

# La santé des leaders issu·es de minorités

## *Vers une analyse écologique et intersectionnelle*

Annalisa Casini, Donatienne Desmette, Gaëlle Leman

Les croisements de mes identités en tant que femme pakistanaise musulmane influencent profondément qui je suis, comment je me présente et le travail que je fais. Et si je suis aujourd'hui capable d'honorer et de ne pas cacher ces parties de moi, j'ai depuis l'enfance appris à naviguer avec succès dans le réseau complexe de stéréotypes\* et d'idées fausses qui me rendraient « autre » dans certains espaces. Très tôt, j'ai compris que pour réussir professionnellement, il fallait que ma façon de m'habiller, de parler ou d'agir paraisse familière et non étrangère, et que ma capacité à minimiser les différences et à me présenter d'une manière qui défie ces préjugés soit récompensée<sup>1</sup> (Sameen, directrice de recherche).

Comme cet extrait le montre clairement, être leader et appartenir à un ou plusieurs groupes minoritaires n'est pas une expérience aisée. Ce chapitre se propose d'explorer les défis spécifiques liés à la santé et au bien-être auxquels sont confronté·es ces leaders en particulier<sup>2</sup>. En examinant ces questions, nous prendrons le temps de distinguer entre les facteurs externes, d'ordre sociétal et organisationnel, et les facteurs internes, d'ordre psychosocial, auxquels iels sont confronté·es et qui peuvent les rendre vulnérables au travail. Si bon nombre de facteurs sont communs à toutes les minorités\*, nous distinguerons également certains enjeux spécifiques auxquels sont confrontées les leaders femmes, racisé·es\*, âgé·es et appartenant aux minorités sexuelles et de genre. Cette particularisation est cruciale car, entre autres, elle permet

---

1 Extrait d'un entretien tiré de l'enquête *Uncovering culture: A call to action for leaders* (Stephane et al., 2023).

2 Nous utilisons l'expression « leaders minoritaires » pour parler des leaders qui appartiennent à des groupes sociaux qui ont généralement moins d'influence dans la société et sont souvent considéré·es comme ayant un statut inférieur à celui des groupes sociaux majoritaires (ou culturellement dominants). En même temps, cette expression est également utilisée dans son acception numérique, à savoir lorsqu'un groupe social\* compte moins de membres que d'autres groupes dans un contexte donné.

de faire la différence entre les enjeux propres aux personnes dont les appartenances groupales sont visibles ou, au contraire, invisibles. Nous terminerons en revenant sur les points qui méritent plus d'attention des professionnel·les des ressources humaines et des décideurs politiques afin de développer des stratégies visant à promouvoir, sauvegarder ou améliorer la santé et le bien-être au travail des leaders issu·es des minorités.

## Les principaux déterminants de la santé des leaders issu·es de minorités

La diversité et l'inclusion deviennent une réalité de plus en plus présente et valorisée dans le monde du travail. La recherche n'a pas manqué de s'emparer de ces thématiques. Ainsi, une littérature abondante s'intéresse à la manière de favoriser la diversité et l'inclusion dans les organisations ainsi qu'aux facteurs favorisant l'entrée, le maintien et la progression de carrière des personnes issu·es de groupes minoritaires (voir le chapitre 10).

En revanche, alors que l'entrée et la progression de carrière des personnes issu·es de groupes minoritaires sont certainement liées à leur santé et à leur bien-être au travail, la littérature sur cette dernière thématique est rare et non constante. Cette quasi-absence de recherche spécifique est d'ailleurs d'autant plus étonnante que l'on sait qu'une santé (mentale et physique) compromise peut avoir un impact significatif sur les personnes occupant des postes de management, notamment en influençant leur concentration, la prise de décision, ainsi que la qualité du leadership (Barling et Cloutier, 2017). Parmi les rares travaux menés dans ce champ, la majorité concernent les femmes (principalement *cisgenres* et hétérosexuelles) et les populations racisées aux États-Unis (principalement les personnes noires américaines), tandis qu'une minorité d'études plus récentes tendent à prendre une perspective intersectionnelle qui consiste à étudier l'interaction entre les appartenances à de multiples catégories sociales (Rosette *et al.*, 2018).

Face à ces constats, notre travail a pour vocation de faire le lien entre la littérature sur la santé et le bien-être au travail des leaders et celle sur la santé et le bien-être des membres de groupes minoritaires. Pour ce faire, il introduit des cadres théoriques pertinents pour étudier les antécédents ainsi que les facteurs de résilience et de vulnérabilité, en dépit du fait qu'ils n'aient pas encore été effectivement appliqués au cas spécifique des leaders minoritaires.

## Santé et bien-être face aux discriminations flagrantes et subtiles

La littérature est unanime pour épingle une série de phénomènes dont les individus appartenant à une minorité, qu'ils occupent un poste de management ou pas, font généralement l'expérience et qui, à leur tour, ont un impact avéré sur leur santé mentale, physique et relationnelle\*. Ainsi, une longue et vaste tradition de recherche atteste du fait que les personnes issues de groupes minoritaires (personnes racisées, femmes, personnes non hétérosexuelles, personnes plus âgées, etc.) sont soumises à un stress disproportionné imputable à des jugements sociaux négatifs subis et à des traitements discriminatoires, y compris, surtout dans le cas des femmes, à du harcèlement sexuel, ce qui les expose à un risque accru sur le plan de leur santé physique et mentale (Krieger, 2012).

À côté des formes flagrantes de discrimination, les leaders minoritaires risquent également d'être exposés à des microagressions\*, c'est-à-dire des gestes, remarques ou interactions non verbales subtils, inattendus et souvent spontanés, qui ont pour résultat de rabaisser les personnes appartenant à une minorité ou à un groupe marginalisé, ou de les enfermer dans une identité supposée (Lui et Quezada, 2019). Dans ce registre, dire à une personne d'origine étrangère « qu'elle parle bien notre langue », ou demander à un-e manager plus âgé-e s'il « se sent à l'aise avec les nouvelles technologies », sont des exemples courants de microagressions.

La recherche a montré l'effet néfaste, et tout aussi préjudiciable que celui de la discrimination manifeste, des microagressions sur la santé (Jones *et al.*, 2016). En effet, dans la population générale, celles-ci sont significativement et positivement associées à des problèmes de santé mentale (par exemple, dépression), au stress et aux affects négatifs ainsi qu'à des comportements négatifs pour la santé (par exemple, la consommation d'alcool et le tabagisme) (Lui et Quezada, 2019).

De même, la seule perception d'être victime de discrimination a des effets néfastes sur le bien-être psychologique et la santé physique (Pascoe et Smart Richman, 2009). Cet effet est d'ailleurs plus fort pour les minorités que pour les majorités\* (Schmitt *et al.*, 2014). Il ne faut cependant pas négliger le fait que les leaders issues de groupes minoritaires occupent *de facto* une position de pouvoir au sein des organisations. Ainsi, on peut hypothétiser que les leaders minoritaires, disposant d'un capital social, économique et symbolique plus élevé, sont moins vulnérables au stress lié aux discriminations et aux (micro)agressions que les autres membres des mêmes groupes.

## Les enjeux liés au contexte culturel, organisationnel et économique

Proposé par Caplan et Van Harrison (1993), le modèle de l'adéquation entre la personne et l'environnement (P-E fit) postule que le stress au travail résulte d'un manque d'alignement entre les caractéristiques de la personne et celles de son environnement de travail. De nombreuses recherches montrent qu'un mauvais P-E fit augmente le risque de problèmes de santé (De Cooman et Vleugels, 2022). Ce modèle

est particulièrement pertinent à mobiliser lorsque l'on s'intéresse à la santé et au bien-être des leaders minoritaires, car plusieurs facettes de l'environnement professionnel peuvent présenter des enjeux pour elleux.

Tout d'abord, en ce qui concerne les leaders issu-es de l'immigration, un décalage peut exister entre la culture d'origine du-de la leader et la culture de la société d'accueil. Ce décalage oblige alors les dirigeant-es issu-es de l'immigration à dépenser beaucoup d'énergie cognitive et émotionnelle pour *apprendre* et *assimiler* les codes culturels de leurs collègues du groupe majoritaire (voir le chapitre 8), ce qui génère ce que l'on appelle le stress d'acculturation\* qui peut s'accompagner d'expériences de frustration, d'irritation, de conflit, ainsi que d'un manque de confiance, d'une faible estime de soi et d'un faible bien-être (van Tonder et Soontiens, 2014).

Un autre type de culture qui mérite l'attention est la culture d'entreprise\*, c'est-à-dire une perception partagée des valeurs et des pratiques de travail au sein d'une organisation donnée. En Occident, les organisations (surtout l'industrie et le commerce) ont historiquement évolué sous la direction d'hommes blancs cisgenres et hétérosexuels. Les cultures en leur sein ont été le plus souvent façonnées par des logiques dictées par et pour les membres de ce groupe. Les leaders qui ne sont pas blanc-hes, hommes, cisgenres et/ou hétérosexuel-les se retrouvent donc, dans bien des cas, dans une situation de manque d'adéquation entre leurs caractéristiques individuelles et la culture d'entreprise (Acker, 2011, voir aussi le chapitre 2). Cette dernière peut alors engendrer du stress, des problèmes d'ordre relationnel avec les collègues et au sein des équipes, mais également des préjugés et des discriminations dont nous avons évoqué les conséquences plus haut (Jones *et al.*, 2016).

Parallèlement à la question du P-E fit, certaines équipes de recherche pointent également le rôle joué par le contexte macroéconomique, en l'occurrence celui des déboires économiques conjoncturels de certaines organisations (voir le chapitre 7). Ainsi, « une fois le plafond de verre\* franchi, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être confrontées à une falaise de verre\*, de sorte que leurs postes de direction sont plus précaires que ceux de leurs homologues masculins et sont associés à un plus grand risque d'échec et de critique parce qu'ils sont plus susceptibles d'impliquer la gestion d'unités organisationnelles en situation de crise » (Ryan *et al.*, 2007 : 269 ; traduit par nos soins). La même tendance s'observe aussi chez les leaders, hommes et femmes, issu-es de minorités ethniques, raciales ou de l'immigration, qui sont plus susceptibles que les hommes blancs d'être promu-es PDG\* dans les organisations connaissant un déclin économique à court, moyen ou long terme (Cook et Glass, 2016). Le fait d'évoluer en tant que responsable dans ces contextes précaires impacte alors la santé et le bien-être, notamment parce qu'il s'accompagne d'un manque de soutien de la part des collègues et des supérieur-es, d'un accès à des informations inadéquates et/ou d'un manque de reconnaissance et de respect, ce qui rend ces postes intrinsèquement stressants (Ryan *et al.*, 2007).

## Enjeux liés à l'incongruité perçue entre les stéréotypes des groupes minoritaires et ceux du leader

Un autre aspect qui concerne l'ensemble des leaders issues de groupes minoritaires, toutes appartenances confondues, est celui du manque d'adéquation perçue entre les caractéristiques stéréotypiques attribuées aux différents groupes minoritaires, et celles associées au rôle de leader (voir les chapitres 2 et 3). Par leur non-conformité perçue à ces stéréotypes, les leaders minoritaires sont soumis-es à une surveillance accrue, à des critiques et à des blâmes infondés, à des évaluations négatives injustifiées de leurs performances, à des possibilités réduites de coaching professionnel, à de la discrimination dans les affectations de travail et à des perspectives de carrière moins favorables comparativement aux autres leaders (Ursel *et al.*, 2023). S'apparentant aux discriminations décrites plus haut, l'ensemble de ces traitements impacte la santé mentale en suscitant du stress (Jones *et al.*, 2016).

Les leaders minoritaires sont d'ailleurs bien conscient-es des enjeux liés à cette incongruité entre stéréotypes. Ainsi, une enquête récente menée par Deloitte et l'Université de New York (Stephane *et al.*, 2023) a montré que, chez les membres de groupes minoritaires, 67 % des cadres dirigeant-es et supérieur-es déclarent dissimuler leur appartenance. Un de ces témoignages illustre les enjeux et le poids psychologique de cette dissimulation :

*Au début de ma carrière universitaire, on m'a conseillé de ne pas écrire sur des sujets qui touchaient à des caractéristiques personnelles, telles que mon identité asiatique ou homosexuelle. Malheureusement, la race et l'orientation sexuelle étaient les sujets que je souhaitais le plus aborder. Pourtant, comme je n'étais pas encore titularisé, j'ai d'abord suivi ce conseil. J'ai finalement décidé que je préférerais risquer de ne pas être titularisé en me présentant sous mon vrai jour plutôt que de l'être en me présentant sous un faux jour. Cependant, je repense encore à ces premières années avec le regret d'avoir perdu du temps en évitant les sujets qui m'intéressaient le plus. (Kenji, professeur d'université et directeur d'un centre de recherche)*

En effet, pour 59 % de l'échantillon interviewé, le choix de ne pas afficher ouvertement son appartenance ou, si celle-ci est visible, de ne pas agir en cohérence avec cette identité (voir aussi chapitre 11), induit de l'épuisement émotionnel et affecte négativement le bien-être individuel, l'estime de soi et le sens d'authenticité (Stephane *et al.*, 2023).

## Menace du stéréotype

Une des conséquences psychologiques bien connues de l'expérience des préjugés sexistes ou raciaux dans le contexte professionnel, ou du simple fait d'être conscient-e qu'ils puissent émerger, est le phénomène appelé « menace du stéréotype\* » (Steele, 1997). Celui-ci se manifeste lorsque les membres d'un groupe social\* minoritaire (par exemple, les femmes ou les minorités ethniques, raciales ou issues de l'immigration)

sont employés dans un rôle (par exemple, celui de leader) pour lequel, selon les stéréotypes, ils ne possèdent pas les qualifications. Les leaders minoritaires peuvent ainsi développer la peur d'être vu-es et jugé-es à travers le prisme des stéréotypes négatifs pesant sur leur groupe, et craindre de faire quelque chose qui les confirmerait par inadvertance. Ces situations ont des conséquences à court terme pour la santé et le bien-être, telles qu'une perception de soi négative et du stress induit par la menace (Begeny *et al.*, 2021), ainsi qu'à long terme, comme une augmentation de l'anxiété générale, de la tension artérielle et des sentiments de découragement (Shapiro et Neuberg, 2007).

## Le phénomène de l'imposture

Dans bien des cas, l'inadéquation perçue entre l'appartenance minoritaire et le rôle de leader est intériorisée par les leaders minoritaires qui peuvent ainsi avoir la sensation d'être en position d'imposture\*. Ce phénomène se manifeste chez des individus très performants qui, malgré leurs succès objectifs, ne parviennent pas à apprécier leurs réussites, doutent d'eux-mêmes et craignent d'être démasqués en tant que fraudeurs ou imposteurs (Bravata *et al.*, 2020). En matière de santé et de bien-être, il est significativement associé à des émotions négatives, telles que la peur et la honte, à la dépression, à l'anxiété, à une faible estime de soi, à des symptômes somatiques et à des dysfonctionnements sociaux (Bravata *et al.*, 2020).

La recherche montre également que l'impostorisme est plus fréquent parmi les membres des groupes minoritaires, comme les femmes ou les membres d'une minorité ethnique, raciale ou issues de l'immigration, alors que l'âge semble jouer un rôle protecteur (Bravata *et al.*, 2020 ; Gullifor *et al.*, 2024). De plus, l'impostorisme est influencé par de nombreux facteurs contextuels tels que la culture d'entreprise, y compris la présence d'un climat organisationnel inclusif ou d'attentes particulièrement difficiles à satisfaire en matière de leadership (Kark *et al.*, 2022). Ainsi, nous émettons l'hypothèse que, dans des contextes organisationnels plus masculins ou moins ouverts à l'inclusivité, les leaders minoritaires seront plus susceptibles de faire l'expérience de l'impostorisme.

## Les conséquences de la sous-représentation numérique des leaders minoritaires

Le dernier aspect qui est mis en lien avec la santé des leaders issues de groupes dominés est leur sous-représentation numérique. La notion de *token*\* fait justement référence à une personne qui est l'unique (ou l'une des rares) représentante-s de sa catégorie sociale\* dans une position ou une situation professionnelle donnée (voir le chapitre 6). Ainsi, dans la théorisation originelle du tokénisme, Kanter (1977) identifie trois sources spécifiques de stress auxquelles sont sujettes les personnes *token*. Tout d'abord, le fait d'être particulièrement visibles par leur « différence » entraîne une *pression à la performance*. Les *tokens* développent ainsi le sentiment d'être toujours

sous surveillance et de devoir travailler encore plus durement s'ils souhaitent être remarqué·es et reconnu·es. En outre, tenir le rôle de représentant·es symboliques de leur « groupe » entretient une pression supplémentaire pour obtenir de bons résultats, car cela peut déterminer les opportunités futures pour d'autres individus de leur catégorie sociale. La deuxième source de stress est l'*isolement symbolique* (« *boundary heightening* » en anglais) résultant de la tendance des majoritaires à accentuer les différences entre elleux et les *tokens* ainsi qu'à exagérer leurs propres points communs. Cela engendre un sentiment d'isolement, mais aussi l'exclusion de certaines activités et opportunités professionnelles. Enfin, la troisième source de stress est celle de l'*enfermement dans un rôle*. Les personnes *token* peuvent ainsi finir par s'assimiler et par se conformer aux rôles et aux stéréotypes culturels attribués à leur groupe social en raison du renvoi constant, par les collègues majoritaires, de leur comportement à ces stéréotypes. Ce rôle figé et imposé limite alors les possibilités d'évolution des *tokens* et induit une détresse résultant d'un « certain degré de distorsion de soi » (Kanter, 1977 : 984). Dans d'autres cas, l'enfermement dans un rôle peut engendrer le phénomène de la menace du stéréotype décrite plus haut (Shapiro et Neuberger, 2007).

Partant de ce cadre théorique, Jackson et ses collègues (1995) ont montré que le tokénisme est significativement associé à des symptômes de dépression et à la surcharge liée à la multiplication des rôles chez les femmes, alors que chez les personnes noires américaines, il engendre de l'anxiété et du *stress symbolique* lié à la perte de l'identité noire, aux exigences multiples associées au fait d'être noir·e, au sentiment d'isolement, et à la nécessité de faire preuve d'une plus grande compétence. Enfin, le statut de personne *token* crée un terrain très fertile pour le développement du phénomène de l'imposteur·e qui, comme nous l'avons vu, peut impacter négativement la santé et le bien-être (Kark *et al.*, 2022).

## Spécificités de certains groupes

Si les déterminants de la santé et du bien-être des leaders minoritaires que nous venons de décrire concernent l'ensemble de ces individus, indépendamment de leur appartenance, certains groupes se retrouvent face à des enjeux spécifiques. C'est le cas par exemple des femmes, des personnes appartenant à une minorité sexuelle et de genre, et des travailleur·ses âgé·es. Nous allons, dans les sections suivantes, pointer certaines de ces spécificités.

### Les déterminants spécifiques aux femmes leaders

#### *Le conflit travail-famille*

Reflétant le fait que l'essentiel des responsabilités domestiques et du soin aux enfants incombe encore aux femmes, la conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale constitue un enjeu inégalement réparti au sein de la main-d'œuvre. Les

femmes, et en particulier les mères, sont en effet plus susceptibles d'être confrontées au *conflit travail-famille* (CTF), une forme de conflit interrôles associé aux pressions incompatibles qui s'exercent dans le domaine professionnel et le domaine familial (Greenhaus et Beutell, 1985) et à ses conséquences (voir la méta-analyse\* de Nilsen *et al.*, 2017). Le CTF affecte de manière consistante la performance, les aspirations au leadership (voir aussi le chapitre 5) et le bien-être au travail, en favorisant le burnout par exemple (Amstad *et al.*, 2011). Cependant, peu de recherches s'intéressent aux femmes managers, alors qu'elles sont susceptibles d'y être particulièrement confrontées eu égard aux responsabilités qu'elles assument (Brue, 2018). Si l'équilibre travail-famille, à savoir une évaluation favorable de la combinaison entre les rôles professionnels et privés en fonction de la valeur attribuée par les individus à ces rôles, soutient le bien-être des femmes managers (Cuéllar-Molina *et al.*, 2018), le CTF en revanche menace tant leur carrière que leur santé au travail. Ainsi, Toffoletti et Starr (2016) observent des tensions contradictoires chez les femmes universitaires à différents stades de leur carrière. Celles-ci se considèrent comme les principales responsables de l'équilibre entre la vie privée et la vie professionnelle, tout en adhérant fortement au modèle masculin dominant qui donne la priorité au travail et qui conduit à invisibiliser les responsabilités domestiques. Ne se sentant pas vraiment capables d'empêcher les exigences croissantes du travail d'empiéter sur leur vie familiale, elles en éprouvent une forte culpabilité. Le choix d'une réduction des heures de travail peut dès lors permettre de concilier leurs responsabilités professionnelles et le soin aux enfants, ramenant ainsi leur niveau de CTF à celui des femmes sans enfants, ou des hommes avec ou sans enfants (Lawson *et al.*, 2013). Cependant, les managers pourraient être réticentes à utiliser les dispositifs favorisant l'équilibre travail-famille afin de ne pas déroger à la norme masculine de l'employé idéal qui donne la priorité à son travail (Fritz et van Knippenberg, 2018 ; Toffoletti et Starr, 2016). Enfin, Pace et Sciotto (2021) montrent que, comparativement à leurs collègues masculins, les travailleuses ont des scores d'opportunité de carrière et d'équilibre travail-famille plus faibles, mais aussi que les relations entre les variables diffèrent selon le genre. En effet, alors que les opportunités de carrière prédisent, de manière positive, plus fortement l'équilibre travail-famille chez les hommes que chez les femmes, à l'inverse, l'équilibre travail-famille prédit plus fortement la perception du bien-être chez les femmes que chez les hommes. En d'autres termes, l'équilibre entre le travail et la famille semble particulièrement important pour la santé des employées, celles-ci bénéficiant cependant moins des opportunités de carrière favorables.

### ***Les trois M (menstruations, maternité et ménopause)***

Menstruations, maternité et ménopause (également appelées « les 3 M ») sont des étapes physiologiques ou des phases propres à la vie de la majorité des femmes qui sont considérées comme ayant un impact sur la santé et le bien-être de celles-ci au travail. Selon Grandey et ses collègues (2020), on peut schématiquement considérer chacune des trois phases comme étant associée, voire comme étant la plus problématique, à une étape spécifique de la carrière. Le milieu et la fin de la carrière, lorsque les possibilités

sont les plus importantes d'occuper un poste de leadership, correspondent davantage à la phase de la (pré)ménopause. Nous nous attarderons donc ici sur cette période qui est la plus saillante pour la thématique qui nous occupe.

S'il est vrai que la (pré)ménopause peut s'accompagner de symptômes physiques et émotionnels, tels que des bouffées de chaleur, des sautes d'humeur et des difficultés cognitives, et peut dès lors affecter les performances et la productivité au travail, ce sont principalement les croyances et stéréotypes, ainsi que le tabou sur cette question, qui impactent la santé et le bien-être des femmes leaders (Verdonk *et al.*, 2022). Dans les discours scientifiques ainsi que dans la perception générale, au lieu d'être vue comme une simple phase du développement humain, la ménopause est souvent apparentée à une pathologie (on parle d'ailleurs de « syndrome ») impliquant des « pertes » et des « déficiences ». Ainsi, un glissement s'opère entre l'idée de la ménopause comme perte de la capacité reproductive, qui est au cœur du rôle social des femmes, et la fin symbolique de la vie productive d'une femme.

Que les femmes éprouvent des symptômes ou pas, elles se trouvent confrontées aux stéréotypes associés à la ménopause les dépeignant comme fragiles, peu confiantes, hyperémotives et irritables (Marcus–Newhall *et al.*, 2001). Or, à nouveau, ces stéréotypes contrastent nettement avec ceux du leader fort, techniquement compétent, autoritaire et qui maîtrise ses émotions (voir les chapitres 2 et 3).

Riach et Jack (2021) suggèrent de considérer la santé des femmes selon une approche intersectionnelle\* qui permet de montrer comment l'expérience de la ménopause est en réalité indissociable des dynamiques liées au sexisme et à l'âgisme. Les conséquences sont alors de plusieurs sortes. D'abord, en termes de qualité de vie au travail, le tabou social fortement marqué autour de la question de la ménopause et l'intersection des stéréotypes défavorables\* aux femmes leaders dissuadent ces dernières d'en parler ouvertement ainsi que de demander des aménagements. À cela s'ajoutent des conséquences pour la santé mentale, telles que le stress engendré par le phénomène de la menace du stéréotype, ou des problèmes de dépression (Bromberger *et al.*, 2011).

Cependant, la ménopause peut également être associée à des aspects plus positifs. Par exemple, dans le registre des stéréotypes, bien que certains symptômes de la ménopause puissent être vus comme incompatibles avec le rôle de leader, dans certains contextes, les femmes en âge de ménopause peuvent être perçues comme étant plus sages, expérimentées et douées de compétences relationnelles, ce qui finirait par jouer à leur avantage (Jack *et al.*, 2019).

## Les déterminants spécifiques des minorités sexuelles et de genre (MSG)

Les études portant sur la santé et le bien-être des leaders appartenant aux minorités sexuelles et de genre (MSG)<sup>3</sup> sont, à notre connaissance, inexistantes. En revanche, les chercheur·ses se sont amplement intéressé·es à la santé physique et

3 Nous utilisons ici l'acronyme MSG (minorités sexuelles et de genre) pour nous référer à l'ensemble des personnes non hétérosexuelles (MS) et/ou non cisgenres (MG).

mentale des MSG ainsi qu'à ses déterminants spécifiques. Le *Minority Stress Model*, qui est le modèle de référence dans ce domaine, s'articule autour du concept de stress minoritaire comme antécédent de la santé. Ce modèle postule que les stressés spécifiques à cette population se distinguent de ceux qui touchent la population générale, car ils s'enracinent dans les préjugés et stigmas associés aux MSG (Frost et Meyer, 2023). Toutefois, l'identité minoritaire peut être une ressource quand elle permet aux MSG de développer des mécanismes d'adaptation ou d'obtenir du soutien social (Frost et Meyer, 2023), en particulier *via* des relations interpersonnelles ainsi qu'un climat soutenant au travail (Webster *et al.*, 2018).

Par ailleurs, les personnes appartenant à une MSG mettent en place des stratégies de gestion de leurs identités minoritaires différentes selon le soutien reçu sur leur lieu de travail : tandis que celles qui se sentent soutenues l'affirment plus souvent (Webster *et al.*, 2018), les personnes appartenant à une MS qui rapportent plus de discrimination au travail ou de stigma internalisé ont plus tendance à éviter les questions sur leur identité et à séparer leur vie professionnelle et privée. Ces deux stratégies sont liées à moins de détresse psychologique et à moins de satisfaction au travail, respectivement (Velez *et al.*, 2013).

Toutefois, les MS qui, par leur apparence, leurs comportements ou leurs intérêts, ne se conforment pas aux normes du genre assigné à leur naissance (p. ex., un homme gay qui se maquille), ont moins tendance à dissimuler leur identité minoritaire et rapportent moins de stigmas internalisés. En contrepartie, ils vivent davantage d'événements préjudiciables et s'attendent à plus de rejet, en particulier les hommes (Thoma *et al.*, 2021). Cela fait écho à l'expérience des personnes appartenant aux MG. Nombre d'entre elles se sentent rejetées par leur entourage lorsqu'elles entament une transition de genre, ce qui les rend plus à risque de développer une dépression, de l'anxiété ou des idéations suicidaires (Sawyer et Thoroughgood, 2017).

## Les leaders âgé-es, aussi victimes de l'âgisme

La conception traditionnelle du-de la manager associe la fonction à un individu plus âgé et plus expérimenté que les employé-es placé-es sous sa supervision, et dont le statut est plus prestigieux (par exemple, Daldrop *et al.*, 2023). Il serait néanmoins faux de croire que les fonctions associées au leadership prémunissent les personnes plus âgées contre la discrimination associée au vieillissement dans le milieu professionnel, les managers âgé-es étant souvent moins recruté-es et moins promu-es, en dépit de stéréotypes valorisant leur expérience et leur loyauté à l'entreprise (par exemple, Tonnelli *et al.*, 2020). Dans les faits, les individus jeunes sont représentés de manière disproportionnée dans les fonctions à responsabilités (Tresh *et al.*, 2019).

Pourtant, la littérature offre peu de données permettant de conclure que l'âge sous-tendrait des modifications systématiques des comportements de leadership et de leurs conséquences. Dans leur revue de la littérature, Walter et Scheibe (2013) constatent en effet que l'influence de l'âge se limite aux comportements favorables à la stabilité de l'organisation, les autres dimensions, comme les aspects relationnels et la performance, ne mettant pas en évidence de relation claire avec l'âge des leaders

(indépendamment du genre). Toutefois, l'hétérogénéité et le caractère contradictoire des résultats s'expliqueraient en grande partie par l'absence d'un cadre théorique intégrant la dimension de vieillissement, les effets de celui-ci n'étant dès lors pas correctement appréhendés.

À cet égard, l'approche *lifespan\** du vieillissement pourrait aider à comprendre les processus susceptibles de favoriser les personnes plus avancées en âge dans les fonctions fondamentalement relationnelles du leadership ainsi que les conditions qui peuvent, au contraire, les mettre en difficulté (Walter et Scheibe, 2013). En effet, en vieillissant, les individus accordent davantage d'importance aux aspects émotionnels et relationnels, et cherchent à accroître la maximisation des expériences positives immédiates plutôt que leur développement futur (Charles, 2010). Ils sont également plus motivés à développer des comportements susceptibles de bénéficier aux générations suivantes, cette orientation à la générativité sous-tendant leur bien-être et leur motivation au travail (Zacher *et al.*, 2021) et renforçant la qualité du contact avec les collègues plus jeunes (Henry *et al.*, 2015). Par contre, la régulation émotionnelle pourrait devenir contre-productive dès lors que l'individu âgé est exposé aux risques de l'âgisme, l'avancée en âge étant associée à une gestion moins efficace des émotions négatives (Walter et Scheibe, 2013). Par exemple, confronté·es à une situation de menace du stéréotype lié à l'âge en contexte professionnel, les travailleur·ses âgé·es, mais pas leurs collègues jeunes, sont envahi·es par des ruminations et sont plus enclin·es, de ce fait, à être moins satisfait·es de leur travail et à quitter celui-ci de manière anticipée (von Hippel *et al.*, 2019). En d'autres termes, sur le plan tant des perceptions à l'égard des leaders que du comportement de ceux-ci, la compréhension des effets de l'âge dans le domaine du leadership ne peut se faire qu'en tenant compte du contexte où le comportement se déploie.

## Certaines spécificités inhérentes aux appartenances intersectionnelles

L'appartenance d'un individu à de multiples groupes minoritaires n'est pas systématiquement synonyme d'une plus grande discrimination, mais d'expériences différentes. Ce principe s'applique aussi aux leaders. Du fait de la littérature éparse dans ce domaine, la présente section se limite à deux exemples pour illustrer l'importance de la prise en compte de l'intersectionnalité.

D'une part, dans une étude menée aux États-Unis, Rosette et ses collègues (2018) montrent que les femmes noires et d'origine asiatique font l'objet de stéréotypes spécifiques comparativement aux femmes blanches. Les premières sont perçues comme dominantes mais incompetentes, tandis que les secondes sont perçues à l'inverse comme non dominantes mais compétentes. Les autrices montrent que ces stéréotypes impactent différemment leurs expériences de discrimination au travail. Ainsi, contrairement aux femmes blanches, les femmes noires seront plus facilement nommées à une position de leadership et ne seront pas pénalisées si elles font preuve d'agressivité, mais elles devront redoubler d'efforts pour faire reconnaître leurs compétences (voir le chapitre 3). *A contrario*, les femmes d'origine asiatique pâtissent de l'incongruence

perçue entre leur style de communication et celui attendu de la part d'un-e leader, ce qui entrave leur nomination à une position de leader, mais elles bénéficient d'évaluations plus favorables une fois en poste (Rosette *et al.*, 2018).

D'autre part, comme mentionné précédemment, la position de leader s'accompagne en général d'un capital économique plus important. Or, aux États-Unis, un statut socio-économique plus élevé est associé à moins de discrimination perçue uniquement pour les MSG blanc-hes. Il est au contraire associé à plus de discrimination perçue pour les MSG noir-es américain-es et ne change pas de manière significative l'expérience des MSG hispaniques (Shangani *et al.*, 2020).

## Conclusion

Dans ce chapitre, nous avons proposé un aperçu des principaux facteurs qui peuvent affecter la santé et le bien-être des leaders minoritaires. Les organisations ont certainement un rôle majeur à jouer dans la prévention et la promotion de la santé des leaders minoritaires (Veli Korkmaz *et al.*, 2022 ; voir aussi le chapitre 10). Ainsi, il s'agit tout d'abord pour elles d'installer une véritable culture d'entreprise orientée vers l'inclusion. Par le biais, par exemple, de formations destinées à prévenir les discriminations flagrantes et subtiles. Cela permettrait d'offrir aux dirigeant-es issu-es des groupes dominés un contexte professionnel moins exigeant en termes de charge cognitive et émotionnelle. D'autre part, le déploiement de politiques de recrutement et de promotion visant à augmenter la présence numérique des leaders minoritaires permettrait d'éviter le tokénisme, d'atténuer les risques d'apparition du phénomène d'imposture et de déjouer le recours à des stratégies dysfonctionnelles de gestion des identités minoritaires. En outre, l'inclusivité est certainement un levier pour le développement d'un sentiment d'appartenance à l'organisation et de l'identité sociale\* qui l'accompagne, ce qui engendre notamment un sentiment de confiance, de soutien, de contrôle et d'autonomie, ainsi qu'un sentiment d'utilité, de direction et de sens (Haslam *et al.*, 2019). Parallèlement, il convient également de renforcer le sentiment d'appartenance à une équipe afin de renforcer la cohésion, le soutien social et le respect interpersonnel. Enfin, rendre le mentorat structurel et encourager la création de réseaux sont également des initiatives qui permettraient aux leaders minoritaires de développer leur capacité d'action et de devenir moins vulnérables et plus résilients.

La littérature que nous avons examinée ne porte pas nécessairement sur les leaders minoritaires spécifiquement. Nous souhaitons donc conclure cette contribution en invitant les chercheur-ses qui, comme nous, sont convaincu-es de l'importance et de l'urgence de ce champ de recherche, à s'investir afin de contribuer à approfondir les connaissances et à identifier des solutions concrètes dans l'objectif d'améliorer la santé et le bien-être des leaders minoritaires.

## Pour aller plus loin

- Begeny, C. T., Wong, C. Y. E., Kirby, T. A. et Rink, F. (2021). Gender, Race, and Leadership. Dans *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford : Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.450>.
- Rosette, A. S., Ponce de Leon, R., Koval, C. Z. et Harrison, D. A. (2018). Intersectionality: Connecting experiences of gender with race at work. *Research in Organizational Behavior*, 38, 1-22.  
<https://doi.org/10.1016/j.riob.2018.12.002>.
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T. et Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921-948. <https://doi.org/10.1037/a0035754>.
- Veli Korkmaz, A., van Engen, M. L., Knappert, L. et Schalk, R. (2022). About and beyond leading uniqueness and belongingness: A systematic review of inclusive leadership research. *Human Resource Management Review*, 32(4), 100894. <https://doi.org/10.1016/j.hrmmr.2022.100894>.

## Bibliographie

- Acker, J. (2011). Theorizing gender, race, and class in organizations. Dans E. L. Jeanes, D. Knights et P. Y. Martin (éds), *Handbook of Gender, Work and Organization* (p. 65-80). Hoboken : John Wiley & Sons.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A. et Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151-169.  
<https://doi.org/10.1037/a0022170>.
- Barling, J. et Cloutier, A. (2017). Leaders' mental health at work: Empirical, methodological, and policy directions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 394-406.  
<https://doi.org/10.1037/ocp0000055>.
- Begeny, C. T., Wong, C. Y. E., Kirby, T. A. et Rink, F. (2021). Gender, Race, and Leadership. Dans *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford : Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.450>.
- Bravata, D. M., Watts, S. A., Keefer, A. L., Madhusudhan, D. K., Taylor, K. T., Clark, D. M., Nelson, R. S., Cokley, K. O. et Hagg, H. K. (2020). Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*, 35(4), 1252-1275.  
<https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>.
- Bromberger, J. T., Kravitz, H. M., Chang, Y.-F., Cyranowski, J. M., Brown, C. et Matthews, K. A. (2011). Major depression during and after the menopausal transition: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Psychological Medicine*, 41(9), 1879-1888.  
<https://doi.org/10.1017/S003329171100016X>.
- Brue, K. (2018). Harmony and Help: Recognizing the Impact of Work-Life Balance for Women Leaders. *Journal of Leadership Education*, 17(4), 219-243. <https://doi.org/10.12806/V17/I4/C2>.
- Caplan, R. D. et Van Harrison, R. (1993). Person-Environment Fit Theory: Some History, Recent Developments, and Future Directions. *Journal of Social Issues*, 49(4), 253-275.  
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1993.tb01192.x>.
- Charles, S. T. (2010). Strength and vulnerability integration: A model of emotional well-being across adulthood. *Psychological Bulletin*, 136(6), 1068-1091. <https://doi.org/10.1037/a0021232>.

- Cook, A. et Glass, C. (2016). Do women advance equity? The effect of gender leadership composition on LGBT-friendly policies in American firms. *Human Relations*, 69(7), 1431-1456. <https://doi.org/10.1177/0018726715611734>.
- Cuéllar-Molina, D., García-Cabrera, A. et Lucia-Casademunt, A. (2018). Is the Institutional Environment a Challenge for the Well-Being of Female Managers in Europe? The Mediating Effect of Work-Life Balance and Role Clarity Practices in the Workplace. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1813. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091813>.
- Daldrop, C., Buengeler, C. et Homan, A. C. (2023). An intersectional lens on young leaders: bias toward young women and young men in leadership positions. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1204547>.
- De Cooman, R. et Vleugels, W. (2022). Person-Environment Fit: Theoretical Perspectives, Conceptualizations, and Outcomes. Dans *Oxford Research Encyclopedia of Business and Management*. Oxford : Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190224851.013.377>.
- Fritz, C. et van Knippenberg, D. (2018). Gender and leadership aspiration: The impact of work-life initiatives. *Human Resource Management*, 57(4), 855-868. <https://doi.org/10.1002/hrm.21875>.
- Frost, D. M. et Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>.
- Grandey, A. A., Gabriel, A. S. et King, E. B. (2020). Tackling Taboo Topics: A Review of the Three Ms in Working Women's Lives. *Journal of Management*, 46(1), 7-35. <https://doi.org/10.1177/0149206319857144>.
- Greenhaus, J. H. et Beutell, N. J. (1985). Sources of Conflict between Work and Family Roles. *The Academy of Management Review*, 10(1), 76. <https://doi.org/10.2307/258214>.
- Gullifor, D. P., Gardner, W. L., Karam, E. P., Noghani, F. et Coglisier, C. C. (2024). The impostor phenomenon at work: A systematic evidence-based review, conceptual development, and agenda for future research. *Journal of Organizational Behavior*, 45(2), 234-251. <https://doi.org/10.1002/job.2733>.
- Haslam, S. A., Steffens, N. K., Peters, K. et Maughan, D. (2019). The Importance of Creating and Harnessing a Sense of 'Us': Social Identity as the Missing Link Between Leadership and Health. Dans R. Williams, V. Kemp, S. A. Haslam, C. Haslam, K. S. Bhui et S. Bailey (éds), *Social Scaffolding: Applying the Lessons of Contemporary Social Science to Health and Healthcare* (p. 302-311). Cambridge : Cambridge University Press.
- Henry, H., Zacher, H. et Desmette, D. (2015). Reducing Age Bias and Turnover Intentions by Enhancing Intergenerational Contact Quality in the Workplace: The Role of Opportunities for Generativity and Development. *Work, Aging and Retirement*, 1(3), 243-253. <https://doi.org/10.1093/workar/wav005>.
- Jack, G., Riach, K. et Bariola, E. (2019). Temporality and gendered agency: Menopausal subjectivities in women's work. *Human Relations*, 72(1), 122-143. <https://doi.org/10.1177/0018726718767739>.
- Jackson, P. B., Thoits, P. A. et Taylor, H. F. (1995). Composition of the Workplace and Psychological Well-Being: The Effects of Tokenism on America's Black Elite. *Social Forces*, 74(2), 543. <https://doi.org/10.2307/2580491>.
- Jones, K. P., Peddie, C. I., Gilrane, V. L., King, E. B. et Gray, A. L. (2016). Not So Subtle: A meta-analytic investigation of the correlates of subtle and overt discrimination. *Journal of Management*, 42(6), 1588-1613. <https://doi.org/10.1177/0149206313506466>.
- Kanter, R. M. (1977). Some Effects of Proportions on Group Life: Skewed Sex Ratios and Responses to Token Women. *American Journal of Sociology*, 82(5), 965-990. <https://doi.org/10.1086/226425>.
- Kark, R., Meister, A. et Peters, K. (2022). Now You See Me, Now You Don't: A Conceptual Model of the Antecedents and Consequences of Leader Impostorism. *Journal of Management*, 48(7), 1948-1979. <https://doi.org/10.1177/01492063211020358>.
- Krieger, N. (2012). Methods for the Scientific Study of Discrimination and Health: An Ecosocial Approach. *American Journal of Public Health*, 102(5), 936-944. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300544>.

- Lawson, K. M., Davis, K. D., Crouter, A. C. et O'Neill, J. W. (2013). Understanding work-family spillover in hotel managers. *International Journal of Hospitality Management*, 33, 273-281. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2012.09.003>.
- Lui, P. P. et Quezada, L. (2019). Associations between microaggression and adjustment outcomes: A meta-analytic and narrative review. *Psychological Bulletin*, 145(1), 45-78. <https://doi.org/10.1037/bul0000172>.
- Marcus-Newhall, A., Thompson, S. et Thomas, C. (2001). Examining a Gender Stereotype: Menopausal Women. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(4), 698-719. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2001.tb01409.x>.
- Nilsen, W., Skipstein, A., Østby, K. A. et Mykletun, A. (2017). Examination of the double burden hypothesis — a systematic review of work–family conflict and sickness absence. *The European Journal of Public Health*, 27(3), 465-471. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx054>.
- Pace, F. et Sciotto, G. (2021). Gender Differences in the Relationship between Work–Life Balance, Career Opportunities and General Health Perception. *Sustainability*, 14(1), 357. <https://doi.org/10.3390/su14010357>.
- Pascoe, E. A. et Smart Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554. <https://doi.org/10.1037/a0016059>.
- Riach, K. et Jack, G. (2021). Women's Health in/and Work: Menopause as an Intersectional Experience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10793. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010793>.
- Rosette, A. S., Ponce de Leon, R., Koval, C. Z. et Harrison, D. A. (2018). Intersectionality: Connecting experiences of gender with race at work. *Research in Organizational Behavior*, 38, 1-22. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2018.12.002>.
- Ryan, M. K., Haslam, S. A., Hersby, M. D., Kulich, C. et Atkins, C. (2007). Opting out or Pushed off the Edge? The Glass Cliff and the Precariousness of Women's Leadership Positions. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 266-279. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00007.x>.
- Sawyer, K. et Thoroughgood, C. (2017). Gender non-conformity and the modern workplace: New frontiers in understanding and promoting gender identity expression at work. *Organizational Dynamics*, 46(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.01.001>.
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T. et Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921-948. <https://doi.org/10.1037/a0035754>.
- Shangani, S., Gamarel, K. E., Ogunbajo, A., Cai, J. et Operario, D. (2020). Intersectional minority stress disparities among sexual minority adults in the USA: the role of race/ethnicity and socioeconomic status. *Culture, Health & Sexuality*, 22(4), 398-412. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1604994>.
- Shapiro, J. R. et Neuberg, S. L. (2007). From Stereotype Threat to Stereotype Threats: Implications of a Multi-Threat Framework for Causes, Moderators, Mediators, Consequences, and Interventions. *Personality and Social Psychology Review*, 11(2), 107-130. <https://doi.org/10.1177/1088868306294790>.
- Steele, C. M. (1997). A threat in the air: How stereotypes shape intellectual identity and performance. *American Psychologist*, 52(6), 613-629. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.52.6.613>.
- Stephane, J., Yoshino, K., McBride Leef, H., Glasgow, D. et Affaf, S. (2023). *Uncovering culture. A call to action for leaders*. Deloitte et Meltzer Center for Diversity, Inclusion, and Belonging. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/us/Documents/about-deloitte/dei/us-uncovering-culture-a-call-to-action-for-leaders.pdf?dl=1>.
- Thoma, B. C., Eckstrand, K. L., Montano, G. T., Rezeppa, T. L. et Marshal, M. P. (2021). Gender Nonconformity and Minority Stress among Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 16(6), 1165-1183. <https://doi.org/10.1177/1745691620968766>.
- Toffoletti, K. et Starr, K. (2016). Women Academics and Work–Life Balance: Gendered Discourses of Work and Care. *Gender, Work & Organization*, 23(5), 489-504. <https://doi.org/10.1111/gwao.12133>.

- Tonelli, M. J., Pereira, J., Cepellos, V. et Lins, J. (2020). Ageing in organizations: A view of HR professionals on the positioning of mature managers and adoption of age management practices. *RAUSP Management Journal*, 55(2), 127-142. <https://doi.org/10.1108/RAUSP-08-2018-0062>.
- Tresh, F., Steeden, B., Randsley de Moura, G., Leite, A. C., Swift, H. J. et Player, A. (2019). Endorsing and Reinforcing Gender and Age Stereotypes: The Negative Effect on Self-Rated Leadership Potential for Women and Older Workers. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00688>.
- Ursel, N., Durante, A. et Elsaid, E. (2023). Ethnic minority CEO turnover: Resource-based and leadership categorization perspectives. *Journal of Organizational Behavior*, 44(4), 682-699. <https://doi.org/10.1002/job.2688>.
- Van Tonder, C. L. et Soontiens, W. (2014). Migrant Acculturation and the Workplace. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 143, 1041-1047. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.550>.
- Velez, B. L., Moradi, B. et Brewster, M. E. (2013). Testing the tenets of minority stress theory in workplace contexts. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 532-542. <https://doi.org/10.1037/a0033346>.
- Veli Korkmaz, A., van Engen, M. L., Knappert, L. et Schalk, R. (2022). About and beyond leading uniqueness and belongingness: A systematic review of inclusive leadership research. *Human Resource Management Review*, 32(4), 100894. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2022.100894>.
- Verdonk, P., Bendien, E. et Appelman, Y. (2022). Menopause and work: A narrative literature review about menopause, work and health. *Work*, 72(2), 483-496. <https://doi.org/10.3233/WOR-205214>.
- Von Hippel, C., Kalokerinos, E. K., Haanteraä, K. et Zacher, H. (2019). Age-based stereotype threat and work outcomes: Stress appraisals and rumination as mediators. *Psychology and Aging*, 34(1), 68-84. <https://doi.org/10.1037/pag0000308>.
- Walter, F. et Scheibe, S. (2013). A literature review and emotion-based model of age and leadership: New directions for the trait approach. *The Leadership Quarterly*, 24(6), 882-901. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.10.003>.
- Webster, J. R., Adams, G. A., Maranto, C. L., Sawyer, K. et Thoroughgood, C. (2018). Workplace contextual supports for LGBT employees: A review, meta-analysis, and agenda for future research. *Human Resource Management*, 57(1), 193-210. <https://doi.org/10.1002/hrm.21873>.
- Zacher, H., Sagha Zadeh, R., Heckhausen, J. et Oettingen, G. (2021). Motivation and Healthy Aging at Work. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(Supplement\_2), 145-156. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab042>.