerning their employment status, on their psychological health after childbirth. Results indicate that a high proportion of "homemakers" would prefer to be employed at six months postpartum. In this group, dissatisfaction is associated with depressive symptoms. The proportion of workers who wish to discontinue their employment is lower, and the association between this type of dissatisfaction and psychological health problems is not significant. Dissatisfaction with employment is associated with women's living conditions, which underlines the importance to treat this variable with a social rather than exclusively individual perspective.

Travailler ou ne pas travailler... Le désir d'emploi des nouvelles mères et la dépression postnatale

CATHERINE DES RIVIÈRES-PIGEON, LISE GOULET,
LOUISE SÉGUIN ET FRANCINE DESCARRIES

Au cours des mois suivant la naissance de leur enfant, près de 15 % des femmes souffrent de troubles dépressifs plus ou moins graves (Bagedahl-Strindlund et Monsen Borjesson 1998 ; Glangeaud-Freudanthal 1999 ; O'Hara et Swain 1996 ; Romito et autres 1999 ; Stuart et autres 1998). Les dépressions des nouvelles mères, ou dépressions postnatales, constituent un véritable enjeu de santé publique qui ne cesse d'interpeller les chercheuses et les chercheurs des domaines de la santé, de la psychologie et de la psychiatrie (Bernazzani et Bifulco 2003 ; Crockenberg et Leerkes 2003 ; Llorente et autres 2003 ; MacArthur et autres 2002). Au-delà des déterminants biologiques et psychologiques qui ont tout d'abord retenu l'attention, les conditions de vie des nouvelles mères, soit, en particulier, le soutien qu'elles reçoivent et les événements stressants auxquels elles doivent faire face, sont désormais reconnues comme jouant un rôle majeur dans le développement de problèmes psychologiques à la période postnatale (O'Hara et Swain 1996).

Depuis qu'une grande majorité de femmes cumulent vie familiale et professionnelle, le fait d'occuper ou non un emploi est une caractéristique régulièrement mesurée dans les enquêtes sur la dépression postnatale (O'Hara et Swain 1996). Les résultats concernant l'impact de l'emploi sur la santé sont toutefois contradictoires, et les écrits tendent plutôt à révéler l'importance de l'adéquation entre le désir exprimé par les femmes concernant l'activité professionnelle et la

situation dans laquelle elles se trouvent (Aston et Lavery 1993 ; Brannen et Moss 1991 ; Hock et DeMeis 1990 ; Repetti, Matthews et Waldron 1989 ; Waldron, Weiss et Hughes 1998). Le raisonnement est simple : les travailleuses désirant rester à la maison, tout comme les femmes sans emploi voulant exercer une activité professionnelle, seraient plus susceptibles de souffrir de symptômes dépressifs que celles dont la situation est conforme à leur aspiration. De façon implicite, le désir d'emploi est assimilé à un choix individuel lié à l'importance accordée par les femmes à leur présence au travail et auprès des enfants.

Cette apparente simplicité cache toutefois les nombreux questionnements qu'il est possible de soulever pour autant que l'on choisisse de dépasser une vision exclusivement individuelle de la situation des femmes visées. En effet, qui sont ces femmes dont la situation ne correspond pas à leur désir ? Est-il pertinent de regrouper dans une même mesure les travailleuses souhaitant interrompre leur activité professionnelle et les femmes qui désirent au contraire accéder à une telle activité ? L'impact de ces deux situations sur la santé mentale est-il similaire ? Enfin, quelle est l'origine de cette inadéquation ? Est-elle réellement liée à des conceptions et valeurs personnelles concernant le travail et les besoins de l'enfant ? Ne serait-elle pas également rattachée aux conditions de vie des mères, qui feraient en sorte de rendre plus ou moins enviable leur situation concernant la reprise de leur activité professionnelle ?

La recherche exposée dans le présent article veut apporter des éléments de réponse à ces questions. Dans le contexte d'une large enquête épidémiologique sur la santé des femmes à la période postnatale, nous avons analysé divers éléments du contexte de vie des nouvelles mères qui étaient liés à leur santé psychologique (des Rivières-Pigeon 2002 ; des Rivières-Pigeon et autres 2001a et 2001b). Les résultats de ces analyses, qui ont démontré la complexité du lien unissant l'activité professionnelle et la santé psychologique postnatale, nous ont amenées à nous intéresser à la question de l'adéquation entre le désir d'emploi des nouvelles mères et la situation vécue par celles-ci. Nous avons toutefois souhaité dépasser le traitement habituel de cette variable, en tant que facteur de risque de la dépression postnatale, en nous intéressant aux facteurs qui interviennent dans la construction de ce

désir, exprimé par les femmes, d'être dans une situation différente de la leur.

Afin de répondre à ces questions, nous avons opté pour une démarche interdisciplinaire qui consiste à mener une réflexion d'ordre sociologique autour de l'analyse de données recueillies dans notre étude épidémiologique effectuée auprès de mères dont l'enfant avait 6 mois (Séguin et autres 1999). Notre objectif était de révéler, à l'aide d'outils épidémiologiques, les liens qui unissent cette variable de désir d'emploi à différents indicateurs de la santé et des conditions de vie des femmes.

L'adéquation entre le désir d'emploi et la situation vécue a ainsi été mise en rapport, dans un premier temps, avec une mesure de la santé psychologique des nouvelles mères et, dans un deuxième temps, avec des mesures nous donnant un aperçu de leurs caractéristiques et conditions de vie. Dans un troisième temps, nous nous sommes intéressées aux liens unissant le désir d'emploi à l'« attitude » des femmes concernant la maternité et l'emploi, mesurée par l'accord ou le désaccord qu'elles expriment devant une série de phrases générales concernant la maternité et le travail (*Home/Employment orientation scale* (Hock et autres 1984)).

Nos analyses nous ont donc permis de tracer un premier portrait de ces travailleuses qui indiquent vouloir cesser leur activité professionnelle et de ces femmes sans emploi qui précisent vouloir occuper un emploi. Nous souhaitons ainsi contribuer à lever le voile sur la variable d'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation vécue, au-delà du « choix individuel » auquel elle correspond.

La dépression postnatale, à l'intersection du social et du médical

La dépression des nouvelles mères est un sujet qui fascine les chercheuses et les chercheurs de même que les intervenantes et les intervenants depuis plus de vingt ans. Ce phénomène révèle en effet un véritable paradoxe autour de la maternité : pourquoi les mères, dont le discours est généralement si enthousiaste au sujet de leurs enfants (Descarries et Corbeil 2002), sont-elles si nombreuses à souffrir d'une dépression ? Des mécanismes biologiques, notamment hormonaux, ont tout d'abord été invoqués pour expliquer comment cet « heureux

événement » peut devenir source de dépression. Aujourd'hui, il est généralement admis que des facteurs tant psychologiques et environnementaux que biologiques interagissent pour influencer sur la santé mentale des nouvelles mères (Beck 1996 ; Bernazzani et autres 1997 ; Gjerdingen et Chaloner 1994 ; Romito et autres 1999 ; Séguin et autres 1999 ; Wilson et autres 1996). Le paradoxe de la dépression postnatale pourrait ainsi s'expliquer par l'opposition entre le bonheur de l' « expérience maternelle » (Rich 1980) et les difficultés liées au contexte dans lequel cette expérience s'inscrit.

Dans les écrits scientifiques, si les expressions « dépression postnatale » ou « dépression du post-partum » sont fréquemment employées, il n'existe toujours pas de consensus autour de ce diagnostic. La dépression postnatale est souvent définie par opposition au *post-partum blues*, courte période dépressive très fréquente, et à la psychose du post-partum, problème psychiatrique grave, heureusement beaucoup plus rare. Aujourd'hui, si la définition de la dépression postnatale fait toujours l'objet de débats, une majorité d'auteurs et d'auteures qui s'y intéressent sous un angle épidémiologique la définissent plus ou moins explicitement d'après des critères analogues à ceux de l'épisode dépressif majeur du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) (American Psychiatric Association 1994). Sa présence est mesurée dans un temps donné, qu'il s'agisse d'une nouvelle dépression, de la poursuite d'un épisode antérieur ou de sa reprise. Présentée sous cet angle, la dépression des nouvelles mères est donc surtout « postnatale » parce qu'elle survient, ou est présente, dans l'année qui suit un accouchement. Son origine apparaît multifactorielle, les bouleversements physiques, psychologiques et sociaux qui entourent la naissance pouvant mener à des problèmes de santé mentale, ou exacerber les problèmes existants.

Bien que le contexte de vie des nouvelles mères apparaisse comme un élément clé pour saisir l'origine des dépressions maternelles, les connaissances actuelles autour des facteurs de risque de la dépression postnatale proviennent d'une analyse essentiellement individuelle de la situation des femmes. S'intéresser à la santé des femmes « mise en contexte » est une démarche résolument interdisciplinaire, qui demande une réelle intégration des questionnements et des méthodes des sciences sociales et des sciences de la santé. Cette démarche de mise en contexte

des facteurs de risques liés à la dépression postnatale constitue toutefois un véritable défi pour les années à venir.

L'emploi et la dépression postnatale : une relation ambiguë

Si les écrits ont souligné l'influence potentielle de l'environnement des nouvelles mères sur leur santé mentale, la relation pouvant exister entre le travail des femmes et la dépression postnatale n'est pas encore bien établie. La santé des « mères travailleuses » a fait l'objet de nombreux écrits (Hibbard et Pope 1992 ; Martikainen 1995 ; Ross et Mirowsky 1995 ; Weatherhall, Joshi et Macran 1994), mais la grande majorité des études ont porté sur des mères dont l'enfant était d'âge scolaire ou préscolaire, si bien que la situation des femmes au cours de l'année qui suit une naissance reste relativement peu connue. La relation entre l'activité professionnelle et la santé est en effet fort complexe, le travail pouvant être à l'origine de conditions à la fois favorables et défavorables à la santé (Guyon 1996 ; Pugliesi 1992 ; Sorensen et Verbrugge 1987). À la période postnatale, cette relation se complexifie encore davantage, la présence d'un nourrisson nécessitant une attention constante et des ressources financières accrues.

Les analyses que nous avons publiées précédemment ont révélé le caractère indirect de la relation entre le rapport des nouvelles mères à l'emploi et leur santé mentale (des Rivières-Pigeon et autres 2001). En effet, lorsque sont prises en considération diverses mesures du contexte de vie des femmes, notamment le soutien social et la présence d'événements stressants, on ne trouve souvent plus d'association entre l'emploi et la santé des femmes. Dans la recherche d'une meilleure compréhension des liens unissant l'emploi et la dépression postnatale, il apparaît donc nécessaire de mettre en lumière les facteurs pouvant agir de façon intermédiaire ou interactive dans cette relation.

L'inadéquation désir-situation et l'attitude à l'égard du travail et de la maternité

Parmi les facteurs mis en évidence dans les écrits comme susceptibles de moduler la relation entre le rapport à l'emploi et l'état de santé, on trouve l'attitude des femmes à l'égard du travail rémunéré et quant à une présence continue auprès des enfants. En s'appuyant sur des concepts comme ceux de l'adaptation au rôle (*role fit*), des auteurs et des auteures ont soulevé la possibilité selon laquelle le rapport à l'emploi aura un effet bénéfique sur la santé si ce rapport est en harmonie avec l'attitude ou l'« orientation » des femmes concernant le travail et la maternité (Aston et Lavery 1993 ; Brannen et Moss 1991 ; Hock et DeMeis 1990 ; Repetti, Matthews et Waldron 1989 ; Waldron, Weiss et Hughes 1998). Plus concrètement, les mères travailleuses valorisant avant tout l'activité professionnelle jouiraient d'une meilleure santé que celles qui valorisent au contraire principalement la présence continue de la mère auprès de son enfant. De la même façon, les femmes retirées du marché du travail se porteront bien dans la mesure où elles valorisent avant tout la présence à la maison plutôt que l'activité professionnelle.

Outre l'attitude, un second concept, légèrement différent, a également été présenté dans les écrits comme pouvant intervenir dans la relation entre le rapport à l'emploi et l'état de santé, soit, tel que nous l'avons mentionné précédemment, l'inadéquation entre la situation désirée et la situation vécue eu égard au travail. Plutôt que de chercher à mettre en rapport l'attitude plus générale des mères à l'égard du travail avec leur situation concrète, des auteurs et des auteures ont préféré demander directement aux femmes si elles se trouvaient dans la situation qu'elles désiraient. L'inadéquation entre le désir exprimé par les femmes et la situation qu'elles vivent s'est révélée liée à la présence de problèmes dépressifs (Olson et DiBrigida 1994 ; Romito et autres 1999).

Bien entendu, la mise en lumière d'une association entre le désir d'emploi, la situation vécue et la santé mentale des femmes soulève de nombreuses questions dont la plus évidente touche à la direction des liens observés : il apparaît en effet fort plausible que les femmes

déprimées souhaitent modifier leur situation, justement parce qu'elles sont déprimées. Plus largement, ces variables ont surtout de l'intérêt si l'on s'attarde à leur origine, c'est-à-dire aux raisons qui poussent les femmes à désirer ou non être dans une situation différente de la leur. Curieusement, cette question n'a été que rarement traitée dans les écrits. La logique qui sous-tend les relations entre l'attitude des femmes, leur désir d'emploi et leur santé mentale demeure implicite. Ce que nous en saisissons pourrait se résumer de la façon suivante : l'attitude des femmes à l'égard du travail et de la maternité serait une caractéristique individuelle liée à des goûts ou à des expériences personnelles. Cette attitude individuelle serait à l'origine des décisions des nouvelles mères concernant leur activité professionnelle. Ainsi, l'inadéquation entre l'attitude et la situation vécue par les femmes ne pourrait être liée qu'à des contraintes extérieures, et elle mènerait à une insatisfaction pouvant être source de dépression.

Cette logique implicite correspond peut-être au processus vécu par les nouvelles mères. Cependant, si nous adoptons un regard sociologique, il est possible d'envisager d'autres avenues concernant l'origine du désir, exprimé par les femmes, d'être dans une situation différente de la leur. En effet, il est important de noter que le caractère essentiellement individuel de l'attitude à l'égard du travail et de la maternité est loin d'être une évidence. Les variations observées à travers les époques concernant le rôle de mère (Badinter 1980 ; Knibiehler 1997 ; Margolis 1993), notamment en fonction de la relation entretenue par une majorité de femmes avec la sphère économique, sont au contraire le signe d'une importante influence de la société sur les attitudes adoptées. De plus, les écrits de santé publique ont démontré depuis longtemps que la relation entre l'attitude et le comportement est loin d'être simple, linéaire et unidirectionnelle. Il y a plus de 45 ans, Festinger (1957) proposait déjà, avec son concept de dissonance cognitive, que l'attitude pouvait suivre plutôt que précéder le comportement. L'inadéquation entre l'attitude et la situation des femmes proviendrait alors, selon cette perspective, d'une difficulté à faire correspondre l'attitude qu'elles expriment à la situation qu'elles ont choisie. Si nous posons le postulat selon lequel l'attitude peut subir l'influence, d'une part, d'un certain discours social et, d'autre part, de la situation vécue par les femmes, il apparaît possible que le désir des femmes d'occuper un emploi ne soit

pas lié exclusivement à cette attitude exprimée, mais bien à leurs conditions de vie réelle. Il est ainsi possible, par exemple, qu'une mère « au foyer » valorise grandement la présence maternelle continue auprès de l'enfant, mais souhaite occuper un emploi pour accéder aux bénéfices perçus du travail ou pour éviter les difficultés liées au séjour à la maison. De la même façon, une mère travailleuse pourrait désirer le travail rémunéré, mais souhaiter interrompre sa carrière pour éviter les problèmes de surcharge créés par la double tâche.

Dans la mesure où l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation vécue peut jouer un rôle sur la santé mentale des nouvelles mères, il paraît important de se pencher sur les facteurs qui y sont associés. Notre étude comprend ainsi deux objectifs. Le premier est d'évaluer l'impact de l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation sur la présence de symptômes dépressifs chez les nouvelles mères. Le second est d'explorer l'origine de cette inadéquation, par la mise en lumière des liens qui l'unissent à la situation des femmes concernant l'emploi, à leurs caractéristiques et conditions de vie et, enfin, à l'attitude qu'elles expriment à l'égard du travail et de la maternité.

La méthode retenue

La constitution de l'échantillon

Notre étude a été effectuée à partir de l'analyse de données provenant d'une recherche québécoise portant sur la santé des femmes au cours de l'année qui suit une naissance (Séguin et autres 1999). Cette recherche reprenait elle-même le questionnaire et la méthode d'une enquête élaborée en France et en Italie (Romito, Saurel-Cubizolles et Lelong 1999). Les données de l'étude québécoise ont été recueillies dans quatre hôpitaux de la grande région montréalaise du 10 avril au 23 octobre 1996. Les participantes (n : 616) ont été interviewées par des agentes de recherche dans ces hôpitaux au cours des premiers jours suivant l'accouchement. Les répondantes devaient être en mesure de comprendre et d'écrire le français. L'étude ne portant pas sur les conditions particulières des mères adolescentes (moins de 18 ans) ainsi que des mères ayant donné naissance à des jumeaux, celles-ci étaient

exclues de l'étude. Les femmes ayant accouché d'un enfant mort-né ou dont le bébé est décédé au cours des premiers jours suivant une naissance ont également été exclues. En tout, 80,0 % des femmes abordées ont accepté de répondre au questionnaire.

Parmi les participantes interviewées à l'hôpital, 78,9 % (n : 486) ont répondu à un questionnaire postal qui leur a été envoyé six mois plus tard. Les données décrites dans le présent article proviennent de ce questionnaire. Pour l'analyse, nous avons choisi d'exclure 39 répondantes dont le rapport à l'emploi présentait des particularités qu'il était difficile d'étudier, le nombre de répondantes étant réduit dans chacune de ces catégories, soit des étudiantes (n : 19), des femmes en congé de maladie (n : 3), des contractuelles sans emploi indiquant vouloir reprendre le travail au cours des mois à venir (n : 8) et des travailleuses en disponibilité (n : 9). L'exclusion de ces participantes nous a permis de créer des catégories suffisamment uniformes pour répondre à nos questions de recherche. L'échantillon final était donc de 447 femmes.

Les instruments de mesure

Notre analyse portait sur cinq grandes catégories de mesures tirées du deuxième questionnaire de l'enquête épidémiologique générale : une échelle mesurant la santé psychologique des nouvelles mères, une question portant sur le rapport qu'elles entretiennent à l'emploi, une question concernant l'adéquation entre leur situation et celle qu'elles désiraient, six mesures de leurs caractéristiques et conditions de vie et, enfin, une série de questions évaluant leur attitude à l'égard du travail et de la maternité.

La santé psychologique des nouvelles mères a été mesurée à l'aide de la version à 12 questions du General Health Questionnaire (GHQ) (Goldberg 1972). Rappelons que le GHQ a fait l'objet de nombreuses études de validité (Mc Dowell et Newell 1987) et est fréquemment utilisé dans le contexte postnatal pour détecter la présence de symptômes

dépressifs¹ (Brugha et autres 1998 ; Forman et autres 2000 ; Gelman et King 2001 ; Misri et autres 2000). Bien que le seuil des deux tiers soit souvent retenu pour cette échelle, nous avons choisi de considérer le seuil des cinq sixièmes pour identifier les femmes souffrant d'un problème dépressif. Ce seuil, que nos collègues et nous-mêmes avons déjà adopté dans des études publiées précédemment (des Rivières-Pigeon, Saurel-Cubizolles et Lelong 2003 ; des Rivières-Pigeon, Saurel-Cubizolles et Romito 2002, 2003 ; Romito et autres 1999), correspond à la moitié ou plus des réponses exprimant un symptôme dépressif. Il permet ainsi de repérer les femmes présentant un problème dépressif relativement grave.

Le rapport entretenu par les nouvelles mères à l'égard du marché de l'emploi a été mesuré à l'aide d'une question qui nous a permis de créer les quatre catégories suivantes : 1) les femmes ayant repris le travail ; 2) les femmes en congé (congé parental ou vacances) ; 3) les femmes se décrivant comme « au foyer » ; et 4) les femmes indiquant être à la recherche d'un emploi.

L'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation des femmes a été mesurée à partir de la question suivante : « Actuellement, êtes-vous dans la situation de travail que vous souhaitez ? » Les travailleuses qui ont répondu « Non, je préférerais ne pas travailler » ont été considérées comme ayant une situation non conforme à leur désir². De la même façon, les femmes sans emploi ont été considérées comme ayant une situation ne correspondant pas à leur désir lorsqu'elles ont répondu

-
1. Les échelles utilisées dans les enquêtes épidémiologiques ne permettent pas de repérer les femmes souffrant de « dépression postnatale », ce diagnostic, comme tous les diagnostics psychiatriques, devant être posé par un médecin. Ces échelles, qui mesurent des symptômes dépressifs, donnent toutefois une indication que les femmes pourraient être diagnostiquées comme souffrant d'un trouble dépressif.
 2. Pour les travailleuses, cinq choix de réponse étaient proposés : 1) « Oui » ; 2) « Non, nombre d'heures insuffisant » ; 3) « Non, nombre d'heures trop élevé » ; 4) « Non, je préférerais ne pas travailler » ; 5) « Non, autre(s) raison(s) ». Les choix de réponse « 2 », « 3 » et « 5 » dénotent une insatisfaction, mais qui n'est pas du même ordre. En effet, ces femmes peuvent ne pas être satisfaites de leurs conditions de travail ou de leur horaire, mais souhaiter rester actives sur le marché de l'emploi.

« Non, je voudrais travailler à temps partiel » ou « Non, je voudrais travailler à temps plein »³.

Six questions, ou séries de questions, ont été retenues pour décrire les caractéristiques des nouvelles mères et certains éléments de leur environnement. Il s'agit de l'âge, du niveau de scolarité, du statut matrimonial (présence ou non d'un conjoint), du nombre d'enfants, de la présence d'événements source de stress⁴ et du soutien social⁵.

-
3. Dans ce questionnaire, toutes les femmes sans emploi répondaient à la même série de questions, que ces femmes soient en congé parental, « au foyer » ou à la recherche d'un emploi. Dans le cas des femmes en congé, la référence, dans le choix de réponse, au travail à temps plein ou à temps partiel peut avoir créé de la confusion entre la situation souhaitée actuellement (préférer reprendre le travail plutôt que d'être en congé) et la situation souhaitée au moment de la reprise (préférer travailler à temps partiel plutôt qu'à temps plein, ou inversement). Cette possible confusion nous amène à être très prudentes dans l'interprétation des résultats concernant l'insatisfaction pour cette catégorie de femmes.
 4. Le questionnaire comportait la liste d'événements suivants pouvant être survenus depuis la naissance de l'enfant : problèmes de santé du conjoint, des enfants ou d'une personne proche de soi, problèmes d'argent, problèmes liés au logement, problèmes au travail ou à celui du conjoint, séparation, divorce ou décès d'une personne proche de soi. Après des analyses préliminaires, nous avons choisi de créer une variable dichotomique à partir des réponses à ces questions. La répondante a été reconnue comme vivant un stress lorsque, depuis l'accouchement, au moins un de ces événements avait été présent et qualifié de source d'un stress important.
 5. Une mesure de manque d'aide lors d'un besoin ressenti a été mise au point par Séguin et Bouchard en s'inspirant de la version française de l'échelle ASSIS de Barrera (Lepage 1984). À la suite de chacune des cinq questions de l'échelle ASSIS, les répondantes devaient indiquer si, au cours des deux semaines précédentes, elles avaient ressenti un besoin d'aide. Dans l'éventualité d'une réponse positive, elles devaient noter s'il leur était arrivé de ne trouver personne pour répondre au besoin ressenti. Les répondantes ont été considérées comme manquant d'aide lorsqu'elles ont indiqué avoir eu besoin d'aide mais n'avoir trouvé personne pour répondre à ce besoin. Une variable en trois catégories a été créée par l'addition des réponses aux cinq questions : n'a pas manqué d'aide, a manqué d'aide parfois (de une à trois réponses dénotant un manque d'aide) ou a manqué d'aide souvent (de quatre à cinq réponses dénotant un manque d'aide).

Enfin, l'attitude exprimée par les femmes concernant le travail et la présence à la maison a été mesurée à partir des réponses à l'échelle de Hock, Gnezda et McBride (1984). Cette dernière comprend cinq énoncés à propos desquels la répondante doit donner un degré d'accord. Les femmes indiquant être « tout à fait » ou « plutôt » d'accord ont été considérées comme ayant une orientation correspondant à l'énoncé, soit, selon le cas, favorable au séjour à la maison ou attirées par l'activité professionnelle. Les réponses à chaque énoncé ont été analysées séparément, excepté pour la dernière analyse multivariée. Pour cette analyse, nous avons créé une variable indiquant la concordance entre l'orientation révélée par l'échelle et la situation vécue par les femmes⁶.

Les analyses effectuées

Des analyses descriptives préliminaires ont été menées pour tracer un portrait des femmes de notre échantillon en fonction du rapport qu'elles entretenaient avec le marché de l'emploi.

Dans la première série d'analyses, nous avons ensuite cherché à savoir si l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation était liée à la santé mentale des nouvelles mères. Une analyse bivariée (test du chi-deux de Pearson), effectuée sur l'ensemble des femmes, nous a permis de tester l'association entre la question sur le désir d'emploi et le score à l'échelle GHQ. Pour savoir si cette association était semblable quel que soit le rapport à l'emploi, cette analyse a ensuite été reprise dans chacun des quatre groupes que nous avons formés, soit chez les travailleuses, les femmes en congé, les femmes au foyer et les femmes à la recherche d'un emploi. Enfin, des analyses multivariées (régressions logistiques sur GHQ > 5) ont été effectuées en vue de tester si l'association entre l'inadéquation emploi-désir et la santé mentale persistait lorsqu'étaient prises en considération les caractéristiques des nouvelles mères et de leur

6. L'absence d'adéquation entre l'attitude et la situation était liée au fait d'avoir donné au moins deux réponses correspondant à une « orientation » opposée à la situation vécue (orientation « maternité » pour les travailleuses ou orientation « travail » pour les femmes sans emploi).

environnement. Ces analyses multivariées ont été faites pour l'ensemble des femmes, dans le groupe des travailleuses, des femmes en congé et des femmes au foyer⁷.

La deuxième série d'analyses a été menée dans le but d'explorer l'origine de l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation des nouvelles mères. Dans un premier temps, nous avons cherché à connaître les caractéristiques des femmes qui ont indiqué désirer une situation différente de la leur. Des analyses bivariées (tests du chi-deux de Pearson) nous ont ainsi permis de tester l'association entre l'inadéquation emploi-désir et les caractéristiques que nous avons retenues pour décrire les nouvelles mères et leur environnement. Pour évaluer la possibilité selon laquelle les caractéristiques liées à cette inadéquation pourraient être différentes chez les travailleuses et les femmes sans emploi, ces analyses ont ensuite été reprises dans chacune des catégories de rapport à l'emploi.

Dans un deuxième temps, nous avons cherché à savoir si le désir d'avoir ou non une activité professionnelle était liée à l'attitude, exprimée par les femmes, concernant le travail et la maternité. Nous avons tout d'abord voulu décrire l'attitude des femmes en présentant les réponses des travailleuses, des femmes en congé, des femmes au foyer et des femmes à la recherche d'un emploi aux questions contenues dans l'échelle de Hock, Gnezda et McBride (1984). Afin d'explorer la possibilité selon laquelle l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation serait liée à l'absence de concordance entre l'attitude et la situation vécue par les femmes, nous avons ensuite testé, à l'aide d'analyses bivariées (chi-deux de Pearson), l'association entre cette inadéquation et les questions de l'échelle de Hock dans nos quatre catégories de rapport à l'emploi.

Enfin, dans un troisième temps, nous avons effectué une dernière analyse multivariée afin d'évaluer ce qui, de la santé mentale des nouvelles mères, de leur rapport à l'emploi, de leurs caractéristiques ou de leur attitude, se révélait le plus étroitement lié à l'inadéquation entre

7. Le groupe des femmes à la recherche d'un emploi s'est révélé trop restreint (n : 30) pour effectuer ce type d'analyse.

la situation vécue et la situation désirée. Une démarche de régression logistique pas à pas (méthode *stepwise backward*) a été privilégiée pour cette analyse, le modèle final sélectionnant les variables les plus fortement associées à l'inadéquation. Des seuils de sortie (*p out*) de 0,10 et d'entrée (*p in*) de 0,05 ont été sélectionnés pour cette analyse.

Des résultats : les nouvelles mères, l'emploi et le désir d'emploi

Le profil des répondantes

Notre échantillon comportait un éventail intéressant sur le plan des caractéristiques des nouvelles mères. À cette période du sixième mois postnatal, 36,5 % (n : 165) des femmes étaient en congé (congé parental ou vacances), 31,8 % (n : 142) avaient repris le travail, 25,1 % (n : 112) se décrivaient comme « au foyer » et 6,7 % (n : 30) étaient à la recherche d'un emploi. Sur l'ensemble des femmes, 22,7 % (n : 100) ont indiqué souhaiter être dans une situation différente de la leur concernant l'emploi, tandis que 16,1 % (n : 72) présentaient un score élevé (> 5) à l'échelle GHQ, signe de symptômes dépressifs importants.

Les analyses descriptives (tableau 1) révèlent des profils fort différents, chez les femmes, en fonction du rapport qu'elles entretiennent avec le marché de l'emploi six mois après la naissance de leur enfant. Le profil des travailleuses est semblable à celui des femmes en congé, quoique le groupe des travailleuses en congé soit celui qui présente la plus faible proportion de femmes déprimées, d'après l'échelle GHQ, et le nombre le plus restreint de femmes indiquant être insatisfaites de leur situation. Seule une faible proportion des femmes de ce groupe laisse voir des caractéristiques qui constituent des facteurs de risque pour la dépression postnatale : elles sont peu nombreuses à avoir une faible scolarité, à vivre seules, à avoir vécu des événements stressants et à avoir manqué d'aide. Chez les travailleuses, on observe une proportion légèrement plus élevée de femmes déprimées et de femmes insatisfaites de leur situation d'emploi, c'est-à-dire souhaitant ne pas travailler. Elles sont également un peu plus nombreuses à avoir une faible scolarité et à avoir manqué d'aide.

TABLEAU 1	CARACTÉRISTIQUES DES NOUVELLES MÈRES EN FONCTION DE L'EMPLOI								
	Travailleuses en congé		Travailleuses		Femmes au foyer		Femmes à la recherche d'un emploi		χ^2 Pearson
	(n : 165)		(n : 142)		(n : 112)		(n : 30)		p
CARACTÉRISTIQUES	%	n	%	n	%	n	%	n	
GHQ > 5	11,7	19	14,1	20	17,9	20	43,3	13	< 0,0001*
Insatisfaites de leur situation d'emploi	12,3	20	15,5	22	28,6	32	86,7	26	< 0,0001*
Âge									< 0,0001*
< 25 ans	12,3	20	14,8	21	35,7	40	23,3	7	
25-34 ans	76,6	120	74,6	106	57,1	64	66,7	20	
≥ 35 ans	14,1	23	10,6	15	7,1	8	10,0	3	
Scolarité									< 0,0001*
Secondaire ou moins	21,5	35	28,9	41	54,5	61	40,0	12	
Statut matrimonial									< 0,0001*
Vit seule	4,3	7	4,2	6	18,8	21	20,0	6	
Nombre d'enfants									< 0,0001*
1	53,4	87	50,7	72	28,6	32	50,0	15	
2	36,2	59	35,9	51	41,1	46	46,7	14	
3 ou plus	10,4	17	13,4	19	30,4	34	3,3	1	
Événements source de stress									0,010*
Au moins un	36,8	60	36,6	52	45,5	51	66,7	20	
Soutien social									< 0,0001*
N'a pas manqué d'aide	52,8	86	45,8	65	44,6	50	23,3	7	
A manqué d'aide parfois	41,7	68	46,5	66	39,3	44	46,7	14	
A manqué d'aide souvent	5,5	9	7,7	11	16,1	18	30,0	9	

* p < 0,05.

Les femmes « au foyer » présentent un profil nettement différent. Plus nombreuses à présenter des problèmes dépressifs que les travailleuses, elles sont plus de 28 % à être dans une situation qui ne correspond pas à leur désir, c'est-à-dire à indiquer qu'elles souhaiteraient travailler. Plus de la moitié des femmes au foyer ont un niveau d'études égal ou inférieur au diplôme d'études secondaires. En moyenne plus jeunes et plus nombreuses à avoir trois ou quatre enfants, elles ont été fréquemment aux prises avec des situations génératrices de stress et elles ont souvent manqué d'aide.

Le dernier groupe, constitué des femmes à la recherche d'un emploi, présente également des caractéristiques qui constituent des facteurs de risque pour la dépression postnatale. Une proportion impressionnante des femmes de ce groupe, soit plus de 40 %, ont obtenu un score élevé à l'échelle GHQ. Comme nous pouvions nous y attendre, les femmes à la recherche d'un emploi ont presque toutes indiqué vouloir être dans une situation différente de la leur, c'est-à-dire être actives professionnellement. En outre, elles sont nombreuses à avoir une faible scolarité, à vivre seules, à faire face à des événements stressants et à manquer de soutien social.

L'inadéquation désir-situation et la santé psychologique des nouvelles mères

La première série d'analyses (tableau 2) nous a permis d'explorer le rôle joué par l'inadéquation entre le désir et la situation d'emploi sur la santé psychologique des nouvelles mères. L'analyse bivariée, effectuée sur l'ensemble des femmes, démontre la présence d'une relation significative entre cette inadéquation et la santé psychologique : parmi les femmes dont la situation correspond à leur désir, seulement 11,5 % présentent des problèmes dépressifs d'après l'échelle GHQ, alors que cette proportion monte à 32,0 % dans le groupe des femmes désirant être dans une situation différente. Les analyses stratifiées et multivariées permettent toutefois d'apporter d'importantes nuances à cette constatation. En effet, la relation entre l'inadéquation et le score à l'échelle de dépression ne se révèle significative que chez les travailleuses en congé et les femmes au foyer. Lorsque sont prises en

considération les caractéristiques des nouvelles mères et de leur environnement (analyses multivariées), l'association ne demeure significative que dans le groupe des femmes au foyer.

TABLEAU 2	SANTÉ PSYCHOLOGIQUE EN FONCTION DE L'ADÉQUATION DÉSIR-SITUATION				
		ADÉQUATION (n : 347)		INADÉQUATION (n : 100)	
<i>Analyse bivariée</i>	%	n	%	n	χ^2 Pearson p
GHQ > 5	11,5	40	32,0	32	<0,0001*
<i>Analyse stratifiée en fonction de l'emploi (GHQ>5)</i>	%	n	%	N	χ^2 Pearson p
Travailleuses	13,3	16	18,2	4	0,548
Travailleuses en congé	9,8	14	25,0	5	0,047*
Femmes au foyer	10,0	8	37,5	12	0,001*
Femmes à la recherche d'un emploi	50,2	2	42,3	11	0,773
<i>Régressions logistiques sur GHQ >5 (GHQ >5)</i>		Exp (b)	IC 95 %		p
Ensemble des femmes ¹					
Inadéquation vs adéquation		1,82 1	(0,95-3,56)		0,082
Travailleuses ²					
Inadéquation vs adéquation		1,08 1	(0,25-4,66)		0,915
Travailleuses en congé ²					
Inadéquation vs adéquation		2,16 1	(0,57-8,26)		0,257
Femmes au foyer ²					
Inadéquation vs adéquation		3,41 1	(1,01-11,46)		0,048*

* p < 0,05

1. Il y a eu ajustement concernant l'emploi, l'âge, le niveau de scolarité, le statut matrimonial, le nombre d'enfants, la présence d'événements stressants et le soutien social.
2. Il y a eu ajustement concernant l'âge, le niveau de scolarité, le statut matrimonial, le nombre d'enfants, la présence d'événements stressants et le soutien social.

TABLEAU 3		INADÉQUATION DÉSIR-SITUATION EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES DANS CHACUNE DES SITUATIONS D'EMPLOI									
INADÉQUATION											
	Ensemble des femmes		Travailleuses		Travailleuses en congé		Femmes au foyer		Femmes à la recherche d'un emploi		
CARACTÉRISTIQUES	%	n	%	n	%	n	%	n			
Âge											
< 25 ans	30,7	27	19,0	4	15,0	3	35,0	14	85,7	6	
25-34 ans	21,0	65	16,0	17	12,5	15	25,0	16	85,0	17	
≥ 35 ans	16,3	8	6,7	1	8,7	2	25,0	2	100,0	3	
p*	ns		ns		ns		ns		ns		
Scolarité											
Secondaire ou -	31,5	47	22,0	9	20,0	7	31,1	19	100,0	12	
+ que secondaire	17,8	53	12,9	13	10,2	13	25,5	13	77,8	14	
p	0,001		ns		ns		ns		ns		
Statut matrimonial											
Vit seule	42,5	17	0,0	0	42,9	3	38,1	8	100,0	6	
Vit avec conjoint	20,4	83	16,2	22	10,9	17	26,4	24	83,3	20	
p	0,001		ns		0,012		ns		ns		
Nombre d'enfants											
1	20,4	42	15,3	11	12,6	11	28,1	9	73,3	11	
2	25,3	43	19,6	10	10,2	6	28,3	13	100,0	14	
3 ou plus	21,1	15	5,3	1	17,6	3	29,4	10	100,0	1	
p	ns		ns		ns		ns		ns		
Événements source de stress											
Au moins un	37,2	68	25,0	13	23,3	14	45,1	23	90,0	18	
Aucun	12,1	115	10,0	9	5,8	6	14,8	9	80,0	8	
p	<0,0001		0,017		0,001		<0,0001		ns		
Soutien social											
A manqué d'aide souvent	48,9	23	36,4	4	11,1	1	50,0	9	100,0	9	
A manqué d'aide parfois	23,4	45	13,6	9	19,1	13	25,0	11	85,7	12	
N'a pas manqué d'aide	15,4	32	13,8	9	7,0	6	24,0	12	71,4	5	
p	<0,0001		ns		ns		ns		ns		

* Chi-deux de Pearson ns : ≥ 0,05

Les facteurs liés à l'inadéquation désir d'emploi-situation

L'inadéquation et les caractéristiques des nouvelles mères

La deuxième série d'analyses nous a permis de révéler les caractéristiques liées à l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation des nouvelles mères. Les résultats des analyses bivariées (tableau 3) indiquent que, lorsque l'ensemble des femmes est considéré, l'inadéquation est associée à une faible scolarité, au fait de vivre seule, d'avoir vécu un événement stressant et d'avoir manqué de soutien. Cette tendance s'observe dans chacune des situations d'emploi, sans toutefois atteindre le seuil de signification retenu, sauf pour la variable « événements stressants », significativement liée à l'inadéquation chez les travailleuses, les travailleuses en congé et les femmes au foyer. Le fait de vivre seule est également associé au désir de travailler chez les femmes en congé.

L'attitude à l'égard du travail et de la maternité

Toujours afin d'explorer l'origine de l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation des nouvelles mères, nous nous sommes intéressées à l'attitude à l'égard du travail et de la maternité. Dans un premier temps, nous avons mis en relation l'attitude exprimée par les femmes avec leur situation concernant l'emploi. Nous pouvons constater (tableau 4) que l'attitude liée à la présence à la maison et à l'activité professionnelle varie en fonction de la situation d'emploi. Le groupe des femmes au foyer est celui qui se démarque le plus des trois autres avec un plus fort taux de réponses positives aux questions correspondant à une orientation « maternité » ou « présence à la maison », et un moindre taux de réponses positives aux questions correspondant à une orientation « emploi ». Les différences se sont révélées beaucoup moins tranchées entre les autres groupes. Les femmes ayant repris le travail

sont plus nombreuses à être d'accord avec la phrase « Ma vie serait incomplète sans un emploi », mais ce sont les femmes à la recherche d'un emploi qui sont les plus nombreuses à avoir indiqué leur accord devant la phrase « Une carrière ou un emploi m'apporte beaucoup de satisfaction personnelle », suivies de très près, il est vrai, par les travailleuses et les femmes en congé.

TABLEAU 4	« ATTITUDE » DES FEMMES EN FONCTION DE L'EMPLOI								
	Travailleuses		Travailleuses en congé		Femmes au foyer		Femmes à la recherche d'un emploi		χ^2 Pearson p
ATTITUDE ¹	%	n	%	n	%	n	%	n	
« Ma vie serait incomplète sans un emploi »	64,1	91	58,9	96	31,3	35	53,3	16	< 0,0001*
« Si j'avais à choisir [...] je resterais à la maison »	66,2	94	69,9	114	92,9	104	70,0	21	< 0,0001*
« La maternité est une façon importante de s'épanouir comme femme »	93,0	132	93,3	152	97,3	109	90,0	27	0,327
« Une carrière ou un emploi m'apporte beaucoup de satisfaction personnelle »	85,2	121	84,0	137	65,2	73	90,0	27	< 0,0001*
« Je ne regretterais pas de retarder ma carrière pour rester à la maison avec mes enfants »	76,8	109	82,2	134	97,3	109	70,0	21	< 0,0001*

* $p < 0,05$.

1. Les phrases correspondent aux cinq questions de l'échelle de Hock, Gnezda et McBride (1984). Les pourcentages indiquent la proportion de femmes déclarant être en accord avec la proposition. La valeur de p correspond au résultat d'un test du chi-deux de Pearson effectué sur les quatre catégories de rapport à l'emploi.

Malgré les différences observées, on trouve toutefois plusieurs similitudes entre les groupes. Ainsi, l'énoncé concernant l'importance de la maternité comme facteur d'épanouissement fait pratiquement l'unanimité. De plus, dans l'ensemble des femmes, le degré d'accord avec les propositions orientées « maternité » ne correspond pas nécessairement à un désaccord avec les propositions orientées « emploi » : il est intéressant de noter que les questions « maternité » ou « maison », tout comme les questions « emploi », obtiennent un degré d'accord élevé (généralement plus de 70 %) tant chez les travailleuses que chez les femmes sans emploi.

Le désir d'emploi et l'attitude à l'égard du travail et de la maternité

Après avoir décrit l'attitude des femmes en fonction de leur rapport à l'emploi, nous avons cherché, dans un second temps, à savoir jusqu'à quel point cette attitude était prédictive du désir, exprimé par les femmes, d'occuper ou non un emploi. Les analyses (tableau 5) révèlent une association partielle entre l'attitude des femmes et l'inadéquation entre le désir et la situation. En effet, on note une association significative entre les questions de l'échelle de Hock et notre mesure d'inadéquation désir-emploi, mais uniquement dans le cas des travailleuses ayant repris le travail et des femmes au foyer. Les travailleuses actives ayant donné des réponses orientées vers le séjour à la maison sont, en effet, significativement plus nombreuses que les autres travailleuses à vouloir cesser leur activité professionnelle. De même, les femmes au foyer ayant donné des réponses orientées vers l'emploi sont plus nombreuses à souhaiter travailler que les femmes au foyer qui n'ont pas exprimé le désir de se retrouver sur le marché du travail.

TABLEAU 5		INADÉQUATION DÉSIR-SITUATION EN FONCTION DE L'ATTITUDE DES FEMMES DANS CHACUNE DES SITUATIONS D'EMPLOI							
INADÉQUATION									
		Travailleuses		Travailleuses en congé		Femmes au foyer		Femmes à la recherche d'un emploi	
ATTITUDE*		%	n	%	n	%	n	%	n
« Ma vie serait incomplète sans un emploi »	En accord	2,2	2	12,5	12	42,9	15	93,8	15
	En désaccord	39,2	20	11,9	8	22,1	17	78,6	11
		$\chi^2 p$		< 0,0001		ns		0,024	
« Si j'avais à choisir [...] je resterais à la maison »	En accord	23,4	22	11,4	13	25,0	26	81,0	17
	En désaccord	0,0	0	14,3	7	75,0	6	100,0	9
		$\chi^2 p$		< 0,0001		ns		0,003	
« La maternité est une façon importante de s'épanouir comme femme »	En accord	16,7	22	12,5	19	27,5	30	85,2	23
	En désaccord	0,0	0	9,1	1	66,7	2	100,0	3
		$\chi^2 p$		ns		ns		ns	
« Une carrière ou un emploi m'apporte beaucoup de satisfaction personnelle »	En accord	11,6	14	12,4	17	35,6	26	88,9	24
	En désaccord	38,1	8	11,5	3	15,4	6	66,7	2
		$\chi^2 p$		0,002		ns		0,024	
« Je ne regretterais pas de retarder ma carrière pour rester à la maison avec mes enfants »	En accord	20,2	22	11,2	15	27,5	30	81,0	17
	En désaccord	0,0	0	17,2	5	66,7	2	100,0	9
		$\chi^2 p$		0,005		ns		ns	

* Les phrases correspondent aux 5 éléments de l'échelle de Hock, Gnezda et McBride (1984). Les pourcentages indiquent la proportion de femmes insatisfaites de leur situation d'emploi.

La concordance entre l'attitude des femmes et leur désir d'emploi est toutefois loin d'être parfaite : ainsi, parmi les travailleuses d'accord avec la proposition « Si j'avais à choisir entre le travail et le séjour à la maison, je resterais à la maison », seulement 23,0 % déclarent, dans les faits, vouloir rester à la maison. De plus, tant pour les travailleuses que pour les femmes au foyer, il n'existe pas de lien direct entre leur conception de la maternité comme « source d'épanouissement » et leur désir d'avoir une activité professionnelle. Parmi les femmes en congé et les femmes à

la recherche d'un emploi, aucune des questions de l'échelle d'attitude n'est significativement associée au désir d'être actives ou non professionnellement.

L'inadéquation désir d'emploi-situation : les meilleurs facteurs prédictifs

La dernière analyse multivariée (régression logistique, méthode *stepwise backward*) nous a permis de savoir quels étaient les facteurs, parmi ceux que nous avons explorés, les plus étroitement liés à l'inadéquation entre le désir d'emploi des nouvelles mères et leur situation. Le modèle initial⁸ comprenait la totalité des variables ayant présenté une association significative avec l'inadéquation dans les analyses bivariées : le score à l'échelle GHQ, le rapport à l'emploi, la concordance entre l'attitude et la situation, le niveau de scolarité, la présence d'un conjoint, les événements source de stress et le soutien social. Le modèle final (tableau 6) révèle les quatre variables dont le lien avec l'inadéquation est significatif et persiste après ajustement de ces variables entre elles⁹. Il s'agit de la concordance entre l'attitude et la situation (non-concordance, OR 3,44), de la situation d'emploi (femme au foyer, OR 2,09 ; femme à la recherche d'un emploi, OR 39,65, versus travailleuses) du niveau de scolarité (études secondaires ou moins, OR 1,85) et de la présence d'événements source de stress (au moins un événement, OR 3,50).

-
8. Dans une procédure de régression « pas à pas rétrograde » (*stepwise backward*), le modèle initial contient la totalité des variables qui seront corrélées avec la variable dépendante. Des tests statistiques successifs permettent d'éliminer les variables dont le lien n'est pas significatif au seuil de risque fixé. On arrive ainsi à un modèle final plus parcimonieux.
 9. Dans un modèle de régression, la valeur de l'association entre une variable et la variable dépendante tient compte de la présence des autres variables dans le modèle.

TABLEAU 6		FACTEURS LIÉS À L'INADÉQUATION DÉSIR-SITUATION		
Régression logistique sur inadéquation : modèle final ¹				
	EXP (B)	IC 95 %	P	
<i>Concordance « attitude-situation »</i>				
Non-concordance vs concordance	3,44 1	(1,95-6,08)	< 0,0001*	
<i>Emploi</i>				
Femmes en congé	0,67	(0,33-1,34)	0,259	
Femmes au foyer	2,09	(1,06-4,13)	0,033*	
Femmes à la recherche d'un emploi vs travailleuses	39,65	(11,40 - 137,90)	< 0,0001*	
<i>Niveau de scolarité</i>				
Secondaire ou moins vs plus que secondaire	1,85 1	(1,85-3,27)	0,030*	
<i>Événements source de stress</i>				
Au moins un	3,50	(2,03-6,01)	< 0,0001*	
Aucun	1			

* p < 0,05

1. Autres variables entrées dans le modèle initial : score (> 5) à l'échelle GHQ, présence d'un conjoint, soutien social.

Le désir d'emploi est-il un facteur de risque pour la dépression postnatale ?

Comme nous l'avons dit plus haut, nous avons cherché, d'une part, à mettre en lumière le rôle joué par l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation des nouvelles mères sur leur santé psychologique et, d'autre part, à saisir l'origine de cette inadéquation. La démarche que nous avons privilégiée est à la fois interdisciplinaire et exploratoire : nous souhaitons participer à la « mise en contexte » des facteurs de risque de la dépression des nouvelles mères, en dégagant des pistes de réponse en ce sens.

Pour mettre les résultats obtenus en perspective, il est essentiel de tenir compte des limites de notre étude. Rappelons en effet qu'il s'agit d'une analyse secondaire de données. Le devis et les instruments de mesure n'ont donc pas été conçus pour répondre aux interrogations soulevées dans notre article. Ainsi, les questions portant sur l'inadéquation entre le désir d'emploi et la situation des nouvelles mères, tout comme celles qui concernent leur attitude à l'égard du travail et de la maternité, n'ont pas fait l'objet d'une étude de validité. En particulier, la question mesurant le désir d'emploi parmi les femmes en congé peut avoir été à l'origine d'une certaine confusion entre la situation souhaitée au moment du congé et celle qui l'est lors du retour au travail. Cette limite nous porte à être prudentes dans l'interprétation des résultats pour ce groupe. De façon générale, il demeure important de garder en tête les questions posées lorsque nous faisons référence aux concepts de désir d'emploi et d'attitude à l'égard du travail et de la maternité. Enfin, le devis étant de nature corrélationnelle, il est essentiel de nous interroger sur la direction des liens observés.

Malgré ces limites, les analyses effectuées permettent d'apporter plusieurs éléments de réponse aux questions que nous avons soulevées. Les résultats indiquent tout d'abord que les femmes dont le désir d'emploi ne correspond pas à leur situation actuelle ont un risque élevé de présenter des symptômes dépressifs six mois après la naissance de leur enfant. Cette donnée corrobore ce que d'autres auteurs et auteures ont déjà pu constater (Olson et DiBrigida 1994 ; Romito, Saurel-Cubizolles et Lelong 1999). Elle se doit pourtant d'être nuancée : les analyses que nous avons effectuées révèlent surtout que la relation entre le désir d'emploi et la santé psychologique varie en fonction de la situation des nouvelles mères. D'une part, la proportion de femmes qui indiquent souhaiter être dans une situation différente n'est pas la même chez les travailleuses et les femmes sans emploi et, d'autre part, l'impact de l'inadéquation est également fort différent entre les deux groupes.

En effet, on trouve une proportion beaucoup plus élevée de femmes sans emploi souhaitant être actives professionnellement que de travailleuses désirant cesser leur activité professionnelle. Ce résultat n'est certes pas étonnant lorsqu'on considère le groupe des femmes à la recherche d'un emploi, mais il soulève certaines interrogations concernant le statut des femmes qui se décrivent comme « au foyer ». Les

résultats de notre étude laissent à penser que cette formule pourrait regrouper deux catégories de femmes qu'il est important de différencier : celles dont le séjour « au foyer » peut résulter d'un choix et celles pour qui ce séjour est vraisemblablement le fait d'une contrainte. Des études sociologiques ont déjà révélé que le statut de femme au foyer pouvait être lié à une impossibilité d'accéder au marché du travail (Dandurand et Descarries 1992 ; Pascual et autres 1995 ; Walzer 1997). Dans de tels cas, il s'agirait plutôt de « chômeuses » découragées ou de femmes qui ne sont pas en mesure de chercher activement un emploi. En ce qui concerne les travailleuses, leur attachement à l'activité professionnelle s'inscrit tout à fait dans la tendance actuelle concernant l'emploi des femmes et des mères (Marshall 1999). Nos résultats indiquent que, même à cette période particulière de la première année postnatale, l'activité professionnelle est souhaitée par une très large majorité de femmes.

Outre les variations dans la proportion de femmes insatisfaites, nos résultats révèlent surtout que les conséquences de cette inadéquation entre le désir et la situation concernant l'emploi sont appelées à varier en fonction du rapport à l'emploi. Les femmes au foyer, qui sont proportionnellement les plus nombreuses à être insatisfaites de leur situation, semblent plus que les autres psychologiquement affectées par cette inadéquation. Les analyses révèlent, en effet, que le groupe des femmes au foyer est le seul où la relation entre le désir d'emploi et les problèmes dépressifs persiste après ajustement concernant les facteurs de risque de dépression que nous avons mesurés. Ce résultat laisse voir que, dans les autres groupes, la santé psychologique est probablement liée aux caractéristiques des femmes insatisfaites plutôt qu'à un effet direct de l'inadéquation. Dans le cas des femmes au foyer, la persistance d'une association significative après ajustement révèle un impact de leur désir d'emploi sur leur santé psychologique. À notre avis, la réciprocité des liens constitue la situation la plus probable : les problèmes dépressifs suscitent peut-être le désir chez les femmes au foyer d'exercer une activité professionnelle, mais il paraît également fort probable que le fait d'être au foyer tout en souhaitant être active professionnellement puisse mener au développement de symptômes dépressifs.

Rester à la maison en souhaitant travailler serait-il plus difficile, lorsque l'enfant a 6 mois, que de travailler tout en souhaitant quitter son emploi ? Il semble que oui, et d'autres auteurs et auteures ont déjà révélé

une telle tendance (Brannen et Moss 1991 ; Hock et DeMeis 1990). À la lumière de nos résultats et de ceux d'études ayant porté sur les relations entre l'emploi et la santé, il apparaît probable que certains bénéfices liés au travail rémunéré protègent la santé mentale des travailleuses, même lorsque celles-ci indiquent souhaiter cesser leur activité professionnelle. Nos analyses ont révélé des différences notables entre le profil des femmes au foyer et celui des mères-travailleuses et des mères-travailleuses en congé. Souvent peu scolarisées, les femmes au foyer étaient particulièrement nombreuses à vivre seules et à avoir vécu des événements stressants, alors que plusieurs études mettent en lumière le fait que non seulement le séjour au foyer est souvent vécu dans l'isolement, mais encore que les tâches des femmes à la maison sont fréquemment perçues comme répétitives et peu gratifiantes (Doyal 1995 ; McVeigh 1997 ; Rosenberg 1993). Lorsque ce séjour résulte d'une contrainte, les difficultés qui y sont associées pourraient donc être ressenties de manière plus aiguë par les nouvelles mères.

Un tel résultat doit inciter à prendre en considération les conditions dans lesquelles s'inscrit le séjour au foyer. D'autant que dans notre étude, comme dans une autre étude effectuée auprès de nouvelles mères (Saurel-Cubizolles et autres 2000), les femmes à la recherche d'un emploi se sont révélées avoir un taux particulièrement élevé de symptômes dépressifs. L'accès au travail, lorsque celui-ci est désiré, semble donc déterminant pour la santé psychologique des femmes, même au cours de l'année qui suit la naissance de l'enfant.

Puisque l'inadéquation entre le désir d'emploi des femmes et la situation qu'elles vivent joue vraisemblablement un rôle dans le développement de symptômes dépressifs, notamment chez les femmes au foyer, il apparaît important de mieux comprendre comment se forme l'appréciation, par les nouvelles mères, de leur situation. Les résultats que nous avons obtenus soulèvent plusieurs hypothèses à ce sujet.

La première de ces hypothèses concerne l'attitude à l'égard de l'activité professionnelle et de la présence maternelle auprès de l'enfant en bas âge. Bien que le désir d'emploi des nouvelles mères soit lié à l'attitude qu'elles expriment, les résultats indiquent que l'attitude est loin de constituer le seul élément déterminant de ce désir. Les limites des instruments utilisés restreignent en partie la portée des conclusions que nous pouvons tirer sur le plan des concepts d'attitude et de satisfaction.

Cependant, nous demeurons à même de constater que les réponses données à des questions étant de l'ordre de l'idéal (« Si j'avais à choisir... je préférerais... ») sont souvent différentes des réponses concernant l'appréciation directe de la situation vécue.

La situation révélée par les données est paradoxale. D'une part, l'attitude des mères, toutes situations confondues, est très favorable au séjour à la maison. D'autre part, les femmes se trouvant dans cette situation, soit les femmes au foyer, sont proportionnellement beaucoup plus nombreuses à souhaiter modifier leur rapport à l'emploi. De plus, celles qui expriment ce souhait présentent un taux particulièrement élevé de symptômes dépressifs. Un autre paradoxe provient du taux également élevé de réponses favorables à l'activité professionnelle. Visiblement, un grand nombre de femmes valorisent à la fois une présence continue de la mère au foyer et une activité professionnelle qui ne serait pas interrompue.

Notre étude vient donc confirmer ce que révèle l'analyse du discours des mères québécoises (Descarries et Corbeil 2002), à savoir le double attachement des femmes au travail et à la maternité et la distance qui sépare souvent leurs discours et aspiration de leur pratique. Ainsi, plusieurs études effectuées au Québec, au Canada et aux États-Unis attestent la prédominance d'un discours favorable au séjour des mères, ou à tout le moins d'un des deux parents, auprès des jeunes enfants durant la journée (Bridges et Etaugh 1995 ; Descarries et Corbeil 1995 ; Ghalam 1993), tout en observant un fort taux de participation à la population active de la part des personnes interrogées à ce sujet. Il n'y a donc pas lieu de se surprendre que les nouvelles mères participant à notre étude, qu'elles soient ou non actives professionnellement, expriment une attitude généralement concordante avec ce discours.

Le fait le plus étonnant est que les travailleuses, dont la situation ne correspond pas à cet idéal, soient si peu nombreuses à souhaiter interrompre leur activité professionnelle, alors que les femmes sans emploi sont beaucoup plus nombreuses à désirer avoir un emploi. Ce résultat tend à confirmer l'hypothèse selon laquelle une telle attitude est vraisemblablement liée à la vision sociale dominante du rôle de mère, vision qui ne correspond toutefois pas à la pratique courante dominante.

Nos résultats soulèvent également l'hypothèse selon laquelle les caractéristiques et les conditions de vie des nouvelles mères pourraient

déterminer en partie leur appréciation concernant leur situation d'emploi. Les analyses indiquent que, quelle que soit la situation d'emploi, et peu importe l'attitude exprimée à l'égard du travail et de la maternité, l'insatisfaction demeure associée au fait d'être faiblement scolarisée et d'avoir vécu des événements source de stress. Ces résultats remettent en question la vision essentiellement individuelle du désir d'emploi des nouvelles mères : que leur situation corresponde ou non à l'attitude qu'elles valorisent, les femmes qui vivent dans des conditions difficiles souhaitent changer de situation, sans doute pour accéder à de meilleures conditions de vie. Le désir d'emploi est donc certainement lié à la perception qu'ont les nouvelles mères des difficultés et des bénéfices associés à leur situation.

Conclusion : le désir d'emploi comme indice des conditions de vie des nouvelles mères

L'un des objectifs de la recherche féministe est de remettre en cause les démarches de recherche potentiellement porteuses de biais sexistes. Traiter la variable d'inadéquation désir-situation d'emploi comme le résultat d'un choix personnel, sans révéler les conditions de vie à laquelle elle est associée, est l'exemple d'une démarche pouvant mener à de tels biais. En effet, devant l'association entre le désir d'emploi et la dépression, quoi de plus simple que de conseiller aux femmes de modifier ce désir et, pourquoi pas, de désigner comme responsable de la dépression un trop grand engagement professionnel, signe d'un instinct maternel déficient... Réduire les facteurs de risque des maladies aux seuls enjeux psychologiques peut mener à des conclusions erronées dans la mesure où le contexte social est souvent plus éclairant sur les rapports de sexe. Nous avons cherché à démontrer, dans notre article, que le contexte social peut être pris en considération même avec une démarche propre aux enquêtes épidémiologiques, et malgré des outils quantitatifs forcément réducteurs.

Les résultats de notre étude confirment que le désir, exprimé par les nouvelles mères, d'occuper ou non un emploi est un facteur important pour comprendre le contexte dans lequel se développent les problèmes dépressifs de la période postnatale. Il se révèle particulièrement éclairant dans le cas des femmes au foyer, en permettant de distinguer celles dont

la situation est subie comme une contrainte, et qui semblent souffrir plus que les autres de cette situation. À la lumière de ces résultats, il apparaît important de dépasser la vision selon laquelle l'appréciation des nouvelles mères quant à leur rapport à l'emploi n'est déterminée que par des valeurs personnelles concernant la maternité. L'inadéquation entre les aspirations des nouvelles mères quant à leur participation au marché du travail et leur situation concrète paraît, en effet, fort susceptible d'être l'indice de difficultés liées aux conditions de vie des femmes au cours de l'année suivant la naissance de leur enfant et devrait, en conséquence, faire l'objet d'une investigation.

— RÉFÉRENCES

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

1994 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4^e éd. Washington (D.C.), APA.

ASTON, A., et J. LAVERY

1993 « The Health of Women in Paid Employment : Effect of Quality of Work Role, Social Support and Cynicism in Psychological Well-being », *Women & Health*, 20 : 1-25.

BADINTER, É.

1980 *L'amour en plus. Histoire de l'amour maternel (XVII^e- XX^e siècle)*. Paris, Flammarion.

BAGEDAHL-STRINDLUND, M., et K. MONSEN BORJESSON

1998 « Postnatal Depression : A Hidden Illness », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98 : 272-275.

BECK, C.T.

1996 « A Meta-analysis of Predictors of Postpartum Depression », *Nurs Res*, 45 : 297-303.

BERNAZZANI, O., et A. BIFULCO

2003 « Motherhood as a Vulnerability Factor in Major Depression : The Role of Negative Pregnancy Experiences », *Social Science and Medicine*, 56 : 1249-1260.

BERNAZZANI, O., et autres

1997 « Psychosocial Predictors of Depressive Symptomatology Level in Postpartum Women », *Journal of Affective Disorders*, 46 : 39-49.

BRANNEN, J., et P. MOSS

1991 *Managing Mothers : Dual Earner Households After Maternity Leave*. Londres, Unwin Hyman.

BRIDGES, J.S., et C. ETAUGH

1995 « College Students' Perceptions of Mothers : Effect of Maternal Employment-Childrearing Pattern and Motive for Employment », *Sex Roles*, 32 : 735-751.

BRUGHA, T.S., et autres

1998 « The Leicester 500 Project. Social Support and the Development of Postnatal Depressive Symptoms, A Prospective Cohort Survey », *Psychological Medicine*, 28 : 63-79.

CROCKENBERG, S.C., et E.M. LEERKES

2003 « Parental Acceptance, Postpartum Depression, and Maternal Sensitivity : Mediating and Moderating Processes », *Journal of Family Psychology*, 17 : 80-93.

DANDURAND, R.B., et F. DESCARRIES

1992 *Mères et travailleuses : de l'exception à la règle*. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture.

DES RIVIÈRES-PIGEON, C.

2002 « Une approche interdisciplinaire pour l'étude de la dépression postnatale », dans F. Descarries et C. Corbeil (dir.), *Espaces et temps de la maternité*. Montréal, Les éditions du remue-ménage : 402-427.

DES RIVIÈRES-PIGEON, C., M.J. SAUREL-CUBIZOLLES et N. LELONG
2003 « Considering a Simple Strategy for the Detection of Women at Risk of Psychological Distress after Childbirth », *BIRTH*, sous presse.

DES RIVIÈRES-PIGEON, C., M.J. SAUREL-CUBIZOLLES et P. ROMITO
2003 « Psychological Distress After Childbirth : A Cross-Cultural Comparison Between France, Italy and Québec », *European Journal of Public Health*, 13, sous presse.

2002 « Division of Domestic Work and Psychological Distress One Year After Childbirth : A Comparison Between France, Québec and Italy », *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12 : 397-409.

DES RIVIÈRES-PIGEON, C. , et autres

2001a « Le partage des tâches domestiques et les problèmes dépressifs : une analyse de la situation des nouvelles mères au Québec », *Recherches féministes*, 14, 2 : 61-79.

2001b « Unravelling the Complexities of the Relationship Between Employment Status and Postpartum Depressive Symptoms », *Women & Health*, 34 : 61-79.

DESCARRIES, F., et C. CORBEIL

2002 « Des mots pour dire la maternité », dans F. Descarries et C. Corbeil (dir.), *Espaces et temps de la maternité*. Montréal, Les éditions du remue-ménage : 523-538.

1995 *Travail et vie familiale : une difficile articulation pour les mères en emploi*. Montréal, Université du Québec à Montréal (UQAM).

DOYAL, L.

1995 *What Makes Women Sick ? Gender and the Political Economy of Health*. New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press.

FESTINGER, L.

1957 *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, Stanford University Press.

FORMAN, D.N., et autres

2000 « Postpartum Depression : Identification of Women at Risk », *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 107 : 1210-1217.

GELMAN, V.S., et N.J. KING

2001 « Wellbeing of Mothers with Children Exhibiting Sleep Disturbance », *Australian Journal of Psychology*, 53 : 18-22.

GHALAM, N.Z.

1993 « Les femmes sur le marché du travail », *Tendances sociales canadiennes*. Ottawa, Statistique Canada, 28, printemps : 2-5.

GJERDINGEN, D.K., et K.M. CHALONER

1994 « The Relationship of Women's Postpartum Mental Health to Employment, Childbirth, and Social Support », *Journal of Family Practice*, 38 : 465-472.

GLANGEAUD-FREUDANTHAL, N.

1999 « Évaluation de la prévalence de la dépression post-partum en France », *Devenir*, 11 : 53-64.

GOLDBERG, D.

1972 *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire*. Londres, Oxford University Press.

GUYON, L.

1996 *Derrière les apparences. Santé et conditions de vie des femmes*. Québec, Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.

HIBBARD, J.H., et C.R. POPE

1992 « Women's Employment, Social Support and Mortality », *Women & Health*, 18 : 119-133.

HOCK, E., et D. DEMEIS

1990 « Depression in Mothers of Infants : The Role of Maternal Employment », *Developmental Psychology*, 26 : 285-291.

HOCK, E., M.T. GNEZDA et S.L. MCBRIDE

1984 « Mothers of Infants : Attitudes Toward Employment and Motherhood Following Birth of the First Child », *Journal of Marriage and the Family*, mai : 425-431.

KNIBIEHLER, Y.

1997 *La révolution maternelle. Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945.* Paris, Perrin.

LEPAGE, L.

1984 *Adaptation et validation d'une mesure de réseau de support social applicable en soins infirmiers.* Mémoire de maîtrise. Montréal, Université de Montréal.

LLORENTE, A.M., et autres

2003 « Effect of Maternal Docosahexaenoic Acid Supplementation on Postpartum Depression and Information Processing », *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 188 : 1348-1353.

MACARTHUR, C., et autres

2002 « Effects of Redesigned Community Postnatal Care on Womens' Health 4 Months After Birth : A Cluster Randomised Controlled Trial », *Lancet*, 359 : 378-385.

MARGOLIS, M.

1993 « Putting Mothers on the Pedestal », dans B. Fox (dir.), *Family Patterns, Gender Relations.* Toronto, Oxford University Press : 120-134.

MARSHALL, K.

1999 « L'emploi après la naissance d'un enfant », *Perspective*, Ottawa, Statistique Canada, 11 : 20-29.

MARTIKAINEN, P.

1995 « Women's Employment, Marriage, Motherhood and Mortality : A Test of the Multiple Role and Role Accumulation Hypotheses », *Social Science & Medicine*, 40 : 199-212.

MC DOWELL, I., et C. NEWELL

1987 *Measuring Health. A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. New York, Oxford University Press.

MCVEIGH, C.

1997 « Motherhood Experiences from the Perspective of First-time Mothers », *Clinical Nursing Research*, 6 : 335-348.

MISRI, S., et autres

2000 « The Impact of Partner Support in the Treatment of Postpartum Depression », *Canadian Journal of Psychiatry*, 45 : 554-558.

O'HARA, M.W., et A.M. SWAIN

1996 « Rates and Risk of Postpartum Depression - A Meta-analysis », *International Review of Psychiatry*, 8 : 37-54.

OLSON, A.L., et L.A. DIBRIGIDA

1994 « Depressive Symptoms and Work Role Satisfaction in Mothers of Toddlers », *Pediatrics*, 94 : 363-367.

PASCUAL, L., et autres

1995 « Psychosocial Determinants of Whether and How Much New Mothers Work », *Journal of Cross-cultural Psychology*, 26 : 314-330.

PUGLIESI, K.

1992 « Women and Mental Health : Two Traditions of Feminist Research », *Women & Health*, 19 : 43-68.

REPETTI, R.L., K.A. MATTHEWS et I. WALDRON

1989 « Employment and Women's Health : Effects of Employment on Women's Mental and Physical Health », *American Psychologist*, 44 : 1394-1401.

RICH, A.

1980 *Naître d'une femme*. Paris, Denoël-Gonthier.

ROMITO, P., M.J. SAUREL-CUBIZOLLES et N. LELONG

1999 « What Makes New Mothers Unhappy : Psychological Distress One Year after Birth in Italy and France », *Social Science & Medicine*, 49 : 1651-1661.

ROSENBERG, H.

1993 « Motherwork, Stress and Depression : The Costs of Privatized Social Reproduction », dans B. Fox (dir.), *Family Patterns, Gender Relations*. Toronto, Oxford University Press : 245-256.

ROSS, C.E., et J. MIROWSKY

1995 « Does Employment Affect Health ? », *Journal of Health and Social Behavior*, 36 : 230-243.

SAUREL-CUBIZOLLES, M.J., et autres

2000 « Unemployment and Psychological Distress One Year after Childbirth in France », *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54 : 185-191.

SÉGUIN, L., L. GOULET et M.J. SAUREL-CUBIZOLLES

1995 *Santé des femmes dans l'année après une naissance et emploi. Protocole de recherche*. Non publié.

SÉGUIN, L., et autres

1999 « Socio-Environmental Factors and Postnatal Depressive Symptomatology : A Longitudinal Study », *Women Health*, 29 : 57-72.

SORENSEN, G., et L.M. VERBRUGGE

1987 « Women, Work and Health », *American Review of Public Health*, 8 : 235-251.

STUART, S., et autres

1998 « Postpartum Anxiety and Depression : Onset and Comorbidity in a Community Sample », *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 186 : 420-424.

WALDRON, I., C.C. WEISS et M.E. HUGHES

1998 « Interacting Effects of Multiple Roles on Women's Health », *Journal of Health and Social Behavior*, 39 : 216-236.

WALZER, S.

1997 « Contextualizing the Employment Decisions of New Mothers », *Qualitative Sociology*, 20 : 211-227.

WEATHERHALL, R., H. JOSHI et S. MACRAN

1994 « Double Burden or Double Blessing ? Employment, Motherhood and Mortality in the Longitudinal Study of England and Wales », *Social Science & Medicine*, 38 : 285-297.

WILSON, L. M., et autres

1996 « Antenatal Psychosocial Risk Factors Associated with Adverse Postpartum Family Outcomes », *Canadian Medical Association Journal*, 154 : 785-799.