

Zeitschrift: Schweizerische Zeitschrift für Soziologie = Revue suisse de sociologie
= Swiss journal of sociology

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Soziologie

Band: 28 (2002)

Heft: 3

Artikel: Situation des femmes et des hommes en matière de mesures
professionnelles de réadaptation et de rentes dans l'Assurance-invalidité

Autor: Rosa, Diana de la

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-814417>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 13.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Situation des femmes et des hommes en matière de mesures professionnelles de réadaptation et de rentes dans l'Assurance-invalidité

Diana de la Rosa*

L'Assurance-invalidité prescrit d'étudier l'opportunité d'offrir des prestations de réadaptation professionnelle aux assuré-e-s avant d'évaluer l'octroi d'une rente. C'est notamment le cas pour l'instruction des dossiers des adultes âgés entre 20 et 62/65 ans sur lesquels a porté notre enquête.

Les mesures de réadaptation¹ permettent autant que possible de rétablir la capacité de gain, de l'améliorer ou d'en favoriser l'usage. En effet, l'invalidité n'est pas définie par l'atteinte ou le dommage corporel, mais par la perte de la capacité de gain que l'invalidité entraîne.² Autrement dit, elle porte sur les conséquences de l'atteinte sur la capacité d'une personne à exercer une activité lucrative suite à une atteinte à la santé. Mais l'invalidité d'une personne n'ayant pas d'activité lucrative est également reconnue par le biais de la notion d'empêchement dans les travaux habituels.³ Ainsi les femmes qui n'ont pas d'activité lucrative peuvent bénéficier des prestations AI (Assurance-invalidité) au même titre que les personnes ayant des revenus.

Or, en matière de rentes et de réadaptation professionnelles des différences majeures entre hommes et femmes apparaissent comme certains experts l'ont démontré en Suisse.⁴ L'étude de Baumann et Lauterburg montre, ainsi, qu'il y a

* Isocèle – collectif de recherche, Case postale 5732, CH-1211 Genève 11, Tél : +41 22 781 81 10, Fax : +41 22 781 81 11, isocèle@gkb.com, delarosa.isocèle@gkb.com

1 Les mesures de réadaptation comprennent: les mesures médicales; les mesures d'ordre professionnel (l'orientation professionnelle, la formation professionnelle, le reclassement, le placement, l'aide en capital et lorsque aucune activité lucrative importante n'a été exercée, la formation professionnelle initiale); les mesures de formation scolaire spéciale en faveur des mineurs impotents; les moyens auxiliaires; et enfin, l'octroi éventuel d'indemnités journalières.

2 « L'invalidité au sens de la présente loi est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. » (art. 4 al.1 LAI, état janv. 1997)

3 « Les assurés âgés de 20 ans révolus qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique ou mentale et dont on ne saurait exiger qu'ils exercent une telle activité sont réputés invalides si l'atteinte à leur santé les empêche d'accomplir leurs travaux habituels. » (art. 5 al.1 LAI, état janv. 1997)

4 E. Gilliéron et C. Luscher (1989) ont montré, à partir d'un échantillon de patients présentant des troubles psychiques, que les médecins jugeaient plus souvent la situation des femmes en

un effet de sexe sur les montants des rentes, généralement inférieurs pour les femmes, et que, sur le plan des mesures relatives au domaine professionnel, les femmes sont défavorisées (Baumann et Lauterburg, 1998, 73–92).

A partir de ces constats, nous nous sommes interrogées sur les raisons de ces différences. Les pratiques d'évaluation des prestations AI peuvent-elles contribuer à expliquer de telles différences entre les sexes ? Comment cette différenciation se produit-elle ? Y aurait-il un biais de genre dans l'application des méthodes d'attribution des prestations ? Nous avons mené une enquête à l'Office AI de Genève pour mieux comprendre ce phénomène. La première partie de cet article présente la procédure d'instruction des dossiers, les notions juridiques, les hypothèses de travail, les méthodes pour l'évaluation de l'invalidité et les problèmes que posent ces méthodes d'évaluation pour les personnes « *hors parcours socioprofessionnels traditionnels* », notamment les femmes actives à temps partiel. La deuxième partie expose les résultats de l'enquête de l'Office cantonal de Genève sur le plan des types de rentes octroyées et présente les données statistiques de l'OFAS (Office fédéral des assurances sociales). Enfin la dernière partie aborde les mesures professionnelles de réadaptation.

1 Hypothèses et méthodes

L'objectif de l'étude menée à Genève entre 1997 et 1998 était d'abord de mesurer les écarts entre femmes et hommes en matière de réadaptation professionnelle. Nous avons analysé, toutefois, l'ensemble des prestations octroyées (rente ou réadaptation) aux adultes de plus de 20 ans, afin d'avoir un point de référence par rapport à l'ensemble des prestations. En effet, comme les vases communicants, les passages d'une prestation à l'autre sont nombreux. Pour notre propos, il était essentiel de comparer l'attribution des rentes et des mesures professionnelles selon le sexe en se basant sur le principe de subsidiarité de la rente. En effet, étant donné que l'invalidité est définie par la diminution de la capacité de gain de l'assuré, une personne atteinte dans sa santé pourra garder une capacité de gain de même valeur qu'auparavant, en changeant de secteur d'activité par exemple.

Nous avons comparé les prestations AI d'après les statistiques disponibles de l'OFAS afin d'affiner notre approche quantitative. Nous avons identifié les profils des bénéficiaires masculins et féminins de mesures professionnelles à Genève en

termes de droit à une rente ou pas, plutôt qu'en termes de possibilités de réadaptation. Au centre bâlois d'observation médicale de l'AI, G. Pfister (1989, 199) fait apparaître que les mesures professionnelles ont été exécutées et proposées moins souvent pour les femmes et que leur droit à la rente est moindre. Les hommes sont aussi selon lui généralement jugés plus malades que les femmes, sans que cela ait un impact sur la réadaptation des femmes. Il relève le paradoxe suivant : si le taux d'invalidité des femmes est jugé plus léger que celui des hommes, comment cela se fait-il qu'elles bénéficient moins souvent de mesures professionnelles ?

1996 en analysant la base de données fournie par l'Office AI de Genève. Nous avons également analysé les enquêtes économiques sur le ménage et de statut, effectuées en 1995 à Genève avec l'objectif de connaître l'issue de ces enquêtes en termes de bénéficiaires de rentes AI ou de mesures professionnelles. L'intérêt de cette démarche est de couvrir toutes les méthodes d'évaluation auxquelles sont confrontées les femmes; méthodes qui seront commentées ci-après. En effet, l'enquête économique sur le ménage s'adresse à plus de 99% des cas aux femmes. Sur le plan qualitatif, nous avons constitué un échantillon de 40 dossiers féminins⁵ et masculins présentant les mêmes caractéristiques (sur le plan de l'âge, de l'état civil et de la nationalité) afin de comparer l'argumentaire utilisé pour l'attribution des mesures professionnelles.

La distribution de rentes octroyées au niveau national selon le sexe est la suivante pour toutes les causes d'invalidité confondues (sur un total de 97'154 hommes et 68'668 femmes - année 1996) :

- Rentes entières : 76,7% pour les hommes contre 70,6% pour les femmes,
- Demi-rentes : 20,7% pour les hommes contre 24,9% pour les femmes,
- Quart de rentes : 2,6% pour les hommes contre 4,5% pour les femmes.

Pour la cause de maladie (cause la plus fréquente), les écarts entre femmes et hommes sont encore plus importants : les rentes entières s'élèvent à 76,6% pour les hommes versus 68,1% pour les femmes.

Partant du fait que les études sur la santé concluent que les risques d'incapacité grave sont grosso modo aussi étendus pour les hommes que pour les femmes, en particulier chez les moins de 60 ans (cf. section 4.1), une première évaluation de la situation sur le plan national indique que la différenciation selon le sexe porte sur les aspects suivants :

Les hommes reçoivent plus souvent des rentes entières que les femmes et sont aussi plus nombreux à recevoir des rentes, tous cantons confondus. Les femmes reçoivent beaucoup plus jeunes que les hommes des quarts ou des demi-rentes. Leur taux d'invalidité est dès lors moins élevé que celui des hommes, quel que soit l'âge. La plus grande différence en pourcentage entre hommes et femmes au niveau des demi-rentes se situe entre 30 et 39 ans – période où les femmes réduisent leurs activités pour assumer des tâches éducatives.

L'hypothèse défendue repose sur l'impact des rôles sociaux et familiaux – différents selon le sexe – sur l'évaluation de la réadaptation professionnelle des femmes et de leur taux d'invalidité. La diversité des situations professionnelles durant le cycle de vie des femmes, leur taux d'occupation et leurs obligations familiales ont une importance quand il s'agit pour le personnel de l'AI d'évaluer l'opportunité de leur attribuer des mesures professionnelles.

5 Cet échantillon était composé de l'ensemble des dossiers des femmes mariées ayant obtenu une mesure professionnelle dans l'année considérée.

En effet, d'une part, les gestionnaires, en appliquant le cadre juridique, se fondent sur une réalité sociale qui n'est généralement pas favorable aux femmes (marché du travail fortement sexué et discriminant, manque de garderies et de crèches pour les enfants, légitimité des représentations sociales concernant l'insertion professionnelle des femmes, assignation du travail domestique et de l'éducation, entre autres exemples).⁶ D'autre part, le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité dépend du taux d'occupation lors de l'exercice d'une activité lucrative selon les directives fédérales (cf. section 2). Toutefois, pour les personnes sans activité lucrative ou qui travaillent à temps partiel, il est possible, dans certain cas, d'appliquer la méthode générale de comparaison des revenus (utilisées pour les personnes à plein temps). Cette éventualité en faisant référence à la situation familiale de ces personnes pourrait conduire à une différenciation selon le genre.

En effet, les Offices cantonaux AI doivent examiner dans ces cas quel serait le statut de cette personne si elle était en bonne santé (cf. section 2.2). En d'autres termes, il s'agit de savoir si la personne en bonne santé exercerait une activité lucrative et à quel pourcentage ou si, au contraire, cette personne n'exercerait aucune activité lucrative pour pouvoir se concentrer uniquement sur l'accomplissement des tâches ménagères par exemple. La résolution de cette question, voulue dans le cadre légal de la loi fédérale sur l'Assurance-invalidité (LAI) détermine le choix de la méthode d'évaluation. Dans ce contexte, des discriminations indirectes⁷ pourraient-elles se produire, ne serait-ce qu'en raison du large pouvoir d'appréciation concédé par la loi dans ce domaine ?

Les procédures d'évaluation de l'invalidité et les pratiques d'attribution des prestations doivent être questionnées et revisitées à la lumière de leurs effets. De même, il y a lieu d'être attentif aux représentations sociales qui sous-tendent les différences de traitement justifiées par le cadre légal. En principe, les fondements de l'Assurance-invalidité considèrent comme équivalents les empêchements à réaliser les activités habituelles et la perte de la capacité à exercer une activité lucra-

6 Nous nous référons ici à la notion de genre afin de définir l'organisation sociale de la relation entre les sexes. Ce concept permet de sortir de leurs déterminismes biologiques les distinctions fondées sur le sexe et d'insister sur le rôle éminemment social de ces distinctions. Il consiste à montrer comment l'organisation sociale discrimine les femmes et les sous valorise et enfin, comment chacun de ses membres contribue à son tour à la reproduction des inégalités sociales ainsi justifiées (par l'organisation des distinctions préétablies et jugements de valeur). Nous renvoyons à la littérature spécialisée sur la construction de genre et sur la relation genre et marché du travail.

7 *La discrimination directe* survient quand les dispositions réglementaires font expressément des différences en fonction du sexe ou s'appuient sur un critère qui ne peut être rempli que par un des deux sexes.

La discrimination indirecte apparaît quand une disposition est rédigée de manière neutre du point de vue des sexes mais que, dans ses effets, elle porte un préjudice sensible à un sexe.

Il ne s'agit ici pas de la comparaison entre deux individus, mais d'une comparaison entre groupes, à savoir le groupe des femmes et celui des hommes. L'effet préjudiciable d'une mesure ne peut être constaté que sur la base de cette comparaison entre groupes.

tive. Or, dans la pratique, l'équivalence de ces deux notions juridiques risque de ne pas être assurée.

2 L'évaluation du taux d'invalidité

2.1 Méthodes d'évaluation du taux d'invalidité

Pour déposer une demande AI, la personne concernée doit remplir un formulaire qui comporte les données civiles (âge, état civil, etc), les questions sur sa santé et ses médecins traitants, sur sa formation et ses activités professionnelles, son dernier employeur, son salaire, ses assurances, entre autres. Elle doit apporter toutes les pièces justificatives⁸. Cette demande pour les adultes sera confiée à un gestionnaire qui instruit le dossier sur le plan médical (questionnaire envoyé aux médecins traitants de l'assuré : rapports initial et intermédiaire), social (compte individuel de cotisations AVS (Assurance-veillesse et survivants), jugement de divorce, permis d'établissement et de séjour) et professionnel (questionnaire pour le dernier employeur - heures effectuées, salaire perçu, relevé de la prise en charge de la perte de gain par les assurances de l'employeur, ...).

Ces pièces concernent tous les assurés adultes quel que soit leur sexe et sont nécessaires à l'entrée en matière de l'assurance et à l'analyse du préjudice économique. Les pièces maîtresses pour orienter la suite de la procédure d'instruction sur une réadaptation professionnelle sont les rapports médicaux. L'analyse de toutes les pièces précitées permet de déterminer si le problème de santé est à la base de l'incapacité de gain selon l'article 4 LAI d'une part et, d'autre part, s'il existe une capacité de travail dans un autre secteur d'activité, ce qui permettrait de réaliser un certain salaire et donc de diminuer le dommage en vue d'appliquer les art. 15, 16, 17 ou 18 LAI. En effet, les gestionnaires doivent tenir compte de l'exigence d'une réadaptation, si la capacité de gain de l'assuré peut par un ensemble de mesures appropriées être, selon toute vraisemblance sauvegardée ou améliorée de manière notable. Connaître la situation médicale, les limitations fonctionnelles et la capacité de travail des assurés est donc primordial pour savoir si les gestionnaires sont sur le *terrain de la rente ou de la réadaptation*. Le statut professionnel de la personne est investigué parallèlement afin de déterminer le préjudice économique.

Deux catégories émergent parallèlement durant l'instruction : les personnes qui travaillent à temps partiel ou pas du tout et les indépendants. Pour ces catégories des procédures ad hoc sont conçues : l'enquête pour indépendant-e-s et l'enquête économique sur le ménage pour les personnes ne travaillant pas à plein temps. Si l'enquête pour indépendant s'adresse aux femmes comme aux hommes,

8 Cette procédure est unifiée au niveau fédéral. Nous ne décrivons ici que les principes de base, sans entrer dans le détail de l'organisation des Offices cantonaux et de la division du travail.

l'enquête économique sur le ménage s'adresse généralement aux femmes (en tout cas, tant que la répartition des tâches ménagères et éducatives reste traditionnelle), en particulier à celles qui n'auraient pas une activité professionnelle ou qui travailleraient à temps partiel.

Trois méthodes existent pour l'évaluation du taux d'invalidité

- *La méthode générale de la comparaison des revenus* s'applique pour les personnes travaillant à plein temps. Cette méthode compare le salaire que la personne gagnait avant l'invalidité avec celui qu'elle pourrait obtenir sur le marché du travail suite à son invalidité, après exécution éventuelle des mesures professionnelles. Le taux d'invalidité est le résultat de la différence entre ces deux revenus. Dans certains cas, les personnes sans activité lucrative peuvent bénéficier de ce mode d'évaluation du taux d'invalidité, lorsqu'il est établi que ces personnes auraient vraisemblablement repris une occupation à plein temps si elles étaient en bonne santé.
- *La méthode spécifique* concerne les personnes sans activité lucrative, comme les femmes au foyer. L'assurance-invalidité reconnaît l'invalidité dans le ménage avec la notion juridique d'empêchement dans les travaux habituels. Le taux d'invalidité s'obtient par l'estimation du taux d'empêchement dans les activités habituelles. Cette méthode est appliquée par le biais de l'en-

Tableau 1 : Les champs d'activités dans les enquêtes de ménage

Travaux	Pondération (%Min-%Max)	% empêchements
1 Conduite du ménage (planification, organisation, répartition du travail, contrôle)	2-5%	%
2 Alimentation (préparation, cuisson, service des repas, travaux de nettoyage de la cuisine, provisions)	10-50%	%
3 Entretien du logement (épousseter, passer l'aspirateur, entretenir les sols, nettoyer les vitres, faire les lits)	5-20%	%
4 Emplettes et courses diverses (poste, assurances, services officiels)	5-20%	%
5 Lessive, entretien des vêtements (laver, étendre, repasser, raccommoder, ramasser, nettoyer les chaussures)	5-20%	%
6 Soins aux enfants ou aux autres membres de la famille	0-30%	%
7 Divers (ex. soins infirmiers, entretien des plantes et du jardin, garde des animaux domestiques, confection et transformation des vêtements ; activité d'utilité publique, formation complémentaire, création artistique*)	0-50%	%
Total	100%	%
Note		
* A l'exclusion des occupations purement de loisirs.		

quête économique sur le ménage. Celle-ci est établie selon une grille d'activités (cf. modèle ci-dessous).

- *La méthode mixte* se réfère aux deux méthodes précédentes pour les personnes travaillant à temps partiel. Elle a été introduite en 1977. La part de l'activité lucrative est estimée en fonction de l'incapacité de gain et la part dans le ménage en fonction des empêchements dans le ménage.

2.2 Problèmes induits par les méthodes d'évaluation du taux d'invalidité : étude théorique

- La méthode générale de comparaison de gain est fortement dépendante des revenus de la personne et pose un inconvénient majeur pour les femmes dont les revenus sont faibles, car l'écart des salaires avant et après l'incapacité de travail est souvent insuffisant pour fonder un droit aux prestations compte tenu des possibilités de reclassement (Despland, 1993, 85–106).
- La méthode spécifique introduit, par contre, une autre base d'évaluation tenant compte de multiples facteurs (composition du ménage, commodités et caractéristiques du logement) qui influence l'évaluation.
- Dans la méthode de comparaison des revenus, la part consacrée aux activités domestiques n'est pas comptée, car les activités ménagères n'y sont pas incluses. La question de la double journée des femmes qui travaillent à plein temps n'entre donc pas en ligne de compte.
- Pour les femmes actives à temps partiel, l'évaluation repose sur un nombre d'heures limité à un maximum de 100%. La jurisprudence exige d'estimer d'abord le taux d'activité lucrative, puis d'en déduire le taux restant qui est celui dévolu aux tâches ménagères.⁹ L'invalidité des femmes d'indépendants non rémunérées pour leurs activités dans l'exploitation familiale est ainsi sous évaluée par exemple, tout comme pour les femmes avec une charge familiale lourde. Le cumul des tâches familiales et professionnelles est même parfois, de manière minoritaire selon l'OFAS, assimilé pour certains à un comportement fautif.¹⁰

9 Ainsi un 50% consacré aux tâches ménagères peut, dans la réalité, être supérieur au 50% affecté à l'exercice d'une activité lucrative.

10 C. Schuler, médecin expert du COMAI de St-Gall, l'affirme: « Souvent nous avons des problèmes difficiles à résoudre en ce qui concerne les ménagères qui exercent une activité lucrative (...). Ces problèmes sont posés par la double charge que doivent supporter ces femmes (...). Pendant des années, la famille a adopté un système économique malencontreux, nuisible pour la santé de l'épouse. A présent, *celle-ci est remise par la loi de la nature, à la place qui est la sienne et qui correspond à sa constitution et à sa santé.* »

Il y a équivalence en droit entre les deux notions, soit entre la diminution de la capacité de gain exprimée en pourcentage et les empêchements dans le travail domestique également exprimés en pourcentage. Certaines spécificités attachées à la méthode d'évaluation de l'invalidité des personnes actives dans le ménage méritent cependant d'être soulignées. Une enquêtrice de l'OAI (Office de l'assurance-invalidité) doit évaluer le temps nécessaire pour qu'une personne active dans le ménage accomplisse les tâches répertoriées dans la grille ci-dessus suite à l'atteinte à sa santé. Ainsi, s'agissant de l'ampleur des empêchements rencontrés dans le ménage, l'enquêtrice examinera si la personne assurée doit éventuellement consacrer plus de temps que d'ordinaire à l'accomplissement de certaines activités. De même, l'investissement et l'aide du conjoint non invalide et des enfants peuvent avoir un certain impact susceptible de diminuer le pourcentage de l'empêchement rencontré dans une activité déterminée¹¹. Par conséquent, cette méthode d'évaluation soulève toute une série de difficultés d'appréciation, surtout quand la tâche peut être remplie de manière partielle. Par ailleurs, la marge d'appréciation très large dans le domaine de l'évaluation de l'invalidité pourrait, selon la personne chargée de l'examen du dossier, avoir des effets importants sur le taux d'invalidité.

Pour l'illustrer, prenons quelques exemples théoriques d'une femme, dont l'incapacité de travail est estimée à 80% par le médecin traitant.

A. Une femme de 46 ans travaille à temps complet dans une entreprise de nettoyage. Ses limitations fonctionnelles (ne peut rester longtemps debout sans vertiges, cumulés à des problèmes sévères lors de tout effort) empêchent tout reclassement dans un autre secteur d'activité. Son salaire est de 3'100 francs par mois. Après examen, aucune activité n'est adaptée à son atteinte et ne peut être exigée. L'invalidité est alors fixée à 80% ; elle ne peut réaliser que 20% de son gain.

D'où l'attribution d'une rente entière (à partir de 66,6 %).

Il est certain que lorsque ces femmes tombent malades, ce n'est pas dû à la fatalité; cela n'est pas non plus dû principalement à leur activité lucrative. (...) Si elles n'avaient pas de tâches ménagères et familiales (...), ces mêmes personnes ne deviendraient pas incapables de travailler et ne se considéreraient pas comme invalides. Lorsqu'un alcoolique se ruine la santé, lorsqu'un motocycliste subit un accident par suite d'une faute grave, on lui réduit sa rente. *Pourquoi ne le ferait-on pas aussi pour une personne qui abîme sa santé par un surmenage professionnel déraisonnable, pratiqué pendant des années ?*

(...) doit-il incomber à l'AI, lorsque les forces manquent pour exercer une double activité, de compenser les pertes financières qui sont, en fin de compte, causées uniquement par la réduction de l'activité lucrative au profit des travaux privés ? Dans ce cas, les ménagères qui n'ont jamais réalisé de gains hors de chez elles ne se sentiraient-elles pas doublement frustrées ? » (C. Schuler, 1987, 480-481, nous soulignons). Même ancien, ce jugement de valeur peut encore exister auprès de certaines personnes.

11 Toutefois, cette aide du conjoint et des enfants devrait dans le cadre du nouveau droit matrimonial être fortement relativisé par la jurisprudence selon Mme Breitenmoser, sous-directrice de l'OFAS. Ainsi, si le conjoint, qui en principe ne s'occupe pas du ménage, se substitue régulièrement à l'autre conjoint pour l'accomplissement de certaines tâches (par exemple la préparation régulière de tous les repas), cette circonstance tendra plutôt à augmenter l'invalidité du conjoint qui n'est plus à même d'assumer une tâche définie.

B. La même femme travaille à 50% et rencontre dans son ménage un empêchement global de l'ordre de 36% selon l'enquête économique sur le ménage (cf. grille précédente). En effet, sa famille (elle a un fils adolescent et un mari employé de bureau) l'aide à faire les travaux ménagers, fait les courses, transporte le linge à la buanderie, etc. Elle peut effectuer des repas simples, nettoyer ce qui est à sa hauteur, repasser, raccommorder, arroser les plantes et prendre la poussière et se repose souvent. Comme nous l'avons souligné, aucune activité n'est raisonnablement exigible.

Tableau 2 : La méthode mixte établit ainsi l'invalidité

	Part	Incapacité		Total
Activité lucrative :	50%	80%	=	40%
Activité ménage :	50%	36%	=	18%
Total	100%			58%

D'où l'octroi d'une demi- rente (entre 50% et 66%).

C. La même personne avec la même atteinte sans activité lucrative, dont l'empêchement dans le ménage est établi, suivant notre exemple, à 36%, aura un refus de prestation. En effet, le droit au quart de rente s'ouvre à partir de 40%.

En conclusion, la même personne avec la même atteinte aura un taux d'invalidité ouvrant le droit à une rente entière ou pas du tout selon son taux d'activité lucrative, en tenant compte bien entendu de ses possibilités de reclassement. Le taux d'invalidité des personnes au foyer ou travaillant à temps partiel risque souvent d'être inférieur à celui évalué selon la méthode de comparaison des revenus. Ce mécanisme général est valable pour tous les cantons.

Dans ce contexte, la détermination du statut professionnel des femmes non actives à plein temps¹² ainsi que les limitations imposées dans l'application de la méthode générale de la comparaison des revenus ont des conséquences importantes sur l'évaluation de leur taux d'invalidité.

En effet, l'éventualité de la reprise d'une occupation à plein temps est jugée souvent peu vraisemblable pour les femmes mariées avec des enfants à charge, selon les critères retenus par le Tribunal fédéral des assurances (TFA) et la jurisprudence.¹³ L'activité professionnelle de ces femmes est trop souvent considérée

12 A savoir les femmes sans activité professionnelle ou actives à temps partiel.

13 Exemple des critères appliqués en la cause de Mme CTS, selon l'arrêt du TFA (2 août 1999). Le TFA établit qu'il faut examiner la situation familiale et les circonstances personnelles, la situation économique de la famille et les activités professionnelles antérieures de l'assurée. Mme CTS est au bénéfice d'une rente entière, taux 70%, depuis 1987. Elle était active lors de la première évaluation. Puis, lors de la dernière révision, elle a été considérée comme ménagère,

comme un salaire d'appoint en conformité avec le rôle traditionnel de mère et d'épouse. Cette réalité défavorise les femmes avec charge de famille, créant ainsi une situation de discrimination indirecte en fonction de l'état civil¹⁴. Or, ce résultat est contraire aux principes constitutionnels de la LAI qui se définit comme une assurance sociale obligatoire pour l'ensemble de la population quel que soit son taux d'occupation professionnel avec des rentes maximales plafonnées au double de la rente minimale¹⁵. La loi fédérale sur l'Assurance-invalidité constitue le premier pilier du système de pension universel en Suisse en coordination avec la loi fédérale sur l'Assurance-vieillesse et survivants (Berra, 2000, 378–412).

Dans les chapitres suivants, nous allons approfondir l'impact de la situation familiale en partant des pratiques d'instruction des dossiers.

et ne bénéficie plus que d'une demi-rente, avec un nouveau taux estimé à 54%. L'assurée conteste ce nouveau statut. Le TFA se pose la question de savoir ce que ferait l'assurée en bonne santé :

Elle a toujours travaillé à 100% depuis la fin de son apprentissage jusqu'à son arrêt pour des raisons de santé. L'assurée est actuellement mariée avec trois enfants, dont le cadet a trois ans et des difficultés de langage. Elle dispose d'une aide-ménagère, d'une babysitter et la famille et les voisins s'occupent des enfants si nécessaire. Le mari est professeur et participe également aux tâches ménagères et d'éducation. Son salaire s'élève à 7'500 francs par mois environ. Leur loyer est de 2'700 francs par mois.

Le TFA estime que dans cette situation, on ne peut admettre sans autre que la belle-mère et les voisins soient à disposition en cas d'activité lucrative régulière. Même si tel était le cas, se poserait toujours la question de savoir si cela suffit pour permettre à l'assurée, en regard de sa constitution (ancienne anorexie, persistance de troubles de l'alimentation) d'assumer totalement le surplus de travail dans le ménage et l'éducation des enfants dû notamment à leur croissance et aux heures de logopédie. Il n'est pas crédible non plus pour le TFA que le mari réduise son temps de travail pour assumer davantage de tâches ménagères et d'éducation.

Le TFA conclut donc que l'assurée n'aurait vraisemblablement pu exercer qu'une activité à temps partiel. La situation financière du couple va également dans ce sens. Le TFA retient finalement un statut de mi-active et mi-ménagère et renvoie le dossier à l'administration pour une nouvelle évaluation de l'invalidité sur la base de la méthode mixte.

Soulignons encore l'effet du statut choisi sur le taux d'invalidité. On passe dans ce cas de la rente entière à la demi-rente.

- 14 Le Tribunal fédéral des assurances (Arrêt du TFA, du 31 janvier 1985, en la cause E.W.) précise en se prononçant sur le cas d'une femme mariée qui affirmait vouloir reprendre une activité à plein-temps, qu'une femme d'avocat n'avait certainement pas besoin d'un revenu supplémentaire. L'exemple précédent démontre qu'en la matière le raisonnement a peu changé.
- 15 Ainsi, par exemple, les fourchettes minimum et maximum étaient en 1998 pour : le quart de rente de 235 à 497 francs; la demi-rente de 497 à 995 francs et la rente entière de 995 à 1'990 francs. Ces montants sont ajustés chaque année en fonction du coût de la vie.

3 Résultats de l'enquête de l'Office cantonal de Genève sur le plan des rentes

Nous allons présenter dans ce chapitre les résultats concernant le statut d'activité et le taux d'invalidité en fonction de la méthode d'évaluation de l'invalidité. A Genève, l'analyse des conditions d'octroi des 147 enquêtes de statut¹⁶ et de ménage effectuées en 1995 montre que :

- le statut d'active à 100% est accordé en majorité aux femmes divorcées et célibataires (respectivement 50% et 15%) et à seulement 34% de femmes mariées. De plus, peu de femmes, considérées comme actives à 100%, n'avaient dans les faits aucune activité lucrative (12%); environ 79% de ces femmes travaillaient à 50% et plus;
- l'enquête économique sur le ménage s'applique pour 87% à des femmes mariées et pour 11% à des femmes divorcées, séparées ou veuves.

Nous l'avons vu, sur le plan théorique la méthode spécifique a pour conséquence de réduire le taux d'invalidité en comparaison avec la méthode générale de comparaison des revenus. Le tableau 1, ci-dessous, illustre ce fait sur un échantillon de 147 femmes n'ayant pas d'activité lucrative ou travaillant à temps partiel et qui résident à Genève. Cet échantillon compare les taux d'invalidité obtenus en fonction des trois méthodes d'évaluation : générale (comparaison des revenus), mixte (cumulant l'empêchement dans le ménage et l'activité professionnelle partielle) et spécifique (estimation des empêchements dans les travaux habituels par l'enquête économique sur le ménage). Les taux d'invalidité obtenus dans le tableau 3 à la colonne « méthode générale » concerne seulement les personnes avec une activité partielle ou sporadique qui répondent selon l'Office AI au statut d'active à plein temps. Ainsi, nous avons isolé l'effet de l'activité lucrative, même partielle, sur le taux d'invalidité pour cette population (cf. colonnes « méthode mixte » et « méthode générale »).

Les femmes n'ayant aucune activité lucrative sont désavantagées lors de l'application de la méthode spécifique, puisque les empêchements rencontrés dans le ménage ou dans les travaux habituels sont dans 20% des cas inférieurs à 40% et ne donnent pas droit à une rente. Or, ce taux tombe à 7,4% lorsqu'une activité lucrative partielle existe. A l'opposé, seules 37,9% des femmes évaluées avec cette enquête auraient droit à une rente entière si cette unique évaluation comptait, alors que 78,3% d'entre elles reçoivent une rente entière quand l'évaluation repose sur la méthode générale. L'association entre la méthode d'évaluation et l'attribution de la rente est très forte sur le plan des rentes entières, comme l'indique la valeur du V de Cramer. Ainsi, la méthode générale de la comparaison

16 Enquête préliminaire à l'enquête sur le ménage effectuée par l'Office AI pour préciser le statut socio-économique de la personne n'ayant pas une activité à plein temps.

des revenus, méthode appliquée sauf exception à tous les hommes, augmente de manière drastique les chances d'obtenir une rente entière.

Dès lors, quand le statut d'active n'est pas accordé aux femmes mariées ayant des enfants, cela se répercute sur leur taux d'invalidité, puisque les femmes concernées par les enquêtes de ménage voient leur taux d'invalidité sous-estimé.

Bien que nous n'ayons pas effectué une comparaison intercantonale, ces tendances devraient pouvoir se vérifier à une plus large échelle, compte tenu des critères retenus par la jurisprudence (notamment sur les caractéristiques liées à l'état civil et la situation familiale) et des processus d'évaluation décrits plus haut.¹⁷

Tableau 3 : Taux d'invalidité selon la méthode d'évaluation à Genève (en%)¹

	Méthode mixte	Méthode générale	Empêchement
moins de 40%	7.4*** (7)	3.8 (2)	20.0*** (19)
quart de rente 40–49%	4.2 (4)	0 (–)	11.6 (11)
demi-rente 50–66%	33.7 (32)	17.3 (9)	30.5 (29)
rente 66.7% et plus	54.7 ** (54)	78.3* (41)	37.9*** (36)
total (N)	100.0 (97)	100.0 (52)	100.0 (95)

Note

¹ La première colonne nommée « Méthode mixte » concerne l'évaluation de l'ensemble de l'invalidité en comptant l'occupation professionnelle à temps partiel, alors que la dernière colonne. « Empêchement » mesure le taux d'empêchement uniquement dans les travaux habituels selon la grille de l'enquête économique sur le ménage (cf. plus haut). Il s'agit de deux mesures sur les mêmes personnes.

* $P < 0.01$ $V = 0.40$ (V de Cramer)

** $P < 0.2$ $V = 0.18$ (V de Cramer)

*** $P < 0.2$ $V = 0.19$ (V de Cramer)

3.1 Pratiques de l'évaluation de l'invalidité des femmes

A partir de l'analyse de quarante enquêtes de ménage, nous avons approfondi les interactions entre la situation familiale, l'activité professionnelle et la méthode d'évaluation de l'invalidité afin de comprendre comment les biais de genre apparaissent en situation d'évaluation, notamment en fonction des rôles masculins et féminins attendus.

¹⁷ L'analyse des données récentes sur l'ensemble des cantons, fournies par l'OFAS en 2001, confirme que les écarts entre hommes et femmes subsistent dans tous les cantons, autrement dit, les hommes ont plus souvent droit à des rentes entières que les femmes; à l'exception des deux Appenzell et Uri, où les écarts sont de l'ordre de 1 à 2 points en faveur des femmes (cantons qui ont un volume de cas très faible). Il est dommage que les données sur l'état civil et sur les modes d'évaluation du taux d'invalidité ne soient pas disponibles à cette échelle.

L'exemple ci-dessous illustre les méprises qui peuvent surgir à l'égard de la situation professionnelle d'une assurée et ses conséquences sur l'application des méthodes d'évaluation du taux d'invalidité, confusions qui seraient inimaginables pour un homme. En outre, les effets de ces deux méthodes d'évaluation sur le taux d'invalidité est à nouveau mis en évidence.

Une femme mariée – âgée de moins de 60 ans lors de la première demande – sans profession s'occupe à plein-temps de l'entretien d'une imposante propriété privée avec son conjoint. Le couple gagne environ 36'000 francs net par année depuis plusieurs années, sans compter l'appartement de fonction. Cette femme a été considérée par l'OAI comme une « collaboratrice de son conjoint ». Son invalidité a été évaluée selon la méthode mixte : $\frac{1}{4}$ d'activité lucrative et $\frac{3}{4}$ de travaux ménagers (travaux habituels). Le taux d'empêchement dans les travaux habituels est de 46% et, en comptant l'activité lucrative, le taux d'invalidité s'élève à 60%. L'assurée a donné son accord pour la décision d'une demi-rente.

Or, une lecture plus attentive de l'enquête de l'employeur, jointe au dossier, indique le nombre d'heures effectuées par le couple, soit 4'680 heures par an. En 52 semaines, cela fait 45 heures par semaine pour chacun, sans les vacances, ni jours fériés. Donc deux plein-temps. Or, l'activité de l'assurée a été estimée à 25% (env. 11h./sem.) par l'Office AI, en s'appuyant sur la nouvelle répartition du travail du couple depuis l'atteinte à la santé de l'épouse.

Pour remédier à l'invalidité de l'épouse, le couple paie quelqu'un pour la remplacer; environ 1'000 francs par mois.¹⁸ Sa fille l'aide pour son propre ménage, le mari a augmenté son temps de travail et les samedis un ami vient donner un coup de main. Le médecin évalue l'incapacité de travail à 100% depuis 4 ans. L'assurée subit une hospitalisation et un mois après, le couple est licencié. L'assurée demande une réévaluation trois mois après son hospitalisation. La rente entière d'invalidité lui est finalement accordée, sur la base de son réel statut d'active.

On le voit, le temps de travail investi par l'assurée au service de cette propriété a été sous évalué dans l'appréciation d'une part, et d'autre part une évaluation de la perte de gain aurait mieux reflété la situation de l'assurée. Le gestionnaire a considéré la part du travail de l'assurée comme accessoire, plutôt que d'examiner attentivement leur contrat de travail commun. Cette répartition des rôles économiques ne se serait, bien entendu, pas produite avec un assuré, c'est-à-dire dans la situation inverse, où le mari serait tombé malade. Cette femme aurait déjà pu toucher une rente entière au lieu d'une demi-rente avant leur licenciement¹⁹.

18 Cette somme a servi d'indicateur pour évaluer l'investissement professionnel de l'assurée plutôt que leur contrat de travail. La part du travail de l'assurée a été estimée à partir de la somme versée par le couple pour « remplacer » l'assurée. Ce principe gouverne les enquêtes de ménage et permet aux gestionnaires de distinguer l'utile et l'indispensable du superflu. Dans l'exemple cité, la fille, le conjoint et un ami de l'assurée sont mis à contribution. En l'occurrence, ceci ne peut être exigé dans le cadre d'une activité professionnelle.

19 Si elle avait été considérée active à 50% son invalidité aurait été de 73%.

Les représentations sociales induisent ici une lecture biaisée de la documentation remise, ainsi qu'une application incorrecte des méthodes d'évaluation, impliquant des inégalités de traitement selon le sexe. L'exemple suivant met en exergue des logiques différentes entre femmes et hommes, notamment autour de la centralité du travail pour les hommes et les besoins de réadaptation.

Dans le dossier d'une assurée âgée de moins de 40 ans lors de sa demande, on peut lire que l'horaire de travail imposé par l'entreprise pour un plein-temps est passé de 8h. 30 par jour à 7h. 25 sans diminution de salaire, car l'assurée travaille sur écran. L'assurée, titulaire d'un titre d'aide comptable et de mécanographie, gagne environ 3'500 francs par mois comme téléphoniste/opératrice de saisie. Cette assurée a répondu à une enquête de ménage, car l'OAI voulait vérifier si les 7h. 25 effectuées quotidiennement correspondaient bien à l'horaire habituel de l'entreprise. Les questions concernant l'importance de l'activité lucrative et les motifs de cette activité ont aussi été posées. On peut lire, par exemple, que son travail lui plaisait beaucoup et qu'elle pouvait contribuer aux frais importants de la famille. Elle a donc été considérée comme active à 100% et l'OAI lui a accordé une rente à 50%. Les mesures professionnelles n'ont pas été envisagées, alors qu'elles ont été demandées.

L'OAI aurait-il demandé une enquête économique sur le ménage pour un homme travaillant 7h25 par jour ?²⁰ Aurait-il omis, de plus, d'examiner l'opportunité de mesures professionnelles à un homme de moins de 40 ans souffrant de lombalgies et, qui plus est, demande une mesure de réadaptation ?²¹

Sans trop anticiper sur les chapitres suivants, force est de constater que le risque d'une lecture biaisée de la situation des assurés est grand, notamment lorsqu'il y a un choix sur les méthodes d'évaluation. De plus, ce choix n'est pas anodin puisqu'il conduit très fréquemment à réduire le taux d'invalidité lors des évaluations par l'enquête économique sur le ménage.²²

Les méthodes spécifiques et mixtes se justifient – l'alternative de l'enquête de ménage étant l'évaluation médico-théorique. La discussion essentielle porte sur l'application de ces méthodes d'évaluation sur le terrain et l'utilisation de l'enquête de ménage pour les femmes mariées ayant une activité professionnelle. Par

20 Plusieurs assurés masculins travaillent à l'heure avec des contrats ponctuels, sans que cela ne leur pose un problème de statut.

21 Cette question sera traitée au chapitre 5 et en particulier aux sections 5.2 et 5.3 pour une analyse comparative d'un échantillon de dossiers de réadaptation et des facteurs de différenciation entre femmes et hommes.

22 Le Tribunal fédéral des assurances a été appelé à plusieurs reprises à statuer sur la conformité de la méthode mixte avec la Loi fédérale sur l'Assurance-invalidité (Byrne-Sutton, 2000). Il a admis les effets défavorables de cette méthode sur les femmes travaillant à temps partiel *« surtout lorsque le degré d'invalidité concernant les tâches domestiques est inférieur au degré d'invalidité dans le domaine professionnel. Cela arrive très fréquemment alors que les travaux ménagers sont souvent moins monotones (et donc moins pénibles) que l'activité professionnelle »* (RCC, 1992, 134–139).

ailleurs, un filet de sécurité reposerait sur le droit de recours. Toutefois, les femmes utilisent peu souvent ce droit. Sur 142 enquêtes, 10 recours ont été interjetés, soit 7%.

4 Les mesures professionnelles

L'octroi des mesures professionnelles dépend des possibilités de gains dans la sphère professionnelle. La réadaptation professionnelle pose un problème général : elle ne doit en aucun cas pallier un manque de formation initiale, formation que les assurés auraient pu entreprendre lorsqu'ils étaient valides. Les mesures de réadaptation se limitent, par l'application du principe de *l'équivalence entre l'ancienne activité et les nouvelles possibilités offertes par un reclassement*, au même niveau de formation selon la pratique actuelle des Offices AI. Or, les femmes occupent des positions souvent subalternes sur le marché du travail et elles ne peuvent donc bénéficier de mesures professionnelles qui auraient pour conséquence une augmentation de leur possibilité de gain. Les possibilités de perfectionnement, même en emploi, sont également réduites. Autrement dit, les limitations légales de l'Assurance-invalidité renforcent les processus de disparités inhérents au marché du travail.

4.1 Résultats à l'Office AI de Genève sur le plan des mesures professionnelles

L'accès des femmes aux mesures professionnelles est très limité à Genève. Leur nombre est de 53, en comptant les mineurs, sur 271 hommes en 1996, soit 16,4% de femmes. Sans les mineurs, cette part s'élève à 14%. En considérant qu'un quart de femmes n'ont pas d'activité lucrative et que 42% font une demande AI, nous nous attendions à trouver environ 90 femmes.²³

Nous avons examiné trois hypothèses qui auraient pu expliquer le faible accès des femmes aux mesures professionnelles : l'état de santé, les secteurs d'activité et la cause de l'atteinte. La première concerne l'état de santé. Les enquêtes nationales sur la santé en Suisse montrent que les risques d'incapacité grave sont grosso modo aussi étendus pour les hommes que pour les femmes, en particulier chez les moins de 60 ans. Les différences statistiques ne peuvent donc être expliquées par des différences majeures de santé.

En ce qui concerne l'hypothèse d'un risque moins élevé chez les femmes au niveau des secteurs d'activité, nous observons qu'à l'exception du bâtiment, tous

23 Les demandes AI de femmes constituent environ 42% du total au niveau national. Toutefois, la part des demandes qui émane des femmes suisses est plus élevée. Elle se chiffre par exemple, à 47,6% à Genève. Les femmes sont dès lors un peu moins nombreuses que les hommes à faire une demande AI, alors que leur besoin d'aide exprimé est tout aussi important sinon plus que les hommes (Zemp, 1996) et, en outre, les femmes cumulent d'autres désavantages sociaux comparés aux hommes en termes de revenus et de situation d'isolement, facteur dont il faut tenir compte lors de l'évaluation du handicap (Gognalons-Nicolet et al., 1997).

les secteurs dits à risques sont fortement féminisés.²⁴ Notre étude nous a permis d'identifier, en outre, un secteur fortement à risque pour les femmes : les soins hospitaliers, les soins dans les foyers de handicapés ou des personnes âgées très dépendantes, composé de 67% de femmes. Dans les EMS le personnel féminin s'élève à 81% dans le canton de Genève, par exemple. Sur le plan ergonomique, les études actuelles démontrent que les emplois féminins sont aussi pénibles que ceux masculins, si on tient compte de leurs exigences et contraintes sans surestimer les efforts liés aux activités masculines, notamment, la force physique.

En ce qui concerne les accidents, ils forment une plus grande part dans l'ensemble des demandes AI pour les hommes que pour les femmes : 13% contre 7%. Cette part ne suffirait pas à expliquer les différences entre femmes et hommes, car l'Office AI est tenu d'examiner les possibilités de réadaptation indépendamment de la cause de l'invalidité.

Les trois facteurs précités ne peuvent expliquer le faible accès des femmes aux mesures professionnelles. La demande des assurés n'entre également pas en ligne de compte. Comme pour les causes d'invalidité, l'Office AI est tenu d'examiner les possibilités de réadaptation indépendamment de la demande des assurés.

Au niveau national, la part des femmes bénéficiaires de mesures professionnelles s'élève à 28% contre 72% d'hommes selon les statistiques de l'OFAS en 1996 (cf. Tableau 4). Ces pourcentages de bénéficiaires de mesures professionnelles représentent une moyenne nationale. Sans doute, plusieurs cantons se trouvent sous cette moyenne. La différence intercantonale n'a pas fait partie de nos objectifs d'étude, toutefois, il serait utile de l'approfondir.

Selon les données ci-dessous, plus les personnes sont âgées et moins elles obtiennent de mesures professionnelles. Seules 14,6% de ces mesures touchent les personnes ayant plus de 45 ans, alors que les plus de 45 ans représentent 64% des demandes des adultes. En ce qui concerne les distributions selon le sexe, nous constatons que le « poids » de l'âge est plus important pour les femmes que les hommes. En effet, pour les femmes, 56% des mesures professionnelles sont octroyées avant 30 ans, contre 44% pour les hommes.

Nous voyons également que la proportion des femmes par rapport aux hommes est la plus faible entre 35 et 39 ans, période où les femmes s'occupent généralement de leurs enfants et réduisent leur activité professionnelle. Pour les mesures médicales et les moyens auxiliaires, la proportion des femmes est plus élevée autour de 40%, plus proche de leur effectif.

24 Une étude de l'Office cantonal d'inspection des relations au travail (OCIRT) basée sur une cohorte d'env. 5'000 hommes à Genève, montre que les secteurs les plus à risque sont: le bâtiment (94% d'hommes); le nettoyage, composé de 53% de femmes et 78% de femmes pour les services domestiques; l'hôtellerie, composé de 42% de femmes et, enfin, les industries, notamment pour la main-d'oeuvre non qualifiée (Gubéran et Usel, 1998).

Tableau 4 : Mesures professionnelles octroyées selon le sexe et les classes d'âge en Suisse

Classes d'âge	Hommes		Femmes		Proportion Femmes
	Chiff. absolus	%	Chiff. absolus	%	
20-24	1518	22.8	859	34.0	36.1
25-29	1431	21.5	557	22.0	28.0
30-34	1272	19.1	379	15.0	23.0
35-39	971	14.6	251	9.9	20.5
40-44	631	9.5	205	8.1	24.5
45-49	459	6.9	151	6.0	24.8
50-54	270	4.1	96	3.8	26.2
55-59	98	1.5	30	1.2	23.4
60-64	10	0.2	0	0.0	0.0
Total	6660	100.0	2528	100.0	27.5

Sources: OFAS, statistique de l'invalidité, 1996.

4.2 Conditions d'octroi des mesures professionnelles

Nous avons comparé l'état civil ainsi que d'autres facteurs sociodémographiques des bénéficiaires de mesures professionnelles à l'Office AI de Genève pour l'année 1996. En ce qui concerne l'état civil, nous observons qu'il est très différent selon le sexe (cf. Tableau 5). Les hommes adultes - qui obtiennent des mesures professionnelles - sont pour la plupart mariés, contrairement aux bénéficiaires féminins.

Tableau 5 : Mesures professionnelles selon l'état civil à Genève

% en colonne	Hommes (N = 236) 100%	Femmes (N = 71) 100%
Marié-e	65.7 *	31.0 *
Divorcé-e & veuf-ve	8.1	31.0
Célibataire	26.3	38.0
* P < 0.01 V = 0.30 (V de Cramer)		

Quelles que soient les classes d'âge, les femmes en réadaptation sont plus souvent séparées, divorcées ou célibataires que les hommes. Il n'y a pas de différence majeure entre l'état civil des hommes et la population générale, alors que pour les femmes les différences sont très fortes pour les catégories séparées-divorcées. En

effet, la part des femmes de cette catégorie s'élève à 44,4%, contre 9,1% dans la population genevoise entre 30 et 39 ans. Entre 40 et 49 ans, cette part est de 41,7%, versus 17,2% dans la population générale.

Nous avons également établi le profil des bénéficiaires selon l'âge et la nationalité. Les différences selon le sexe sont plus marquées pour la population étrangère quelle que soit la classe d'âge considérée. L'accès des femmes étrangères quel que soit leur état civil aux mesures professionnelles est très faible (8%). Fait marquant : les effets d'âge sont minimes pour les hommes suisses, sauf pour les plus âgés. En revanche, il apparaît que les femmes suisses bénéficient plus souvent de mesures professionnelles entre 40 et 49 ans qu'entre 20 et 29 ans, ce qui est en opposition avec le constat précédent qui montre une diminution des bénéficiaires de mesures professionnelles avec l'âge des assuré-es. Les facteurs de maladies psychiques (qui conduisent peu souvent à un reclassement) ne sont pas responsables de ces effets d'âge féminins.

Autre constat : les femmes mariées au bénéfice de mesures professionnelles souffrent davantage de troubles exclusivement physiques que les femmes avec une autre situation sur le plan de l'état civil (80% vs 54%). Pour les hommes, les différences sont moins nettes. Ainsi, il est moins probable qu'une femme mariée avec des difficultés psychiques soit au bénéfice d'une mesure professionnelle.

En conclusion, ces résultats sont tout à fait concordants avec nos hypothèses et confirment la présence de facteurs socioculturels. L'état civil est une variable très saillante pour la population féminine. Nous devons nous interroger sur la signification de ces différences, sur leur origine et sur leur légitimité. Il faut également déterminer si à cette sous représentation des femmes mariées au bénéfice de mesures professionnelles se greffent d'autres différences.

5 Analyse comparative des mesures professionnelles sur la base d'un échantillon genevois de dossiers

5.1 Méthodologie

Les prestations de réadaptation professionnelle ont été examinées sur un plan qualitatif, à partir des dossiers. Cette analyse riche d'informations nous a également permis de rendre compte dans la section 5.3 des facteurs socioculturels qui sous-tendent l'attribution des reclassements. L'objectif de ce chapitre est de comparer les mesures professionnelles attribuées selon le sexe. Notre analyse repose sur les reclassements des personnes ayant déposé une demande AI après leur majorité.²⁵ De plus, notre choix s'est porté sur les personnes mariées (sous représentées

25 Les formations professionnelles initiales sont réservées aux mineurs ou aux personnes n'ayant pas exercé d'activité professionnelle lucrative de longue durée avant leur invalidité et à qui *«sa formation initiale occasionne du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-*

au féminin) afin de mieux mesurer l'impact de la situation familiale. Notre échantillon se compose de toutes les femmes mariées ayant obtenu une mesure professionnelle dès juillet 1995 jusqu'à décembre 1996. Le nombre de femmes est relativement restreint : 22 femmes mariées ont été convoquées à la division de la réadaptation, dont 13 Suissesses et 9 femmes étrangères durant cette période. Le même nombre de dossiers a été choisi pour les hommes, en contrôlant deux variables : l'âge et la nationalité.²⁶

Les éléments sur lesquels nous avons comparé les dossiers des bénéficiaires de mesures professionnelles sont les suivants : la formation proprement dite (type, qualification, durée de la mesure, ...), les critères spécifiques d'octroi (qualifications antérieures, expérience, test, ...) et le contenu de la rubrique « situation sociale ».

Sur le plan des professions exercées au moment de l'atteinte, les femmes de cet échantillon sont employées dans le secteur hospitalier pour sept d'entre elles (aide-hospitalières, infirmières, ambulancière, laborantine); les autres exercent comme éducatrices, ouvrières d'atelier, serveuses, blanchisseuses/nettoyeuses, dont une indépendante, femme de ménage, vendeuse et secrétaire. Deux personnes inactives ont été considérées comme actives par l'OAI. Ces deux personnes sont en instance de divorce.

Pour les hommes, il y a huit travailleurs dans le bâtiment (maçons, poseur de plafond ou de sol, installateur sanitaire, vitrier/storiste, couvreur); les autres sont magasiniers, installateur en appareil électroménager, soudeur/machiniste, concierge intendant, programmeur informatique, représentant, tapissier décorateur, ouvrier d'atelier, transitaire, employé dans l'hôtellerie. Dans ce groupe, deux personnes sont sans emploi.

Sur le plan de l'atteinte à la santé, nous avons vérifié l'homogénéité des dossiers et constaté qu'ils sont comparables selon le sexe. Il s'agit, en effet, de personnes dont la capacité résiduelle de travail a été jugée suffisante pour tenter un reclassement.

Sur le plan de la perte de gain potentielle, l'échantillon ne présente pas d'écarts majeurs. En fait, le salaire moyen des femmes suisses est légèrement plus élevé que celui des hommes suisses. Il se situe à 4'841 francs par mois, alors que cinq d'entre elles travaillent à temps partiel (entre 45% et 80%). La moyenne s'élèverait à 5'207 francs par mois (de 4'100 francs à 6'734 francs/ mois) avec des salaires à plein-temps. Le salaire moyen des hommes suisses est de 4'703 francs par mois. La fourchette des salaires est de 3'000 francs à 7'500 francs par mois.

invalide. » (Circulaire concernant les mesures de réadaptation d'ordre professionnel, 1er janvier 1983, p. 3.) Cette mesure fait suite à la formation scolaire et au choix professionnel en vue d'exercer une activité suffisamment rémunérée.

26 La catégorie sociale n'a pu être utilisée, car les données disponibles étaient malheureusement trop lacunaires.

Pour les femmes étrangères, le salaire moyen s'élève à 3'608 francs par mois, soit légèrement moins que pour les hommes étrangers qui est de 3'831 francs par mois. Une seule personne est à 50% pour des raisons de santé.

Le niveau de formation de ces personnes est également comparable selon le sexe (cf. Tableau 6). Les femmes mariées au bénéfice d'une mesure professionnelle sont légèrement mieux formées que leurs homologues masculins en considérant le nombre de personnes sans formation.

Tableau 6 : Niveau de formation

Femmes suisses	Hommes suisses	Femmes étrangères	Hommes étrangers
0 universitaire	0 universitaire	1 universitaire	0 universitaire
2 diplômées d'une école professionnelle supérieure (telles que infirmière, éducatrice,...)	1 diplômé d'une école professionnelle supérieure	1 diplômée d'une école professionnelle supérieure	2 diplômés d'une école professionnelle supérieure (hôtellerie)
2 diplômées maturité	0 maturité	1 CFC	
3 CFC achevés	5 CFC, CAP ou BEPC	1 diplômée d'une école de secrétariat (12 mois)	
4 scolarité obligatoire (1CFC, 1bac) ²	5 scolarité obligatoire (2CFC)	5 scolarité obligatoire (1CFC)	7 scolarité obligatoire (2CFC)
<i>Note</i>			
1 CFC = certificat fédéral de capacité, CAP = certificat d'aptitude professionnelle, BEPC = brevet d'études professionnelles.			
2 Les apprentissages non achevés figurent entre parenthèse sous la rubrique scolarité obligatoire.			

5.2 Analyse qualitative des formations octroyées selon le sexe

Les mesures professionnelles ne sont pas attribuées d'emblée aux femmes mariées. Seulement 12 femmes sur 20 ont obtenu des mesures professionnelles lors de la première demande, dont la moitié sont dans une situation financière difficile (conjoint au chômage) ou en instance de séparation. Quelques femmes ont dû insister pour obtenir un reclassement, notamment suite à l'octroi d'une rente. Un seul homme est dans une situation de deuxième demande dans notre échantillon et aucun homme n'était au bénéfice d'une rente avant l'octroi des mesures professionnelles, comme cela est apparu chez 8 femmes. Une seule femme suisse mariée de 51 ans a pu commencer une formation d'une durée de deux ans. Toutes les autres femmes mariées sont âgées de moins de 42 ans.

Les reclassements effectués pour les femmes mariées sont les suivants : stage dans une crèche suivi d'une formation de psychologue, secrétaire médicale, stage d'esthéticienne, secrétaire commerciale, analyse financière et gestion de fortune, formation commerciale d'agent de voyage, coiffeuse, infirmière en santé publique, employée de commerce, assistante médicale, assistante sociale, décoratrice d'intérieure, ouvrière de fabrique non spécialisée.

Les reclassements octroyés aux hommes mariés de notre échantillon sont les suivants : CFC d'horloger-praticien, assistant de gestion, CFC de monteur-électronicien, agent de maintenance en bureautique, éducateur spécialisé, brevet fédéral télématicien-électronicien, stage en informatique, peintre en bâtiment, CFC de gestionnaire de vente, CFC d'employé de commerce, cordonnier, monteur d'appareils de mesure et réparateur de petits appareils électriques. Sauf exception, ces formations durent 2 à 3 ans, voire 3 ou 4 lorsqu'il s'agit d'un CFC.

Pour les femmes mariées suisses, aucune formation n'a été proposée jusqu'au CFC et une seule formation est d'un niveau secondaire supérieur. Or, cinq femmes sont qualifiées, dont trois en possession d'un CFC et deux femmes sont diplômées d'une école professionnelle supérieure. La durée de formation est, dans 6 cas sur 11 pour les femmes suisses, de deux ans. Elle est suivie parfois d'un stage de 6 mois en emploi. La seule formation d'employée de commerce poussée jusqu'au CFC a été décernée à une jeune Française qualifiée.

Pour les hommes suisses, deux CFC ont été attribués : horloger-praticien et monteur-électronicien. Ces formations se sont déroulées au CIP (Centre d'intégration professionnelle) et ont duré 5 ans pour une personne qualifiée et 4 ans pour une personne sans formation. Cinq CFC ont été poursuivis pour le groupe d'hommes étrangers.

On ne peut que constater que les formations offertes aux femmes mariées sont moins qualifiantes, moins coûteuses²⁷ et moins longues comparées à celles des hommes mariés dans une situation semblable. La durée des formations accordées²⁸ par l'Office AI est synthétisée dans le Tableau 5 selon le sexe et la nationalité.

Nous avons aussi observé que l'OAI offre moins souvent des stages d'observation OSER (Atelier d'observation, stratégies, évaluation, réinsertion) au CIP aux femmes qu'aux hommes (1 pour 3 pour les Suisses et 2 contre 5 pour la population étrangère, soit 3 contre 8). Ces stages comportent de nombreux tests et permettent de mieux saisir les lacunes des assuré-e-s et d'ajuster si nécessaire une remise à niveau ou une préformation. Les risques d'échec sont ainsi minimisés.

Toutes les formations accordées aux femmes sont issues en majeure partie du secteur social ou paramédical et correspondent à ce que K. Ley appelle « weibliches Arbeitsvermögen ». Celles-ci ne sont que le prolongement des stéréotypes des

27 Par exemple, le coût de l'écologie du secrétariat médical ne dépasse pas les 11'000.- pour deux ans, y compris les frais de matériel. Il se situe à environ 26'000.- pour l'écologie d'employé de commerce durant 2 ans. Les apprentissages effectués au CIP sont entre trois et sept fois plus chers. Le coût d'écologie pour un CFC de monteur-électronicien au CIP, avec un stage de préformation de 9 mois, se monte à env. 168'000.-.

28 Nous avons répertorié dans le Tableau 5 la durée de formation obtenue telle qu'elle aurait dû se produire dans les conditions de réussite, sans la durée de préformation, ni les prolongations obtenues après coup. Nous n'avons également pas tenu compte des formations qui ont été interrompues suite à une aggravation de la santé, sauf dans un cas (il s'agit d'un stage d'observation CIP/OSER qui n'a pu aboutir à une mesure professionnelle en raison d'une capacité de travail résiduelle trop faible).

Tableau 7 : Durée des formations octroyées selon le sexe et la nationalité

Femmes suisses	Hommes suisses	Femmes étrangères	Hommes étrangers
1 reclassement universitaire 4 ans ¹	4 formations de 3 ans, dont 2 type CFC	4 formations de 3 ans, dont 1 CFC	4 formations de 3 ans, dont 4 CFC
2 formations de 3 ans, dont 0 CFC	4 formations de 2 ans, dont un cours intensif d'allemand et 1 brevet fédéral	1 formation de 2 ans 3 stages de 3 à 6 mois 1 stage d'observation CIP/OSER (interrompu suite à l'état de santé)	3 formations de 2 ans 1 formation de 18 mois, dont 1 CFC
6 formations de 2 ans 1 formation de 12 mois (1 participation frais transport)	3 stages de 3 à 6 mois ²		1 formation d'une année

Note

1 Il s'agit d'une personne dont l'atteinte est d'ordre psychique.
2 dont 2 pers. avec des atteintes d'ordre psychique.

rôles traditionnels de la femme axés sur les compétences et les tâches qu'elles effectuent dans la sphère familiale. Les métiers où s'exercent les qualités « féminines », souvent non reconnues à leur juste valeur, demandent généralement des ressources psychosociales importantes, de la disponibilité pour s'adapter aux personnes, le sens de l'écoute, de l'empathie et de l'auto responsabilité (Ley, 1982). De nouvelles grilles d'analyse conçues pour une évaluation non discriminante des postes de travail entre femmes et hommes s'efforcent d'intégrer les compétences psychosociales dans ces évaluations. Ces nouvelles évaluations, neutres du point de vue du sexe, auraient un impact considérable sur la valorisation des métiers « féminins » si elles étaient appliquées sur le marché du travail.

Notre intérêt s'est également porté sur le temps qui s'écoule entre la demande AI et la notification de la première mesure. Bien que cette durée englobe une multitude d'interactions, y compris la collaboration avec les instituts de formation ou les employeurs, ces interactions sont en principe identiques selon le sexe. Les délais moyens entre la demande et la première décision sont les suivants dans l'ordre décroissant : *18,0 mois* pour les femmes étrangères, *15,1 mois* pour les femmes suisses, *14,2 mois* pour les hommes étrangers et *13,6 mois* pour les hommes suisses.²⁹

Force est de constater que les hommes suisses sont en tête du peloton et les femmes étrangères à la fin. Les écarts types de la population suisse sont bien regroupés autour de la moyenne. La médiane³⁰ (les 10 premiers cas résolus) des

29 Les stages d'observation OSER ne peuvent pas être considérés comme un facteur augmentant le délai d'attente, puisque nous les avons répertoriés comme la première mesure professionnelle notifiée. Les expertises médicales ne peuvent pas non plus être évoquées pour expliquer des différences de délai, puisque, par exemple, dans le groupe d'hommes étrangers, nous trouvons trois expertises médicales, contre une seule dans le groupe des femmes étrangères.

30 Indicateur qui divise l'échantillon en deux parts égales et permet de situer la première moitié et la seconde.

hommes se situe à 11 mois et celle des femmes à 15 mois. Sept hommes suisses sur onze reçoivent leurs décisions dans les 11 mois et sept femmes suisses sur onze dans les 13 mois.

5.3 Processus d'octroi de mesures professionnelles

A partir de la comparaison des dossiers des femmes et des hommes mariés de notre échantillon, nous allons illustrer comment les facteurs socioculturels sont impliqués dans les processus d'attribution.³¹ L'analyse qualitative de l'argumentaire accompagnant l'octroi des mesures professionnelles débouche sur l'identification d'une polarisation des rôles attribués aux hommes et aux femmes dans le domaine professionnel : le rôle de soutien économique principal de la famille pour les hommes et le rôle d'activité secondaire, voire accessoire ou corollaire d'une source d'épanouissement, pour les femmes mariées.

Les responsabilités familiales semblent cautionner une formation complète qualifiée pour les assurés masculins. Les arguments concernant les responsabilités familiales ne sont jamais apparus pour les femmes mariées. Or, plusieurs jeunes assurés ont bénéficié de la représentation sociale du *père de famille ayant des responsabilités*, responsabilités qui nécessitent d'être mobile et qualifié sur le marché du travail, de maintenir son ancien statut professionnel dans un autre domaine, entre autres. Il est également apparu que les risques d'échecs par rapport à un reclassement sont pris durant plusieurs années sans que l'on puisse trouver des exemples similaires pour les femmes mariées de notre échantillon ayant des gains, des formations et des problèmes de santé comparables (cf. section 5.1).

Les responsabilités familiales ou *le mariage* ont un effet inverse pour les femmes. Une assurée âgée de 40 ans a été placée en situation de dépendance financière, alors qu'avant son incapacité, elle travaillait à plein temps (avant de réduire son activité à 80% en raison de sa mauvaise santé) et gagnait environ 5'000 francs à plein temps. L'assurée avait émis des doutes quant au choix de son reclassement et ses possibilités de gain futur, mais l'OAI les a écartés en évaluant la capacité financière de son conjoint.

La maternité est un frein à la réadaptation professionnelle. Nous avons constaté que les femmes doivent choisir entre formation, profession et maternité. De plus, le flou existe en la matière, puisque l'assurance maternité n'est pas obligatoire en Suisse. Lorsque les mesures de réadaptation de l'AI sont interrompues pour cause de grossesse et d'accouchement, il n'existe aucun droit à une indemnité journalière. La règle veut que le versement de l'indemnité journalière AI soit maintenu durant trois semaines, tout particulièrement lorsque la grossesse survient alors que des mesures de réadaptation sont en voie d'exécution. Les

31 Les cas ont été décrits de manière exhaustive dans notre travail de diplôme intitulé : *Les discriminations en matière de réadaptation professionnelle des femmes dans le cadre de l'Assurance-invalidité*, Faculté des sciences économiques et sociales, Université de Genève, 1998.

indemnités journalières peuvent être octroyées, sur demande de l'intéressée, un certain temps après l'accouchement. Ainsi, de façon générale, le droit au travail et à la formation durant la période de grossesse n'est pas assuré.

L'absence d'assurance maternité est une grave lacune qui étend ses effets sur le droit aux prestations AI. Son absence au niveau national est révélatrice également des attentes sociales concernant les travailleuses enceintes. Un cas d'une assurée victime d'un accident avant sa grossesse nous est apparu très révélateur. Le médecin expert ne s'est jamais prononcé sur son incapacité de travail dans son activité lucrative, mais a plutôt émis un jugement de valeur, en décrivant que cette personne pouvait s'occuper à l'avenir de son enfant. Bien que la maternité est un épisode limité dans le temps, ses effets, notamment sur le statut professionnel, se déploient à long terme.

Ainsi, les responsabilités familiales ont un double effet : elles cantonnent les épouses dans leur rôle traditionnel et elles valorisent l'activité professionnelle des conjoints. Toutefois, toutes les jeunes femmes qui font une demande AI ne sont pas réfractaires à un reclassement. Ce double standard a des conséquences sur les processus de décision d'attribution.

Nous pouvons faire l'hypothèse que la pression sur les coûts des prestations octroyées sera plus forte pour les femmes, dont il est moins légitime qu'elles se maintiennent sur le marché du travail. Les tentatives de placement sur le marché du travail, sans formation, seraient alors privilégiées pour les femmes, surtout dans les emplois d'aide de bureau ou d'aide de laboratoire. Nous avons constaté effectivement que certaines formations décernées en entreprise sont insuffisantes pour combler la perte de gain. C'est moins souvent le cas pour les hommes, pour qui le maintien du statut antérieur est un objectif poursuivi par l'OAI. Rappelons encore que les formations octroyées aux hommes visent une réinsertion de l'assuré sur le marché de l'emploi dès le premier examen.

6 Discussion

La question de la différenciation de genre dans le domaine des prestations d'invalidité a fait l'objet d'études internationales. Hermans (1988) a analysé aux Pays-Bas les prestations sociales du point de vue de l'égalité de traitement entre hommes et femmes et a montré que les femmes mariées ont moins de chance d'obtenir des *prestations d'invalidité* que les hommes mariés. Ces différences de traitement qui s'intensifient selon l'âge des assurés ne sont pas seulement le fruit de l'application de critères juridiques (qualifications peu élevées des femmes et emploi généralement à temps partiel ayant des conséquences sur leurs prestations), mais résultent aussi, selon l'auteur, de la marge de manœuvre des responsables de l'attribution des prestations. Ces derniers portent généralement une moins grande consi-

dération aux conséquences de l'invalidité chez les femmes mariées. Une pression sociale différentielle concernant la légitimité des octrois des prestations d'invalidité selon les contextes culturels limiterait les prestations offertes aux femmes. Les travaux comparatifs de Stace vont dans le même sens (Stace, 1987, 333–350).

De même, une étude française souligne à propos des aides en espèces accordées pour l'invalidité que les hommes bénéficieraient plus souvent d'aides financières (comme les pensions d'invalidité) que les femmes quelles que soient les classes d'âge considérées, et les adultes plus que les personnes à la retraite (Charraud et Choquet, 1984). Les prestations financières auraient dès lors pour fonction de compenser l'absence de ressources de ceux qui ne peuvent plus travailler. Les femmes entreraient moins souvent que les hommes dans cette « catégorie » et percevraient en conséquence d'autres formes d'aide.

Ces constats s'expliquent en partie par les fondements historiques et socio-politiques de la création des assurances sociales en Europe, qui se sont développées avec l'émergence de l'industrialisation, parallèlement aux luttes d'amélioration des conditions de travail et de limitation du travail des enfants et des femmes, qui privilégiaient la position du chef de famille.

En Suisse, la loi fédérale sur l'Assurance-invalidité, comme d'autres branches de la sécurité sociale, a été adoptée au cours de la seconde partie du XXe siècle, plus précisément le 19 juin 1959. Reposant sur une conception traditionnelle de la famille, dominant les modèles sociaux de sexe de l'époque, cette loi s'est constituée, qui plus est, durant une phase de plein emploi (Berra, 2000; Fragnière, 1995). Les femmes mariées ne travaillaient généralement pas à l'époque. Ce n'est qu'en 1977, qu'est apparue la méthode d'évaluation mixte permettant de prendre en considération le nombre croissant de femmes avec charge de famille travaillant à temps partiel sur le marché du travail.

On peut se demander si un tel concept de la famille se tient toujours aujourd'hui. Les hommes ne sont-ils pas de plus en plus nombreux à subir les dérégulations du marché du travail, avec un parcours professionnel de moins en moins stable ? De plus, bien souvent un seul salaire ne suffit plus pour couvrir l'ensemble des besoins de la famille, tout particulièrement dans cette catégorie de la population astreinte à de plus grandes contraintes professionnelles.

Hommes et femmes devraient, dès lors, être considérés dans leur individualité et non dans leur relation au ménage et leur liens juridiques. Ceci établirait une plus grande équité entre femmes et hommes d'une part et éviterait de tomber dans le travers des conditions de ressources dans l'exercice d'un droit individuel aux prestations d'autre part.

Dans cette perspective, la « méthode générale » de la perte de capacité de gain sur le marché du travail devrait dominer l'ensemble des autres méthodes, afin que les femmes ne soient pas défavorisées ni par le processus d'instruction, ni par les méthodes d'évaluation de l'invalidité.

En effet, le travail à temps partiel ne devrait pas entraîner d'inégalités de traitement. Par ailleurs, pour les hommes travaillant à temps partiel, l'enquête économique sur le ménage – élaboré au départ uniquement pour les femmes qui se consacraient entièrement aux activités domestiques – leur est difficilement applicable, sans réduire considérablement leur droit aux prestations.

Pour diminuer les inégalités de traitement entre femmes et hommes, en attendant le jour où les activités rémunérées et non rémunérées seront partagées autant par les hommes que les femmes, il faut dès lors veiller à recourir le moins possible aux « enquêtes ménagères » qui sous estiment généralement le taux d'invalidité et privilégier une procédure qui serait aussi valable pour les hommes que pour les femmes travaillant à temps partiel. L'alternative est par exemple, de valoriser de la même manière le travail domestique que professionnel, en tenant compte de l'ensemble des activités exercées dans le cadre familial et professionnel, ceci quel que soit le sexe de la personne (sans limitation de la double journée de travail, cf. chapitre 2.2).

Par ailleurs, la marge de manœuvre des personnes jugeant la légitimité de l'octroi d'une mesure de réadaptation et de l'orientation de la décision en fonction de critères légaux finalement assez souples explique également une partie des différences entre femmes et hommes. Derrière leurs choix, il y a des constructions sociales sous-jacentes, par exemple sur le rôle des femmes dans l'économie. Nous avons démontré dans les chapitres précédents (3.1 et 5.3) comment les interactions entre ces constructions sociales et les pratiques d'attribution peuvent rendre la situation des femmes plus précaire en fonction de leur situation familiale.

Il s'agit de distinguer entre les problèmes d'application de la loi et les biais de sexe contenus dans la législation. Nous avons vu que les procédures d'évaluation de l'invalidité selon le taux d'activité ne répondent plus à une éthique égalitaire entre homme et femme de la répartition des rôles et des tâches dans la sphère privée et nous avons proposé quelques changements, notamment de diminuer fortement l'application de la méthode spécifique.

Toutefois, il s'agit aussi de réduire les effets des constructions sociales de genre et d'agir sur la marge de manœuvre des gestionnaires des dossiers tant sur le plan de l'application des méthodes que sur celui de l'octroi des mesures de réadaptation. Un moyen, par exemple, pour augmenter le nombre de dossiers féminins en réadaptation professionnelle serait de systématiser les critères de sélection conduisant à l'examen des possibilités de réadaptation. Un renforcement de l'instruction dans ce domaine serait nécessaire afin de confirmer que les mesures professionnelles ne sont pas envisageables.³² Il s'agirait, par exemple, de rendre *automa-*

32 Les conseillers en réadaptation professionnelle sont tenus d'évaluer ce que la personne pourrait faire dans un autre domaine d'activité, en fonction du dossier médical, de la profession apprise, de ses possibilités de gain et de l'ensemble des autres renseignements. Toutefois, cet examen n'est pas systématique. Un article récent de Buri a dressé un tableau des pratiques d'octroi de

tique l'examen de réadaptation - quel que soit le sexe des assurés - dans les cas où l'une des conditions suivantes est réalisée : les assurés demandent une mesure professionnelle, les médecins recommandent une mesure professionnelle ou les examens médicaux sont contradictoires (au sujet des mesures professionnelles envisageables ou de l'incapacité médicale). De même, lorsque leur incapacité de travail est partielle, un examen de réadaptation devrait être la norme. Enfin, la réadaptation professionnelle doit être envisagée quel que soit le taux d'activité professionnelle des assurés comme cela est prévu dans les textes légaux.

Corollaire, l'OAI devrait pouvoir proposer aux personnes soumises à la méthode spécifique, par le biais de l'enquête ménagère, un examen de réadaptation professionnelle, en particulier quand l'incapacité dans le ménage est faible et mènerait à l'octroi d'une rente partielle³³.

Bien entendu, comme ces changements de pratiques impliquent très probablement un coût, il serait nécessaire d'évaluer l'effet de ces changements sur le plan intercantonal, non seulement en fonction du sexe, mais aussi en relation avec d'autres facteurs, tels que l'âge et la nationalité.

7 Conclusions

L'accès aux mesures professionnelles pour les femmes mariées est faible au niveau national. C'est également le cas à Genève. L'étude menée à Genève nous a permis de mieux comprendre les facteurs pouvant expliquer les écarts de prestations observés entre femmes et hommes. Sur le plan des rentes, il faut se demander s'il est vraiment équitable de maintenir des méthodes qui conduisent à des évaluations des taux d'invalidité différents, ayant pour résultat l'attribution plus souvent aux femmes qu'aux hommes des demi-rentes et des quarts de rente. Sur le plan de la réadaptation, nous avons montré comment les responsabilités familiales penchent en faveur d'une insertion économique solide pour les hommes mariés et nettement plus accessoire pour les femmes mariées. Ces processus relèvent de l'implicite et se fondent sur le rôle traditionnel d'épouse et de mère. Par ces mécanismes de décision, l'OAI renforce les disparités du marché du travail et la ségrégation des secteurs professionnels selon le sexe.

L'évaluation du statut professionnel de la personne en tenant compte des revenus du ménage et de l'état civil, seulement pour les femmes (même divorcées),

mesures professionnelles en fonction des nouvelles rentes qui souligne les disparités cantonales allant de 5% à 37% (Buri, 2000, 328).

33 Pour les personnes majeures sans activité au moment de l'atteinte et qui ne désirent pas du tout bénéficier d'une réadaptation pour entrer dans le marché du travail, la réadaptation professionnelle ne serait pas requise. Toutefois nous suggérons que la question soit posée lors de l'enquête de ménage, car il faut tenir compte d'un sous-emploi massivement féminin : il concerne 83% des femmes contre 17% d'hommes dans la même situation (ESPA 1999).

demeure problématique. Pour un homme, la question de l'obligation de travailler va de soi et son droit aux prestations de réadaptation en découle.

Enfin, il faut se garder de défendre à tout prix une réadaptation professionnelle qui, mal adaptée, aboutirait à un chômage récurrent et à une exclusion définitive du marché du travail. Les assuré-e-s ont droit à une réadaptation si la capacité de gain peut être sauvegardée ou améliorée de façon notable. Ce qui implique une réelle possibilité de gain, autant pour les hommes que pour les femmes et quelle que soit leur situation familiale.

8 Références bibliographiques

- Baumann, Katarina et Margareta Lauterburg (1998), Indirekte Diskriminierung in der Invalidenversicherung, in : Thanh-Huyen Ballmer-Cao, Ed., *Grenzverschiebungen : Zum Wandel der Geschlechterverhältnisse in der Schweiz*, Chur/Zürich : Verlag Rüegger, 73–92.
- Berra, Jacques (2000), *La structure des systèmes de sécurité sociale. Etude de droit comparé*, Thèse présentée à la faculté de droit de l'université de Genève en vue de l'obtention du titre de Docteur en droit, Lausanne : IRAL/BFSH 1.
- Buri, Markus et Walter Weiss (1993), Genre et fréquence des incapacités, in : Walter Weiss, Ed., *La santé en Suisse*, Lausanne : Editions Payot.
- Buri, Markus (2000), Le taux de réussite des mesures professionnelles de l'AI, *Sécurité sociale*, 6, 327–239.
- Byrne-Sutton, Pascale (2000), *Le contrat de travail à temps partiel*, Thèse présentée à la faculté de droit de l'université de Genève en vue de l'obtention du titre de Docteur en droit, Université de Genève, Faculté de droit.
- Charraud, Alain et Choquet, Olivier (1984), L'inégalité devant les incapacités physiques, *Economie et statistiques*, 170, 25–36.
- Darioli, Roger (1999), *L'invalidité en souffrance. Défi et enjeux de la crise*, Genève : Les cahiers médico-sociaux.
- De la Rosa, Diana (1998), *Les discriminations en matière de réadaptation professionnelle des femmes à l'Assurance-invalidité*, ronéotype, Université de Genève.
- De la Rosa, Diana (2000), *Réaliser l'égalité de traitement en matière de réadaptation professionnelle des femmes à l'Assurance-invalidité*, Rapport pour le canton de Vaud.
- Despland, Béatrice (1993), Soins de santé et garantie du revenu : la protection de la femme en cas de maladie, d'accident et d'invalidité, in : Margrith Bigler-Eggenberger, *L'égalité entre hommes et femmes: un mandat pour le législateur*, Basel, Frankfurt am Main : Helbing & Lichtenhahn, 85–106.
- Fragnière, Jean-Pierre (1995), *Repenser la sécurité sociale*, Lausanne : Réalités sociales.
- Gillieron, Edmond et Luscher, Carine (1989), Difficultés et possibilités de réinsertion professionnelle de patients souffrant de troubles psychiques ou psychosomatiques, *Les cahiers médico-sociaux*, 33/2, 91–98.
- Gognalons-Nicolet, Maryvonne et al. (1997), *Genre et santé après 40 ans. La santé des femmes et des hommes dans la seconde partie de la vie*, Berne : Hans Huber.
- Greber, Pierre-Yves (1988), L'égalité de droits entre hommes et femmes dans le domaine de la sécurité sociale, in : Charles-Albert Morand, Ed., *L'égalité entre hommes et femmes: bilan et perspectives*, Lausanne : Payot, 181–206.

- Gubéran, Etienne et Massimo M. Usel (1999), *Incapacité permanente de travail et survie sans invalidité entre 45 et 65 ans selon l'occupation et la classe sociale. Cohorte de 5137 hommes domiciliés à Genève*, Genève : OCIRT (Office cantonal de l'inspection et des relations du travail).
- Gubéran, Etienne et Massimo M. Usel (2000), *Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève*, Genève : OCIRT.
- Hermans, Pieter H. (1988), Les différences de résultats pour les hommes et les femmes découlant de l'application de la législation néerlandaise d'assurance en cas d'incapacité de travail, in : Anne-Marie Brocas, Ed., *Egalité de traitement et sécurité sociale*, Genève : Association internationale de la sécurité sociale, 131–145.
- Kerschen, Nicole et Lanquetin, Marie-Thérèse. (1997), Egalité de traitement entre hommes et femmes dans le champ de la protection sociale, *Les Cahiers du Mage*, 3–4, 71–81.
- Leuziger-Naef, Susanne (1998), Rapports de travail flexibilisés dans le droit des assurances sociales, *Sécurité sociale*, 3, 125–129.
- Ley, Katharina (1982), La féminitude, une profession, in : Jean-Pierre Fragnière et Michel Vuille, Eds., *Assister, éduquer et soigner*, Lausanne : Réalités sociales.
- Moeri, Roland (1999), Incapacité de travail, invalidité et prévention : le rôle du médecin, in : Roger Darioli, Ed., *L'invalidité en souffrance. Défi et enjeux de la crise*, Genève : Les cahiers médico-sociaux, 79–86.
- Pfister, Guido (1989), L'appréciation de demandes de rentes au sein des centres d'observation médicale de l'AI (COMAI), *RCC*, 199.
- Schuler, Constantin (1987), Le patient difficile aux yeux du chef d'un centre d'observation médicale de l'AI (COMAI), *RCC*, 480.
- Schuler, Constantin (1991), L'appréciation de la capacité de travail par la médecine, *RCC*, 2, 51–57.
- Stace, Sheila (1987), La réadaptation professionnelle des femmes handicapées, *Revue internationale du Travail*, 126/3, mai-juin, 333–350.
- Zaidman, Catherine (1997), Question en débat. Comment assurer un traitement égalitaire dans une situation d'inégalités, *Les Cahiers du Mage*, 3–4, 129–138.
- Zemp, Elisabeth (1996), Les incapacités, in : *Enquête suisse sur la santé. Canton du Valais*, Institut suisse de la santé publique et Département de la santé publique de l'Etat du Valais, 86–93.
- Zemp, Elisabeth (1996), *Women's Health Profile Switzerland*, Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Bâle, ronéotype. Rapport pour l'OMS.

