

## **Conciliation travail-famille et ses impacts sur l'éducation des enfants: cas des femmes du secteur de la santé de la ville de Porto-Novo au Bénin**

### **[ Work-life balance and its impact on the education of children: case of women of health sector in the city of Porto-Novo in Benin ]**

***Antoine HOUNGA, Minakpon Albert TITO, Coffi David AKOUEDE, and Alexandrine GNONHOUE***

Laboratoire des Sciences Humaines et Sociales,  
Institut National de la Jeunesse, de l'Éducation Physique et du Sport,  
Université d'Abomey-Calavi, Benin

---

Copyright © 2016 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the ***Creative Commons Attribution License***, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**ABSTRACT:** The objective of this study is the impact of “work and family” conciliation of the women health agent in Porto-Novo city, on their children education. Jean Pierre PAGES theory (1993) is here our analysis model so as to build a field of controversies by taking in account the opinion of each other concerned by this subject. The information received on the literature review plans, about work and women, led us to the formulation of the hypothesis, depending on whether, the women health professionals of Porto-Novo city in Benin get real difficulties in conciliating their profession and their mother role.

In order to verify this hypothesis, we've chosen two hundred and fifty subjects who answered to a questioner, which includes the status of the women in health field, the housework, and the difficulties tied to their organization. The results obtained are supporting this hypothesis by emerging first from this, the husband's controversial appreciation regarding to the situation, then about the problems engendered by this situation on the family life and at the end the impact and the women absence on children education.

**KEYWORDS:** controversy, absence, hypothesis, profession, mother, husband, household chores.

**RESUME:** L'objectif de cette recherche est d'étudier l'impact de la conciliation « travail-famille » des femmes agents de santé de la ville de Porto-Novo sur l'éducation de leurs enfants. La théorie de Jean Pierre PAGES (1993) nous a servi de modèle d'analyse afin de construire un champ de controverses à travers une prise en compte des opinions des uns et des autres sur le sujet. Les informations que nous avons reçues sur les plans de la revue de littérature, du travail et la femme, nous ont amené à formuler l'hypothèse selon laquelle les femmes professionnelles de la santé de la ville de Porto-Novo au Bénin ont de réelles difficultés par rapport à leurs professions et rôles de mères au foyer.

Afin de vérifier ladite hypothèse, nous avons choisi deux cents cinquante (250) sujets qui ont répondu à un questionnaire comprenant, le statut dans le domaine de la santé, les travaux domestiques, les difficultés liées à leur organisation. Les résultats obtenus après notre étude, ont supporté cette hypothèse en ressortant d'abord une appréciation controversée des époux par rapport à la situation, ensuite des problèmes qu'engendre cette situation sur la vie familiale et enfin, un impact et une absence des femmes sur l'éducation des enfants.

**MOTS-CLEFS:** controverse, absence, hypothèse, profession, mère, époux, travaux domestiques.

## 1 INTRODUCTION

L'enfant est un être précieux pour toute famille. Cela étant, outre les valeurs citoyennes à lui transmettre depuis sa naissance jusqu'à un âge raisonnable, son éducation mérite d'être assurée afin de lui garantir un avenir meilleur dans la société. Car, comme le souligne M. DURKHEIM, l'éducation le « met en contact avec une société déterminée et, personne ne peut l'éduquer comme il le veut ; une éducation qui ne tient pas compte des normes sociales, fait de lui un être incapable de s'insérer »<sup>1</sup>. Aussi, E. ADEKAMBI, ajoute-t-il que « l'enfant a en effet des besoins fondamentaux de confort, de soins et de sécurité. Dans ce contexte, la famille s'attache à lui offrir ce qu'elle considère comme le meilleur pour lui »<sup>2</sup> : c'est-à-dire, une félicité qui ne peut se réaliser sans l'assistance des parents, notamment la mère.

C'est d'ailleurs pourquoi selon G. BRAIBANT<sup>3</sup>, « les traditions ont accordé une attention particulière au rôle social de la femme au foyer où, elle doit se consacrer aux tâches ménagères, à la reproduction et à l'éducation des enfants. Mais le niveau d'éducation de plus en plus élevé des femmes et le développement socio-économique conduisent à la nécessité de l'amélioration de leur situation et de leur statut. »

Si H. HANQUET<sup>4</sup> fait également remarquer que « l'homme exerce les activités économiques et politiques, tandis que la femme concentre ses activités aux tâches éducationnelles notamment l'importante responsabilité de garantir la culture et la cohésion familiale...», aujourd'hui, les données ont changé. Car, depuis plusieurs décennies, l'environnement politique, économique et social a imposé de nouvelles mutations obligeant la femme aussi à exercer des activités professionnelles génératrices de revenus au même titre que l'homme pour participer à certaines charges domestiques ou tout au moins assurer son indépendance financière.

E. EVANS-PRITCHARD<sup>5</sup> partage cet avis en rappelant que « le mal principal qui ronge la vie de la femme est le besoin d'activité, d'une activité digne et respectable ». Cet engouement a suscité au Bénin un regain de naissance de différents mouvements de renforcement de la participation des femmes à la gestion des affaires publiques. Il apparaît dès lors, le problème de la conciliation de leur travail salarial en tant que femmes, à leur présence au foyer.

En ce qui concerne l'intégration des femmes, on assiste à des résultats positifs çà et là dans la gestion du développement de proximité. C'est une réalité pratique incontournable mais, l'éducation citoyenne des enfants demeure toujours peu satisfaisante. Cette insatisfaction résulte d'une part de la difficulté qu'éprouvent les femmes fonctionnaires à disposer de temps raisonnable pour assurer une éducation de qualité à leurs enfants, entraînant de façon récurrente le développement de mauvais comportements chez eux.

C'est un manque de disponibilité qui ne laisse aucune femme indifférente. Les plus touchées ne sont-elles pas majoritairement celles appartenant à des classes socioprofessionnelles variées comme, les sages-femmes, les infirmières, les institutrices, les magistrates, les commerçantes... ? Mieux, par quel mécanisme notamment les femmes de la santé arrivent-elles à assurer l'éducation de leurs enfants, c'est-à-dire concilier leur rôle de mère au foyer à leur profession.

C'est à ces différentes interrogations que nous tenterons d'apporter des réponses afin de connaître d'abord les problèmes auxquels elles sont véritablement confrontées et faire apparaître ensuite leur impact sur l'exercice de leur travail.

## 2 CADRE DE L'ETUDE

Au nombre des secteurs prioritaires dans lesquels le gouvernement s'est décidé d'investir, figure celui de la santé. A Porto-Novo, il est caractérisé par la complémentarité entre les centres fonctionnels dans ce domaine. Le personnel qui y travaille relève majoritairement du public comme l'indique le tableau 1.

---

<sup>1</sup> DURKHEIM, *Education et sociologie*, 3<sup>ème</sup> Ed. Paris PUF, p. 130, 1992

<sup>2</sup> ADEKAMBI, *Les familles et les besoins sociaux de base : la famille et les défis du développement au Bénin*, pp. 111-138, 2003

<sup>3</sup> BRAIBANT, *La place de la femme dans la vie publique et dans la prise de décision : une étude comparative, le cas de l'Europe, du Canada, du Maroc et de la Palestine*, Ed. Paris, p. 222, 1997

<sup>4</sup> HANQUET, *L'activité professionnelle des femmes : Moyen de participation au développement global*, Bruxelles, vie ouvrière, p. 405, 1972

<sup>5</sup> EVANS-PRITCHARD, *La femme dans les sociétés primitives et autres essais d'anthropologie sociale*, Ed. Paris PUF, p. 113, 1971

Tableau 1 : Présentation des agents de la santé publique dans la ville de Porto-Novo

Catégories Professionnelles	Effectifs
Médecins généralistes	25
Médecins spécialistes	40
Infirmiers diplômés d'Etat	71
Infirmiers spécialisés	74
Sages-femmes d'Etat	69
Techniciens de laboratoire	25
Aides-soignants	231

Source : base de données statistiques, DDS (2015)

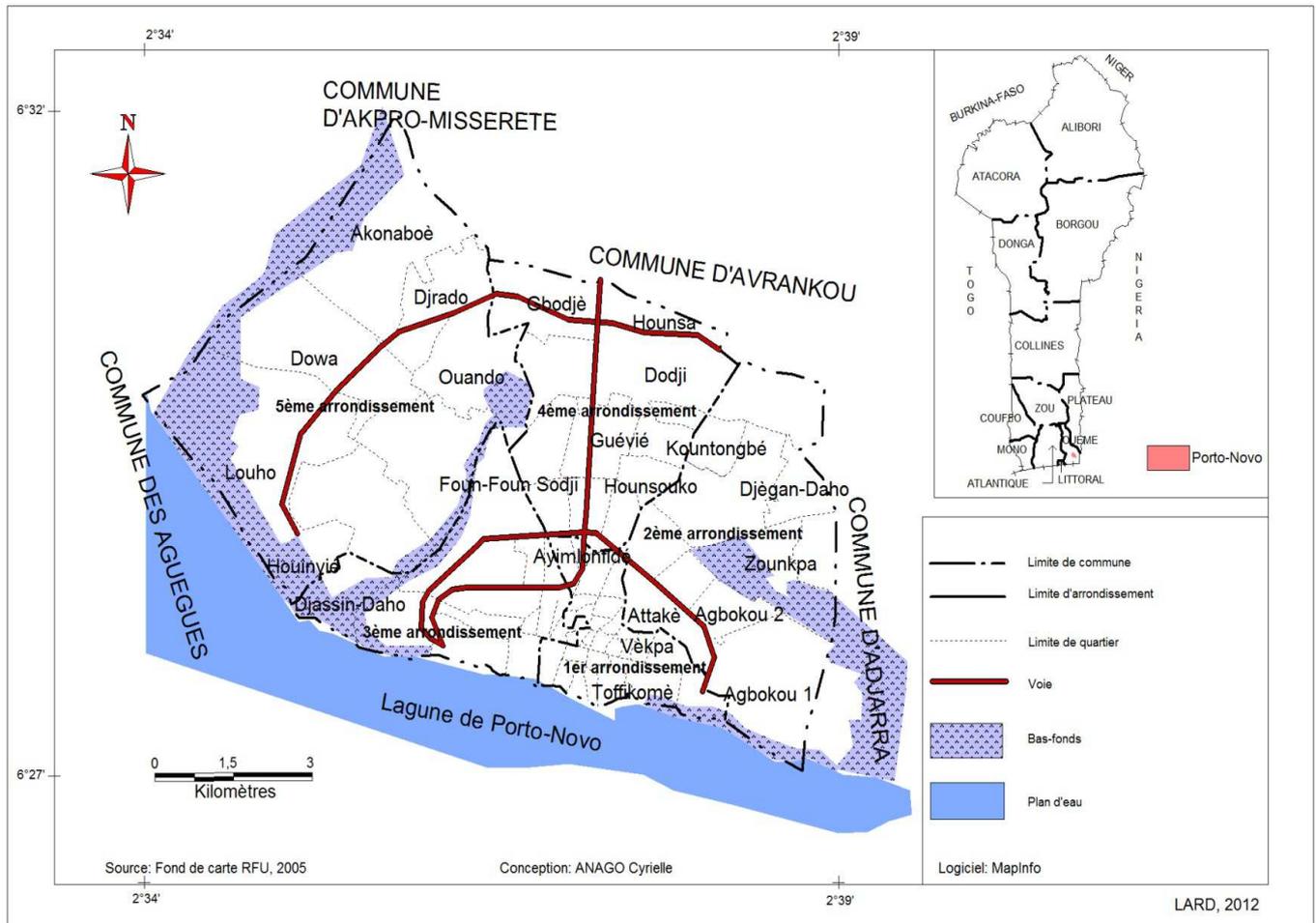


Fig. 1. Situation géographique de la ville de Porto-Novo

L'économie de la ville de Porto-Novo est centrée sur trois activités principales : le commerce en gros, les services divers et le commerce en détail. On ne note pas une spécialisation de la ville dans une activité économique précise. Cependant, Porto-Novo demeure la métropole des grands commerçants béninois aux chiffres d'affaires relativement importants.

### 3 MATERIEL ET MÉTHODE

#### 3.1 MATERIEL

Nos études ont un caractère à la fois qualitatif et quantitatif. Les études qualitatives ont eu pour substrat des entretiens semi directifs auprès de 14 hommes, époux des femmes de santé afin de recueillir leurs opinions sur le sujet.

Quant aux études quantitatives, elles portent sur une enquête de terrain auprès de 236 sujets définis à partir de la formule de Schwartz :

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{i^2}$$

Population féminine de la ville de Porto-Novo en 2013 : 138733<sup>6</sup>

Nombre de femmes professionnelles de santé de la ville de Porto-Novo en 2013 : 1126<sup>7</sup>

Avec n= la taille minimale de l'échantillon, Z = 1,96 correspondant à l'écart réduit, p à la prévalence de l'AME au Bénin, q au complément de p et i= 5% au niveau de précision.

$$N = \frac{1,96^2 \times p \times q}{0,05^2}$$

Déterminons P, la proportion de femmes professionnelles de santé par rapport à la population totale féminine de la ville de Porto-Novo.

$$p = \frac{1126 \times 100}{138733} = 0,81$$

$$q = 1 - p ; q = 1 - 0,81 ; q = 0,19$$

$$N = \frac{1,96^2 \times 0,81 \times 0,19}{0,05^2} = 236$$

N= 236 mères Porto-Novo 2015, (n = 250)

**Tableau 2 : Récapitulation de la taille de l'échantillon par cible d'enquête**

Cibles	Tailles d'échantillon
Femmes professionnelles de santé	236
Epoux de femmes professionnelles de santé	014
Total	250

Source : conception personnelle

Aussi nous sommes-nous appuyé sur une analyse documentaire composée des articles, et des ouvrages généraux et ceux spécifiques au travail des femmes de la santé.

### **3.2 METHODE**

Les thèmes des perceptions sociales sur le travail des femmes dans le secteur de la santé dans un pays moins avancé, sont donc au cœur de notre démarche. Un grand nombre de travaux plus ou moins théoriques a déjà apporté de solides hypothèses sur les difficultés de conciliation du travail-famille et leurs impacts sur l'éducation des enfants : au point où, tenir compte des perceptions et des représentations des sujets concernés deviennent un élément essentiel de la compréhension de ce phénomène.

Dans ce cadre, il ne s'agit pas pour nous de déterminer le nombre de femmes ayant éduqué leurs enfants. Il n'est pas non plus question de nous intéresser aux critères quantitatifs de l'éducation sur la formation de la personnalité des enfants. Il s'agit plutôt de recueillir et d'analyser les perceptions et les avis des femmes (en l'occurrence, les femmes professionnelles de la santé) par rapport aux mécanismes de conciliation de la vie professionnelle et vie familiale en matière de l'éducation de leurs enfants.

---

<sup>6</sup> Base de données statistiques de la Direction Départementale de la Santé Ouémé-Plateau (2013)

<sup>7</sup> Base de données statistiques de la Direction Départementale de la Santé Ouémé-Plateau (2013)

A cet égard la théorie de J-P PAGES<sup>8</sup> nous servira de modèle d'analyse. Celle-ci montre que les discours des uns et des autres sont à prendre en compte et que c'est l'ensemble de ces discours qui forme le champ de controverses où des acteurs en concurrence et un public s'ajustent perpétuellement, pour aboutir à un équilibre dynamique, caractéristique des rapports de forces, dans une lutte pour l'appropriation de biens et la défense de valeurs.

## 4 RESULTATS ET DISCUSSION

### 4.1 UNE APPRECIATION CONTROVERSEE DU TRAVAIL DE LA FEMME DE SANTE

Certains hommes apprécient et acceptent que leurs femmes travaillent dans le domaine de la santé parce qu'ils n'y trouvent pas d'inconvénients. Pour eux, il faut une bonne planification et des moyens pour la réussir ; c'est la raison pour laquelle ils travaillent comme leur femme à qui ils viennent beaucoup en aide dans les travaux domestiques. Aussi, souhaitent-ils que les autres hommes, qui ne comprennent pas encore l'importance que revêt le travail féminin, reconsidèrent leur position afin de permettre à leurs conjointes de « faire quelque chose » pour les accompagner et les soutenir dans le foyer. Car, comme le souligne A. ANAND<sup>9</sup>, « l'accès des femmes à de nouveaux emplois, doit s'accompagner d'une éducation qui fera d'elles des membres à part entière de leur société et doit être un outil de prise de conscience et d'action ». Un autre intervient dans le même sens et pense également que, trouver à faire à la femme, « c'est même indispensable pour la subsistance de la famille. Cela contribue à l'évolution du foyer et à la réduction des charges. Et, vu de nos jours, la cherté de la vie, les nombreuses dépenses quotidiennes auxquelles le foyer doit faire face, elle ne doit plus rester à la maison. » Un autre ajoute : « je fais pratiquement tout lorsqu'elle n'est pas là. Il ne faut pas jouer au père de famille, mais il faut beaucoup aider sa femme. »

Par contre, quoique reconnaissant les valeurs du travail, il y en a qui ne partagent pas l'avis des premiers et avouent que cela pose un certain nombre de problèmes au foyer. Selon eux, il y a des obligations professionnelles à la femme agent de santé. « Elle est souvent trop chargée, et doit prendre la garde ou répondre à des urgences. On n'arrive pas à s'occuper convenablement des enfants, qui sont parfois livrés à eux-mêmes et amenés chez les beaux-parents dans certains cas. Aussi, les enfants sont-ils délaissés à des moments et finalement il n'y a, pas un bon encadrement ; ils n'arrivent pas à collaborer avec nous les parents. Certes, cela cause de problème à l'éducation, notamment le suivi scolaire. Le temps nécessaire à la communication avec les enfants n'existe pas, le partage des repas en famille non plus etc. Parfois, le repas n'est pas disponible à l'heure et cela nous oblige à acheter à manger ; ce qui est mauvais. »

L'impact de l'absence de la femme de santé sur l'éducation des enfants est visible. C'est d'ailleurs dans ce contexte qu'un sujet nous déclare que « les enfants vivent mal le fait que leur mère aille chaque fois au service les nuits, même si leur père reste à la maison avec eux. Ils sont victimes d'un manque d'affection maternelle car depuis la naissance ils passent moins de temps avec leur mère sauf les quelques jours de repos ou de congés. Un autre renchérit en ajoutant qu'«ils sont confiés à des domestiques ou des belles sœurs qui sont loin de les combler de l'amour maternel nécessaire ».

Un autre signale encore que « c'est une réalité en ce sens qu'à chaque âge de l'enfant, à chaque moment, et à chaque jour, pour ne pas exagérer, correspond une éducation qu'on doit transmettre à l'enfant. Donc quand on rate l'éducation d'une étape cela handicape indubitablement celle des autres étapes. Cet état de chose fait que les enfants ne sont pas épanouis, ils ne sont pas productifs surtout sur le plan scolaire, ils sont pauvres sur le plan socioculturel et au pire des cas ils ne connaissent pas trop le savoir-vivre. »

Si selon J. ZUZANEK<sup>10</sup>, prendre des repas en famille a des répercussions émotionnelles positives sur les relations parents-enfants, les propos de certains hommes issus de nos investigations fustigent l'absence de l'ensemble de la famille autour des repas quand l'un d'entre eux dit : « le plus souvent, je fais la cuisine moi-même pendant trois jours » ou, « je mange seul avec mes enfants, car en l'absence de ma femme c'est la domestique qui s'occupe de la cuisine parce que moi-même je vais au service »

<sup>8</sup> PAGES, *Démocratie délibérative et perception des risques, rapport de recherche*, Ed. Paris Agoramétrie, p. 123, 1993

<sup>9</sup> ANAND, *Un point de vue féministe sur le développement*, In : ISIS Ed. *Femmes et développement : outils pour l'organisation et l'action*. Ed. Paris d'en bas Lausanne et Ed. Harmattan, 1998

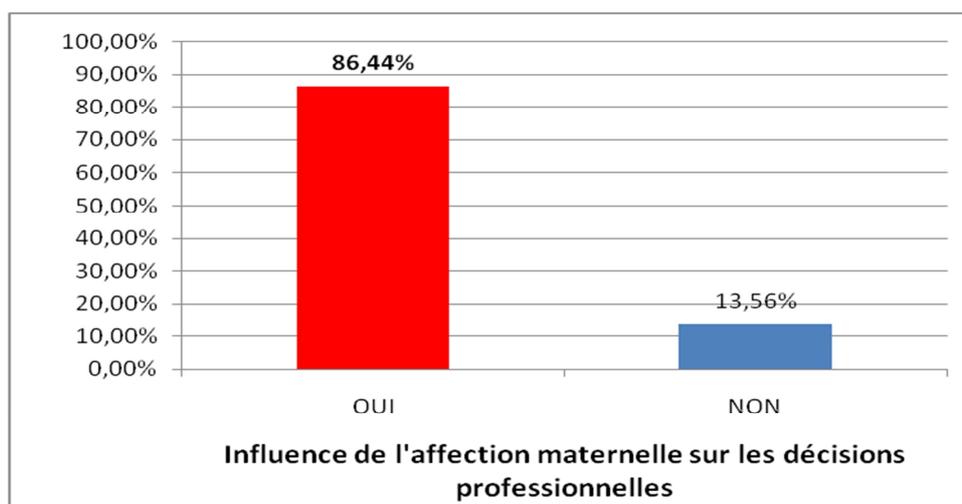
<sup>10</sup> ZUZANEK, *Les effets de l'emploi du temps et des contraintes de temps sur les relations parents-enfants. Sommaire de rapport de recherche présenté à Santé Canada*, Optimum Publications. 2000

Pourtant, C.M., DEVINE<sup>11</sup> considère que « ces moments sont considérés comme des moments privilégiés de socialisation, d'interactions concernant les choix alimentaires, une occasion de transmettre aux enfants une culture nutritionnelle et de s'assurer de leur alimentation adéquate».

Au regard de ces résultats obtenus, il s'agira d'analyser et de voir d'une part les difficultés que rencontrent les femmes agents de santé à concilier la profession d'agent de santé à la vie familiale et d'autre part les implications positives et négatives de ce double rôle sur l'éducation des enfants.

#### **4.2 LA CONCILIATION DE LA VIE PROFESSIONNELLE DES FEMMES DE LA SANTE A LA VIE FAMILIALE : UN DEFI PERMANENT**

En ce qui concerne l'influence de la vie familiale sur l'exercice de la profession, nos investigations ont révélé que l'affection maternelle peut influencer négativement certaines décisions sur le plan de travail surtout quand les enfants sont malades. Ainsi 86.44 % des femmes agent de santé ont reconnu ce fait tel que décrit au graphe ci-après.



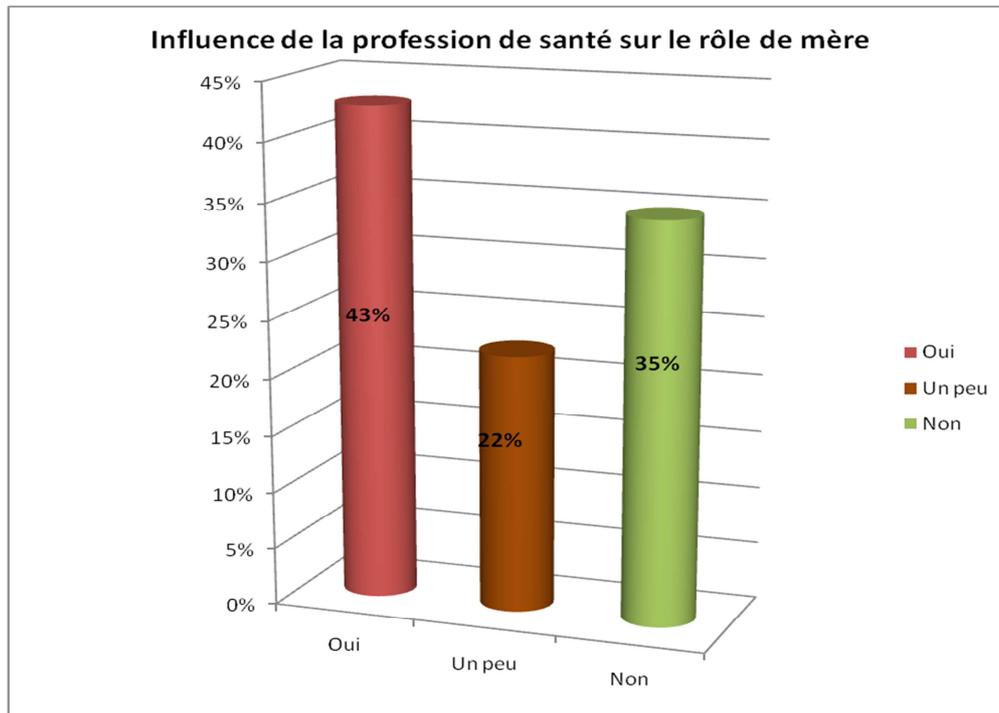
Source : enquête réalisée en 2015

Au-delà de cette influence sus-évoquée, l'influence de la vie professionnelle sur celle familiale est également mise en exergue. A cet effet, 43% des femmes soulignent que leur profession d'agent de santé a des influences négatives sur leur rôle de bonne mère éducatrice comme l'indique le graphe 2. Ces résultats corroborent ceux de J-H. GREENHAUS et N-J. BEUTELL<sup>12</sup>, pour qui « la thématique travail-famille est une forme de conflit entre les différents rôles occupés par une même personne ». Ainsi, « le conflit de tension entre les rôles (Strain-based Conflict) s'explique par le fait que le stress ressenti dans un des divers rôles influence la façon de répondre aux demandes dans les autres rôles et le conflit de comportement (Behavior-based Conflict) explique le phénomène selon lequel, un comportement spécifique à un rôle est incompatible avec le comportement attendu dans un autre rôle».

---

<sup>11</sup>DEVINE *Sandwich igniting: spill over of work on to food choices and family roles in low and moderate income urban households. Social Science & Medicine*, 56 p. 617-630. 2003

<sup>12</sup>GREENHAUSS, and BEUTELL, *Source of conflict between work and family roles. Academy of Management Review*, 10 (1), pp. 76-88. 1985



Source : enquête réalisée en 2015

En effet, la vie familiale en référence aux occupations domestiques, est le premier lieu de travail de la femme. On le lui reconnaît même dans la tradition. C'est ce à quoi E. EVANS-PRITCHARD<sup>13</sup> fait allusion en précisant que « la femme primitive est avant tout une épouse dont la vie se concentre sur sa maison et sa famille ». Concilier de nos jours le travail à la vie familiale se révèle sans ambages difficile puisque « travailler au service et à la maison » représente en réalité deux fonctions très importantes qui doivent être bien menées pour le bien-être de la famille. Or, l'épouse agent de santé exerce son métier le plus souvent loin du domicile. Il y a donc un temps pour le travail et un autre pour la vie familiale. Deux fonctions différentes dans deux cadres différents ; puisque « fonctionnaire et mère » sont deux « sacerdoces » et deux options contraignantes.

On peut alors dire que les difficultés pour les femmes de santé à concilier le travail et la vie familiale sont certaines dans la mesure où les 83.89% admettent cette réalité en référence au tableau 3. D'ailleurs à cet égard, D. ANXO et A-M, DAUNE-RICHARD<sup>14</sup>, pensent que « les femmes actives se déchirent entre la sphère domestique et la sphère publique ».

**Tableau 3 : appréciation des femmes professionnelles de santé sur la difficulté à concilier ou non leur vie professionnelle et leur vie familiale (n=236)**

Difficile à concilier	Effectifs	Pourcentage
Oui	198	83,89%
Non	38	16,10%
Total	236	100%

Source : Données issues de nos enquêtes 2015

Les femmes agents de santé à 32 %, éprouvent d'énormes difficultés sous l'effet de la fatigue et du stress dans les divers travaux domestiques qui sont censés être à leur charge mais qui sont parfois exercés par les domestiques et les maris surtout

<sup>13</sup> EVANS-PRITCHARD, *Opt*, cité P116

<sup>14</sup> ANXO et DAUNE-RICHARD, *Rapport d'enquête. L'emploi, la femme et l'éducation des enfants en Tunisie*, p. 41, 1991

les moments de garde. Les autres difficultés sont notamment : faire la cuisine (21%), la lessive (15%), le marché (11%) et suivre les enfants (5%) comme l'indique le tableau 4.

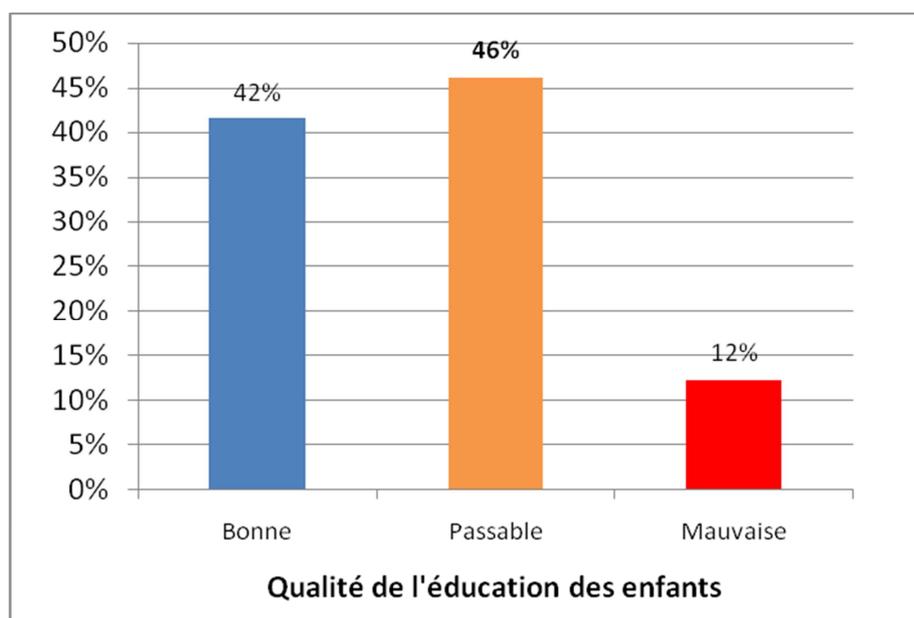
**Tableau 4 : difficultés éprouvées par les femmes professionnelles de santé dans la conciliation de leur vie profession à leur vie familiale**

Difficultés éprouvées	Nombre de points	Pourcentage
Difficultés à bien répondre aux obligations familiales du fait de la fatigue des gardes	87	32%
Difficultés à suivre les enfants	14	5%
Difficultés à faire le marché	30	11%
Difficultés à faire la cuisine	56	21%
Difficultés à faire la lessive	42	15%
Sollicitations inattendues pour les cas d'urgence	44	16%
TOTAL	273	100%

Source : Données issues des enquêtes (2015)

#### 4.3 LES IMPLICATIONS POSITIVES ET NEGATIVES DE CE DOUBLE ROLE SUR L'EDUCATION DES ENFANTS DANS LA COMMUNE DE PORTO-NOVO

Déjà aucune femme ménagère ne saurait prétendre à un suivi parfait de son enfant ; à plus forte raison, l'absence répétée de la femme de santé du fait de ses obligations professionnelles pourrait occasionner de laisser-aller auprès des enfants basé sur la pagaille, le mensonge, la paresse, le vol, l'hypocrisie... Dans cette logique, H. HANQUET<sup>15</sup> fait remarquer que « l'homme exerce les activités économiques et politiques tandis que la femme concentre ses activités éducationnelles notamment à l'importante responsabilité de garantir la culture et la cohésion familiale ». Ceci se justifie à travers le graphe ci-dessus qui montre clairement que 46% des enfants des femmes professionnelles de la santé ont une éducation passable, 12% reconnaissent en toute franchise que leurs enfants ont une mauvaise éducation et c'est seulement 42% des enquêtées qui pensent que leurs enfants ont une bonne éducation.



Source : Données issues des enquêtes (2014)

<sup>15</sup> HANQUET, Opt, cité P 409

Et pourtant, E. DURKHEIM<sup>16</sup>, montre clairement que l'éducation est une « socialisation méthodique et elle correspond au besoin pour toute société de s'assurer les bases de ces conditions d'existence ». L'auteur voit qu'elle s'opère dès la naissance, au sein de la famille.

## 5 CONCLUSION

Le code des personnes et de la famille dans son article 1<sup>er</sup> et la constitution du Bénin dans ses articles 26, 30 reconnaissent et garantissent les mêmes droits à l'homme et à la femme. Mais cette dernière, bien que libre d'exercer les mêmes professions que l'homme, cumule cependant deux rôles fondamentaux : celui de la famille et un autre lié au travail. C'est une situation qui paraît normal aux yeux du commun des mortels mais qui nous interpelle sur plusieurs plans notamment comprendre comment les femmes de la santé arrive à concilier leur statut professionnel à leur rôle de mère au foyer. Le choix de cette couche socioprofessionnelle est fait au vu de la spécificité qu'elle présente : quitter la maison pour le travail et y rester pendant deux jours.

Du coup, les études menées pour reconnaître les problèmes liés à ce double rôle ont révélé des difficultés que rencontrent ces femmes quotidiennement dans l'exercice de leur fonction. En effet selon leurs opinions, elles ont de la peine à bien répondre aux obligations familiales du fait de la fatigue des gardes. Aussi observe-t-on une controverse sur cette situation ; car certains hommes trouvent légitime qu'elles travaillent d'abord pour leur émancipation et ensuite pour le bien-être de leur famille ; par contre, d'autres n'acceptent pas qu'une mère soit longtemps absente du foyer pour des raisons de service. Les conséquences sur la vie de la famille et l'éducation des enfants sont automatiques. Le suivi des enfants revient à la domestique ou au père de famille, les enfants manquent d'affection maternelle. Le lien familial est perturbé...

Et pourtant, le travail demeure toujours l'objet d'une valorisation importante. Il permet d'une façon globale à tout être humain de transformer son milieu social en le maîtrisant et en y tirant de manière satisfaisante la réponse à ses aspirations et besoins vitaux. Il représente un besoin capital dans la vie d'un individu parce qu'il lui permet d'être autonome en satisfaisant ses besoins fondamentaux. Pour de multiples raisons, il est d'une nécessité aussi bien pour l'homme que pour la femme et, y renoncer, serait, renoncer à soi-même. Alors refuser le travail à la femme serait lui refuser sa dignité, sa liberté.

Certes, certains choix présentent des contraintes spécifiques. Ainsi ceux opérés par les femmes de la santé exigent d'elles un développement de stratégies personnelles pour s'adapter et s'accommoder à la réalité de mère et de travailleuse. C'est une tâche délicate.

---

<sup>16</sup> DURKHEIM, *Opt*, cité P 130

**REFERENCES**

- [1] Adékambi, Les familles et les besoins sociaux de base : la famille et les défis du développement au Bénin, pp. 111-138, 2003
- [2] Anand, Un point de vue féministe sur le développement, In : ISIS Ed. Femmes et développement : outils pour l'organisation et l'action. Ed. Paris d'en bas Lausanne et Ed. Harmattan, 1998
- [3] Anxo et Daune-Richard, Rapport d'enquête. L'emploi, la femme et l'éducation des enfants en Tunisie, p. 41, 1991
- [4] Braibant, La place de la femme dans la vie publique et dans la prise de décision : une étude comparative, le cas de l'Europe, du Canada, du Maroc et de la Palestine, Ed. Paris, p. 222, 1997
- [5] Devine, Sandwich igniting: spill over of work on to food choices and family roles in low and moderate income urban households. *Social Science & Medicine*, 56 p. 617-630. 2003
- [6] Durkheim, Education et sociologie, 3<sup>ème</sup> Ed. Paris PUF, p. 130, 1992
- [7] Evans-Pritchard, La femme dans les sociétés primitives et autres essais d'anthropologie sociale, Ed. Paris PUF, p. 113, 1971
- [8] Greenhauss, and Beutell, Source of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10 (1), pp. 76-88. 1985
- [9] Hanquet, L'activité professionnelle des femmes : Moyen de participation au développement global, Bruxelles, vie ouvrière, p. 405, 1972
- [10] Pages, Démocratie délibérative et perception des risques, rapport de recherche, Ed. Paris Agoramétrie, p. 123, 1993.
- [11] Zuzanek, Les effets de l'emploi du temps et des contraintes de temps sur les relations parents-enfants. Sommaire de rapport de recherche présenté à Santé Canada, Optimum Publications, 2000.