

A clear plastic spray bottle with a red trigger and a red cross on the front. The bottle is empty and has a red cap with a trigger. A large red cross is superimposed on the front of the bottle.

LES FEMMES DANS L'ENGRENAGE MONDIALISÉ DE LA CONCURRENCE

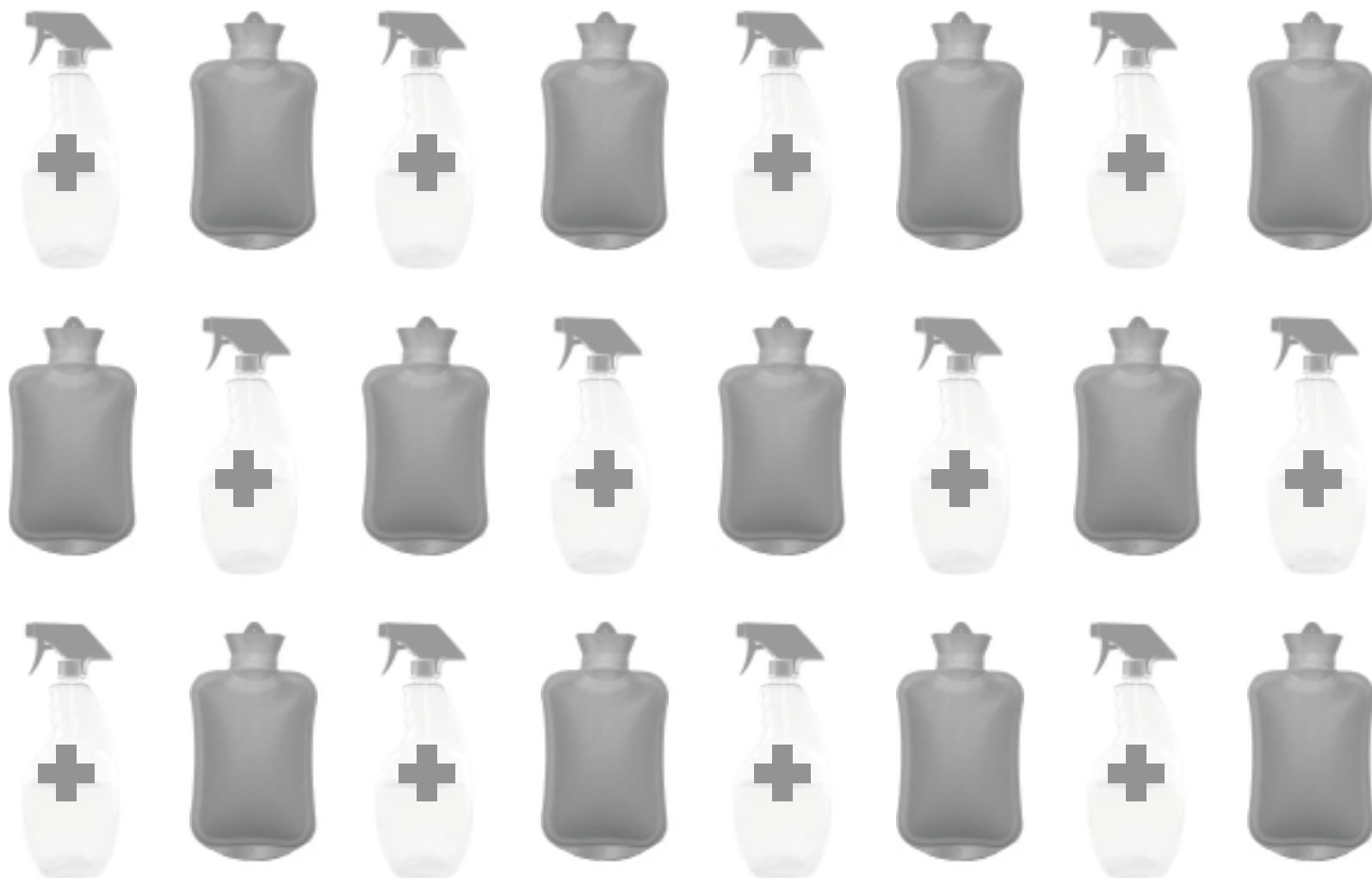
Étude de cas sur les travailleuses des services d'aide à domicile au Québec





LES FEMMES DANS L'ENGRENAGE MONDIALISÉ DE LA CONCURRENCE

Étude de cas sur les travailleuses des services d'aide à domicile au Québec



RECHERCHE ET RÉDACTION

Louise Boivin, avec la collaboration de Rolande Pinard

RÉVISION

Nathalie Goulet

DESIGN

Madame Simone Communications et Événements

**CONSEIL D'INTERVENTION POUR L'ACCÈS DES FEMMES AU TRAVAIL (CIAFT)**

110, rue Ste-Thérèse, bureau 403
Montréal (Québec)
H2Y 1E6

Tél.: 514-954-0220

Fax: 514-954-1230

info@ciaft.qc.ca

www.femmesautravail.qc.ca



Cette recherche a été réalisée grâce à une subvention de Condition féminine Canada

Mai 2007

REMERCIEMENTS

Nous voulons en premier lieu saluer le courage et la générosité des travailleuses qui ont accepté de participer aux groupes de discussion et de témoigner de situations parfois très difficiles qu'elles vivent au quotidien.

De multiples personnes et organismes ont aussi contribué à cette recherche en nous aidant à trouver des données ou à entrer en contact avec des travailleuses. Il serait long d'en dresser toute la liste mais nous voulons leur dire que leur aide a été essentielle. Nous tenons à remercier en particulier les organismes suivants : l'Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec ainsi que la section montréalaise de l'Association, l'Association des aides familiales du Québec, l'Organisation des femmes des Philippines du Québec (PINAY), le Centre des travailleurs et des travailleuses immigrant(e)s, Ex Aequo, Au bas de l'échelle, le Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal et les autres organisations qui nous ont aidée à rejoindre des travailleuses.

Enfin, nous souhaitons remercier les personnes qui ont généreusement donné de leur temps pour lire notre étude et nous faire part de leurs judicieux commentaires: Stéphanie Bernstein, professeure au département des sciences juridiques de l'UQÀM; Marie Pelchat, organisatrice communautaire à la Clinique communautaire de Pointe Saint-Charles; Nathalie Goulet, directrice du CIAFT; Ruth Rose, économiste et présidente du CIAFT et Jennifer Beeman, coordonnatrice du Comité aviseur Femmes en développement de la main-d'oeuvre.

Nous désirons aussi remercier Condition féminine Canada qui a financé cette recherche.

TABLE DES MATIÈRES

P8 Liste des acronymes

P8 Introduction générale

P10 Problématique de la mondialisation et de l'emploi des femmes au Québec, par Rolande Pinard

1. Qu'est-ce que la mondialisation ?
2. Femmes, emploi et mondialisation
3. Mondialisation et politique
 - 3.1 Mondialisation et mouvements sociaux
 - 3.2 Mondialisation et pouvoir étatique

P14 Étude de cas sur les travailleuses des services d'aide à domicile au Québec, par Louise Boivin

P34 1. Présentation du cadre d'analyse

- 1.1 Introduction de la recherche
- 1.2 Définitions et catégories de travailleuses
 - 1.2.1 Services de soutien à domicile
 - 1.2.2 Services d'aide à domicile
 - 1.2.3 Catégories de travailleuses des services d'aide à domicile
- 1.3 Aide à domicile et rapports sociaux de sexe
- 1.4 Aide à domicile et racialisation

P41 2. Genèse des transformations du secteur public

- 2.1 La structuration du métier des auxiliaires familiales et sociales des CLSC
 - 2.1.1 La syndicalisation et la professionnalisation du métier
 - 2.1.2 La remise en cause des droits des travailleuses du secteur public
- 2.2 La sous-traitance et le développement d'un réseau d'agences privées
- 2.3 Le chèque emploi-service
 - 2.3.1 Conditions salariales
 - 2.3.2 Des organismes intermédiaires
 - 2.3.3 Application récente des normes du travail
- 2.4 L'économie sociale
 - 2.4.1 Externalisation de l'aide et programmes d'employabilité
 - 2.4.2 Une nouvelle légitimité
 - 2.4.3 Des économies dans le social
 - 2.4.4 Syndicalisation d'entreprises d'économie sociale
- 2.5 Comités d'experts et réforme
- 2.6 Sous-traitance des services de longue durée
- 2.7 Responsabilités accrues et précarité
- 2.8 Sous-traitance et accords internationaux de commerce

P65 3. Les travailleuses immigrantes venues dans le cadre d'un programme fédéral

- 3.1 Énorme pouvoir pour les employeurs
- 3.2 Les agences privées intermédiaires
- 3.3 Une situation s'apparentant au travail forcé

P71 4. Les travailleuses et leurs conditions de travail

- 4.1 Portrait quantitatif sommaire des travailleuses
- 4.2 Hétérogénéité des formes d'emploi et droits sociaux liés à l'emploi
 - 4.2.1 CLSC
 - 4.2.2 Entreprises d'économie sociale
 - 4.2.3 Agences privées
 - 4.2.4 Programme du chèque emploi-service
 - 4.2.5 Programme des aides familiaux résidents
- 4.3 Enquête terrain dans trois catégories d'emploi
 - 4.3.1 Introduction et indications méthodologiques
 - 4.3.2 Profil des participantes
 - 4.3.3 Formation professionnelle ou expérience
 - 4.3.4 Éviter l'aide sociale
 - 4.3.5 La responsabilité d'actes de type médical
 - 4.3.6 Les conditions salariales
 - 4.3.7 Les horaires brisés et le temps supplémentaire
 - 4.3.8 Congés payés
 - 4.3.9 Insécurité d'emploi
 - 4.3.10 Harcèlement psychologique
 - 4.3.11 Description de tâches
 - 4.3.12 L'implication émotionnelle des travailleuses
 - 4.3.13 L'action collective, la syndicalisation

P92 5. Synthèse des résultats

- 5.1 Droits sociaux hétérogènes et non-droit
- 5.2 Conditions de travail
- 5.3 Capacité d'action collective des travailleuses

P100 Conclusion

P106 Bibliographie

P116 Annexe 1 Témoignage d'une travailleuse sans papier

P118 Annexe 2 Une expérience de syndicalisation en Californie

LISTE DES ACRONYMES

AFS >	Auxiliaire familiale et sociale
AAFQ >	Association des aides familiales du Québec
AAFSQ >	Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec
AGCS >	Accord général sur le commerce des services
ALENA >	Accord de libre-échange nord-américain
AVQ >	Activité de la vie quotidienne
CES >	Chèque emploi-service
CHSLD >	Centre hospitalier de soins de longue durée
CLSC >	Centre local de services communautaires
COPHAN >	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec
CSN >	Confédération des syndicats nationaux
CSS >	Coalition Solidarité Santé
CSSS >	Centre de services de santé et de services sociaux
CSD >	Centrale des syndicats démocratiques
CSQ >	Centrale des syndicats du Québec
EESAD >	Entreprise d'économie sociale en aide domestique
ES >	Économie sociale
FFQ >	Fédération des femmes du Québec
FTQ >	Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec
MSSS >	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MRCI >	Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration
OMC >	Organisation mondiale du commerce
OPHQ >	Office des personnes handicapées du Québec
PAFR >	Programme des aides familiaux résidents
PDSB >	Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires
PEFSAD >	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PPP >	Partenariat public-privé

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Les femmes sont massivement entrées sur le marché du travail, à partir des années 1970, au moment où commençait le démantèlement de l'emploi tel qu'il a prévalu entre 1945 et 1975. Depuis, la précarisation de l'emploi s'amplifie constamment et affecte les femmes plus durement que les hommes. C'est donc au milieu de cette tourmente qu'est apparue la reconnaissance du droit à l'égalité en emploi pour les femmes au Québec, avec la Charte des droits et libertés du Québec en 1976, la mise en vigueur de programmes d'accès à l'égalité en 1986, la Loi sur l'équité salariale en 1996. L'égalité des droits reconnue aux femmes par ces trois pièces législatives est par conséquent peu respectée et peu exercée.

Les trente dernières années offrent donc un portrait plutôt paradoxal des femmes sur le marché du travail et dans la société. En même temps qu'elles accédaient massivement au travail salarié (habituellement associé à l'émancipation économique des femmes, à leur indépendance par rapport au modèle traditionnel de l'homme pourvoyeur) et qu'elles réalisaient des avancées décisives en termes de l'égalité des droits, un nombre croissant de travailleuses voyaient leur situation concrète d'emploi se détériorer. Cette dégradation, qui s'applique aussi, quoique dans une moindre mesure, aux emplois d'un nombre croissant d'hommes, est attribuable à la restructuration mondialisée qui commence à se manifester dans la seconde moitié des années 1970. À partir de ce moment-là, le mouvement syndical a été sur la défensive, peinant à conserver les acquis des salariées-és¹, passant au partenariat avec les employeurs pour sauver les entreprises et leurs emplois, et ne réussissant pas à juguler la précarisation d'emplois syndiqués ni, dans la plupart des pays au capitalisme avancé, à empêcher des chutes plus ou moins drastiques des taux de syndicalisation.

Le paradoxe n'est qu'apparent. Les lois garantissant l'égalité des droits pour les femmes et les hommes ont été élaborées en fonction du modèle de l'emploi stable

- un modèle d'abord accessibles aux hommes Blancs non immigrants - et des rapports collectifs de travail qui lui sont associés. Ces deux fondements des droits liés au travail sont ébranlés par des transformations décisives dans le système économique, qui rendent désuètes certaines conditions d'exercice de ces droits. C'est pourquoi l'égalité femmes-hommes, formellement reconnue dans les lois, est souvent absente dans la pratique.

Lorsqu'il est question de droits, il est question de l'État, de politiques sociales, de mesures gouvernementales pour en assurer le respect et l'exercice. Pour garantir l'égalité des femmes en emploi, des politiques et des services publics d'application universaliste sont nécessaires: services de garde à prix abordable, assurance parentale, congés parentaux, services sociaux pour les personnes avec des limitations fonctionnelles et les personnes en perte d'autonomie, etc. Ces services sont essentiels pour libérer les femmes qui ont été historiquement les principales responsables des soins dans la sphère domestique.

Or la période actuelle de restructuration mondialisée du système de la production économique a vu se réaliser un désengagement progressif de l'État de ce type de responsabilités sociales: coupes importantes dans les dépenses publiques, report de responsabilités aux niveaux local, régional, municipal, voire à l'individu, privatisation croissante de l'offre de certains services. Ces initiatives étatiques atteignent des femmes principalement: parce qu'elles assument encore la plus grande part de ces services, à l'intérieur de la famille; parce que les emplois salariés du secteur public qui subissent les coupes sont tenus majoritairement par des femmes; et parce que ceux qui sont créés dans le secteur privé – sous-payés et précaires – sont le plus souvent «réservés» à des femmes.

C'est avec ce contexte en tête que nous avons choisi d'axer notre recherche concernant la mondialisation

et l'emploi des femmes au Québec sur une étude de cas, celle des travailleuses dispensant des services d'aide à domicile auprès des personnes vivant avec des limitations dues à leur âge, à une maladie, à un handicap.

Le secteur des services d'aide à domicile est en pleine expansion et subit de profondes transformations au plan de l'organisation des services et de l'emploi dans un contexte de redéfinition du rôle de l'État et de croissance rapide des besoins liée à l'augmentation du nombre de personnes âgées et de l'espérance de vie². De plus, diverses formes d'emploi liés à divers types de fournisseurs de services cohabitent dans ce secteur, qu'il s'agisse d'emplois syndiqués dans le secteur public, d'emplois dans des agences privées, d'emplois dans des entreprises d'économie sociale en aide domestique, d'emplois arrimés au Programme du chèque emploi-service ou au Programme des aides familiaux résidants, ou encore de travail au noir de citoyennes ou d'immigrantes sans papier.

Les transformations de l'emploi dans les services d'aide à domicile ont un impact non seulement sur les femmes du fait qu'elles constituent la majorité de la main-d'œuvre dispensant les services, mais aussi sur les proches aidantes, ces membres de la famille ou amies-is qui effectuent la grande majorité de l'aide à domicile. Ce sont encore surtout des femmes³ qui occupent le rôle de proches aidantes auprès de personnes âgées, malades ou avec des limitations fonctionnelles. Nombre d'entre elles occupent un emploi rémunéré et plusieurs ont aussi un ou plusieurs enfants à la maison.⁴ La disponibilité et la qualité des services d'aide à domicile dispensés par des travailleuses rémunérées a un impact sur la qualité de vie et la santé de ces proches aidantes en plus d'en avoir un sur celles des personnes aidées.⁵

Notre recherche débute par la problématisation de la question de la mondialisation et de l'emploi des femmes développée par la sociologue Rolande Pinard.

Cette problématisation, qui en couvre large, sur les plans social, politique, économique et historique, nous paraît essentielle pour situer notre étude de cas dans son contexte et pour mieux comprendre les transformations qui s'y déroulent.

Suivra notre étude de cas dont l'objectif est de comprendre comment les modalités d'organisation des services d'aide à domicile et de l'emploi agissent sur les conditions de travail, l'accès aux droits sociaux et la capacité d'action collective des travailleuses pour améliorer leur situation. Nous tenterons aussi de cerner comment l'usage sexué et racialisé de la main-d'œuvre intervient dans ce processus. Nous appuierons notre recherche sur des sources documentaires ainsi que sur des groupes de discussion (*focus groups*) auxquels ont participé des travailleuses à l'emploi de fournisseurs de services non publics (Programme du chèque emploi-service, entreprise d'économie sociale en aide domestique, Programme des aides familiaux résidants).

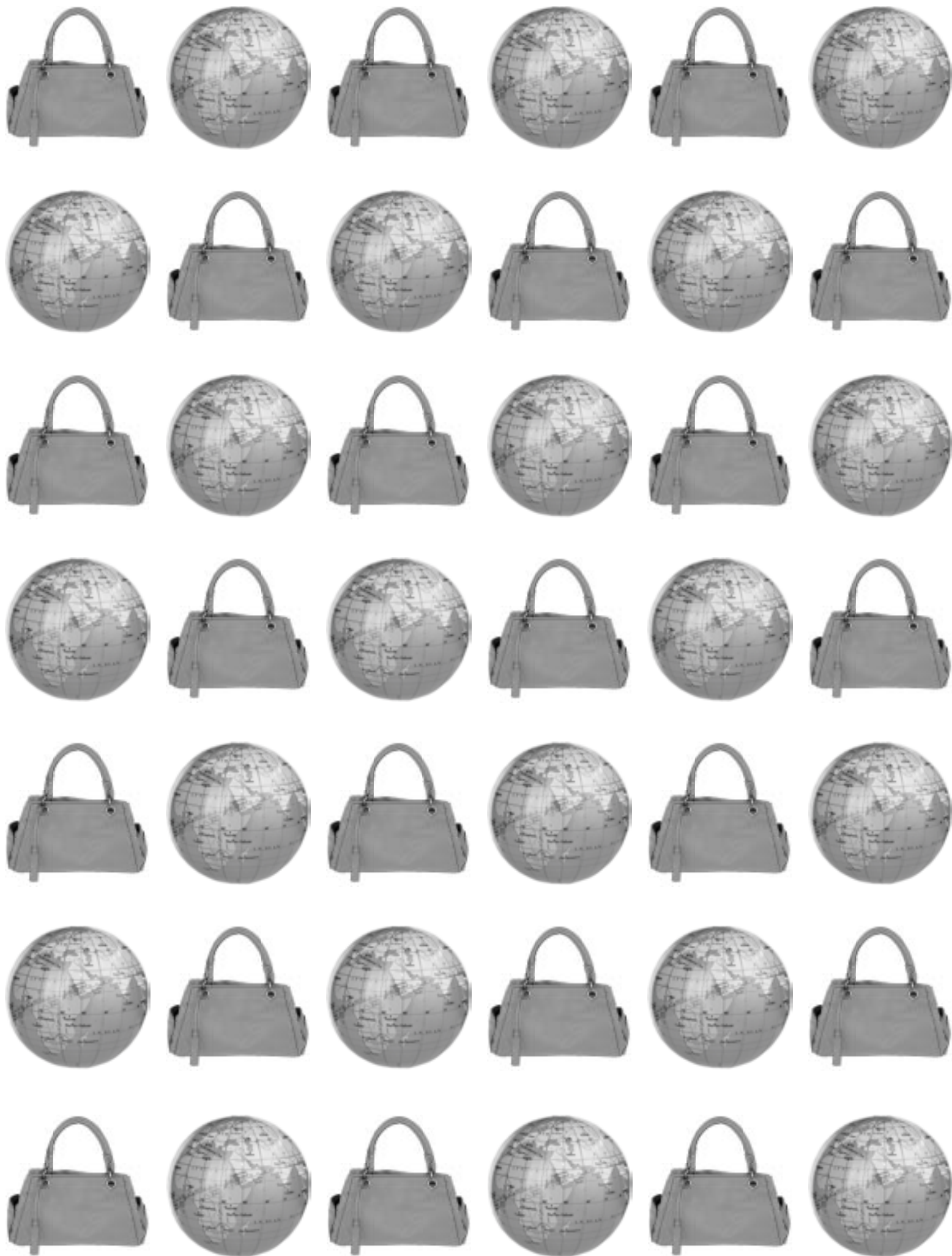
1. Notre méthode de féminisation inverse une règle connue ajoutant les lettres féminisant le mot à la suite d'un tiret. Nous l'avons choisie car les femmes sont majoritaires dans le secteur d'étude dont nous traitons et parce que les femmes constituent le sujet de notre recherche.

2. La population des 85 ans et plus doublera d'ici 2020 et quadruplera d'ici 2040 (Gauthier et Gaymu, 2003, cités par Lavoie et Clément, 2005: 12).

3. "Si tous les groupes d'âges participent à l'aide auprès des personnes âgées, ce sont majoritairement des femmes de 35 à 64 ans qui offrent le plus souvent des soins et qui y consacrent le plus d'heures". Ces données proviennent du Conseil de la famille et de l'enfance mais sont citées dans MSSS, 2005, p.19.

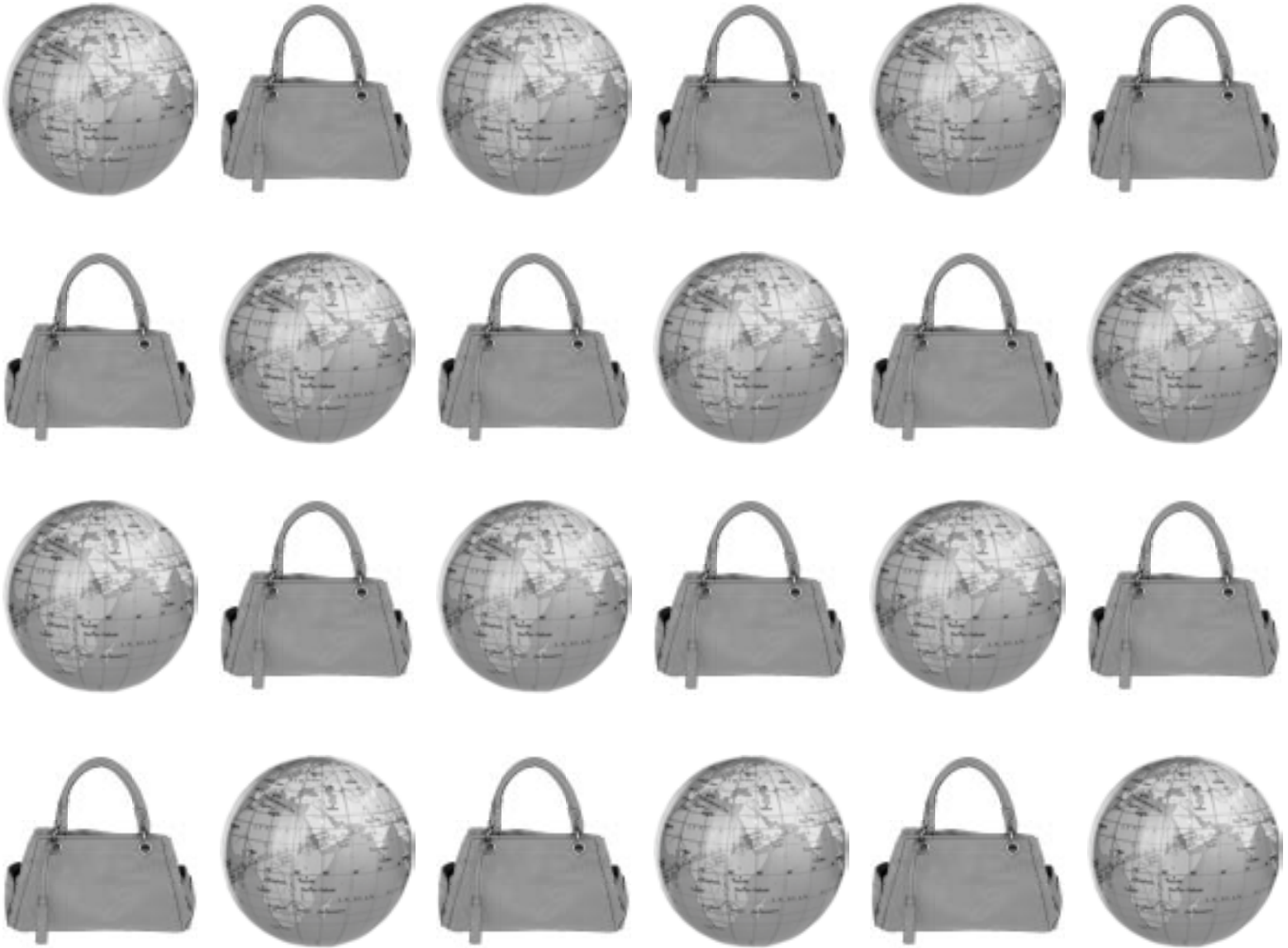
4. Selon Statistique Canada (2003), en 2002, 23 % des Canadiens âgés de 45 à 64 ans fournissaient des soins à des personnes âgées, et 70 % d'entre eux travaillaient à l'extérieur. En moyenne, ces Canadiens donnaient 23 heures de soins informels par mois (29 heures pour les femmes, 16 pour les hommes). Parmi les personnes âgées de 45 à 64 ans donnant des soins à des aînés, 27 % avaient aussi des enfants à la maison.

5. Les familles et les proches, en particulier la conjointe ou le conjoint, fournissent entre 70% et 85% de l'aide à domicile aux personnes âgées vivant en ménage privé et présentant une incapacité modérée ou grave (MSSS, 2005: 19). "Selon le Conseil de la famille et de l'enfance, plus d'un million de Québécoises et de Québécois fourniraient de l'aide à des personnes âgées au cours d'une année, dont 150 000 personnes elles-mêmes âgées. Par ailleurs, 60 000 personnes, plus souvent des femmes, déclarent aider un proche au moins 20 heures par semaine. La majorité des proches aidants soutiennent la personne dont ils s'occupent depuis au moins trois ans et une personne sur cinq le ferait depuis plus de dix ans." (ibid).





**PROBLÉMATIQUE DE LA MONDIALISATION ET DE L'EMPLOI DES FEMMES
AU QUÉBEC**
par Rolande Pinard



1.

QU'EST-CE QUE LA MONDIALISATION?

Le développement du marché et du commerce est indissociable des rapports avec l'étranger - personne et territoire – et ce, depuis fort longtemps.⁶ Il y a cependant une distinction à faire entre l'internationalisation du commerce et celle de la production, entre celle de l'échange de biens et celle des entreprises organisées pour produire. C'est l'avènement des grandes corporations économiques, au tournant du XX^e siècle, qui permettra l'internationalisation de la production, qui ira s'intensifiant tout au long du XX^e siècle. La division internationale du travail qui s'ensuivra, symbolisée par le *world car* dont les pièces étaient fabriquées dans plusieurs pays différents et assemblées dans un autre, annonce la mondialisation actuelle. Cette forme de division internationale du travail et de la production ne renvoie pas à une mondialisation du marché, puisqu'il s'agit de transférer les pièces de la voiture d'une succursale de l'entreprise dans un pays à une autre, dans un autre pays, sans transiter par le marché : quand l'organisation de la production se mondialise, l'intensité des échanges marchands diminue. L'organisation de la production vise à brider la liberté du marché, puis à s'y substituer, parce que la concurrence est d'autant plus coûteuse et destructrice que les entreprises sont plus importantes. F. Chesnais (2000) pourra ainsi affirmer, au tournant du XXI^e siècle, que les trois-quarts du « commerce » mondial s'effectuent dans l'espace privé des entreprises transnationalisées et des grands groupes industriels.⁷

Un marché mondial verrait les biens circuler librement entre les pays ; ils ne seraient pas ainsi enfermés à l'intérieur d'entreprises transnationalisées, contrôlés par elles. Ce sont en fait les entreprises qui circulent librement entre les pays, qui les envahissent et leur imposent leur mode d'organisation. La spécificité de la mondialisation actuelle réside dans cet envahissement, qui provoque une tendance à l'homogénéisation des sociétés développées (anciennes et nouvelles), suivant le modèle de la société étatsunienne, organisée par les

grandes corporations dès le début du XX^e siècle. Avec l'internationalisation de la production, les entreprises étrangères le demeureraient et les nations conserveraient leur spécificité et l'exclusivité de la citoyenneté. Le mouvement vers la *globalisation*, vers l'intégration croissante des sociétés à la logique organisationnelle des grandes entreprises, est favorisé par le type d'accord signé par le gouvernement canadien dans le cadre de l'Accord de libre-échange nord-américain (ALÉNA) qui confère aux entreprises étrangères des droits et privilèges supérieurs à ceux des entreprises autochtones et à ceux des citoyennes et des citoyens, comme le droit de poursuivre un gouvernement s'il s'avise d'imposer des contraintes aux entreprises pour sauvegarder ou élargir des droits sociaux, pour protéger l'environnement, etc.⁸

La tendance à l'homogénéisation du monde, provoquée par la mondialisation, ne peut être stoppée que par les pouvoirs politiques, par les décisions qu'ils prennent. Ce sont d'ailleurs des décisions politiques qui ont permis son envolée, à partir des années 1980. La déréglementation des institutions financières a alors favorisé une mobilité sans contrainte des capitaux financiers; le perfectionnement des technologies de l'information et des communications, qui permet à cette information qu'est la monnaie de circuler en temps réel à travers la planète, d'acquiescer une vie propre, indépendante de la production dont elle est censée représenter la valeur, a donné lieu aux bulles spéculatives, créatrices de valeurs artificielles, sans fondements, sans liens avec la richesse effectivement créée dans le monde (Piot, 1995). La globalisation financière, l'exigence de bénéfices accrus, rapides, pour les actionnaires, ont accéléré la mondialisation de l'organisation des entreprises, notamment à travers plusieurs vagues successives de fusions-acquisitions d'entreprises déjà gigantesques, depuis les années 1980, chacune étant l'occasion de licenciements massifs, synonymes de la hausse instantanée de la valeur des actions concernées. Cette concentration sans précédent de capital a été accompagnée par

des réorganisations d'entreprises, créatrices d'autres licenciements collectifs. Il s'agit de l'externalisation de pans complets de leur production, par les grandes entreprises, pour se consacrer « au cœur de leur métier » (*core skill*). On parle d'externalisation, mais il s'agit plutôt d'un remaniement des frontières des grandes entreprises par leur mise en réseau avec leurs fournisseurs et sous-traitants. Ces derniers absorbent les coûts liés aux aléas de la production et les transfèrent à leurs salariées-és, par la flexibilisation de l'emploi et du travail, à l'origine de la précarisation croissante qui les affecte depuis une trentaine d'années.

La sécurité de l'emploi, avec ses avantages négociés, les droits sociaux auxquels l'emploi stable est associé, ainsi que les droits liés au travail, sont depuis remis en question. Les fermetures d'établissements liées aux vagues successives de fusions-acquisitions, aux délocalisations vers des sociétés « ouvertes » aux exigences des entreprises, les emplois transférés à des PME sous-traitantes par le phénomène de l'externalisation, vont provoquer un affaiblissement marqué du pouvoir syndical associé au pacte fordiste. Dès le début des années 1980, les syndicats feront des concessions importantes pour tenter de réduire les pertes, mais cela n'empêchera pas des licenciements collectifs massifs tout au long des années 1980 et 1990 dans des secteurs jusque là considérés comme les secteurs phares, tant du point de vue des gains syndicaux que des profits patronaux. En mondialisant leur organisation, les grandes entreprises n'ont plus à payer le prix conclu sur le plan national pour augmenter leur productivité et réduire leurs coûts.⁹

6. Les marchands du Moyen Âge étaient des aventuriers qui échappaient aux domaines et territoires fermés de la société féodale, qui voyageaient à la recherche de biens à échanger dans le but de faire des gains monétaires. Plus tard, la politique mercantiliste du gouvernement britannique a établi des comptoirs partout où les navires de sa flotte de commerce trouvaient à s'amarrer.

7. Les transferts de pièces ou produits, entre filiales, à l'intérieur des grandes entreprises, sont comptabilisés dans le commerce international.

8. La notion de globalisation traduit éloquentement cette invasion des sociétés par la logique d'organisation des entreprises et l'uniformisation qui la caractérise.

9. Le fondement du pacte fordiste était l'acceptation, par les syndicats, du droit de la direction d'organiser et réorganiser à sa guise la production et le travail, en vue d'augmenter la productivité, en échange d'une hausse constante du niveau de vie, et donc des salaires, et de la sécurité de l'emploi de leurs membres.

1.1

LA TRANSNATIONALISATION DE LA PRODUCTION DE SERVICES

Après la Seconde Guerre mondiale, le secteur très hétérogène des services prendra proportionnellement plus de place dans l'activité économique que le secteur manufacturier. Aujourd'hui, la mondialisation s'approfondit en intégrant la production de services. F. Chesnais (1994) parlait des services comme la « nouvelle frontière » pour la mondialisation du capital: services financiers, assurances, immobilier, grande distribution, services informatiques, services aux entreprises; services publics privatisés tels que le transport aérien, les télécommunications et les grands médias. La production de certains services dont la clientèle est domestique peuvent être transférés à l'étranger afin de profiter de la main-d'œuvre bon marché (centres d'appel, gestion des inventaires, ingénierie,...). D'autres services qui, de par leur nature, doivent être fournis sur place, sont pris en charge par des entreprises étrangères. À cet égard, D. Lorrain (2005) fait une analyse très éclairante du cheminement de l'entreprise française la Lyonnaise des Eaux vers la mondialisation. C'est une entreprise privée qui offre des services publics de distribution de l'eau potable, d'assainissement, de chauffage urbain... Ce sont des services qui requièrent un système technique élaboré. La Lyonnaise, qui a fêté ses cent ans en 1980, a appris très tôt que « l'histoire reste un produit sur lequel des hommes organisés peuvent agir » (Lorrain 2005 : 350). Lorrain présente comment la Lyonnaise des Eaux s'y prend pour « agir sur l'histoire » de pays étrangers afin d'y imposer son organisation. Il montre l'importance, pour l'entreprise qui veut obtenir des contrats dans des pays étrangers, d'avoir des contacts politiques et une connaissance des institutions locales, en vue de les influencer. La Lyonnaise commencera avec des pays de l'Asie du Sud-Est, là où se retrouvent de « grandes métropoles qui se développent vite, avec une classe moyenne et une philosophie politique favorable au secteur privé » (Lorrain 2005 : 344). Étant donné le caractère incertain

des institutions dans ces pays émergents, l'entreprise qui veut étendre son organisation doit faire appel aux grandes institutions internationales, qui peuvent avoir un pouvoir prescriptif:

Les équipes vérifient que l'environnement institutionnel représente une condition préalable à l'action. Ce facteur invisible et oublié dans les pays développés, riches de leur qualité institutionnelle, refait surface en de nombreuses zones du monde. Il ne suffit pas de signer un contrat dans une ville si des pans entiers du cadre légal du pays restent inchangés; un jour ou l'autre l'action se trouvera contrecarrée par ces règles de rang supérieur; comment peser à ce niveau-là?

L'équipe internationale a rapidement pris conscience de l'importance stratégique des grandes institutions internationales de développement : Banque mondiale, PNUD (Programme des Nations unies pour le développement). Au niveau le plus concret, elles financent de nombreux projets. Ensuite, elles conduisent des actions d'amélioration de l'environnement institutionnel dans les pays émergents (*capacity building, legal reform*). Enfin elles interviennent comme prescripteur en recommandant des solutions aux gouvernants. Donc si la Lyonnaise veut promouvoir la gestion déléguée, il lui faut convaincre dans ces institutions-là. (Lorrain 2005 : 350)

Lorrain montre comment cette grande entreprise, qui a besoin d'un environnement fiable pour assurer sa sécurité et sa longévité dans le pays hôte, est en mesure de peser sur les décisions politiques pour y transformer le cadre institutionnel. La Lyonnaise a mis au point des « outils d'évaluation des pays », selon des critères économiques, financiers, politiques, institutionnels, élaborés centralement, avec l'aide

des équipes sur place. À partir de ces outils, l'entreprise décide des contrats à résilier, à consolider ou à développer, pour se conformer aux exigences financières et du retour sur le capital employé pour les actionnaires, exigences qui se font très pressantes depuis le début des années 2000.

Ce court extrait de l'analyse historique de D. Lorrain montre l'imbrication étroite et nécessaire entre l'entreprise transnationalisée et les institutions politiques à tous les niveaux (de la France, pays hôte de l'entreprise, des pays étrangers où elle s'installe, de la municipalité concernée, des institutions internationales) pour convaincre les autorités concernées d'opter pour l'exploitation privée de services urbains, puis pour y rester. Le centre (la haute direction) de l'entreprise transnationalisée contrôle, supervise, assure la cohésion du groupe, à partir d'équipes locales très autonomes, qui échangent entre elles et avec les niveaux hiérarchiques supérieurs. L'entreprise se présente comme une structure de gouvernement, qui développe une expertise mondiale, dans son domaine, que ne possèdent aucun État, aucune municipalité. L'auteur désigne La Lyonnaise comme une entreprise locale-globale au sens où le niveau local (le pays étranger) est premier : ces activités de service ne peuvent être déménagées dans un autre pays ; lorsqu'on ferme, c'est la fin de l'activité, pour l'entreprise comme pour les employés. Mais toutes les démarches pour y arriver – le mode d'organisation qui se transnationalise – sont applicables dans tous les pays.

Ce cas illustre la dimension organisationnelle de la mondialisation dans le domaine de services publics privatisés. La Lyonnaise des Eaux fait des affaires dans des domaines caractérisés par une forte intensité de capital; elle met sa technologie, son savoir-faire et son organisation « au service » d'une municipalité : elle veut avoir l'assurance que son investissement rapportera à long terme, que le gouvernement du pays d'accueil ne changera pas, de manière intempestive,

les règles institutionnelles qu'elle aura contribué à y introduire.

Les services aux personnes de proximité présentent aussi la possibilité, pour les entreprises, d'établir des réseaux internationaux en imposant leur mode de gestion et en accédant aux programmes de subvention étatiques existants (services de garde, résidences privées pour les personnes âgées, hôpitaux, etc.). Dans le cas des services d'aide à domicile que nous couvrons par notre recherche, à forte intensité de main-d'œuvre, les entreprises étrangères peuvent profiter d'une catégorie de salariées-és plus facilement exploitable, à cause de l'infériorisation économique et politique des femmes résultant de conditions sociales-historiques sur lesquelles nous reviendrons. L'assurance d'un retour sur investissement dépend ici aussi de changements institutionnels, provoqués par l'organisation des entreprises et par la transformation des formes d'emploi ; ces changements ont trait à la relative désuétude des lois du travail et à l'exercice des droits qui leur sont associés, de plus en plus difficile, voire impossible. Les femmes salariées, déjà désavantagées de ce point de vue, ont été les premières touchées.

L'augmentation massive de la participation des femmes à la population active depuis les années 1960, dans tous les pays au capitalisme avancé, s'est concentrée dans les mêmes secteurs et les mêmes professions liés aux services. Cette augmentation relativement soudaine de main-d'œuvre, au moment où commence à apparaître le slogan de la flexibilité, va provoquer une nouvelle vague de précarisation des emplois des femmes. Les femmes ont historiquement constitué le maillon faible du salariat dans les pays capitalistes, avec les personnes issues de l'immigration, les personnes dites membres des « minorités visibles » et les Noires-rs qui vivent le racisme depuis leur entrée forcée dans les pays occidentaux par l'esclavage. La restructuration mondialisée de l'organisation capitaliste, qui atteint

tous les salariées-és, atteint ces groupes sociaux de façon particulièrement brutale : dans la course à la concurrence, les membres de ces groupes sont utilisés pour l'aviver en même temps qu'elles/ils en subissent les pires effets.

2. FEMMES, EMPLOI ET MONDIALISATION

Dans le cadre actuel de la mondialisation de l'organisation des entreprises, il est opportun de situer l'imbrication entre cette logique d'organisation et les rapports sociaux de sexe, dans une perspective historique. Les éléments de continuité que l'on peut ainsi retracer permettent de mieux comprendre les transformations actuelles.¹⁰

¹¹ Voir Pinard (2000), ch. 5, pour une analyse de ce phénomène

2.1 UN MOUVEMENT OUVRIER SANS OUVRIÈRES

Les rapports sociaux de classe et de sexe ont été étroitement imbriqués, dès les débuts de la révolution industrielle. Les nouveaux patrons des fabriques ont alors prolongé et utilisé la division sexuelle des tâches qui prévalait dans la production à domicile, où coexistaient activités productives pour le marché, activités de subsistance et activités domestiques et familiales. Les femmes n'effectuaient pas les mêmes tâches que les hommes dans aucune de ces activités et leur part était considérée comme subsidiaire, un travail d'appoint se glissant dans les interstices des activités familiales et domestiques d'entretien du ménage. Les propriétaires de fabriques ont utilisé cette division sexuelle des activités comme un moyen de réduire les coûts du travail, notamment en mettant les hommes et les femmes en concurrence entre eux sur le marché du travail qui naît avec le mode de production capitaliste. Dans la production à domicile, hommes et femmes étaient inégaux mais non pas en concurrence entre eux. La mécanisation de la production sera présentée par ses promoteurs comme un moyen de remplacer les hommes par des femmes et des enfants. Le but des patrons, jamais atteint, était de développer une organisation du travail qui permettrait de se dispenser de la force physique et des métiers pratiqués par des hommes. Les inégalités s'en trouveront accentuées, puisque les hommes, pour se donner du pouvoir face aux patrons, vont mener la lutte aux femmes et les exclure des métiers qui constituaient leur seule force.

Pour freiner la division capitaliste du travail, le mouvement ouvrier naissant va maintenir les femmes dans des tâches moins qualifiées, moins payées. Le marché du travail, à cette époque, était assimilé au marché des biens: les ouvrières et les ouvriers ne bénéficiaient d'aucun droit spécifique; leur force de travail était considérée comme une marchandise comme les autres, assujettie aux lois de l'offre et de la demande, et régie par les seuls droits de la

propriété et de la liberté individuelle de contrat. Pour se donner du pouvoir face aux nouveaux patrons des fabriques, les ouvriers de métier ont eu recours à la règle du marché voulant que l'on augmente la valeur d'une marchandise en en raréfiant l'offre. Ils se sont ligüés par métier, en ont contrôlé et limité l'entrée et en ont exclu nommément les femmes, associées à la dévalorisation généralisée de la force de travail. Cette exclusion est l'effet de la concurrence engendrée par l'expropriation des producteurs des moyens de production et du produit : les ouvrières et les ouvriers sont désormais eux-mêmes en concurrence sur le marché du travail pour assurer leur gagne-pain. Le «pouvoir mâle sur les femmes» (Hirata, 1995: 82) devient alors un moyen de se donner du pouvoir face au patron, ce qui confèrera aux hommes de métier l'exclusivité d'un pouvoir politique lié au travail.

Cette solidarité des hommes de métier, construite sur l'exclusion des femmes, jouera un rôle décisif pour la suite des choses, pour le rôle et la place des femmes dans la société, pour leur pouvoir collectif d'agir sur celle-ci. Tant que les patrons ont été dépendants des métiers des hommes, ceux-ci ont conservé et renforcé leur pouvoir collectif dans la société. C'est ainsi que les syndicats de métier ont été la seule forme d'association ouvrière pendant la plus grande partie du XIX^e siècle, la fraction agissante de la classe ouvrière née avec l'industrialisation et la domination du mode de production capitaliste. Les ouvrières, mais aussi tous les hommes sans métier, étaient sans voix et sans pouvoir dans une société où le travail était central, sur les plans économique, social et politique.

2.2

L'ORGANISATION DE L'ENTREPRISE CONTRE LE MÉTIER DE L'OUVRIER

À la fin du XIX^e siècle, la montée des grandes corporations et de la production de masse, aux États-Unis, mettra un terme à cette force collective liée aux métiers. La concurrence viendra cette fois de l'immigration massive des pays du sud et de l'est de l'Europe, des paysans sans métier qui constitueront le bassin de main-d'œuvre nécessaire pour le travail sans métier ou semi-qualifié qui se généralise et domine la production. L'organisation du travail, jusque là maîtrisée par les ouvriers de métier, sera appropriée par le management et transformée par de nouvelles technologies. Dans les grandes entreprises, le management est un nouvel acteur qui se situe entre les ouvriers et les patrons, qui cherche à s'approprier le pouvoir d'organisation de ces deux protagonistes des rapports sociaux de production et de classe.

L'indiscipline des travailleurs (peu adeptes des horaires imposés et de l'enfermement dans une usine) et leur mobilité sur le marché représentent des coûts insupportables pour ces grandes entreprises : taux d'absentéisme et de roulement faramineux sont la règle jusque dans les années 1920. C'est alors que le management des grandes corporations introduit des politiques de gestion du personnel axées sur la stabilisation de la main-d'œuvre : avantages consentis au prorata des années de service continu (vacances, augmentations de salaire, assurances privées, etc.). Il s'agit de la première forme d'application de la règle de l'ancienneté qui sera plus tard récupérée par les syndicats. Les employeurs cherchent à établir une sécurité de l'emploi pour se donner une régularité de fonctionnement et une prévisibilité des coûts.¹¹ L'emploi stable est une forme d'organisation interne de l'entreprise, axée sur la gestion du personnel. L'emploi est distinct du travail comme activité et il s'oppose au travail dans son sens social-politique lié au mouvement ouvrier du XIX^e siècle.

¹². Voir Gersuny et Kaufman (1984-1985) pour une analyse de ce phénomène.

La forme de syndicalisme issue de cette nouvelle organisation, qui sera fondée sur l'appartenance à une entreprise, non plus sur la propriété d'un métier, exclura les femmes d'une autre façon. L'objectif des syndicats est, encore une fois, de réduire la concurrence sur le marché entre les salariés-és. Sauf que cette fois, il s'agit de ce que l'on a appelé le « marché interne du travail », ce « marché » créé par la politique de l'emploi stable, adoptée par le management des grandes corporations. Parallèlement aux avantages liés au service continu, le management avait aussi créé des possibilités de mobilité interne - horizontale et verticale -, en multipliant les classifications et les échelons, afin de compenser la perte de la mobilité sur le marché du travail véritable. Tant qu'il n'y a pas eu de syndicat dans ces entreprises, avantages et mobilité interne étaient à la discrétion des superviseurs et utilisés pour imposer une discipline du temps à laquelle les travailleurs avaient résisté jusque là. Cela donnait lieu à un favoritisme et à une concurrence interne entre eux qui rendaient impossible toute solidarité. Le noyau de travailleurs étatsuniens qui lutteront pour la syndicalisation, dans les années 1930, visaient essentiellement à en finir avec cet arbitraire managérial et cette concurrence interne.

Pour y arriver, les syndicats ont récupéré l'idée du service continu dans l'établissement et imposé la règle de l'ancienneté afin de régir la mobilité interne (changements de poste, promotions), pour l'octroi des vacances, des augmentations de salaire, etc. Une telle règle ne fonctionne que dans un milieu fermé (un « marché interne » exclusif), comme l'était le métier. La règle de l'ancienneté a été fondée sur la logique de la concurrence interne, pour la contrer, tout comme les ouvriers de métier britanniques ont fondé, pendant la révolution industrielle, leur solidarité interne sur l'exclusion, pour contrer la concurrence des sans-métier et des femmes.

L'industrie de l'automobile étatsunienne, après la Deuxième Guerre mondiale, fournit une illustration

de la concurrence derrière la règle de l'ancienneté. Pendant la guerre, cette industrie a eu recours massivement à des femmes et à des travailleurs noirs pour remplacer les hommes conscrits par l'armée. Ceux qui sont revenus vivants au pays ont revendiqué la reconnaissance des années de service militaire, au service de leur pays, comme des années d'ancienneté au travail, afin de déloger les femmes et les Noirs des postes qui devaient leur revenir, arguaient-ils. Les femmes et les Noirs recouraient au même argument de l'ancienneté pour revendiquer leur maintien dans ces postes de travail. Le cas sera finalement réglé au profit des hommes blancs et le « marché interne du travail » se refermera sur la consécration de l'exclusion des femmes et des Noirs.¹² Parmi celles-ci et ceux-ci, les rares personnes qui resteront à l'intérieur du « marché interne » feront l'objet de listes d'ancienneté séparées, interdits d'accès à certains postes de travail, afin de sauvegarder la solidarité interne des hommes blancs et leur pouvoir collectif. Cette pratique ne disparaîtra qu'avec l'obtention de droits civiques, par les femmes et les Noirs aux États-Unis, dans les années 1960.

2.3 CONSÉQUENCES ACTUELLES POUR LES FEMMES EN EMPLOI

L'augmentation massive des femmes dans la population active, à partir des années 1960, a été accompagnée par l'émergence d'un mouvement féministe radical qui donnera lieu à des luttes sur plusieurs fronts, en vue de réaliser l'égalité des sexes dans la société. En matière de travail et d'emploi, les femmes sont alors marquées (et le sont toujours) par leur exclusion partielle, et néanmoins importante, du mode dominant de syndicalisme. Elles sont aussi et surtout marquées par l'usage spécifique qui est fait de leur force de travail. Rappelons que, dès le tournant du XX^e siècle, les femmes désireuses ou obligées de travailler se dirigeront, ou seront dirigées vers les nouveaux emplois créés par le capitalisme des grandes corporations et de la production de masse (nouvelles activités administratives, au sein des entreprises, activités liées à la distribution de masse, dans le commerce de détail). Le développement de nouveaux secteurs comme la téléphonie, l'explosion des activités dans la banque et l'assurance, vont créer de nouveaux emplois, qui seront aussi réservés aux femmes. Alors que le travail de bureau du XIX^e siècle était une affaire d'hommes, l'apparition de la machine à écrire, la division du travail et le gonflement de ces activités entraînent le recours à une main-d'œuvre féminine parce que ces nouvelles activités étaient censées requérir des qualités différentes, associées aux femmes et donc moins chères : loyauté, patience, minutie, soumission... (Silverstone, 1976; Lowe, 1982). Ces ghettos d'emplois féminins sont donc apparus avec le capitalisme d'organisation et toutes les infrastructures nécessaires à son fonctionnement. Parallèlement, d'autres ghettos apparaîtront dans des professions associées à des rôles traditionnellement féminins, notamment comme soignantes et enseignantes, qui seront éventuellement intégrées aux services publics.

Un siècle plus tard, l'analyste est médusée de

constater que les femmes sont toujours concentrées dans les mêmes ghettos, avec quelques avancées dans les professions libérales, pour les femmes scolarisées. Cette persistance de la concentration des femmes dans un nombre limité d'emplois et de secteurs d'activité est à la fois une cause et un effet de leur exclusion historique des rapports collectifs de pouvoir dans la société.

La mondialisation « globalisante » du capitalisme d'organisation aggrave l'incapacité collective des femmes d'agir dans la société pour imposer le respect de leurs droits. Cette incapacité provient, nous l'avons vu, de leur exclusion des formes de syndicalisme qui ont prévalu depuis les débuts de l'industrialisation. Encore aujourd'hui, le syndicalisme dont nous avons hérité, calqué sur les grandes entreprises de la production de masse, est peu efficace dans les PME et dans le secteur des services privés, où les femmes salariées sont concentrées. Seules les salariées des secteurs public et parapublic ont réussi à atteindre un taux de syndicalisation supérieur à la moyenne, notamment parce qu'il s'agit de grands groupes d'employées-és. En outre, la négociation centralisée qui a caractérisé jusqu'à récemment ces secteurs est plus favorable à l'obtention de gains intéressants, du point de vue des salaires et des conditions de travail. Cependant, le taux de syndicalisation des femmes est plus faible que celui des hommes dans le secteur privé, où 20% des travailleuses sont syndiquées comparé à 35% chez les hommes (Comité aviseur Femmes, 2005: 26). D'autres formes d'association, sur d'autres bases, sont nécessaires, car la multiplication des formes atypiques d'emplois, la privatisation de services publics, la déstructuration des entreprises par la sous-traitance et l'externalisation d'activités jugées secondaires viennent étendre cette inadéquation de notre forme de syndicalisme et empêcher un nombre croissant de salariées-és d'exercer leur droit d'association. Or celui-ci est souvent un préalable essentiel à l'exercice des autres droits liés au travail. Ces phénomènes ne sont pas des effets de

la mondialisation : ils sont le processus même de la réorganisation mondialisée de la production de biens et de services, qui se diffuse dans tous les recoins des sociétés particulières.

Plusieurs féministes soutiennent que le sort fait aux femmes actuellement en emploi est un révélateur de ce qui attend l'ensemble des salariées-és. Mais la stigmatisation des femmes, plus touchées par la précarisation, est une répétition historique de leur utilisation comme le segment le plus vulnérable, et donc le plus exploitable, sur le marché du travail. Celui-ci fonctionne à la concurrence, forçant une hétérogénéité entre les salariées-és qui est porteuse d'inégalités. Il est donc important d'identifier les différents segments qui sont créés, non seulement entre les hommes et les femmes, mais à l'intérieur de la main-d'œuvre féminine, pour comprendre le modèle qui est en train de se mettre en place. Il se crée actuellement une polarisation entre les femmes salariées, une accentuation des inégalités entre elles qu'il est important d'analyser. Comme le souligne F. Michon :

« Redisons-le, comprendre les insertions et les transitions exige selon nous de centrer le regard, non sur une catégorie exemplaire du marché du travail, mais sur la variété des positions et des catégories. Lorsque l'on met un accent trop marqué, voire quasi exclusif, sur la qualification et les compétences, sur la formation initiale et tout au long de la vie active, y compris comme remède au chômage, on perd trop facilement de vue toutes les autres dimensions du fonctionnement des marchés du travail et en particulier cet autre fait majeur : les marchés du travail construisent des catégories de main-d'œuvre et des inégalités professionnelles en s'appuyant sur la variété des positions sociales des groupes. Car c'est ainsi qu'ils satisfont simultanément les besoins de souplesse et les besoins de sécurité. Plus

ou moins efficacement, d'une façon que l'on peut légitimer au nom de la loi du marché ou juger socialement inacceptable... C'est en tout cas ainsi qu'ils « produisent » les inégalités professionnelles. » (Michon 2003 : 256)

Cette analyse de F. Michon est juste, sauf sur un point : ce ne sont pas les marchés du travail, mais l'organisation des entreprises qui « construit des catégories de main-d'œuvre et des inégalités professionnelles ». La division technique du travail, la création de réseaux d'entreprises - clientes, fournisseurs, sous-traitants - où une entreprise dominante impose ses conditions et transfère les coûts liés aux aléas de la production aux entreprises dominées et à leurs salariées-és, la flexibilité généralisée qui obéit au principe de l'embauche-mise à pied suivant les hauts et les bas de la production ou les flux de la clientèle, etc. sont autant de formes d'organisation choisies par le management des entreprises, créatrices d'inégalités professionnelles et économiques. Des femmes ont constitué, dès le départ, le segment inférieur de cette hiérarchisation des activités professionnelles ainsi créées.

2.4 QUALIFICATIONS DES FEMMES ET SALAIRES ÉQUITABLES

Ainsi, non seulement les femmes sont-elles concentrées dans un nombre très limité d'emplois, mais les qualifications requises par leur travail ne sont généralement pas reconnues à leur juste valeur. C'est ainsi que les luttes des femmes, après avoir obtenu le droit à l'égalité en emploi, ont obtenu le droit à l'équité salariale (d'obtenir un salaire égal pour un travail équivalent, notamment en termes de qualifications). Mais la qualification est-elle un « objet » qui peut être cerné, mesuré, détaillé, évalué de manière technique, en dehors des rapports sociaux qui la créent et continuent d'en transformer le contenu et les contours?

Du bref regard rétrospectif qui précède, on peut inférer que la notion de qualification apparaît avec la fin de la prédominance des métiers et la montée de celle de l'organisation managériale qui détermine et définit les exigences liées aux postes de travail sur le « marché interne ». Les qualifications présentent un caractère arbitraire qui fait qu'elles sont négociables, lorsqu'il y a un syndicat qui établit un rapport de force par rapport au management qui les définit; sans syndicat, pas de rapport de force et pas de négociation possibles, sauf sur une base individuelle, ce qui ravive la concurrence entre salariées-és. La majorité des femmes a été exclue du pouvoir collectif de négocier les qualifications, par leur absence des postes conférant ce pouvoir. Elles ont été soumises à l'arbitraire patronal ou managérial, inspiré par l'infériorisation sexiste des activités accomplies par des femmes.

La loi québécoise sur l'équité salariale vise à corriger les effets de cette exclusion et de cette sujétion pour toutes les salariées qui se considèrent lésées, mais jusqu'à maintenant, ce sont surtout des employées faisant partie de grands syndicats qui ont réussi à obtenir certains gains. Probablement parce que

l'équité salariale n'est pas vraiment reconnue comme un droit, mais demeure une condition négociable, entreprise par entreprise, selon le rapport de force, comme n'importe quelle condition de travail. Ce « droit » n'est pas universaliste, mais relatif à l'appartenance à une entreprise; il n'est pas garanti, mais dépend du rapport de force localisé ou sectorialisé; il n'est pas clairement défini, mais assujéti à l'analyse d'expertes-ts en évaluation des tâches. Toutes ces caractéristiques de la loi se rapportent à la négociation collective traditionnelle, construite sur le rapport de force des hommes, alors qu'elle est en train de perdre son efficacité, y compris dans les secteurs fortement syndiqués. C'est une loi qui a été calquée sur l'emploi stable, en régression depuis une trentaine d'années, et sur une forme de syndicalisme peu adaptée aux emplois de la plupart des femmes. Le droit à l'équité salariale n'existe, comme tout droit, que dans la mesure où on peut l'exercer. La qualification reconnue et sa rémunération dépendent d'un rapport de force, de la capacité de payer de l'entreprise, de sa dépendance par rapport à la main-d'œuvre, de l'offre de main-d'œuvre. En ces matières, les femmes ont un désavantage historique qui persiste à cause, notamment, de leur concentration dans un nombre limité d'emplois et de secteurs d'activité, où il est le plus souvent difficile d'exercer le droit d'association qui permettrait de négocier la qualification.¹³

Le cas des femmes qui assurent des services d'aide à domicile fournit un exemple éloquent de cette incapacité collective si répandue dans les emplois féminins. À cette problématique de la qualification s'ajoute ici celle de la professionnalisation. Celle-ci renvoie à un phénomène qui est aussi apparu en même temps que la qualification déterminée par l'organisation managériale dans les grandes entreprises: la création de professions nouvelles (travailleuses-rs sociaux, ingénieures-rs, comptables) liées à l'obtention d'un diplôme d'études supérieures, conférant un savoir spécifique et exclusif à ladite profession. Des activités accomplies par des femmes

13. Voir Beeman 2004 pour une illustration de ce phénomène.

ont obtenu le statut officiel de profession, en vertu du Code des professions, notamment dans le secteur de la santé et des services sociaux (infirmière, infirmière-auxiliaire, ergothérapeute). Les auxiliaires familiales et sociales n'exercent pas une profession reconnue au même titre que l'infirmière, mais dans le secteur public, elles ont obtenu une certaine reconnaissance des compétences nécessaires puisqu'une formation est souvent obligatoire pour exercer ces activités. Il ne s'agit pas ici de qualification, rattachée au poste de travail, qui varie d'une entreprise à l'autre au gré de son organisation, mais des caractéristiques d'une fonction apparentée à l'exercice uniformisé et réglementé d'une profession (comme l'étaient les métiers d'avant l'industrialisation et le sont encore les métiers de la construction, par exemple). L'enjeu pour les femmes qui dispensent des services d'aide à domicile, comme celles qui ont participé à notre étude, en est un de professionnalisation ainsi entendue. Or la privatisation de ce type de service, la division du travail qui y a été introduite, la multiplication des formes d'emploi (temps partiel, travail sur appel, travail autonome...) et des types d'entreprises offrant ce service tendent à en faire une activité régie par le rapport de force propre à la qualification, tout en créant les conditions interdisant la construction d'un tel rapport en faveur des femmes qui l'accomplissent.

Aujourd'hui, la transformation des entreprises et de l'emploi rend désuètes des dispositions des lois du travail – qui servent, précisément, à réglementer le marché du travail, à équilibrer quelque peu les forces en présence – assujettissant ainsi plus étroitement les salariées-és aux entreprises, à leur organisation. Ces considérations nous amènent sur le terrain social-politique du rôle de l'État. Dans les débats et dans le discours politique lui-même, la mondialisation économique apparaît comme un raz de marée qui paralyse les gouvernements nationaux, les entraîne dans une spirale de concessions pour faire partie des gagnants de cette organisation mondialisée, ce qui se solde par un désengagement de l'État social au profit

d'un État sous-traitant.

La restructuration économique mondiale qui se poursuit depuis une trentaine d'années remet en cause le politique, tant dans sa forme étatique que dans celle des mouvements sociaux et politiques qui agissent pour l'orienter. Ces deux formes du politique sont marquées par l'organisation capitaliste mondialisée, par la concurrence qu'elle instaure partout, détruisant ainsi le tissu social et politique existant. C'est par cette diffusion de la logique organisationnelle que la mondialisation transforme le politique. C'est un processus intérieur aux sociétés, qui interpelle d'abord les mouvements sociaux et politiques, en appelle à leur (auto)critique en vue d'agir dans cette transformation de manière 'solidairement lucide'.

3. MONDIALISATION ET POLITIQUE

La problématisation du rapport entre les femmes et la mondialisation fait intervenir les mouvements sociaux qui sont impliqués dans l'avancement de la cause des femmes pour l'égalité dans la société, dont l'emploi, malgré toute son importance, n'est qu'une dimension. Les mouvements sociaux qui sont ici directement interpellés sont le mouvement féministe et le mouvement syndical, dont les membres ont combattu pour l'égalité des droits et pour l'obtention de droits sociaux qui réglementent le marché du travail, pour équilibrer quelque peu les rapports entre salariées-és et employeurs lorsqu'ils se rencontrent sur le marché du travail. Or, nous l'avons vu, l'organisation des entreprises est venue se substituer à ce marché dès les années 1920 en s'instituant « marché interne ». Les femmes n'ont pas eu accès à l'entreprise comme « marché interne du travail » au même titre que les hommes.

Cette forme d'organisation des entreprises, liée à l'emploi stable, dominera la société étatsunienne après la deuxième guerre mondiale. À partir de ce moment-là, il est apparu que, pour faire partie de la société, il fallait être intégré à une entreprise, avoir un emploi.¹⁴ Dans cette veine, M. Maruani écrit, cinquante ans après Friedmann : « ... avoir un emploi, ce n'est pas seulement émarger à la liste des actifs occupés, c'est aussi avoir un salaire, un statut dans la société, une position dans la famille, une identité sociale. De ce point de vue, le surchômage féminin nous indique les *difficultés* des femmes à prendre place dans une société où le fait d'avoir un emploi est dominant. » (Maruani 2000 : 61). Maruani, pour défendre l'emploi et le salariat féminins qui mènent, selon elle, à « la liberté des femmes » (2000 : 108), adhère à la vision de ce « fait dominant » qu'est l'emploi. Cette absence d'une réflexion critique sur le travail et l'emploi a conduit plusieurs féministes à défendre des revendications calquées sur l'emploi dominant, au moment même où les entreprises procédaient à son démantèlement en se réorganisant. L'articulation des rapports sociaux de sexe et des rapports sociaux

de production et de classe a été faite, par la plupart des féministes qui s'en sont préoccupées, sous la forme d'une intégration des femmes au système économique, tel qu'il est. Cela confère une dimension conservatrice à cette analyse féministe qui contribue implicitement à renforcer ce système, fondé sur les inégalités économiques et professionnelles.

La « liberté des femmes » n'est pas une résultante de leur emploi salarié. Les femmes des classes laborieuses ont été intégrées au travail salarié dès son avènement sans que cela ne leur confère la liberté. L'accès des femmes à la véritable liberté individuelle et à la liberté collective s'est produit après deux siècles de salariat parce que des changements dans la société ont été provoqués par des luttes ouvrières et féministes, par des luttes étudiantes et par celles des Noires-rs aux États-Unis, dans les années 1960. C'est en contribuant collectivement à changer la vie et la société que les femmes ont changé les rapports sociaux de sexe qui les maintenaient sous la tutelle domestique et économique des hommes.

Si l'on insiste, le travail salarié peut être associé à la liberté des libéraux, celle qui est associée au marché; mais la liberté politique, celle qui fait des femmes des citoyennes à part entière, ne se conquiert et ne s'exerce que par les luttes sociales et politiques pour l'obtention et le respect de l'égalité des droits. L'emploi n'en a été que le canal obligé, imposé par la classe qui domine le système économique. Les luttes sociales et politiques ont obtenu que des droits soient rattachés à l'emploi, pour les salariées-és. Aujourd'hui, les transformations de l'emploi provoquent une érosion-négation de ces droits; il appert que le mouvement féministe et le mouvement syndical ont été incapables d'orienter ces changements pour assurer le respect des droits conquis. Le pouvoir collectif d'action dans la société est au fondement du politique. Ce qu'il en advient est l'explication première de la transformation du politique liée à la mondialisation.

14. G. Friedmann le constatera, lors d'un voyage aux États-Unis, dans les années 1940 (voir Friedmann 1950).

3.1

MONDIALISATION ET MOUVEMENTS SOCIAUX

Le syndicalisme a été le premier mouvement « social » organisé suivant le modèle des grandes corporations, ce qui a donné, en Amérique du Nord, la syndicalisation par entreprise et par établissement.¹⁵ Avec les réorganisations d'entreprises axées sur l'externalisation et leur mise en réseau, leurs frontières se brouillent et changent au gré des décisions du moment. Notre forme de syndicalisme, fondée sur des entreprises aux frontières claires, est de moins en moins adaptée et en mesure de jouer son rôle de vis-à-vis du management dans la grande entreprise car aujourd'hui, un management peut en cacher un autre¹⁶. Cette obsolescence des formes existantes de syndicalisme se mondialise, quel que soit le modèle retenu.¹⁷ Le droit du travail est remis en cause partout où il existe, à la suite des réorganisations d'entreprises et de la prolifération des nouvelles formes d'emploi marquées par la flexibilité et la précarité. Il s'ensuit une érosion des droits sociaux, autant à cause de l'incapacité des salariées-és de les faire respecter que de la mondialisation de l'organisation des entreprises qui force la déréglementation des marchés du travail nationaux.

La restructuration actuelle du capitalisme, au niveau mondial, bouleverse l'organisation des entreprises dont l'emploi stable a constitué l'élément central. En Amérique du Nord, cela perturbe le rôle des syndicats comme cogestionnaires de l'emploi dans l'entreprise, puisque les deux grands principes de fonctionnement de l'entreprise comme « marché interne du travail » - l'ancienneté et le système des classifications -, récupérés par les syndicats afin de freiner la concurrence interne entre les travailleurs et de contrer l'arbitraire managérial, sont de moins en moins applicables. La règle de l'ancienneté est aujourd'hui sérieusement mise à mal par les nouvelles formes d'emploi. L'application syndicale de l'ancienneté (pour neutraliser la concurrence interne entre salariées-és) n'est possible que sur le « marché

interne du travail » stabilisé et exclusif. Quand ce « marché » se fissure de toute part, les syndicats se trouvent confrontés, dans un même lieu de travail, à des employés aux statuts divers, ce qui révèle et ravive la division inhérente à la règle de l'ancienneté.¹⁸ Le système des classifications est lui aussi remis en cause dans le cadre du développement de la polyvalence et de la flexibilité des tâches maintenant imposées, attribuées aux exigences des nouvelles technologies et du marché; les syndicats nord-américains acceptent, volontiers ou sous la menace, d'en négocier la réduction draconienne depuis les années 1980.

Face à cette obsolescence croissante des formes de syndicalisme provoquée par la réorganisation des entreprises, la réaction est partout la même : un repli sur l'entreprise, sur le local ou le territorial. Le syndicalisme nord-américain, quoique axé sur l'entreprise, avait développé une négociation centralisée (le *pattern bargaining*) dans les grandes corporations (automobile, sidérurgie, pâtes et papiers, etc.). Le repli sur l'établissement s'est manifesté avec le mot d'ordre, lancé par la plupart des grands syndicats étatsuniens dès la seconde moitié des années 1970, du développement d'un partenariat syndicat-management au niveau local. Cela correspondait aux premières initiatives visant à améliorer la qualité de vie au travail (la QVT), la mise sur pied de cercles de qualité, et précédait de peu la vague de concessions syndicales des années 1980. En France, le repli sur l'entreprise a été lancé par les lois Auroux du gouvernement socialiste, en 1982 : en conférant de nouveaux droits aux salariées-és dans l'entreprise, notamment un droit d'expression, ce gouvernement visait à créer une citoyenneté d'entreprise, à y introduire une « démocratie vivante », à moderniser le rapport salarial, à responsabiliser les partenaires sociaux dans l'entreprise face aux graves difficultés économiques qui se sont manifestées au début des années 1980.¹⁹ Le recours aux concepts politiques de citoyenneté et de démocratie, appliqués

à l'entreprise, au nom de l'implication souhaitée des salariées-és, favorisera la flexibilisation des relations de travail pour les adapter à chaque situation particulière. Aujourd'hui, l'intensification des réorganisations d'entreprises par l'externalisation de leurs activités provoque en France un mouvement de « territorialisation de la négociation collective », le développement d'un « dialogue social territorial », afin de s'adapter à l'entreprise en réseau et au modèle de la sous-traitance.²⁰

Le repli sur l'individu, sur l'entreprise, sur la communauté locale, sur la région est semé d'embûches. Une nouvelle forme de concurrence entre salariées-és est apparue, qui n'est pas liée aux rapports d'échange sur le marché, mais est une concurrence organisée, c'est-à-dire liée à l'organisation des entreprises en réseau, fondée sur la flexibilité, la responsabilisation et l'autonomie des managers, maintenant imposées aux exécutants. Cette concurrence organisée renvoie à la multiplication des formes d'emploi à l'intérieur des milieux de travail²¹, à l'individualisation des rapports avec le management, à l'intercontrôle entre salariées-és causé par la responsabilisation et l'autonomie et par l'élimination de quelques strates hiérarchiques permise par les nouvelles technologies de l'information et des communications.

Le repli sur l'entreprise, le local ou le territorial manifeste la dimension diffuse de l'organisation qui se mondialise, et cela ne touche pas que les syndicats. Les groupes de femmes se sont aussi laissés happer par cette logique. Dès les années 1980, le mouvement féministe s'est fragmenté, reflétant en cela l'hétérogénéité constitutive de la catégorie sociale des femmes et son intensification, provoquée par la mondialisation naissante. Cette diversification n'est pas, en soi, le signe d'un affaiblissement. Dans un premier temps, ce fut plutôt associé à un enrichissement de la théorie et de la pratique féministes.²² Puis, le mouvement féministe, à travers les groupes de femmes aux

missions diversifiées, a été, lui aussi, affecté par l'envahissement de la logique organisationnelle, suscité par la décentralisation de l'État et par le transfert de fonctions aux partenaires sociaux, dans un processus semblable à l'externalisation vers des fournisseurs et des sous-traitants qui caractérise la grande entreprise.

Ces groupes, nés dans le sillage des mouvements sociaux et politiques des années 1960-1970 comme manifestation d'actions collectives autonomes, comptent maintenant sur l'État pour maintenir leur existence. L'autonomie des groupes dans l'accomplissement de leur mission a été reconnue par l'État québécois,²³ ce qui implique une forme de financement qui respecte la mission sociale que les groupes se sont donnée. On note ici une transformation importante du sens et du contenu de l'autonomie: celle-ci doit maintenant être reconnue d'en haut pour être effective, plutôt que de s'imposer par la volonté collective de celles et ceux qui ont créé les groupes concernés. Cela est considéré comme la reconnaissance de leur compétence, de leur

15. À cause de cette organisation du syndicalisme étatsunien, celui-ci est considéré précisément comme ayant échoué à se développer comme mouvement social (notamment par Brody 1980).

16. Par exemple, l'employeur qui est fournisseur d'une grande entreprise, entièrement soumis aux exigences de cette dernière en terme d'organisation de la production et du travail, n'est pas nécessairement le véritable vis-à-vis du syndicat qui négocie avec lui.

17. Voir Supiot (1999) pour l'Europe; voir aussi le numéro de Sociologie et sociétés consacré au thème «Un syndicalisme en crise d'identité», Vol. XXX, No 2, automne 1998, qui montre que ce phénomène s'étend à tous les pays au capitalisme avancé.

18. Cette caractéristique de la règle de l'ancienneté ressort nettement de l'article de Gersuny et Kaufman (1984-85) déjà cité.

19. Voir l'analyse de Le Goff (1985), Chapitre quatrième.

20. Voir notamment Jobert et Saglio (2004).

21. Chez les syndiquées-és, la diversité des statuts d'emploi est particulièrement présente dans les services publics et parapublics : dans les universités, avec les professeures-rs et les chargées-és de cours, les employées-és de soutien permanents à temps plein et les temporaires, à temps partiel, occasionnelles-ls; dans les hôpitaux, où les emplois à temps partiel, occasionnels, sur appel sont devenus presque la norme; dans la fonction publique, avec le recours accru à des occasionnelles-ls, contractuelles-ls, travailleuses et travailleurs autonomes. L'offre des services d'aide à domicile a aussi connu une diversification importante au cours des dernières années, comme le démontre ce rapport de recherche.

22. En a témoigné le magazine La Vie en rose, dans les années 1980; voir aussi plusieurs auteures dans Ephesia (1995).

23. En adoptant, en 2001, la politique gouvernementale « L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec ».

«mission sociale». Il faut cependant situer cette reconnaissance dans le cadre de transformations sociales, économiques et politiques qui ont mené à un désengagement de l'État qui va s'accroissant depuis une trentaine d'années. Les groupes qui se consacrent à la défense des droits des femmes se trouvent ainsi dans une situation sociale-politique ambiguë.

C'est ainsi que, face aux reculs constatés ou au piétinement de la marche vers l'égalité, des auteures attribuent maintenant une partie de l'incapacité actuelle à éliminer les inégalités dans l'emploi au mouvement féministe lui-même. Lamoureux (2000) fait état de la transformation de ce mouvement en «groupes de femmes», au Québec, à partir des années 1980. D'un mouvement féministe radical, porteur d'un projet politique, on est graduellement passé à un mouvement catégoriel spécialisé dans la défense des intérêts des femmes, de plus en plus intégré à l'État, dépendant de lui pour le financement; le militantisme a été transformé en emploi dans des groupes subventionnés et l'offre de service devient une fin plutôt qu'un moyen de «changer la vie» et la société. Les services développés par le mouvement radical des années 1970 (centres d'hébergement, garderies coopératives, centres de santé des femmes) s'inscrivaient, selon D. Lamoureux, dans une mobilisation sociale et avaient un sens politique de transformation de la société. Ces luttes sociales-politiques ont mené à des gains concrets pour les femmes salariées (congés de maternité, accès à l'égalité en emploi, services de garde subventionnés, équité salariale, congés parentaux) qui favorisent et facilitent l'accès des femmes au travail. Le versant positif de ces gains réside dans le fait que ce sont des mesures universalistes garanties par l'État qui s'appliquent à toutes les salariées. Leur versant négatif a trait au fait que ces politiques sociales et ces droits sont calqués sur l'emploi et reproduisent, de ce fait, les inégalités propres à notre système économique. Ces inégalités se sont accrues, au

cours des dernières décennies, dans la société, y compris entre les femmes elles-mêmes, en même temps qu'elles participaient en nombre croissant à l'emploi. Si le versant négatif l'emporte sur le positif, c'est en partie parce que la revendication féministe en matière d'emploi a été axée principalement sur le droit des femmes au travail, alors que le chambardement organisationnel provoqué par la mondialisation économique remettait en cause les droits qui lui sont liés.

La transformation du mouvement féministe vers le pragmatisme ne lui est pas spécifique. La plupart des mouvements sociaux, jadis plus radicaux dans leurs revendications, sont passés à «un réformisme moins audacieux» depuis les années 1980. La transformation du politique, vue sous l'angle des mouvements sociaux, révèle la part de responsabilité collective des femmes et des hommes, en tant que citoyennes-ns et en tant que salariées-és, dans la déperdition d'un pouvoir d'action dans la société. La reconnaissance de cette responsabilité est une condition essentielle à la reconstruction de ce pouvoir collectif, le seul en mesure d'assurer véritablement la défense et l'exercice des droits des salariées-és et des citoyennes-ns. Pour jeter un regard (auto)critique sur la participation politique telle qu'elle se développe depuis une vingtaine d'années, le rôle de l'État et sa transformation doivent aussi être situés dans le cadre de la mondialisation.

3.2

MONDIALISATION ET POUVOIR ÉTATIQUE

Le discours managérial contemporain utilise, pour convaincre les salariées-és de participer au renforcement de l'organisation de l'entreprise, des termes chargés positivement comme la compétence, l'autonomie, la responsabilisation. Un discours semblable est repris par l'État, pour déléguer des responsabilités à des groupes privés ou aux communautés locales et régionales (ex. : territoire desservi par un centre local d'emploi, municipalité régionale de comté), et ainsi réduire ses dépenses. Il se crée alors une ambiguïté qui donne naissance à des dilemmes et à des débats autour du sens du politique et de la démocratie. D'aucuns y voient le développement d'une démocratie participative, une citoyenneté ravivée par la responsabilisation des individus et des groupes sociaux et par la réduction de la dépendance de l'État, par la fin du « tout à l'État » (Donzelot, 1984; Gorz 1988). D'autres constatent au contraire la fin du politique, la consécration de la concurrence entre groupes organisés pour obtenir la satisfaction de leurs intérêts particuliers dans une « démocratie fonctionnelle », fragmentée, qui détruit l'unité et la cohésion de la société par un État chargé de représenter le bien commun; cela détruit sa dimension proprement politique, celle qui lui permettait de transcender les intérêts particuliers.²⁴

Située dans le contexte actuel de la réorganisation mondialisée de l'économie, cette forme de décentralisation de l'État s'apparente à la réorganisation des entreprises axée sur la sous-traitance en cascade qui permet de refiler les coûts et les risques aux fournisseurs et sous-traitants. On développe des alliances locales, régionales, nationales, face à des corporations transnationales dont le haut management tire les ficelles qui font s'agiter les États, les régions, les communautés locales. La mondialisation provoque une régionalisation qui rapproche des acteurs historiquement en conflit les uns avec les autres. Il ne faudrait pas confondre le

territoire commun créé par cette régionalisation avec celui qui était, et devrait encore être fondé sur la poursuite de finalités politiques communes, entre citoyennes-ns et groupes *égaux*.²⁵ Le partenariat n'est pas une manifestation du politique car les partenaires sont rarement égaux; c'est plutôt une manifestation de l'organisation, dont le propre est de mettre ses parties en concurrence entre elles pour atteindre ses objectifs.²⁶ Une réflexion (auto)critique est essentielle au rétablissement d'un pouvoir d'action autonome dans la société, pour échapper à cette logique organisationnelle et exiger le maintien d'un État qui transcende les intérêts particuliers, pour gouverner dans le sens du bien commun.

L'État continue de jouer un rôle primordial dans le devenir de la société et ce rôle dépend de l'action des citoyennes et des citoyens, de leur capacité à préserver les droits existants, à sauvegarder leur dimension universaliste et à en obtenir de nouveaux. C'est pourquoi les droits des salariées-és, ceux des femmes en particulier, ne sont pas équivalents d'un pays à l'autre. Le pouvoir collectif d'action dans la société est décisif pour orienter la législation; il explique l'adoption de politiques et de mesures plus ou moins favorables à l'égalité des libertés entre les femmes et les hommes. La garantie des mêmes droits, pour tous et toutes, ne peut provenir que d'un pouvoir étatique.

24. Voir notamment Freitag (1986) et Thuot (1994).

25. Même quand ce sont les acteurs locaux qui prennent l'initiative d'une alliance locale pour sauver des emplois (par exemple, pour empêcher la fermeture d'une entreprise), la logique reste la même, car on légitime ainsi l'absence de l'État comme régulateur des activités économiques (par exemple l'absence d'une loi sur les fermetures d'entreprises et les licenciements collectifs). Les alliances locales portent sur des emplois concrets, particuliers, et non pas sur l'emploi « ouvrier de droits ». Ces interventions au cas par cas peuvent même avoir pour effet d'aggraver les effets de la logique organisationnelle en stimulant la concurrence entre les régions ou en exigeant des gouvernements qu'ils abdiquent leurs responsabilités étatiques face aux grandes corporations au cas par cas pour qu'elles daignent rester encore un peu dans la communauté concernée (extrapolations à partir des cas étudiés par Klein et Fontan (1999).

26. Selon l'un des principaux théoriciens des organisations; voir Simon (1969). Robitaille (2005) fait état de la concurrence qui s'est développée, entre les groupes communautaires partenaires de l'État, pour se faire reconnaître des chasses gardées liées à leur « expertise », à leur « compétence ».

L'État est une institution politique marquée par les rapports de domination propres à la société. La tendance des représentants-es politiques à gouverner pour le bien commun, pour des intérêts particuliers ou pour la classe dominante, dépend de leur option politique et de la capacité et de la volonté des citoyennes et des citoyens d'agir collectivement pour l'orienter. La mondialisation n'est pas une fatalité qui frappe les gouvernements nationaux. Au contraire, la mondialisation a besoin des interventions des États pour diffuser son organisation dans toutes les dimensions de la vie en société. L'étude de cas qui suit vise à mieux comprendre ce phénomène en explorant le rôle joué par des acteurs sociaux et économiques directement impliqués.





**ÉTUDE DE CAS SUR LES TRAVAILLEUSES DES SERVICES D'AIDE À DOMICILE
AU QUÉBEC**
par Louise Boivin



1.

PRÉSENTATION DU CADRE D'ANALYSE

1.1

INTRODUCTION DE LA RECHERCHE

La mondialisation - que certains définissent comme la globalisation - est souvent présentée par les organismes patronaux et les gouvernements comme une « évolution » historique immuable et incontournable devant laquelle la résignation et l'adaptation sont les meilleures options. Or, la mondialisation est plutôt le résultat de réorganisations économiques favorisées par des décisions politiques. Comme le souligne Rolande Pinard dans la première partie de ce rapport de recherche, la mondialisation économique relève d'une logique de contrôle par les grandes entreprises: celle de la réorganisation mondialisée de la production des biens et services.

L'organisation des grandes entreprises s'étend mondialement et dans tous les recoins des sociétés. L'expansion de l'organisation des entreprises a affaibli le pouvoir d'action collective des travailleurs et des travailleuses par le moyen de la flexibilisation de l'emploi. L'enjeu central est la capacité collective des travailleurs et des travailleuses d'agir en faveur de leurs droits sociaux dans le contexte des mutations mondialisées de l'organisation des entreprises.

Le secteur des services d'aide à domicile nous est apparu pertinent pour réaliser une étude exploratoire sur les conditions de travail des femmes au Québec, dans le contexte de la flexibilisation de l'emploi et de la mondialisation économique. D'abord, il s'agit d'un secteur d'emploi fortement féminisé et traditionnellement associé à la sphère domestique, donc dévalorisé de prime abord, mais au sein duquel l'étatisation des services et l'action collective des travailleuses (la syndicalisation) a permis une amélioration substantielle des conditions de travail et une certaine reconnaissance de la profession. De plus, le fait que l'un des acteurs impliqués soit l'État, à la fois employeur et législateur, est intéressant pour comprendre les politiques publiques qui affectent directement l'emploi des femmes.

Dans le secteur des services d'aide à domicile, l'action de l'État s'inscrit dans le sillage de la logique d'organisation de l'entreprise privée. Premier dispensateur de services du secteur, il réduit ses dépenses et redéfinit son rôle, en donnant plus de place aux fournisseurs privés. La santé et les services sociaux deviennent de plus en plus un « marché ».

Depuis plusieurs années déjà, l'État opère de nombreuses réorganisations des services et de l'emploi dans le secteur des services d'aide à domicile, impliquant le développement de la sous-traitance et la privatisation de services publics.

La dispensation des services d'aide à domicile est réalisée sous l'égide de divers types de fournisseurs de services et par des travailleuses dont les positions sociales, les formes d'emploi et les conditions de travail varient considérablement: syndiquées ou non syndiquées, à temps plein ou sur appel, citoyennes canadiennes ou immigrantes à statut temporaire, scolarisées ou peu scolarisées, jeunes ou plus âgées.

L'objectif de notre recherche est de comprendre comment les modalités d'organisation des services d'aide à domicile et de l'emploi agissent sur les conditions de travail, l'accès aux droits sociaux et la capacité d'action collective des travailleuses dispensant effectuant leur emploi dans un contexte de sous-traitance pour le secteur public ou venues dans le cadre du Programme des aides familiaux résidents (PAFR). Nous tenterons aussi de cerner comment l'usage sexué et racialisé de la main-d'œuvre intervient dans ce processus. Notre recherche est exploratoire. Elle vise à comprendre un phénomène nouveau de façon générale en identifiant des pistes de recherche à approfondir.

L'organisation de l'emploi dans le secteur de l'aide à domicile est le fruit de politiques publiques de même que de l'action collective des travailleuses et d'autres

groupes dans la société. Cette organisation a à son tour des conséquences sur la capacité d'action collective des travailleuses pour améliorer leurs conditions de travail et les négocier collectivement.

Comme la flexibilisation de l'emploi s'appuie sur la variété des positions sociales des groupes (Michon 2003), nous croyons que l'étude des transformations de l'emploi des femmes dans le secteur de l'aide à domicile ne peut se passer d'une prise en compte de l'interaction entre les rapports sociaux de classe (liés à l'organisation des entreprises, comme l'indique Rolande Pinard dans la partie précédente), les rapports sociaux de sexe et la racialisation. Cette dernière peut être entendue comme l'attribution d'une « signification sociale à des groupes pour des motifs physiques superficiels » (Li 2003 : 122).

La première partie de notre recherche exploratoire s'articule donc à la problématique générale sur la mondialisation et l'emploi des femmes au Québec développée par Rolande Pinard en ajoutant des éléments d'analyse sur la question des rapports sociaux de sexe et sur celle de la racialisation dans le champ de l'aide à domicile.

Par la suite, nous traiterons de l'organisation de l'emploi dans les services d'aide à domicile au Québec à partir d'études empiriques et de diverses sources documentaires (mémoires, rapports, etc.). Nous tracerons d'abord la genèse des transformations de l'emploi dans le secteur public. Nous examinerons la syndicalisation des travailleuses des CLSC dans les années 1970 puis l'expansion de certaines formes de sous-traitance des services publics à partir des années 1980 ainsi que les orientations proposées par certains comités d'experts et quelques changements législatifs récents annonçant un approfondissement du phénomène. Nous examinerons aussi dans cette partie l'application des accords internationaux de commerce dans les services d'aide à domicile.

Dans la troisième partie, nous présenterons une

autre politique publique affectant l'organisation de l'emploi dans les services d'aide à domicile, qui est peu connue, celle de l'importation de main-d'œuvre par l'entremise d'un programme du gouvernement canadien, le Programme des aides familiaux résidents (PAFR). Ce programme procure une main-d'œuvre résidente d'origine immigrante employée en particulier par des ménages disposant de revenus supérieurs.

En quatrième partie, nous analyserons les conditions de travail des travailleuses à l'emploi de certains fournisseurs de services sous-traitants et dans le PAFR à partir d'une étude de cas. Nous dresserons d'abord un portrait quantitatif sommaire des travailleuses pour chaque type de fournisseur de services d'aide à domicile. Par la suite, afin d'illustrer l'hétérogénéité des formes d'emplois qui cohabitent dans le secteur et leur caractère atypique, nous présenterons les droits sociaux liés à l'emploi rattachés à chacune des formes d'emploi selon les différents types de fournisseurs de services (secteur public, agences privées, entreprises d'économie sociale en aide domestique, programme du chèque emploi-service, Programme des aides familiaux résidents). Ces droits sociaux sont aussi issus de politiques publiques, en l'occurrence, des lois encadrant les normes du travail, la sécurité et la santé au travail ainsi que le droit d'association et les relations de travail.

La partie suivante s'appuiera sur une enquête terrain afin d'examiner les conditions de travail concrètes de travailleuses rattachées à trois catégories de fournisseurs de services qui ne sont pas du secteur public (Programme du chèque emploi-service, entreprise d'économie sociale en aide domestique et PAFR) ainsi que leur situation au plan de l'action collective. Les données auxquelles nous nous référons pour cette partie de notre étude se fondent essentiellement sur les témoignages de travailleuses recueillis dans le cadre de trois groupes de discussion (*focus groups*) au printemps 2006. Nous terminerons cette étude par une synthèse des résultats, avant de conclure sur l'ensemble de la recherche.

1.2 DÉFINITIONS ET CATÉGORIES DE TRAVAILLEUSES

1.2.1 Services de soutien à domicile

Précisions d'abord que les services de soutien à domicile destinés aux personnes âgées, malades ou avec des limitations fonctionnelles comprennent quatre types de services identifiés comme suit dans la plus récente Politique de soutien à domicile du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS 2004 : 8):

- >les soins et services professionnels (médicaux, infirmiers) offerts à domicile;
- >les services d'aide à domicile (aide domestique, soins d'hygiène);
- >les services aux proches-aidants (répit, dépannage);
- >le support technique requis à domicile (équipements, fournitures et aides techniques).

Nous nous intéresserons en particulier à une catégorie de services de soutien à domicile, soit les services d'aide à domicile.

1.2.2 Services d'aide à domicile

Les services d'aide à domicile comportent quatre sous-catégories, soit les services d'assistance personnelle (soins d'hygiène), les services d'aide domestique, les activités communautaires de soutien civique et l'assistance à l'apprentissage (MSSS 2004: 41).

Nous étudierons spécifiquement la sous-catégorie de services d'aide à domicile que sont les services d'assistance personnelle. Ces services sont définis comme suit par le ministère: « Ces services se distinguent par le fait qu'ils impliquent le toucher. Ce sont plus précisément les soins d'hygiène, l'aide à l'alimentation, la mobilisation, les transferts... ». Nous maintiendrons toutefois l'utilisation de l'expression « services d'aide à domicile » qui est plus connue pour

qualifier ce dont on parle, que l'expression « services d'assistance personnelle ».

La raison pour laquelle nous nous restreignons à l'étude de cette sous-catégorie de services d'aide à domicile que sont les services d'assistance personnelle est la suivante: ces services sont offerts par une variété de fournisseurs de services (CLSC, agences privées, entreprises d'économie sociale, travailleuses payés dans le cadre du chèque emploi-service, travailleuses immigrantes temporaires). Ces situations différenciées pour la réalisation de tâches similaires constituent une caractéristique essentielle du terrain de recherche que nous avons choisi.

Le fait que les travailleuses dispensent cette sous-catégorie de services d'aide à domicile, les services d'assistance personnelle, ne signifie pas qu'elles n'en dispensent pas d'autres, comme par exemple l'aide domestique (entretien ménager). C'est le cas pour des travailleuses dans chacune des catégories que nous étudierons. Nous avons donc centré notre recherche non pas sur la situation des travailleuses qui dispensent exclusivement des services d'assistance personnelle mais sur la situation de celles qui dispensent entre autres ce genre de services de façon régulière.

1.2.3 Catégories de travailleuses des services d'aide à domicile

Pour faciliter la compréhension de la recherche, nous présentons ci-dessous les diverses catégories de travailleuses oeuvrant dans le secteur des services d'aide à domicile et pouvant être appelées à dispenser des services d'assistance personnelle. Nous établissons une hiérarchie entre ces diverses catégories en fonction du niveau de salaire et de protection sociale qui est rattaché à leur emploi. À noter que notre recherche porte essentiellement sur trois de ces catégories: les travailleuses des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD), celles qui travaillent dans le cadre du

programme du chèque emploi-service (CES) et les travailleuses immigrantes venues au Canada dans le cadre du programme des aides familiaux résidents (PAFR).

1) Travailleuses à l'emploi des CLSC (permanentes ou occasionnelles) appelées les auxiliaires familiales et sociales (AFS).²⁷

2) Travailleuses à l'emploi des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD)

3) Travailleuses à l'emploi des agences privées

4) Travailleuses embauchées dans le cadre du programme du chèque emploi-service (CES)

5) Travailleuses embauchées de gré à gré et souvent «au noir».²⁸

6) Travailleuses venues au Canada dans le cadre du Programme des aides familiaux résidents (PAFR).

27. Leur nouveau titre est « auxiliaire aux services de santé et sociaux » depuis la convention collective imposée par décret en décembre 2005, mais nous conserverons l'appellation plus connue d'auxiliaire familiale et sociale dans ce rapport.

28. Dans cette catégorie, on retrouve aussi un certain nombre d'immigrantes sans papier et des assistées sociales qui arrondissent leur mois. La plupart s'occupent toutefois soit du ménage, soit des enfants et non pas de l'assistance personnelle aux adultes.

1.3

AIDE À DOMICILE ET RAPPORTS SOCIAUX DE SEXE

Il existe une spécificité des conditions de travail et d'emploi des femmes qui fait que, par exemple, les femmes se retrouvent en grand nombre dans des emplois sous-payés comparativement à des emplois occupés par des hommes. Cet « usage sexué » du travail s'appuie sur des modalités d'organisation de ce travail entraînant sa dévalorisation.

Cette spécificité est le résultat d'une construction sociale-historique des rapports sociaux. On parle de rapports sociaux de sexe²⁹ parce que, dans le cadre de nos sociétés patriarcales, des différences ont été instituées à travers des places et des responsabilités attribuées selon l'appartenance au genre masculin ou féminin.

Les rapports sociaux de sexe s'appliquent aux femmes comme groupe social. À l'intérieur de ce dernier, des rapports sociaux construits sur d'autres formes de différenciations sociales (dont l'âge, l'orientation sexuelle, la classe sociale, les formes d'emploi et la racialisation), qui s'appuient aussi sur des constructions sociales-historiques, viennent s'imbriquer.

L'usage sexué de la main-d'œuvre dans le secteur des services d'aide à domicile est éminemment imprégné de l'idéologie attribuant aux femmes la majorité des responsabilités familiales (tâches domestiques, éducation des enfants, soins auprès des proches) et les qualités qui leur sont rattachées (patience, compassion, minutie, disponibilité, facilité de communication). Ce que notait D. Kergoat dans ses premières études persiste même si les métiers changent : « Les emplois féminins sont souvent une prolongation des rôles domestiques : services, industries agro-alimentaires, confection (...) plus le travail salarié ressemble au travail domestique, par exemple faire le ménage, et plus il est dévalorisé,

29. Plusieurs auteures recourent au concept de rapports de « genre » pour marquer la dimension sociale des caractéristiques attribuées aux sexes et pour les distinguer de leurs caractéristiques biologiques. Pour notre part, nous attribuons le même sens au concept de rapports sociaux de sexe ou de rapports sociaux sexués car le qualificatif « sociaux » indique qu'il s'agit bien de constructions sociales et idéologiques.

moins il est payé » (Kergoat 1982 : 15).

L'enjeu matériel est de mobiliser du temps de travail et des qualités sans les reconnaître, comme si les tâches requises constituaient une vocation « naturelle » et non l'exploitation d'une force de travail et de qualités socialement acquises. C'est ce que montre N. Gadrey (2001) dans une étude sur le cas des aides à domicile en France. Elle relève le paradoxe selon lequel les savoirs et compétences que requiert le travail d'aide à domicile sont diversifiés et ont trait non seulement au soutien matériel mais aussi au soutien psychologique alors que les faibles conditions de travail et de salaire les rapprochent des emplois de maison déqualifiés, centrés sur les tâches ménagères. Le travail salarié d'aide domestique reste pourtant imprégné de la « gratuité et de la disponibilité permanente » (Gadrey 2001 : 145) qui caractérisent le travail domestique.

L'usage sexué de la main-d'œuvre est facilité par des politiques publiques qui contribuent à construire des « qualités sexuées » en déqualifiant le travail des aides à domicile. Ces politiques ébranlent « la frontière entre l'aide à domicile et les emplois de maison » (Gadrey 2001 : 141) en permettant une diversité de structures de services (entreprises, associations intermédiaires, gré à gré), ce qui entraîne des différences au plan des statuts, des conventions collectives et contrats de travail, des salaires, des congés payés et des horaires.

L'usage sexué de la main-d'œuvre, selon cette auteure, est facilité par des politiques publiques qui encadrent les activités fournies par une diversité de fournisseurs de services et l'existence d'une diversité de formes d'emplois et de droits sociaux s'y rattachant. Notre étude cherchera à mettre en lumière, dans le contexte québécois, comment l'usage sexué de la main-d'œuvre est nourri par les modalités d'organisation des services d'aide à domicile et de l'emploi.

1.4

AIDE À DOMICILE ET RACIALISATION

Notre analyse s'appuie sur le postulat que, dans le secteur des services d'aide à domicile, les rapports sociaux de classe liés à l'organisation des services et de l'emploi s'imbriquent avec les rapports sociaux de sexe ainsi qu'avec la « racialisation », qui constitue elle aussi un rapport social. Précisons d'abord ce que nous entendons par le terme « racialisation ». Pour ce faire, nous reprenons la définition suivante:

Le terme « racialisation » (*racialization*) est généralement utilisé pour désigner le processus par lequel la société attribue une signification sociale à des groupes pour des motifs physiques superficiels; les gens ainsi catalogués sont réduits au rôle de minorités raciales en fonction de leur rapport à un groupe dominant. Avec le temps, la racialisation attribue systématiquement les traits superficiels des gens à des caractéristiques sociales souvent peu souhaitables, ce qui a pour effet de donner la fausse impression que l'importance sociale de la race provient d'une origine première et non pas de facteurs sociaux. (Li, 2003: 122).

Le processus par lequel se pratique la racialisation est sous-tendu par l'idéologie du racisme diffusée dans le cadre de la colonisation européenne et de l'expansion impérialiste (Miles, 1989, 1993 cité par Ng 1999). L'attribution de significations et de positions sociales différenciées à une « nature différentielle des groupes humains » (Guillaumin 1992 : 210) est une construction sociale.

La différenciation sociale s'inscrit dans une hiérarchisation sociale. Elle se crée à travers des rapports matériels bien concrets:

(...) les relations et les mécanismes sociaux qui constituent les catégories sociales et

structurent les frontières sociales, tels le colonialisme, l'expropriation, l'accès limité aux ressources et aux opportunités, l'absence de reconnaissance, les conséquences voulues et non voulues des politiques sociales, ainsi que les dimensions normatives perçues comme étant de moindre valeur. (Juteau 2003 : 13).

M. Cagnet va dans le même sens en disant que la logique du Programme des aides familiaux résidants (PAFR) (dont nous traitons au point 3) « naturalise » et légalise l'affectation des femmes immigrantes aux tâches les plus dévalorisées des soins et services à domicile » (Cagnet 2003 : 193). A. Bakan et D. Stasiulis affirment que la « travailleuse domestique étrangère » est une construction sociale et politique qui prend racine dans les relations inégalitaires entre les pays riches et les pays appauvris:

In the process of entering Canada to perform domestic labour for a Canadian family, the « foreign domestic worker » is socially and politically constructed to provide a waged substitute for the unpaid labour otherwise performed by Canadian Women. The availability of labour for this form of employment in Third World countries is a direct result of a dependent type of capitalism that produces markedly uneven development.³⁰ (Bakan et Stasiulis 1997 : 40)

L'« usage racialisé » du travail se fonde sur une dépréciation du travail réalisé par des femmes qui sont socialement infériorisées à cause de traits physiologiques superficiels et/ou de leur origine nationale et/ou de leur religion, etc. Dans le secteur de l'aide à domicile, la racialisation n'est pas pratiquée uniquement par l'entremise du PAFR. M. Cagnet et S. Fortin (2003) attribuent à la discrimination systémique envers les personnes de couleur la répartition inégale entre les emplois syndiqués du secteur public et

30. Notre traduction: Dans le processus d'entrée au Canada afin d'effectuer du travail domestique pour une famille canadienne, la « travailleuse domestique étrangère » est socialement et politiquement construite de façon à assurer un substitut salarié au travail non rémunéré effectué dans d'autres circonstances par les femmes canadiennes. La disponibilité de la main-d'œuvre en provenance des pays du tiers-monde pour cette forme d'emploi est directement liée au type de capitalisme dépendant qui produit un développement très inégal.

les emplois précaires des agences privées. Leur recherche indique que « les Noirs comptent pour 37,3 % des effectifs des auxiliaires de CLSC, et pour 62,5% des effectifs des agences » (Cognet et Fortin 2003 : 165). La proportion de travailleuses racialisées dans le programme du chèque emploi-service (voir section 2.2), où les emplois sont très précaires, semble aussi très importante selon nos observations.

Notre étude vise entre autres à comprendre comment l'usage racialisé de la main-d'œuvre dans le secteur de l'aide à domicile au Québec est nourri par les modalités d'organisation du programme des aides familiaux résidants (PAFR). Il nous est malheureusement impossible, dans le cadre limité de cette recherche, de cerner la dimension de la racialisation dans les autres catégories d'emploi, une question peu étudiée mais très présente dans la réalité.

Notre recherche commence par une présentation de l'organisation de l'emploi dans le secteur des services d'aide à domicile. Nous tracerons d'abord un bref historique des politiques qui ont trait à l'organisation des services publics et de leur sous-traitance. Nous présenterons ensuite le Programme des aides familiaux résidants (PAFR). Par la suite, nous nous pencherons sur les conditions de travail du secteur.

2.

GENÈSE DES TRANSFORMATIONS DU SECTEUR PUBLIC

Comment les transformations de l'organisation des services publics d'aide à domicile au Québec et de l'action collective des travailleuses et d'autres groupes sociaux ont-elles transformé l'emploi depuis la mise en place de ces services dans les années 1970? Notre but n'est pas ici de faire en détail l'analyse historique de ces transformations mais simplement d'en préciser les grandes lignes afin de comprendre ce qui nous a amenés à la situation d'aujourd'hui.

Dans la partie qui suit, après avoir traité du revirement de situation permis par la syndicalisation des travailleuses du secteur public dans les années 1970, nous retracerons les politiques qui ont favorisé l'expansion de certaines formes de sous-traitance et de certaines formes d'emploi dans le secteur, au fil des années. Nous examinerons aussi brièvement comment le développement de la sous-traitance dans le secteur pave la voie à l'investissement étranger, en particulier l'investissement américain, en vertu de certains accords internationaux de commerce ratifiés par le Canada dont l'Accord de libre-échange nord-américain. Les sources que nous utiliserons sont constituées d'études empiriques, de documents gouvernementaux ainsi que de rapports de comités d'experts, de syndicats et d'organismes communautaires et féministes.

2.1

LA STRUCTURATION DU MÉTIER DES AUXILIAIRES FAMILIALES ET SOCIALES DES CLSC

C'est dans les années 1970 que des services publics d'aide à domicile ont été créés et que leur syndicalisation a été possible. La montée d'un nouveau mouvement féministe³¹ questionnant les rôles sociaux-sexuels traditionnels y était aussi pour quelque chose. La mise en place de l'État-providence et l'étatisation de services auprès des personnes, services dont la responsabilité était auparavant totalement assignée aux femmes dans le cadre de la famille, sont venus changer la donne. Les travailleuses syndiquées ont pu obtenir, au moins partiellement, une reconnaissance du caractère professionnel de leur travail et une reconnaissance de leurs qualifications.

2.1.1 La syndicalisation et la professionnalisation du métier

Auparavant, le travail d'aide à domicile était considéré socialement comme la vocation « naturelle » des femmes, avec toute la dévalorisation que cela signifiait. Jusqu'aux années 1970, l'aide à domicile offerte aux personnes âgées et aux personnes avec des limitations fonctionnelles (alors appelées personnes handicapées) était donc essentiellement fournie par les membres féminines de la famille, soit les mères, les filles, les soeurs et les brus. Pour leur part, les ménages nantis faisaient appel à des travailleuses domestiques permanentes venant des régions rurales, et par la suite, de pays du Sud, pratique qui continue encore aujourd'hui comme nous le verrons plus loin.

Des hospices tenus par des religieuses accueillaient les personnes sans famille. Lorsque la mère, dans un foyer ouvrier, était malade, et n'avait pas de substitut, des religieuses et des femmes laïques venaient la remplacer temporairement. On les appelait des « auxiliaires familiales » et elles étaient considérées comme des « mères sociales ». Ce sont donc elles qui ont dispensé les premiers services externes d'aide à

³². Aujourd'hui appelée la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN).

domicile au Québec. (Lapointe-Roy, 1987 cité par Bourque 1991 : 40). Elles étaient envoyées par des agences sociales privées, créées par des organismes religieux.

Avec le développement rapide de l'État-providence au Québec, dans les années 1960 et 1970, que l'on appelle celles de la Révolution tranquille, l'État met en place des centres d'hébergement pour les personnes âgées ainsi que pour les personnes avec des limitations fonctionnelles. C'est la période de l'institutionnalisation.

Lorsque les agences sociales privées d'auxiliaires familiales sont intégrées au sein du secteur public, en 1972, c'est d'abord au sein des Centres des services sociaux (CSS) que les auxiliaires sociales se retrouvent. Elles interviennent principalement auprès des familles en difficulté afin de leur apporter un soutien domestique et éducatif (Bourque 1991 : 94).

La première politique de services à domicile apparaît en 1979, dans un contexte marqué par l'augmentation du nombre de personnes âgées à desservir et de remise en cause de l'institutionnalisation. Dès lors, la majorité des auxiliaires familiales seront embauchées par les Centres locaux de services communautaires (CLSC), auxquels sont confiés ces services de soutien à domicile.

Une certaine reconnaissance de la professionnalisation et de la qualification des auxiliaires sociales, avec les conditions de travail et les droits sociaux conséquents, a pu se réaliser et ce, non pas sur la base d'une pseudo « nature féminine », mais sur celle de l'expérience et de la formation. Ceci a été rendu possible par l'existence de trois formes d'action collective qui promouvaient cette idée, chacune à leur façon, soit le mouvement féministe, le mouvement syndical et l'association professionnelle formée par des travailleuses.

L'entrée massive des femmes sur le marché du travail et la remise en cause des rôles traditionnels par le mouvement féministe militaient en faveur d'une socialisation et d'une professionnalisation partielles des services dispensés aux enfants et aux personnes malades, âgées ou avec des limitations. C'est ce que la mise en place de l'État-providence a permis :

[L'État providence] correspond à une prise en charge étatique de tâches qui étaient autrefois assurées privément par les femmes au sein de la famille. L'État-providence modifie donc la fonction sociale de la famille; cette dernière devient alors de moins en moins un lieu d'entraide où sont pris en charge les membres vulnérables de la collectivité (les jeunes enfants, les personnes âgées, les malades, les handicapés physiques et mentaux) et dont la dimension affective prend une importance capitale. Ce phénomène de prise en charge partielle par l'État de la non-autonomie de certaines catégories sociales restructure la famille et permet la mise en place d'un processus d'individuation des femmes. Ce processus ne relève évidemment pas de la seule bienveillance étatique, mais également d'une volonté des femmes qui se concrétise dans la résurgence, au cours des années 1960, du féminisme en tant que mouvement social organisé. (Lamoureux 1998 : 31-32)

C'est aussi par leur syndicalisation que la professionnalisation des auxiliaires familiales a pu se réaliser et que leur qualification a pu être négociée et haussée, ce qui a amélioré leurs conditions de travail et droits sociaux. Pour se distancier du préjugé associant leur travail à une vocation « naturelle », les auxiliaires n'ont pas pu faire reconnaître leur profession comme l'ont fait les infirmières-ers, infirmières-ers-auxiliaires, ergothérapeutes, travailleuses-ers sociaux... Ces ordres professionnels, comme les syndicats de métier du XIX^e siècle et du début du XX^e siècle, ont

contribué à accroître la valeur économique de la profession en en réservant l'exercice exclusivement aux membres ayant suivi une formation standardisée et en obtenant une réglementation uniforme de la profession. Les conditions de travail des auxiliaires familiales dépendaient pour leur part uniquement du rapport de force syndical, comme le notait, dans les années 1980, un rapport de recherche de leur fédération syndicale, la Fédération des affaires sociales (FAS-CSN)³² portant sur la situation des services de maintien à domicile dans les CLSC :

(D)ans la mesure où ils-elles n'ont pas de statut de travailleurs et de travailleuses professionnels-les, leurs conditions de travail sont plus directement assujetties à leur capacité collective de négocier. (Lévesque 1988 cité par Bourque 1991 : 122).

Le syndicalisme dans lequel s'inscrivent les auxiliaires familiales est celui qui s'est développé avec l'expansion des entreprises de production de masse. Celles-ci visaient la stabilisation de la main-d'œuvre et, en échange, concédèrent la sécurité d'emploi et des droits liés à l'emploi continu (assurances, mobilité interne, échelons salariaux, plans de retraite). Bien que le syndicalisme au sein du secteur public comporte ses particularités, telles que d'avoir l'État-législateur comme patron, il s'agit néanmoins d'un syndicalisme fondé sur un lien continu à l'entreprise. Il offre lui aussi à ses membres une réduction de la concurrence sur le « marché interne du travail » en utilisant la règle de l'ancienneté. Les auxiliaires familiales, par l'entremise de leur syndicat, pourront donc négocier des conditions de travail et des droits allant au-delà des normes minimales inscrites dans la *Loi sur les normes du travail* et la *Loi sur le salaire minimum*, desquelles dépendent entièrement les non-syndiquées-és.

Pour accroître la valorisation de la profession et donc, leur pouvoir de négocier leur salaire, des auxiliaires

familiales se regroupent localement à Québec en 1971, puis créent, en 1978, l'Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec (Bourque 1991 : 139). L'Association exige que ses membres aient suivi la formation d'auxiliaire familiale offerte dans les institutions publiques d'enseignement secondaire et appelée « Assistance aux personnes à domicile ». Elle obtiendra aussi un enrichissement de cette formation professionnelle qui atteindra 960 heures.³³

La professionnalisation et la qualification des auxiliaires familiales, et conséquemment leur reconnaissance économique, ont pu entre autres se réaliser par l'obtention d'un enrichissement de leurs tâches, grâce à l'action syndicale. Cet enrichissement s'est effectué par leur intégration dans des équipes multidisciplinaires de soutien à domicile dans les CLSC, aux côtés de professionnelles-ls comme les infirmières, ergothérapeutes et médecins:

(...) retenons que l'élément commun à ces ententes (les conventions collectives locales dans les CLSC) semble bien être l'élargissement des postes non professionnels et particulièrement à l'intérieur d'équipes multidisciplinaires, ces personnes pouvaient de par leur origine sociale et de par leur travail (...) jouer le rôle d'intermédiaire entre les professionnels et semi-professionnels (...). De par son ancrage dans une équipe multidisciplinaire, l'auxiliaire familiale sera ainsi amenée à participer à l'identification des besoins de la population, à l'information des usagers et à servir au besoin de référence aux ressources appropriées. (...) Au terme, la tâche des auxiliaires familiales se trouvait sans doute enrichie (...) les ententes sur l'élargissement de la tâche n'étaient pas sans incidence sur les salaires puisqu'elles commandaient une échelle correspondant à la tâche la plus qualifiée (l'auxiliaire familiale avait ainsi droit au salaire du travailleur de quartier qui était

33. Des entreprises privées offrent la formation en moins de temps, avec un contenu d'autant réduit.

plus élevé). (Bélanger, Lévesque et Plamondon 1987, cité par Bourque 1991 : 88).

La syndicalisation des auxiliaires familiales et sociales du secteur public a permis de faire sortir leur travail de l'ombre et du carcan de la « vocation » imposée socialement aux femmes. Ce revirement majeur au plan des conditions de travail et des rôles sociaux sexuels au Québec allait malheureusement être de courte durée. La montée des forces néolibérales est venue menacer ces acquis.

2.1.2 La remise en cause des droits des travailleuses du secteur public

Dès la fin des années 1970, à la suite de la crise du pétrole de 1975 et de la diminution de leurs taux de profit, les grandes entreprises se réorganisent de façon à démanteler les gains sociaux et politiques du mouvement syndical mais aussi du mouvement féministe. Elles pressent l'État de se réorganiser, lui aussi, souhaitant réduire leur participation aux dépenses sociales et bénéficier de la privatisation des entreprises et services publics. Parallèlement, l'État-providence est critiqué par plusieurs groupes sociaux qui lui reprochent son caractère bureaucratique et impersonnel, ses programmes « mur à mur » qui ne tiennent pas compte des particularités des collectivités rejointes.

Des réorganisations sont mises en œuvre dans le secteur de la santé et des services sociaux québécois. Les budgets consacrés aux services publics d'aide à domicile au fil des années 1980 augmentent mais « les CLSC ne suffisent pas à la tâche, d'autant plus que le développement du secteur de l'hébergement est complètement freiné au cours des années 1980, ce qui provoque un alourdissement de la clientèle des services à domicile » (Lavoie et al. 2005 : 51). Tant les personnes âgées que les personnes avec des limitations fonctionnelles voient leurs besoins

de services insatisfaits.

Les auxiliaires familiales en CLSC, tout comme l'ensemble des employées-és du secteur public, verront leur travail s'intensifier, leur charge de travail s'accroître. La pression due à la demande croissante de services d'aide à domicile sans budgets suffisants augmente. De plus, avec l'augmentation du nombre de personnes âgées, les cas s'alourdissent. Tout cela menace la dimension sociale de leur profession de même que leur reconnaissance au sein de l'équipe de travail :

Orientée presque exclusivement sur le curatif primaire (les soins corporels), la pratique des auxiliaires familiales perd de sa dimension sociale, (...) les conséquences de l'alourdissement sont aussi importantes pour les auxiliaires familiales. Les interventions tendent à se limiter aux soins d'hygiène et à l'intervention ménagère de sorte que les dimensions sociales et préventives disparaissent là aussi. De plus le travail s'individualise, les réunions d'équipe se réduisent aux auxiliaires familiales elles-mêmes et les rapports se hiérarchisent. Cette situation contraste avec la tâche qu'elles ont assumée jusqu'ici dans les Centres locaux de services communautaires où elles ont souvent joué le rôle d'intermédiaire entre les professionnels et le milieu qu'elles connaissent le mieux de par leur origine et leur contact prolongé avec les usagers. (Bélanger, Lévesque et Plamondon 1987 cité par Bourque 1991 : 105)

Les auxiliaires familiales constatent que les réorganisations dans le réseau de la santé et des services sociaux engendrent leur déqualification. Misant sur leur reconnaissance à titre de professionnelles du « social », leurs représentants-es syndicaux demandent et obtiennent que le mot « social » vienne s'ajouter au titre de leur profession. La revendication

est issue de l'Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec qui défendait ce changement, dans son premier bulletin, en 1989-1990 en disant que cela « aurait comme résultat de faire reconnaître l'aspect social de la profession et de faire en sorte que les auxiliaires familiales et sociales ne puissent être uniquement considérées comme des femmes de ménage » (Bourque 1991 : 161).

Toutefois, la stratégie de la reconnaissance professionnelle, de façon à restreindre l'accès à la profession et à maintenir sa qualification, ne suffit pas face aux réorganisations profondes qui ont lieu dans le système de santé et des services sociaux dans les années 1990.

Les transferts fédéraux aux provinces pour les services de santé et les services sociaux sont réduits fortement alors que le gouvernement fédéral affirme que sa priorité est la lutte au déficit. Des réductions de plus de 2,2 milliards de dollars ont lieu dans le budget des établissements publics entre 1994 et 1999 au Québec (CSS 2002 : 3). L'État québécois mène une réforme de son système de santé et de services sociaux qu'il nomme le « virage ambulatoire »:

Une dizaine d'hôpitaux sont fermés, d'autres doivent réduire leur nombre de lits, les séjours en hôpital sont abrégés, les chirurgies d'un jour augmentent, et plusieurs hôpitaux de convalescence ferment ou changent de vocation. Devant ces changements, les CLSC sont invités à offrir davantage de soins (infirmiers surtout) à une clientèle post-hospitalière qui est dès lors considérée comme prioritaire pour les services à domicile. (Lavoie et al. 2005 : 54)

Les managers des services publics misent sur des stratégies inspirées de celles des entreprises privées. Dans le secteur des services publics d'aide à domicile, cela passe d'abord par l'intensification du

travail et par la précarisation des emplois en CLSC et, ensuite, par l'organisation et le recours à de nouveaux fournisseurs de services qui font éclater le « marché interne du travail » et une partie du pouvoir de négociation collective des travailleuses.

L'intensification du travail des auxiliaires familiales et sociales en CLSC se poursuit jusqu'à aujourd'hui, avec la réduction des visites à domicile aux bains et l'augmentation du nombre de domiciles visités quotidiennement par l'auxiliaire, comme en témoigne une récente recherche portant sur les aspects liés à la santé et à la sécurité au travail (Cloutier et al. 2005). De plus, les emplois en CLSC se précarisent par l'embauche d'auxiliaires à titre de personnel occasionnel, sans sécurité d'emploi et travaillant parfois à temps partiel. Elles n'ont pas toujours accès aux réunions multidisciplinaires et à la formation.

Le pouvoir des travailleuses pour contrer cette intensification et cette précarisation du travail s'affaiblit au fur et à mesure que se développe la sous-traitance d'une partie des services qu'elles offrent.

Tout au long des années 1980 et 1990, des syndicats locaux de CLSC ont mené des batailles contre la sous-traitance des services d'aide à domicile et la précarisation de l'emploi en utilisant leur convention collective et le Code du travail du Québec. Ils ont pu, dans certains cas, obtenir la création de nouveaux postes d'auxiliaires familiales et sociales (AFS) en récupérant les heures de services sous-traitées au secteur privé ou encore en transformant plusieurs postes à temps partiel en postes à temps plein.³⁴ L'action syndicale s'est toutefois butée à l'élargissement de la sous-traitance à des agences privées, au recours accru au programme du chèque emploi-service et à des entreprises d'économie sociale, ce dont nous traitons dans les prochaines parties.

34. Les gestionnaires des CLSC ont développé la pratique de remplacer des postes permanents, libérés par des départs à la retraite, en poste occasionnels à temps partiel.

2.2

LA SOUS-TRAITANCE ET LE DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU D'AGENCES PRIVÉES³⁵

L'organisation de la sous-traitance permet de refiler les coûts et les risques aux fournisseurs et à leurs employée-es. La sous-traitance peut se définir comme suit : « Concession des fonctions essentielles, cession des activités périphériques, contrats portant sur des biens ou des services dont la production n'est pas ou n'est plus assurée par des salariés du donneur d'ouvrage » (Chabot et al. 2001 : 153). Comme la force de travail constitue le principal coût dans les services d'aide à domicile, le recours à des fournisseurs de services qui emploient une main-d'oeuvre peu coûteuse, non syndiquée et sans capacité de négociation collective sur ses conditions de travail a permis à l'État de réaliser des économies.

A partir du milieu des années 1980, les gestionnaires des services tirent profit d'un désir de nombreuses travailleuses syndiquées de ne pas travailler les soirs et les fins de semaine. Ils sous-traitent à des agences privées à but lucratif une partie des services durant ces horaires mais aussi, de plus en plus, des services en semaine.

Cette forme de sous-traitance se développe principalement dans la région de Montréal, où des agences privées peuvent trouver un marché. En plus des contrats avec les CLSC et les particuliers, les agences privées bénéficient aussi de la vente de leurs services auprès des compagnies d'assurances privées qui sont de plus en plus nombreuses à offrir des services d'aide à domicile dans leur couverture.

Les agences privées emploient du personnel non syndiqué qui travaille dans des conditions largement inférieures à celles des auxiliaires des CLSC. David et al., (2003 : 93) estiment que le coût d'une heure de service fournie par une agence est d'environ 50% celui d'une auxiliaire familiale et sociale engagée par un CLSC. Notons que ce coût comprend les

frais d'administration et les profits de l'agence. Ces agences paient souvent seulement le salaire minimum, offrent peu d'avantages sociaux, ne rémunèrent pas toujours le temps de déplacement entre clients et ne fournissent pas des outils de base comme des gants. Puisqu'on fait appel aux agences surtout tôt le matin, le soir et la fin de semaine, leur personnel travaille principalement à temps partiel avec des horaires brisés, et sans prime pour les heures non-standards (David et al., 2003 : 52; Cognet et Fortin, 2003).

Le personnel des agences privées manque souvent de formation, doit travailler de façon isolée (les préposées reçoivent leur horaire par télécopieur ou par un autre mode de communication à distance) et n'a pas de contacts avec le personnel professionnel impliqué dans le dossier de la personne recevant les services (Cognet et Fortin, 2003; Denton et al., 2003; David et al., 2003). Par ailleurs, les CLSC se plaignent que les agences ne livrent pas toujours les services promis faute de personnel (David, et al., 2003 : 15-19). Finalement, cette méthode d'organisation entraîne beaucoup de roulement de personnel et un manque de continuité pour les clients (Denton, et al. 2003; David, et al., 2003 :15-19).

Les trois études soulignent également la présence importante d'immigrantes récentes et de femmes racialisées chez les agences privées, particulièrement dans les grands centres urbains. Ces personnes sont désavantagées sur le marché du travail et subissent régulièrement des incidents à caractère raciste dans le cadre de leur travail. Au Québec, le passage chez une agence privée est souvent perçu comme un moyen d'accéder à un emploi dans le secteur public particulièrement pour les femmes racialisées et les immigrantes récentes (Cognet et Fortin, 2003).

35. Nous remercions Ruth Rose de nous avoir fourni le contenu de cette partie sur les agences privées.

2.3 LE CHÈQUE EMPLOI-SERVICE

L'autre type de fournisseur de service qui prend aussi de l'expansion, surtout en dehors de Montréal³⁶, est « l'allocation directe », créé en 1978, qui deviendra plus tard le programme du chèque emploi-service (CES). L'allocation directe/chèque emploi-service prend la forme de prestations en espèces, selon le nombre d'heures déterminé par le CLSC, remises aux personnes nécessitant le service à domicile. Ces dernières, ou leurs proches, embauchent une personne de leur choix (ne peut être un proche parent) et en deviennent donc les employeurs.

A sa création, l'allocation directe était essentiellement destinée à la rémunération des personnes réalisant du gardiennage auprès de personnes âgées atteintes de démence (alzheimer et autre). Par la suite, la formule a été utilisée par les gestionnaires pour répondre à une demande des associations de personnes avec des limitations fonctionnelles qui réclamaient, dans une perspective d'égalité et d'autonomie, des horaires de services plus souples et le choix de la personne les dispensant. Auparavant, les services publics étaient en général offerts aux personnes avec des limitations fonctionnelles uniquement durant la journée, en semaine, alors qu'elles en avaient besoin sur une période s'étalant de leur lever au coucher et sept jours par semaine. Les personnes avec des limitations fonctionnelles ont eu recours aux allocations directes pour les services en dehors de l'horaire du personnel des CLSC.

En 1989, le programme des allocations directes est transféré de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) au ministère des Affaires sociales, ce qui permet de l'élargir à des personnes âgées en perte d'autonomie ou à des personnes malades nécessitant des services à domicile. En 2004-2005, les personnes recevant des services par l'entremise du successeur de l'allocation directe, le chèque emploi service (CES) sont à 75 % des personnes avec

des limitations fonctionnelles, 17 % des personnes âgées en perte d'autonomie et 8 % des personnes atteintes d'une maladie chronique, en soins palliatifs ou autres (OPHQ 2006).

Les gestionnaires des services publics ont toutefois inscrit l'allocation directe/chèque emploi-service dans une stratégie de réduction des coûts du travail et de privatisation dont les objectifs différaient de ceux des associations. L'une d'elles, la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec, a d'ailleurs exprimé ses inquiétudes dans une lettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard, en appui à un mémoire soulevant la question des mauvaises conditions de travail des personnes payées dans le cadre du chèque emploi-service (ASAD et al. 2004): « la COPHAN a, à quelques reprises déjà, formulé des réserves à l'égard de l'impact de l'implantation du CES craignant que ce mode de gestion ne favorise une ouverture plus grande à la privatisation des services ». (COPHAN 2005)

La formule de l'allocation directe/chèque emploi-service - connue sous l'appellation anglophone de *consumer-direction home care services* - est devenue de plus en plus populaire dans plusieurs pays avec les réformes favorisant les fournisseurs privés de services à domicile (États-Unis, Pays-Bas, France) (Keigher 1999; Trudie 2000; Dussuet 2002; Gadrey 2001).

2.3.1 Conditions salariales

Initialement, le montant de l'allocation directe québécoise était en dessous du salaire minimum (il était de 4\$/heure puis fut augmenté à 6\$/heure en 1988) et comportait les cotisations aux régimes sociaux (régime des rentes, assurance-chômage). Il n'était cependant pas protégé par les lois du travail jusqu'à 2002.

Dans l'objectif de combattre le travail au noir, le

³⁶ A Montréal, un moratoire sur le recours à l'allocation directe a été mis en place dès les débuts du programme.

gouvernement a créé, en 1998, le programme du chèque emploi-service (CES) afin que l'allocation directe soit désormais déclarée formellement.³⁷ Le nombre d'heures de services auquel les personnes à domicile ont droit reste déterminé par le CLSC. Le service de paie Desjardins est essentiellement chargé de leur paiement.

En 2004, le niveau de salaire brut des travailleuses payées dans le cadre du CES variait selon la région entre le salaire minimum, 7,60\$/heure, et 9,44\$/heure. Dans leur mémoire au ministre, les organismes communautaires ont soulevé le caractère injuste de cette disparité régionale : « alors que les besoins des personnes avec des incapacités sont les mêmes d'une région à l'autre et qu'une telle disparité n'existe pas généralement pour les autres employés du réseau de la santé? » (ASAD et al. 2004 : 15). Également, les travailleuses ne peuvent bénéficier d'une augmentation du salaire en fonction de leur expérience ou ancienneté.

Au Québec comme ailleurs, les associations de personnes avec des limitations fonctionnelles ainsi que des groupes de défense des droits sociaux et des travailleuses ont critiqué le CES pour la pression qu'il générerait à la fois sur les personnes recevant les services (qui deviennent employeurs) et sur les travailleuses, dont les conditions de travail sont très précaires.³⁸ Certains gains importants ont pu être obtenus mais ils demeurent limités (voir section 4.2.4). La faiblesse des conditions de travail entraîne un énorme taux de roulement que même le ministère de la Santé et des Services sociaux, qui finance le programme, admet :

Les taux horaires sont peu élevés et varient d'une région à l'autre. Ceci entraîne des inconvénients pour la clientèle visée : difficultés de recrutement de travailleurs, personnel peu et mal formé, taux de roulement élevé, rupture de services sans

alternative. (MSSS 2004 : 28)

Le faible coût du travail, qui va de pair avec de faibles bénéfices en terme de sécurité sociale, constituera justement la principale raison mentionnée dans les rapports de comités « d'experts » nommés par le gouvernement pour justifier leur recommandation d'étendre la formule du CES (voir les extraits du rapport Morneau et du rapport Ménard dans la partie 2.4 ci-dessous). Les chiffres du ministère de la Santé et des Services sociaux repris par l'OPHQ indiquent combien est faible le coût moyen d'une heure de service avec la formule du chèque emploi-service. En 2003-2004, elle revenait à 8,31\$ et, en 2004-2005, elle augmentait à 9,10\$, à cause de l'obligation d'appliquer les normes minimales du travail (OPHQ 2006). Soulignons que ces montants ne reviennent pas entièrement aux travailleuses puisqu'ils comprennent aussi les frais d'administration et la part de cotisation de l'employeur.

2.3.2 Des organismes intermédiaires

Il faut mentionner la participation d'un nouvel acteur social dans l'organisation de services par l'entremise du CES, dans certaines régions du Québec. Devant la difficulté des personnes recevant les services à domicile ou de leurs proches à gérer une série de responsabilités à titre d'employeurs dans le cadre du CES, des organismes communautaires de six régions du Québec³⁹, pour la plupart des organismes de soutien aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, ont développé des services de gestion du CES pour les aider. Certains reçoivent des subventions de l'agence régionale de la santé et des services sociaux (auparavant appelée la régie). Ces services couvrent, selon les organismes, la sélection de personnel pour constituer une banque, la transmission d'informations sur le CES, un suivi pour s'assurer de la qualité des services dispensés par les travailleuses référées, une assistance dans les situations problématiques entre la personne recevant les services et l'employée (ASAD et al. 2004 : 7).

Les organismes communautaires du Québec qui sont des intermédiaires entre les CLSC, les travailleuses du CES et les personnes recevant leurs services d'aide à domicile se retrouvent donc insérés dans la structure d'organisation de l'emploi dans les services à domicile que l'État a mise en place.

Conscients des mauvaises conditions de travail dans le cadre du CES et de leur lien avec le taux élevé de roulement de personnel ainsi que la qualité variable des services, cinq organismes se retrouvant dans cette position d'intermédiaires ont interpellé le ministère de la Santé et des Services sociaux afin qu'y soient apportées un grand nombre d'améliorations. Ils ont rédigé un mémoire (ASAD et al. 2004) qui présente la situation et leurs recommandations, et qui constitue l'une des rares sources d'informations portant sur les conditions de travail dans le cadre du CES.

2.3.3 Application récente des normes du travail

La réforme de 2002 permet désormais que les emplois dans le cadre du CES soient protégés par la Loi sur les normes du travail (pour plus de détails, voir la partie 4.2.4 portant sur les droits sociaux liés à l'emploi).

L'amélioration de la *Loi sur les normes du travail* en ce qui a trait aux articles touchant les travailleuses dispensant des services d'aide à domicile a fait l'objet d'une lutte acharnée menée en particulier par deux regroupements. Le premier regroupement est l'Association des aides familiales du Québec, un organisme regroupant entre autres des travailleuses immigrantes venues au Canada à titre d'aides familiales résidentes avec statut d'immigration temporaire (voir partie 3 ci-dessous). Le second regroupement est l'organisme de défense des droits des personnes non-syndiquées Au bas de l'échelle, qui a entre autres porté la revendication dans le cadre de sa campagne autour de la réforme de la *Loi sur les normes du travail* en 2001-2002. La revendication a aussi obtenu des appuis politiques importants comme celui du comité

québécois de la Marche mondiale des femmes de 2000 qui l'a intégrée dans ses revendications⁴⁰.

37. La prestation en espèces pour répit-gardiennage à la famille n'est cependant pas couverte par le chèque emploi-service mais reste sous l'ancien modèle de l'allocation directe dont la rémunération est inférieure au salaire minimum (ASAD et al. 2004: 5).

38. Voir entre autres Au Bas de l'échelle (2002) et ASAD et al. (2004).

39. Il s'agit d'organismes des régions de Sherbrooke, Québec, Montréal, Montérégie, Laval et Lanaudière.

40. Voir le site de la section québécoise de la Marche mondiale des femmes expliquant la revendication relative à ces travailleuses à l'adresse: www.ffq.qc.ca/marchequbec/cahier/cahier18.html

2.4

L'ÉCONOMIE SOCIALE

Le recours des CLSC à des organismes à but non lucratif pour dispenser des services d'aide à domicile, qui s'est développé dans les années 1990, n'a pas été considéré de la même façon que le recours aux agences privées par les acteurs sociaux impliqués (syndicats, gestionnaires, État, organismes communautaires, groupes féministes, etc.). L'objectif du profit et de la rentabilité n'était pas central pour ce type d'organismes dont une partie a été identifiée aux entreprises d'économie sociale dans les années 1990. Leur mission était souvent liée au soutien aux personnes ayant des besoins de services à domicile, à la lutte à la pauvreté ou à l'« intégration » en emploi de personnes recevant de l'aide sociale. A certains moments, c'est dans le cadre de relations de partenariat avec les acteurs sociaux concernés que le recours à ces organismes par l'État s'est structuré. Les travailleuses des CLSC ont eu bien peu de place dans la définition de ce qui allait devenir aujourd'hui, une importante forme de sous-traitance venant menacer leurs droits et s'ajoutant à celle des agences privées.

2.4.1 Externalisation de l'aide et programmes d'employabilité

Plusieurs CLSC ont recouru à des organismes communautaires (aussi appelés organismes à but non lucratif) pour sous-traiter une dimension des services d'aide à domicile, soit les services d'aide domestique, et ce en particulier à partir des années 1990. Une partie de ces organismes a été créée, souvent avec l'aide du CLSC, pour répondre au besoin de sous-traitance du système public alors qu'une autre partie dispensait déjà ces services auprès de particuliers pouvant payer de leur poche.

Le transfert de mandats de services à ces organismes n'était possible que lorsqu'un organisme du territoire pouvait les prendre en charge et lorsque le syndicat du CLSC ne s'y opposait pas. Des batailles syndicales

locales ont été menées contre le recours à la sous-traitance des organismes communautaires dans plusieurs CLSC.

Les organismes sans but lucratif dispensant les services d'aide à domicile encadraient des personnes recevant de l'aide sociale et exécutant le travail dans le cadre de ce qui était appelé programmes « d'employabilité », ce qui venait ajouter un petit montant à leurs prestations. Certains programmes, comme le programme EXTRA (pour expérience de travail), n'étaient pas protégés par les lois du travail. Les organismes étaient subventionnés par le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que par celui de la Sécurité du revenu (maintenant appelé ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale). L'utilisation de ces programmes par les organismes a été fortement critiquée par les groupes de défense de droit des personnes assistées sociales, qui y voyaient une forme de travail obligatoire et d'usage de *cheap labor*.

Les gestionnaires des CLSC qui ont recouru aux organismes communautaires pour dispenser des services d'aide domestique auparavant compris dans les services offerts par le CLSC ont en quelque sorte « taylorisé » le travail d'aide à domicile en créant une distinction entre l'assistance personnelle et l'aide domestique. Ils ont saisi l'opportunité de « la demande des auxiliaires familiales et sociales qui désiraient « professionnaliser » leur statut » en retirant la part la plus dévalorisée, celle de l'entretien ménager (Lavoie et al., 2005 : 52). R. Bourque constate aussi que cette préoccupation est partagée par certaines travailleuses: « les avis sur ce point sont partagés, plusieurs auxiliaires craignant que l'essentiel de la tâche d'auxiliaire se résume à l'exécution unique des travaux ménagers et que l'intervenante soit ainsi associée uniquement au travail domestique » (Bourque 1991 : 159).

L'Association des auxiliaires familiales et sociales,

pour sa part, défendra la pertinence de l'inclusion de l'aide domestique (entretien ménager) dans la définition de la profession:

L'Association considère cependant qu'il s'agit toujours de l'une des tâches de l'auxiliaire familiale et sociale. Nous voyons là une porte d'entrée efficace à une meilleure relation avec les bénéficiaires. C'est en aidant concrètement, croyons-nous, que nous pourrons aller plus loin dans le service. (Bulletin de l'Association, 1989-1990 cité par Bourque, 1991 : 159).

Malgré son opposition, l'Association, ne disposant pas d'un rapport de force, ne parviendra pas à contrer le mouvement d'externalisation et de privatisation de l'aide domestique par les CLSC. Celui-ci bénéficiera même d'une nouvelle légitimité avec la reconnaissance de l'économie sociale dans le secteur de l'aide domestique par l'État, les syndicats, les organismes communautaires et les groupes féministes.

2.4.2 Une nouvelle légitimité

Les besoins de services à domicile augmentent considérablement et, avec les réductions de transferts fédéraux des années 1990 dans le domaine de la santé et des services sociaux, les CLSC ne disposent pas de budgets suffisants pour y faire face. Un nouveau moyen de sous-traiter une partie des services s'ouvre alors, les entreprises dans le secteur de « l'économie sociale »:

(...) pour offrir des services aux personnes en convalescence à la maison, plusieurs CLSC ont rogné sur les services à domicile destinés aux personnes ayant des incapacités permanentes, d'autres ont opté pour offrir moins de services à plus de monde, les services d'aide domestique ont été offerts à des entreprises d'économie sociale, la prévention a été sacrifiée et enfin, des listes

d'attente sont apparues faisant en sorte que des personnes sont entièrement laissées à elles-mêmes. (CSS 2001 : 1)

C'est dans le cadre du Sommet sur le devenir social et économique du Québec d'octobre 1996, présidé par le premier ministre du Québec de l'époque, Lucien Bouchard, que l'économie sociale est adoptée comme stratégie pour « l'emploi » par les représentants-es syndicaux, communautaires, féministes et patronaux invités. Le Sommet se tient sous le credo de l'élimination du déficit, de la compétitivité économique et de la redéfinition du rôle de l'État. Le document préparatoire indique que la réorganisation des services publics doit se faire de façon à qu'ils soient offerts « à un coût comparable à celui de nos partenaires commerciaux ». Il affirme aussi que les services sociaux et de santé, les services d'éducation ainsi que les transferts aux personnes doivent être « remodelés » en priorité (Gouvernement du Québec 1996 : 7).

Au sein d'un comité - le Chantier de l'économie sociale - les représentants-es des groupes sociaux invités au Sommet et appelés « partenaires », dont les centrales syndicales et des regroupements communautaires et féministes, s'entendent autour du développement d'emplois dans des entreprises d'économie sociale. L'un des secteurs de développement identifié est le domaine des services d'aide à domicile. Les représentants-es réunis au Chantier de l'économie sociale s'entendent sur un compromis qui sera plus tard appelé le « Consensus de 1996 », selon lequel les emplois en aide à domicile créés dans ces entreprises doivent se situer essentiellement dans le champ de « l'aide domestique »⁴¹ et ne pas toucher aux services d'assistance personnelle (hygiène, alimentation), ceux-ci devant être réservé aux auxiliaires familiales et sociales syndiquées du secteur public. Il s'agit donc d'une entente pour éviter la concurrence des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD).⁴²

⁴¹. Tout au long de ce texte, nous mettons l'expression « aide domestique » et « entretien ménager » entre guillemets car c'est souvent plus que cela dans les faits. En plus du ménage et des repas, les travailleuses font souvent du soutien moral et de l'écoute. Cette dimension relationnelle, associée à une aptitude féminine alors qu'elle est socialement construite, n'est pas reconnue. (Corbeil, Descarries et Malavoy 2003).

⁴². Notons que déjà avant 1996, des organismes à but non lucratif, souvent des coopératives, dispensaient des services d'aide à domicile comprenant de l'assistance personnelle et se finançaient grâce à la tarification des services auprès d'usagers et usagères disposant des moyens financiers de payer ou bénéficiant d'allocations directes, d'exonérations financières de l'État pour services d'aide à domicile, de prestations de la CSST, de l'assurance automobile ou d'assurances privées.

Les entreprises du secteur de l'économie sociale sont définies par leurs promoteurs comme une alternative à la privatisation mais aussi aux services étatiques. Elles sont décrites comme des outils de participation des citoyens-nes et de démocratisation. La définition que propose le Chantier sur l'économie sociale est la suivante :

- >l'entreprise de l'économie sociale a pour finalité de servir ses membres ou la collectivité plutôt que de simplement engendrer des profits et viser le rendement financier;
- >elle a une autonomie de gestion par rapport à l'État;
- >elle intègre dans ses statuts et ses façons de faire un processus de décision démocratique impliquant usagères et usagers, travailleuses et travailleurs;
- >elle défend la primauté des personnes et du travail sur le capital dans la répartition des surplus et revenus;
- >elle fonde ses activités sur les principes de la participation, de la prise en charge et de la responsabilité individuelle et collective. (Chantier de l'économie sociale 2000).

L'économie sociale, aussi appelée économie solidaire ou tiers secteur, est un modèle qui a été mis de l'avant dans le secteur des services d'aide à domicile, entre autres, dans des pays comme la France et la Belgique.

Au Québec, l'option de l'économie sociale a eu d'autant plus de légitimité qu'elle faisait partie des revendications de la Marche des femmes contre la pauvreté de juin 1995. Les organisatrices de la Marche des femmes la définissaient différemment de ce que fera par la suite le Chantier de l'économie sociale. L'économie sociale était liée, selon les organisatrices de la Marche des femmes, aux « infrastructures sociales » qu'elles définissaient comme « des

ressources mises en place par les collectivités pour améliorer leur qualité de vie » (FFQ 1995 : 5) par rapport aux programmes d'infrastructures publiques financés par le gouvernement fédéral, qui créaient des emplois traditionnellement masculins. En exemple, elles parlaient de services mis sur pied par l'État ou par des personnes actives dans leur milieu en donnant en exemple, les groupes d'éducation populaire, les centres de femmes, les ressources d'accueil pour les immigrantes, les services de maintien à domicile. Les organisatrices souhaitaient, par le biais de l'économie sociale, financer de vrais emplois au sein de ces organismes et non des programmes d'employabilité complétant l'aide sociale, avec l'extrême précarité, la sous-rémunération et le court terme que ces programmes représentaient.

Le gouvernement québécois, péquiste à l'époque, avait répondu positivement à la revendication de la Marche des femmes en annonçant en conférence de presse qu'il financerait entre autres des entreprises d'économie sociale dans le secteur des services d'aide domestique.

En 2006, un total d'environ 101 entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) étaient accréditées par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD). À leur création en 1996, les EESAD devaient s'auto-financer après trois ans. Par la suite, la règle a changé et elles ont pu avoir droit au financement du PEFSAD de façon continue, mais celui-ci ne couvre pas l'ensemble des coûts. À part les personnes avec des limitations fonctionnelles, l'ensemble des usagers et usagères, même ceux et celles référés par le CLSC, doivent verser au moins 4\$ l'heure pour les services. C'est la fin de la gratuité des services d'aide domestique pour les personnes dans le besoin, ce qui vient contredire les principes énoncés dans la *Loi québécoise sur les services de santé et les services sociaux*:

Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.⁴³

2.4.3 Des économies dans le social

Le gouvernement québécois a reconnu les entreprises d'économie sociale afin de réduire les coûts de production des services d'aide à domicile et de les rendre « compétitifs », comme il spécifiait lors du Sommet socio-économique de 1996. Le sous-financement de ces organismes a cependant conduit à un retour à la traditionnelle dévalorisation du travail d'aide à domicile, majoritairement réalisé par des femmes.

Dix ans après le Sommet socio-économique et le « Consensus de 1996 », on constate que celui-ci s'est grandement effrité. De nombreuses entreprises d'économie sociale dispensent, en plus des services d'aide domestique, des services d'assistance personnelle, qui devaient être réservés aux employées syndiquées des CLSC en vertu du Consensus de 1996.

Au plan des conditions de travail et de salaire, les faibles moyens des entreprises d'économie sociale en amènent plusieurs à défrayer une partie des salaires de leurs employées dans le cadre du Programme du chèque emploi-service (CES). En 2004-2005, 22 % des personnes (2 039/9 301) recourant à ce programme pour obtenir des services d'aide à domicile à la maison ont reçu des services par l'entremise d'une entreprise d'économie sociale (OPHQ 2005).

J. Fournier (2003) a évalué la moyenne des salaires

des travailleuses dispensant des services d'aide domestique et à l'emploi d'EESAD à 8,30\$/heure. Il n'existe pas de chiffres sur les salaires des travailleuses dispensant spécifiquement des services d'assistance personnelle et à l'emploi d'entreprises d'économie sociale.

C. Corbeil, F. Descarries et M. Malavoy (2003), qui ont analysé le milieu de travail dans une dizaine d'EESAD au Québec, constatent que la conception « naturalisée » du travail des femmes à domicile n'y est pas contrée par une qualification et des conditions de travail adéquates :

(...) d'une part, les compétences techniques requises pour effectivement bien faire du ménage, se servir adéquatement des produits ménagers ou encore améliorer son efficacité ne sont pas associés à une expertise spécifique puisque « naturellement » acquises par les femmes dans l'univers domestique. D'autre part, tout ce qui dépasse nettement le cadre du travail d'entretien de la stricte définition des tâches, autrement dit, les aptitudes que commande l'aspect relationnel du rapport entre la clientèle et les préposées sont, certes, appréciés mais non monnayables (Corbeil et al. 2003 : 255).

La sous-évaluation des qualifications requises pour effectuer les tâches des préposées à l'entretien ménager se reflète dans la faible rémunération des emplois qui se situait autour de 8,30\$/heure, après une période de probation, dans la majorité des entreprises étudiées (Corbeil et al. 2003 : 240). Le manque de moyens des entreprises d'économie sociale et la contrainte de la rentabilité est la raison invoquée par plusieurs directions d'entreprises d'économie sociale pour expliquer leur incapacité de rehausser la qualité des emplois de préposées à l'entretien.

43. L.R.Q.m chapitre S-4.2. Loi sur les serviCES de santé et les serviCES sociaux. Le préambule de la loi stipule aussi que le régime de services de santé et de services sociaux vise entre autres à « favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale ainsi qu' à « diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes ».

Y. Vaillancourt, F. Aubry et C. Jetté (2003) expliquent que l'insuffisance du financement⁴⁴ des entreprises dans le cadre du PEFSAD fait en sorte que plusieurs ont peine à atteindre le seuil de rentabilité, ce qui a des effets sur les conditions de travail mais aussi sur l'élargissement du panier de services offerts au delà de l'aide domestique:

Cela a pour effet de mettre de la pression sur les directions des entreprises qui peuvent parfois, afin de rentabiliser leurs activités, être tentées de recourir indûment aux subventions salariales ou au chèque emploi-service, de réduire les conditions de travail du personnel, d'élargir le panier de services ou d'adopter des pratiques peu conformes aux principes de l'économie sociale. (Vaillancourt et al. 2003 : 304).

Au-delà du sous-financement gouvernemental du PEFSAD, la question centrale est celle de la logique dans laquelle les EESAD se sont développées, une logique de sous-traitance avec l'État. Pour expliquer l'élargissement du panier de services au-delà du « Consensus de 1996 », les directions d'entreprises d'économie sociale font mention de la contrainte qu'impliquaient les demandes grandissantes des gestionnaires des services publics. Les témoignages à cet égard, que nous résumons ci-dessous, sont tirés du compte-rendu d'un colloque et de rencontres regroupant 68 EESAD (Dugré et al. 2005):

> « Les CSSS⁴⁵ font des requêtes de services et menacent de recourir à un autre prestataire, de se tourner vers une autre entreprise située hors territoire⁴⁶ si les services [d'assistance personnelle] ne sont pas offerts » (Dugré et al. 2005 : 36)

> « Les CSSS font des pressions auprès des entreprises pour que soit élargi le panier de services. Dans certains cas, le développement de services se réalise conjointement avec le

CSSS, qui participe à la mise en place de la formation, et à l'élargissement des services graduellement »

> « Dans certaines régions, aucune aide à la vie quotidienne [services d'assistance personnelle] n'est offerte par les EESAD en raison des pressions syndicales. Ailleurs, des services de dépannage sont offerts en ce qui concerne les soins. Alors que dans d'autres régions, toutes les entreprises offrent de l'AVQ⁴⁷. De manière générale, lorsque ces services sont offerts, ils représentent de 1% à 5% des activités des entreprises, dans quelques exceptions, ce pourcentage atteint 30-35%⁴⁸ » (Dugré et al. 2005 : 37)

> « Dans certains cas, des stratégies volontaires de développement ont été mises en place, notamment en mettant sur pied des formations pour développer les qualifications des employés. Toutefois, il s'agit toujours de réponses à des pressions de l'environnement, à la demande locale, aux suggestions des CSSS et aux requêtes grandissantes du réseau »

Les positions défendues par les entreprises et organismes impliqués dans le développement des entreprises d'économie sociale à l'égard du respect ou non du « Consensus de 1996 » varient. Pour ce qui est des entreprises elles-mêmes, « 20 % des EESAD tiennent au respect du Consensus, 20 % veulent élargir le panier de services et 60 % des EESAD ne savent pas, observent et attendent », selon un consultant, qui s'est beaucoup investi dans le dossier (Fournier 2006).

Le Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec (REESADQ 2005), qui regroupe la majorité des EESAD, préconise le respect du Consensus de 1996 et un meilleur financement par le PEFSAD. Pour sa part, la Fédération des coopératives de services à domicile du Québec

(FCSDQ) favorise un élargissement du panier de services, donc un non respect du Consensus de 1996. La Fédération recommande entre autres aux entreprises de répondre aux demandes des CLSC dans le cadre des allocations directes/chèques emploi-service, et de leur demander un supplément vu la faiblesse du montant, afin d'obtenir en sous-traitance des services qui débordent de « l'aide domestique » et du financement du PEFSAD. (Fournier 2003).

Après le soutien au développement d'une certaine d'entreprises d'économie sociale dans le secteur de l'aide domestique, le gouvernement a entamé un autre pas dans l'intégration⁴⁹ de ces fournisseurs privés sans but lucratif au sein de l'organisation des services. Ce sont désormais des mandats de services d'assistance personnelle, en plus des mandats d'aide domestique, qui leur sont confiés par les CLSC. Comme nous le verrons dans la section suivante, cette pratique est officialisée dans le cadre des plus récentes réformes dans les services d'aide à domicile. L'entente que constituait le « Consensus de 1996 », interdisant l'octroi de tels mandats, n'avait aucune portée juridique ni pouvoir de contrainte sur l'État puisqu'il ne s'agissait pas d'un texte de loi ni d'une entente convenue dans le cadre d'une négociation collective sur les conditions de travail.

2.4.4 Syndicalisation d'entreprises d'économie sociale

Dix ans après le Sommet socio-économique de 1996 où l'économie sociale faisait la une, la question du pouvoir de négociation collective des travailleuses dans le secteur de l'aide à domicile refait surface, alors que les travailleuses de certaines entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) se syndiquent afin de négocier collectivement leurs conditions de travail. Leur pouvoir collectif est cependant circonscrit au niveau local, contrairement à celui des auxiliaires familiales et sociales des CLSC qui sont regroupées au niveau québécois pour négocier leur convention collective dans le cadre des négociations du secteur public.

Le Syndicat des employées et employés de service (SQEES), local 298 de la FTQ, mène depuis 2003 une campagne de syndicalisation des employées oeuvrant dans le secteur des services de santé et des services sociaux privés et communautaires, dont les EESAD qui dispensent des services d'assistance personnelle. Une trentaine d'entreprises d'économie sociale dans l'aide à domicile (sur 101) auraient été syndiquées dans les dernières années dont plus d'une vingtaine avec le SQEES et autour de six avec la Centrale des syndicats démocratiques (CSD).

Soulignons que, à date, les deux syndicats qui syndiquent les travailleuses des EESAD ne sont pas ceux dont les membres - les travailleuses syndiquées des CLSC - subissent la concurrence des EESAD, soit la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) et le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP-FTQ).

44. Ce financement a récemment été indexé mais reste insuffisant pour combler les coûts. (Fournier 2006).

45. Les CSSS sont les Centres de santé et de services sociaux, nouvellement créés en juin 2004 dans les suites de l'adoption de la Loi 25 qui est venu reconfigurer l'organisation des services. Les CSSS sont la fusion des CLSC, des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que des hôpitaux de chaque agglomération. Il en existe 95 au Québec.

46. Spécifions que les ententes entre le gouvernement et les entreprises d'économie sociale spécifiaient qu'une seule entreprise d'économie sociale par territoire de CLSC devait être accréditée.

47. Le terme AVQ, pour activités de la vie quotidienne, réfère dans le jargon aux services d'assistance personnelle, aux soins d'hygiène.

48. Les auteurs notent: « Ce sont, ici, toujours des entreprises qui offraient déjà ce type de services en 1996. »

49. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) utilise le terme « intégration » dans un sens différent de nous lorsqu'il parle de « meilleure intégration des services » (voir par exemple le texte en ligne: www.msss.gouv.qc.ca/reseau/rls/). Le MSSS parle de coordination entre les services sans soulever la question du caractère privé ou public des services et celle des conditions de travail. Pour notre part, lorsque nous parlons de l'intégration des entreprises d'économie sociale dans l'organisation des services, il est question de la sous-traitance d'activités auparavant publiques.

2.5

SOUS-TRAITANCE, COMITÉS D'EXPERTS ET RÉFORME

La situation décrite par les directions d'entreprises d'économie sociale en aide domestique résume la direction prise par le gouvernement: « Il y a de la concurrence entre les programmes: Allocation directe, CLSC dernier payeur, chèques emploi-service. Les entreprises ont l'impression que le CSSS se tourne vers les programmes les moins chers. » (Dugré et al. 2005 : 36)

L'expansion du transfert en sous-traitance de services publics d'aide à domicile s'est approfondie dans le cadre de la nouvelle politique de soutien à domicile du gouvernement Charest et de divers changements législatifs pour réformer le système des services de santé et des services sociaux. Elle a été encouragée depuis une dizaine d'année par les recommandations de comités d'experts nommés par les gouvernements, tant péquiste que libéral, pour se pencher sur l'avenir des services de santé et des services sociaux.

En décembre 1997, le Rapport Morneau, du nom du président du comité qui l'a rédigé, Guy Morneau, trace la voie du transfert vers le privé de plusieurs responsabilités publiques dont les services d'aide à domicile. Ce rapport est produit par un comité d'experts nommé par le gouvernement mais maintenu secret jusqu'à ce que la Coalition Solidarité Santé en parle publiquement. Le rapport recommande la création d'une « caisse d'assurance-vieillesse », idée qui sera reprise plus tard et nommée « régime d'assurance collective contre la perte d'autonomie ». La création de cette caisse permettrait, affirme le Rapport Morneau, une gestion hors du cadre des services publics au plus bas coût:

L'approche générale du développement des services par la caisse vieillesse serait double: privilégier les services à domicile

plutôt que l'hébergement et favoriser l'achat de services plutôt que la fourniture directe (...) Les établissements publics, toutes catégories confondues, seraient davantage responsable de l'organisation des services aux individus que de la prestation directe de ceux-ci. (Rapport Morneau 1997 : 10-11, cité par CSS 2001 : 5).

Le rapport Morneau propose le recours à la formule de l'allocation directe/chèque emploi-service pour organiser la main-d'oeuvre dispensant les services d'aide à domicile indiquant qu'elle coûte trois fois moins cher que de payer le personnel du CLSC.

(...) au niveau des CLSC, la prestation des services à domicile doit favoriser l'utilisation des ressources disponibles au meilleur prix par le biais de l'allocation directe ou autrement. On sait qu'il en coûte trois fois moins cher actuellement de fournir des services à domicile par le biais de l'allocation directe que d'utiliser du personnel de CLSC. (Rapport Morneau 1997 : 11, cité par CSS 2001 : 6).

La transformation du réseau de la santé et des services sociaux dans le sens indiqué par le Rapport Morneau, soit celui de l'organisation entrepreneuriale, allait se réaliser au fil des années. Dès 1998, le projet de loi 404 venait changer le mandat des CLSC; ils ne seraient désormais plus responsables de la dispensation directe des services mais plutôt de leur coordination (CSS 2001 : 6).

En 2000 est créée la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, appelée Commission Clair, du nom de son président Michel Clair⁵⁰. Son rapport rendu public en janvier 2001 « mettait fermement de l'avant le principe de subsidiarité : autrement dit la sous-traitance des services publics » (CSS 2001). La Commission Clair

reprenait aussi l'idée d'une caisse assurance-vieillesse proposée dans le Rapport Morneau. Concernant plus spécifiquement les services d'aide à domicile, la Commission Clair mettait de l'avant la formule des entreprises d'économie sociale :

Du côté des services à domicile, un nouveau secteur émerge depuis les dernières années, les entreprises d'économie sociale. La Commission croit que cette formule qui allie la souplesse du secteur privé et l'approche humaniste des entreprises communautaires, sans but lucratif, est à privilégier et à soutenir tout en permettant une compétition loyale avec les entreprises lucratives locales ou régionales. (Commission Clair 2000 : 77)

Le dernier comité d'experts mis en place est le « Comité de travail sur la pérennité du système de santé et de services sociaux », présidé par Jacques Ménard, président de BMO Groupe financier⁵¹. Il a remis son rapport en juin 2005 (le Rapport Ménard). La CSN n'a pas participé, jugeant que les dés étaient déjà pipés. Quant aux autres centrales syndicales qui ont participé aux travaux du Comité (la FTQ, la CSQ et la CSD), leurs représentants ont refusé de signer le rapport en déclarant dans un communiqué conjoint que ce rapport « fait état de recommandations et de conclusions qui n'ont pas fait l'objet de discussions au sein du comité ». Ils faisaient « notamment référence à l'introduction de partenariats public-privé (PPP), à la privatisation des activités dites périphériques et à la constitution d'une caisse-santé dont la nécessité n'a jamais été démontrée de façon rigoureuse ». (FTQ, et al. 2005). Pour sa part, le Chantier de l'économie sociale a maintenu sa participation tout en émettant des réserves sur certains points du rapport final de la Commission.

Le Rapport Ménard préconise lui aussi la sous-traitance des services d'aide à domicile en affirmant qu'à court terme, « le recours au secteur de l'économie

sociale, au secteur communautaire et au secteur privé devrait être utilisé davantage qu'il ne l'est actuellement afin de permettre de renforcer, le plus rapidement possible et de façon efficiente, les services dispensés aux personnes en perte d'autonomie » (Comité Ménard 2005 : 74). Le rapport prône aussi le recours au bénévolat des personnes retraitées en bonne santé par les divers établissements de santé et entreprises d'économie sociale. Il suggère que le gouvernement améliore son financement auprès de ces dernières pour leur permettre de « consolider leurs activités et de contribuer davantage à combler le retard du Québec en matière de services de soutien à domicile ».

Pour le moyen terme, le Rapport Ménard propose l'expansion du Programme du chèque emploi-service (CES) pour les services auprès des personnes en perte d'autonomie :

A moyen terme, le gouvernement pourrait examiner la possibilité d'allouer des prestations en espèces aux personnes en perte d'autonomie afin qu'elles aient la liberté de choisir et d'acheter elles-mêmes les services de soutien à domicile dont elles ont besoin auprès d'entreprises ou même de leurs proches. Le gouvernement devrait toutefois s'assurer que ces entreprises ou ces personnes sont dûment accréditées par le réseau public. (Comité Ménard 2005 : 74).

Le Rapport admet que l'objectif de cette formule est d'accroître la concurrence entre les travailleuses et les travailleurs offrant les services de soutien à domicile: « Une telle formule pourrait s'avérer avantageuse au plan financier. Elle pourrait également favoriser l'amélioration de l'efficacité, au moyen d'une saine concurrence entre les prestataires de services. » (Comité Ménard 2005 : 74)

La proposition du rapport Ménard vise donc à

50. Le président de la Commission, l'ex-ministre péquiste Michel Clair, était actif, avant sa nomination, au sein d'une entreprise privée spécialisée dans le domaine de la santé et des services sociaux. Dix mois après la publication du « Rapport Clair », il a été embauché à la tête du Groupe Santé Sedna dont l'une des filiales, l'entreprise Accès services santé, constitue un réseau de services privés en soins infirmiers et aide à domicile qu'elle offre notamment aux CLSC et aux compagnies d'assurance privées. Le Groupe Santé Sedna affirme sur son site web: « Nous croyons à des partenariats solides avec les autorités régionales et provinciales de la santé » (groupesedna.ca/).

51. Jacques Ménard était, lorsqu'il a présidé le comité de travail, président de BMO Groupe financier, qui possède entre autres le réseau de la Banque de Montréal. Il a été président de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain et membre du Conseil économique du Canada. Il a fait partie du Bureau des gouverneurs du Conseil du patronat du Québec en 2005-2006.

renforcer la concurrence entre les différents types de fournisseurs de services, par l'expansion d'une formule qui ne coûte pas cher.

Le Rapport n'énonce aucune recommandation quant aux conditions de travail des personnes employées par des entreprises qui offriront des services de soutien à domicile mais il réitère l'idée du contrôle de la qualité des services: « Elle (la formule CES) devrait toutefois être assortie de mesures strictes de contrôle de la qualité, du fait qu'il s'agit de services qui s'adressent par définition à des clientèles vulnérables. » (Comité Ménard 2005 : 74-75)

Le Rapport Ménard inscrit la formule du CES comme mode d'organisation du travail dans le secteur dans un cadre plus vaste de réorganisation du financement des services de soutien à domicile en disant ceci: « Soulignons que l'octroi de prestations directes de services serait cohérent avec la création éventuelle d'un nouveau Régime d'assurance collective contre la perte d'autonomie. » (Comité Ménard 2005 : 75)

En effet, en droite ligne avec ce que proposait le rapport Morneau en 1997, le Rapport Ménard suggère un nouveau mode d'organisation et de financement des services de soutien à domicile ainsi que des services d'hébergement et de soins de longue durée. Ce mode d'organisation serait basé sur l'achat de services au plus bas prix. De plus, les individus devraient souscrire à une assurance en cotisant à un régime d'assurance de services liés à la perte d'autonomie. Cette dernière idée faisait partie des propositions contenues dans le plus récent document de consultation du Ministère de la santé et des Services sociaux intitulé « Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité » (MSSS 2006). Toutefois le ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard, a déclaré lors des consultations, à l'automne 2006, qu'il retirait cette proposition de la table.

2.6

SOUS-TRAITANCE DES SERVICES DE LONGUE DURÉE

Le développement de la sous-traitance des services publics d'aide à domicile, non seulement en ce qui a trait à l'aide domestique mais aussi aux services d'assistance personnelle, est au coeur de l'actuelle réforme des services de santé et des services sociaux du gouvernement du Québec. Dans le Plan d'action 2005-2010 relatif à l'application de la Politique de soutien à domicile (MSSS 2005), la responsabilité des services d'aide à domicile est retirée aux CLSC lorsque ceux-ci s'adressent à des personnes en ayant besoin pour une durée de plus de trois mois. Les CLSC vont se concentrer sur les services à court terme, par exemple, à la suite d'une hospitalisation ou encore dans le cadre de soins palliatifs. Les services de plus de trois mois seront confiés à des sous-traitants, soit à des agences privées, à des travailleuses payées dans le cadre du Programme du chèque emploi-service (CES) ou à des entreprises d'économie sociale en aide domestique.

L'élargissement du recours à la sous-traitance dans la nouvelle politique de soutien à domicile s'inscrit dans une autre vaste réorganisation des services de santé et des services sociaux et des relations de travail qu'il ne nous est pas possible de présenter et d'analyser compte tenu des limites de notre recherche. Indiquons simplement que depuis 2003, une série de changements législatifs ont tracé les paramètres de cette réorganisation qui approfondit la logique de sous-traitance et de privatisation et affaiblit le pouvoir des syndicats du secteur public. Parmi ces lois figurent le projet de loi 25 (*Loi sur les agenCES de développement de réseaux locaux de serviCES de santé et de serviCES sociaux*) et le projet de loi 30 (*Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic*), adoptées sous bâillon

en décembre 2003. S'est aussi ajoutée l'adoption, à l'automne 2004, du projet de loi 61 (*Loi sur l'Agence des partenariats public-privé du Québec*).

Autre changement législatif, fin 2005: l'adoption du projet de loi 83 (*Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux*). Selon un document d'analyse publié par la Coalition Solidarité Santé, par cette nouvelle loi, « les établissements publics de santé vont pouvoir sous-traiter leurs services à qui leur semble (au privé, aux entreprises d'économie sociale ou aux groupes communautaires), en autant que le service soit disponible sur le territoire » (CSS 2004 : 3). Le document précise aussi que les établissements offrant des services en sous-traitance procéderont par appels d'offre en vertu des accords sur les marchés publics et de l'importance des budgets qu'ils gèrent. Il est facile de déduire que les entreprises offrant leurs services tenteront d'être concurrentielles et donc de réduire leurs coûts de main-d'œuvre autant qu'il est possible de le faire.

Pour sa part, le décret 142 (*Loi concernant les conditions de travail dans le secteur public*) adopté par le gouvernement Charest le 15 décembre 2005, lui aussi sous bâillon, vient imposer un cadre de conditions et de relations de travail jusqu'à 2010. Enfin, le dernier élément de la série en date, le projet de loi 33 (*Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*), en réponse au jugement Chaoulli de la Cour suprême, ouvre plus grande la porte aux assurances privées et aux cliniques privées spécialisées. Il était encore à l'étude à la fin de l'automne 2006.

Dans un sondage auprès de ses membres mené au printemps 2005, l'Association des auxiliaires familiales et sociales leur a demandé si à leur connaissance, une partie de leur clientèle avait été transférée à une entreprise d'économie sociale, à une coopérative d'aide domestique, à une agence privée ou autre. Sur les 149 répondants, 109 ont répondu oui à la

question (AAFSQ 2005). Avec la tangente qu'il prend, le gouvernement promet d'étendre ce phénomène de la sous-traitance.

Une autre façon pour les gouvernements de transférer aux individus et famille la responsabilité d'acheter des services sociaux et des services de santé passe par le développement de mesures fiscales. Le gouvernement du Québec a mis en place un crédit d'impôt pour le maintien à domicile qui permet le remboursement de 23% des dépenses liés aux services d'une personne ou d'une entreprise pour réaliser des tâches d'aide domestique (entretien ménager), d'assistance personnelle ou de surveillance auprès de toute personne âgée de 70 ans ou plus ou de toute personne avec des limitations fonctionnelles de 60 ans et plus.⁵²

Jusqu'au budget 2006, les gens devaient passer par le programme du chèque emploi-service (CES) pour profiter de ce crédit d'impôt, mais ce n'est plus le cas. D'autres crédits d'impôts non-remboursables (pour tout le monde) et remboursables (seulement pour les personnes à faible revenu ayant un revenu d'emploi) pour frais médicaux existent aussi au niveau provincial et fédéral.

Notre recherche n'aborde malheureusement pas l'impact du programme de crédit d'impôt sur l'organisation des services et de l'emploi dans les services d'aide à domicile, mais son existence soulève de nombreuses questions sur les conditions de travail, les droits sociaux des travailleuses, le travail au noir, la privatisation des services, etc..

52. Dépliant sur le programme du crédit d'impôt: www.revenu.gouv.qc.ca/fr/publications/in/in-101.asp

2.7

RESPONSABILITÉS ACCRUES ET PRÉCARITÉ

Avec le développement de la sous-traitance des services publics d'aide à domicile, les responsabilités qui incombent aux travailleuses hors CLSC se multiplient. Une réforme au Code de profession survenue en 2003 leur permet désormais le droit de réaliser des activités appelées « soins invasifs », qui étaient auparavant réservés aux infirmières, ce qui peut avoir un impact considérable sur leurs conditions de travail et sur leur responsabilité civile à l'égard des personnes bénéficiant des services. Par la « déprofessionnalisation » de ces activités, les savoirs requis pour dispenser des services d'assistance personnelle à domicile augmentent sans être traduits dans une reconnaissance de la qualification et une amélioration des conditions de travail, faute d'un pouvoir collectif des travailleuses. A la complexité des tâches qui s'accroît s'ajoute la responsabilité civile, que les travailleuses ne pourront pas, dans plusieurs cas, faire couvrir par des assureurs.

La réforme du système professionnel, par l'intermédiaire de changements législatifs (Loi 90) au Code des professions, permet, depuis 2003, que toutes les personnes offrant des services dans le cadre d'un programme d'aide à domicile de CLSC, qu'elles soient ou non à l'emploi de celui-ci, puissent exercer des activités qui étaient auparavant réservées aux infirmières.

Les travailleuses affectées par ces changements sont les auxiliaires familiales et sociales à l'emploi des CLSC de même que toutes les personnes dispensant les services dans le cadre de contrats de sous-traitance du CLSC avec des entreprises privées (à but lucratif ou économie sociale), dans le cadre du Programme du chèque emploi-service (CES) ou même à titre de proches aidantes-ts (Association des CLSC et CHLD 2003 : 227, cité par Denault et Gauthier 2004 : 9).

Les activités en question sont les « soins invasifs

d'assistance lors des activités de la vie quotidienne » (AVQ), c'est-à-dire les soins liés à l'alimentation et à l'élimination, ainsi que « l'administration des médicaments »⁵³. Ces soins peuvent consister en l'alimentation par l'administration de gavage par voie nasogastrique ou par gastrostomie, de l'aide à l'élimination intestinale par la stimulation anale et le curage rectal ou encore les soins respiratoires et ceux d'une trachéotomie (Denault et Gauthier 2004 : 7-8). Il est précisé que ces soins « ne sont pas confiés aux non professionnels lorsque les usagers sont dans un épisode de soins aigus après une chirurgie, pour une problématique de santé instable, ni pour les usagers en convalescence. »

Les responsabilités des divers acteurs dans le secteur sont redéfinies. L'établissement local, soit le CLSC, détermine qui dispensera les « soins invasifs » permis par la loi, soit le personnel à son emploi ou des sous-traitants ou proches. Le CLSC est aussi responsable de « l'évaluation des besoins et du risque de préjudice » mais ne porte pas la responsabilité de ce préjudice s'il est commis par des personnes qui ne sont pas directement à son emploi. Ainsi, « le CLSC n'est pas responsable d'une faute ou d'un préjudice impliquant une personne agissant dans le cadre d'un CES ». Même situation lorsqu'il s'agit de proches aidantes ou des employées d'un sous-contractant (entreprise privée ou organisme communautaire). La justification est qu'il n'existe pas de lien de subordination entre le CLSC et le sous-contractant (Association des CLSC et CHLD, 2003 : 219 cité par Denault et Gauthier 2004: 10-11).

Les agences privées et les entreprises d'économie sociale qui accepteront que leurs employées effectuent des soins invasifs, à la demande des CLSC, se prémuniront probablement contre les poursuites en souscrivant à des assurances. Les travailleuses du CES, pour leur part, ne relèvent officiellement d'aucune entreprise, donc elles courront des risques importants si elles sont mandatées par les CLSC pour réaliser des

soins invasifs. Quant aux travailleuses participant au Programme concernant les aides familiaux résidents (PAFR), et toute travailleuse embauchée directement par un particulier, elles pouvaient déjà dispenser les soins invasifs, avant la réforme, à titre d'employée de maison, et risquent des poursuites si on leur reproche une erreur professionnelle (Cognet et Raigneau 2002: 31).

Pour avoir le droit de dispenser des soins invasifs, les employées et proches aidantes doivent suivre une formation obligatoire théorique et pratique dispensée par une infirmière. Si elles passent une évaluation finale avec succès, elles pourront figurer dans un registre. Elles auront aussi la responsabilité de mettre régulièrement à jour leurs connaissances relatives aux activités d'exception. Reste à voir quel suivi sera donné, dans les faits, par les CLSC.

Selon le président de l'Ordre des professions, Monsieur Jean-K. Samson: « La Loi vient surtout confirmer des pratiques déjà existantes dans plusieurs secteurs d'activités, tout en donnant aux établissements plus de flexibilité dans l'organisation du travail, et ce, en favorisant l'interdisciplinarité. » (Denault et Gauthier 2004 : 4)

Avec les mandats de sous-traitance de services d'assistance à domicile qui promettent de se multiplier si l'on se fie au Plan d'action gouvernemental, la « flexibilité dans l'organisation du travail » évoquée par J.-K. Samson aura inévitablement un impact sur les conditions de travail des travailleuses et sur la responsabilité qu'elles auront à porter. Cela provoquera une intensification de leur charge de travail.

Les auxiliaires familiales et sociales en CLSC, qui risquent aussi de voir leurs responsabilités accrues avec ces changements législatifs, seraient ambivalentes dans leur évaluation de l'impact de ces changements législatifs:

Cette modification législative est perçue avec ambivalence par les auxiliaires et leur association professionnelle. D'une part, le potentiel qualifiant et la polyvalence des tâches attirent car ils pourraient constituer des leviers intéressants pour revaloriser leur métier qui a rétréci comme peau de chagrin. Les auxiliaires s'inquiètent toutefois des responsabilités accrues et du risque d'une augmentation de la charge de travail que cela pourrait exiger. Elles se demandent également si elles bénéficieront d'un soutien approprié de la part de leur employeur, c'est-à-dire d'une formation et d'une supervision adéquates, ainsi que d'une rémunération équitable. (Cloutier et *al.* 2005 : 136).

La réalisation de soins invasifs par des travailleuses à l'emploi de fournisseurs de services non publics ne fait pas encore l'objet d'études, à notre connaissance, mais elle soulève des questions importantes. Dans le cadre de notre enquête-terrain présentée en quatrième partie de ce rapport de recherche, nous avons abordé la question avec les groupes de discussion rencontrés.

53. Articles 39.7 et 39.8 de la Loi modifiant le Code de professions et d'autres dispositions législatives.

2.8

SOUS-TRAITANCE ET ACCORDS INTERNATIONAUX DE COMMERCE

L'existence de la sous-traitance rend les services d'aide à domicile vulnérables à leur « importation », c'est-à-dire à l'investissement d'entreprises américaines dans le secteur, grâce aux accords de commerce internationaux. L'adhésion du Canada à ces accords garantit en effet des « droits » aux investisseurs étrangers intéressés dès que les entreprises privées canadiennes sont présentes dans un secteur, et ce en vertu de ce qu'on appelle la clause de traitement national.

On soutient habituellement que les services de proximité tels que les services d'aide à domicile échappent aux effets de la « mondialisation » parce qu'il est plus difficile de remplacer la main-d'œuvre locale par une main-d'œuvre bon marché présente dans les pays appauvris par cette même mondialisation. Or, sous couvert de libéralisation des échanges, certains accords internationaux de commerce confèrent d'office la « citoyenneté » du pays d'accueil à des entreprises étrangères, en ce qui concerne les privilèges, les subventions, etc.

Les gouvernements concernés, dont le Canada, ont signé des ententes qui les mettent à la merci des entreprises, au nom de la libéralisation des marchés. Or il n'est pas question ici d'intensifier des rapports de marché mais des rapports d'organisation : c'est l'organisation des entreprises qui fait qu'elles circulent librement entre les pays, pas les biens ni les personnes qui dispensent les services qu'elles produisent.

Les entreprises américaines, et celles d'autres pays, vendant des services d'aide à domicile, peuvent venir investir au Canada car ce type de services n'est pas protégé de l'investissement étranger dans le cadre des accords internationaux de commerce ratifiés par le Canada. En effet, l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA) et l'Accord général sur le

commerce des services (AGCS), négocié dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), comportent des clauses permettant de protéger les services de santé fournis par le gouvernement à condition que ceux-ci ne soient pas parallèlement offerts par d'autres organismes. Or, comme les services d'aide à domicile ne sont pas inclus dans la *Loi canadienne sur la santé* et que plusieurs provinces, dont le Québec, sous-traitent ces services auprès d'entreprises privées à but lucratif ou sans but lucratif, il n'est pas considéré comme un secteur public protégé dans le cadre des accords. Plus la sous-traitance de services développe un marché (la constitution d'une clientèle achetant les services), plus les entreprises étrangères peuvent être intéressées à y investir.

De plus, le Canada, en signant ces accords, a désormais des obligations à l'égard des investisseurs étrangers. Le Canada ne doit pas poser d'obstacles à leur accès au « marché » canadien et doit leur garantir le même traitement qu'aux entreprises canadiennes. Ainsi, en vertu de l'ALENA, la clause du « traitement national », selon laquelle le Canada doit traiter les investisseurs américains et mexicains de la même façon que les investisseurs canadiens, pourrait avoir des conséquences inquiétantes. L'instance gouvernementale octroyant les contrats de sous-traitance dans le secteur des services à domicile pourrait être mise en faute si elle privilégie les entreprises nationales. Et comme les gouvernements provinciaux offrent des subventions publiques à de nombreuses entreprises sans but lucratif, les entreprises américaines (ou mexicaines en théorie, ce qui est moins probable) pourraient demander le même traitement, toujours en vertu de l'ALENA (Lamarche et Bachand 2003).

Le canal ouvert aux entreprises américaines par l'entreprise des droits corporatifs conférés par l'ALENA débouche sur un accès aux transnationales de tout autre investisseur dont le pays d'origine est

signataire de l'AGCS :

De plus, dès qu'une société étrangère invoque l'ALENA pour obtenir du financement public en matière de santé, la règle du traitement de la nation la plus favorisée de l'AGCS permettrait à toutes les sociétés étrangères de revendiquer l'accès au marché canadien et de réclamer le même niveau de subventions publiques. (Sanger 2001 cité par Hankivsky et Morrow 2004 : 48)

Un document d'analyse sur l'impact de la politique de sous-traitance du gouvernement québécois publié par la Coalition Solidarité Santé soulève cette inquiétude:

Dans les ententes commerciales de « libre-échange », pour qu'un service soit protégé, il doit être livré par des institutions publiques sur l'ensemble du territoire et ce, sans frais. Dès que ce n'est plus le cas, les entreprises qui se sentent lésées peuvent revendiquer des subventions gouvernementales comparables à celles obtenues par les services publics ou celles accordées aux entreprises d'économie sociale, par exemple. Pire, une entreprise américaine ou local pourrait, en cas de refus, poursuivre le gouvernement pour « perte anticipée de profits. » (CSS 2004 : 4)

Une autre disposition de l'ALENA - la clause d'expropriation et d'indemnisation - peut aussi empêcher le gouvernement canadien de revenir sur la privatisation de services ou d'élargir le panier de services offerts par le secteur public à d'autres services, comme les services d'aide à domicile par exemple, sous peine de poursuites par les entreprises étrangères:

Selon cet article, les sociétés peuvent contester directement les gouvernements

et leur demander une indemnité financière en s'adressant à l'organe de règlement des différends de l'ALENA. En vertu de cette disposition, les investisseurs peuvent demander d'être indemnisés pour des mesures qui restreignent la prestation à but lucratif de services de soins de santé (y compris l'expansion du régime public d'assurance-maladie). (Hankivsky et Morrow 2004 : 51)

Cette disposition de l'ALENA donne donc aux investisseurs étrangers le droit de restreindre l'action de l'État canadien dans le secteur des services d'aide à domicile. L'augmentation du nombre de personnes âgées au Québec ainsi que la privatisation des services offrent des occasions aux investisseurs étrangers:

Industrie Canada voit dans les soins à domicile un « secteur de force » capable d'attirer les investisseurs étrangers en particulier parce qu'un nombre grandissant de citoyennes et de citoyens âgés et fortunés sont aux prises avec des problèmes de santé chroniques. (Industrie Canada 2002 cité par Hankivsky et Morrow 2004 : 52)

Un chercheur s'intéressant à la question a obtenu la confirmation, auprès de hauts fonctionnaires américains, que tout le secteur de la santé et des services sociaux canadien intéresse les investisseurs américains, incluant les services de soutien à domicile:

Les États-Unis estiment qu'il y a des possibilités commerciales dans tout le spectre des établissements de soins de santé et de services sociaux, y compris les hôpitaux, les services de consultations externes, les foyers de soins infirmiers, l'aide à la vie autonome et les services fournis à la maison. (Kuttner

1999 : 666, cité par Hankivsky et Morrow
2004 : 52)

Pour que les transnationales américaines tirent profit de l'application des accords internationaux de commerce dans le secteur des services d'aide à domicile, elles doivent percevoir un potentiel de rentabilité. Dans ce secteur à forte intensité de main-d'œuvre, la rentabilité se fonde entre autres sur l'accroissement de la concurrence en emploi et la détérioration de la capacité collective des travailleuses et des travailleurs d'accéder à des droits sociaux. Ces conditions sont favorisées par l'actuelle réorganisation du secteur.

Si le secteur des services d'aide à domicile subit les effets de la mondialisation économique, ce n'est donc pas parce que l'externalisation de ces services est réalisée hors des frontières nationales. Au contraire, c'est plutôt la privatisation et la sous-traitance de services publics qui, en orchestrant la concurrence en emploi et la rentabilité des services, constitue un terrain pour les investisseurs capitalistes étrangers, en particulier les entreprises américaines. Celles-ci disposent désormais de « droits » en vertu des accords internationaux de commerce ratifiés par le Canada.

3.

LES TRAVAILLEUSES IMMIGRANTES VENUES DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME FÉDÉRAL

Une partie des emplois en assistance personnelle dans le secteur des services d'aide à domicile sont organisés par l'intermédiaire du programme fédéral de travail temporaire pour immigrantes appelé Programme des aides familiaux résidents (PAFR). Il ne s'agit pas d'un grand nombre d'emplois - il s'agirait d'environ 670 emplois -, ni d'un phénomène nouveau puisque le Canada importe des travailleuses domestiques de l'étranger depuis plus d'un siècle. Cependant, le programme semble prendre de l'expansion et ses modalités d'organisation conduisent à des conditions de travail assimilables à de nouvelles formes d'escalavage ou de travail forcé dans plusieurs cas et à une très faible capacité collective des travailleuses d'agir pour améliorer leur sort.

Le PAFR s'inscrit dans le cadre de politiques qui se mondialisent et qui régulent la circulation internationale des déplacements des personnes et de la main-d'œuvre dont la problématisation déborde le cadre de cette analyse⁵⁴. Nous nous en tiendrons, dans les prochaines pages, à un résumé des modalités d'organisation du PAFR et à leurs effets sur les travailleuses à partir d'études récentes et de documents officiels.⁵⁵

Comme notre recherche traite spécifiquement des travailleuses qui dispensent de l'aide à domicile sous forme de services d'assistance personnelle auprès de personnes âgées, malades ou avec des limitations fonctionnelles (soins d'hygiène, alimentation, déplacement, etc.), il faut préciser que ce genre de services n'est pas dispensé par l'ensemble des travailleuses du PAFR (voir le portrait quantitatif dans la partie 4.1). Néanmoins, une partie de ces travailleuses dispensent ce type de services. Sur le site web de Info-aînés Canada, le gouvernement fédéral invite d'ailleurs les personnes en besoin de services d'aide à domicile à s'informer sur le PAFR.⁵⁶

Soulignons que 97% des personnes participant au PAFR sont des femmes (Dionne 2005 : 1) et 91,4%

des personnes proviennent des Philippines (HRSDC et al. 2003 : 8). Les travailleuses du PAFR doivent répondre aux exigences du gouvernement canadien en terme de formation. En plus d'un diplôme d'études secondaires, ce sont les suivantes:

Avoir terminé une formation à temps plein de six mois en salle de classe ou avoir été employé à temps plein contre rémunération pendant un an (dont au moins six mois d'emploi continu auprès d'un même employeur) dans un domaine, ou une catégorie d'emploi, lié au travail pour lequel le permis de travail est demandé. Vous pouvez notamment avoir acquis votre formation ou votre expérience en éducation de la première enfance, en gériatrie, en pédiatrie ou en premiers soins.⁵⁷

Les femmes des Philippines qui souhaitent (ou qui doivent) partir à l'étranger pour travailler dans l'aide à domicile paient des sommes importantes pour avoir accès à la formation dispensée par des écoles spécialisées.

Pour leur part, les employeurs figurent parmi les ménages disposant de revenus supérieurs.⁵⁸

54. Dans le cas particulier de la régulation de la main-d'œuvre féminine, voir l'ouvrage sous la direction de Ehrenreich et Hochschild (2002).

55. D'autres recherches ont analysé, sous diverses perspectives, le programme ou la condition de travailleuses y participant (parmi les plus récentes: Bernstein, 2006; Oxman-Martinez et al., 2004; Rose et Ouellet, 2002; Langevin et Belleau, 2000; Bakan et Stasiulis, 1997).

56. En ligne à: www.seniors.gc.ca

57. En ligne sur le site web du PAFR à: www.cic.gc.ca/francais/pub/aides/aides-2.html#1

58. L'employeur type avait un revenu annuel brut s'élevant à plus de 100 000\$ en 1999 (Langevin, Belleau 2000 : 23).

3.1

ÉNORME POUVOIR POUR LES EMPLOYEURS

Les modalités d'organisation et de régulation du PAFR engendrent un énorme pouvoir pour les employeurs et les agences intermédiaires.

L'une des conditions du programme est que les travailleuses résident chez l'employeur parce qu'il y aurait une pénurie de travailleuses et de travailleuses canadiens disposés à le faire, indique le site web d'Immigration Canada, qui gère le programme⁵⁹. Une pénurie est invoquée sans être démontrée affirme L.Dionne (2005 : 6) et sans que ne soit établi le lien avec les conditions de travail.

Selon R.Rose et E.Ouellet (2002 : 19), le gouvernement canadien recourt au « droit d'immigrer au Canada comme appât afin de recruter des travailleuses domestiques ». Il accorde à ces travailleuses un statut d'immigration temporaire et leur permet de demander la résidence permanente⁶⁰ seulement après avoir travaillé 24 mois dans les 36 premiers mois de leur séjour au Canada. Le permis de travail accordé aux travailleuses est associé à un employeur spécifique chez qui elles sont obligées de résider.

R.Rose et E.Ouellet montrent dans leur recherche que le programme affaiblit le pouvoir de négociation des travailleuses face à leur employeur:

Au départ, les employeurs signent une entente avec les services d'immigration et ils sont tenus d'appliquer les règles des lois sur les normes du travail selon la province de résidence, mais ils ne les respectent guère parce qu'ils les voient comme de simples formalités bureaucratiques. (Rose et Ouellet: 2002 : 20).

Le caractère spécifique de l'emploi - un emploi dévalorisé et se déroulant au domicile de l'employeur - couplé aux conditions du programme, qui placent

les travailleuses en situation de grande dépendance à l'égard des employeurs, permettent à ceux-ci de commettre des abus. Ceux-ci peuvent même aller jusqu'à « plusieurs formes de violence allant du harcèlement sexuel et de l'abus physique à une forme de séquestration où l'employeur exige que l'aide familiale travaille 7 jours sur 7 et ne lui permet pas de sortir » (Bakan et Stasiulis 1997 cité par Rose et Ouellet 2002 : 20). La confiscation des papiers d'identité de la travailleuse par l'employeur et les menaces de la « renvoyer chez elle » figurent aussi parmi les abus qui se commettent.

L. Dionne souligne que le pouvoir des travailleuses est si limité qu'elles peuvent difficilement forcer les employeurs à respecter leurs droits:

En théorie, elles peuvent quitter sans pénalité un employeur qui abuse d'elles. Cependant il peut s'avérer difficile de prouver qu'il y a, selon les normes provinciales, harcèlement sexuel ou abus en fait de salaire et de conditions de travail. Des employeurs mentent à propos des droits de leurs employées et, souvent, ces dernières ne connaissent qu'eux au Canada. (Dionne 2005 : 2).

Le fait que le permis de travail soit lié à un employeur spécifique, l'une des conditions du programme, incite les travailleuses à tolérer des violations de droits de la part de leur employeur. En quittant leur emploi, elles doivent demander un nouveau permis de travail, ce qui revient à un coût de plus de 325\$ au Québec. Elles doivent de plus trouver un autre emploi d'aide résidente auprès d'un employeur acceptant de participer au PAFR, ce qui n'est pas toujours facile. De plus, lorsqu'elles trouvent un nouvel employeur, elles ont aussi des délais d'attente de plusieurs mois avant d'obtenir un nouveau permis de travail mis à jour. Pendant ce temps, elles n'ont pas droit à l'aide sociale. Si elles travaillent au noir, ce qui est souvent nécessaire pour qu'elles puissent survivre

en attendant d'obtenir leur permis de travail, elles risquent de se voir déportées⁶¹ si on les prend, ce qui entraîne un stress supplémentaire.

Les conséquences d'une déportation consistent entre autres à la perte d'un revenu non seulement pour l'individu mais aussi, dans de nombreux cas, pour plusieurs autres membres de sa famille restés au pays. De plus, la déportation signifie la perte d'un espoir d'améliorer la situation économique de la famille par un parrainage, qui permettrait à d'autres proches d'immigrer au Canada, au terme de l'obtention de la résidence permanente par la travailleuse.

Quant aux travailleuses qui occupent un emploi sans avoir de permis de travail, voire sans autorisation d'être sur le territoire, elles vivent une situation extrêmement stressante, caractérisée par de mauvaises conditions de travail et par des abus de la part des employeurs qui peuvent être graves. Pour faire état de cette situation, peu documentée au Québec mais apparemment fréquente, nous avons recueilli le témoignage d'une travailleuse sans papier dont nous faisons état à l'annexe 1 de ce rapport de recherche.

Comme le soulignent R.Rose et E.Ouellet, les conditions du PAFR se combinent au fait que ces travailleuses subissent des préjugés racistes:

Le caractère obligatoire de la résidence chez l'employeur, combiné à des préjugés quant aux capacités et à l'intelligence des femmes de souche asiatique, africaine et latino-américaine, crée des situations de conflit racial et interethnique. Bien des aides familiales immigrantes sentent qu'elles sont traitées comme des citoyennes de deuxième classe à la fois en ce qui concerne la dévalorisation de leurs qualifications et en ce qui concerne leurs droits. (Rose et Ouellet 2002: 3)

L'Association nationale de la femme et du droit fait un constat semblable concernant la discrimination raciale et sexuelle à la base du programme⁶²:

Du point de vue historique, il est évident que lorsque les femmes de couleur venues du tiers monde ont commencé à dominer ce secteur au Canada, les politiques particulières régissant leur entrée au pays, leur statut de résidentes et leur droit de faire venir leur famille sont devenues de plus en plus restrictives et coercitives. Comparativement aux conditions d'entrée imposées aux immigrants indépendants (l'autre catégorie de personnes qui viennent combler des vides chroniques ou à long terme sur le marché du travail), les critères applicables aux aides familiaux résidents dénotent clairement une inégalité de traitement fondée sur la race et le sexe, et contraire à toutes les dispositions interdisant la discrimination dans les lois canadiennes et internationales relatives aux droits de la personne. À l'heure actuelle, l'effet combiné de leur statut de migrants temporaires et l'obligation de résider chez leur employeur crée pour ces travailleurs une situation qui favorise leur exploitation économique, physique et psychologique. (Association nationale de la femme et du droit 2001).

59. Citoyenneté et Immigration Canada. Le Programme des aides familiaux résidents pour les employeurs et les aides familiaux étrangers. Ottawa : CIC. Disponible sur: <<http://www.cic.gc.ca/francais/pub/aides/aides-1.html>>

60. L'octroi de celle-ci est conditionnel aux résultats d'un examen médical, d'une enquête relative à la sécurité nationale et d'une enquête judiciaire (l'existence d'un dossier judiciaire ou non). Avec la résidence permanente, les individus peuvent éventuellement demander la citoyenneté canadienne.

61. Une recherche récente indique que depuis le 11 septembre 2001, plusieurs travailleuses se retrouvant sans permis de travail entre deux contrats et devant travailler « illégalement » pour survivre ont été arrêtées, détenues et déportées (Oxman-Martinez et al., 2004: 26).

62. Notons qu'il existe d'autres programmes canadiens d'importation de main-d'oeuvre temporaire que le PAFR, tels que le Programme des travailleurs agricoles saisonniers (PTAS), qui ne donnent pas le droit aux travailleurs et aux travailleuses de demander la résidence permanente dans le cadre du programme. Le ministère canadien de la Citoyenneté et de l'Immigration tend à multiplier ce genre de programme de travail temporaire. Pour plus d'informations sur le PTAS, voir le site web de Justice for Migrant Workers à l'adresse: www.justicia4migrantworkers.org/saw.htm.

3.2

LES AGENCES PRIVÉES INTERMÉDIAIRES

La façon dont est organisé le PAFR oblige les travailleuses à se trouver un employeur au Canada, ce qui a amené des intermédiaires privés basées ici ou à l'étranger à exploiter ce « marché ». L'absence d'encadrement juridique de leurs activités leur permet de commettre des abus à l'encontre des travailleuses, dont l'imposition de frais très élevés.

Selon une étude gouvernementale québécoise réalisée en 2002 auprès de 132 femmes des Philippines (d'où proviennent la grande majorité des travailleuses du PAFR) participant au programme pour venir au Québec, 44% d'entre elles ont utilisé les services d'un intermédiaire spécialisé (consultants en immigration, agences de placement, bureau d'avocat) et ont payé en moyenne des frais de 2480\$ à ces intermédiaires (MRCI 2002). Il faut ajouter à ces frais le coût de la formation que suivent les travailleuses pendant six mois dans leur pays d'origine (afin d'être sélectionnées), le prix du billet d'avion, les frais de déplacement à l'intérieur du pays et les frais du programme.

Certaines agences, pour combler rapidement les besoins d'employeurs canadiens, s'assurent de toujours avoir des candidates disponibles en les faisant venir par l'entremise « d'employeurs » qui, dans les faits, ne les embaucheront pas une fois arrivées. Ainsi, les changements d'employeur ont-ils atteint un cas sur trois en 2002, ce qui peut être attribué en partie à ce genre de pratique frauduleuse, indique le rapport d'un groupe de travail gouvernemental.

This practice, whose extent cannot be measured, impacts on the number of changes of employers as soon as foreign workers arrive in Quebec: changes of employers totalled 459 in 2002, corresponding to approximately 30% of applications filed by employers.⁶³ (HRSDC 2003 : 11)

Les employeurs ne sont aucunement responsabilisés: ils ne paient pas les billets d'avion des travailleuses et n'ont aucune pénalité lorsqu'ils annulent leur offre d'emploi, comme l'indique le même rapport, en concluant toutefois que la loi actuelle ne permet pas de le faire (HRSDC 2003 : 14).

Ce genre de pratiques a des effets catastrophiques sur les travailleuses. Elles peuvent expliquer, selon le même groupe de travail, que le nombre de permis de travail accordés dans le cadre du PAFR au Québec ait augmenté de 48% entre 2000 et 2002 (319 à 473) alors que le nombre de statut de résidence permanente a diminué de 18% (165 à 136) durant la même période (HRSDC 2003 : 8):

The low number of permanent residence admissions recorded since 2000 may be explicable in terms of greater difficulties being experienced by participants in holding a job for at least 24 months, because of the fact that they are sometimes victimized by having to take bogus jobs.⁶⁴

63. Notre traduction: Cette pratique, dont l'étendue ne peut être mesurée, a un impact sur le nombre de changements d'employeur dès que la main-d'œuvre étrangère arrive au Québec: les changements d'employeur étaient au nombre de 459 en 2002, ce qui correspond à environ 30% des demandes présentées par les employeurs.

64. Notre traduction: Le faible nombre de statuts de résident permanent accordé depuis 2000 peut être explicable par les grandes difficultés qu'on les participants à conserver un emploi pour au moins 24 mois, à cause du fait qu'ils se retrouvent parfois victimes de fausses offres d'emplois.

3.3

UNE SITUATION S'APPARENTANT AU TRAVAIL FORCÉ

Une autre dimension importante de l'organisation de l'importation de main-d'œuvre féminine pour les services d'aide à domicile par le gouvernement canadien est le fait que les disparités Nord-Sud placent les travailleuses dans une situation de grande vulnérabilité. En 2003, les travailleuses en provenance des Philippines constituaient 91,4% de l'ensemble des travailleuses venues au Canada dans le cadre du PAFR (HRSDC 2003). Il existait plus de 700 écoles pour former des aides familiales aux Philippines en 2004 alors qu'il y en avait 9 en 1999 (Godfrey, Charles A. 2005 : 4). La raison de cette augmentation s'explique par la pauvreté, indique le rapport officiel de C.A. Godfrey. L'exportation de main-d'œuvre des Philippines vers l'étranger s'est accrue de 380 000 personnes au début des années 1980 à 3,8 millions de personnes au début des années 1990. Il y a 8 millions⁶⁵ de Philippines-ains travaillant à l'étranger et leur contribution au produit national brut est de 10%. Les Philippines sont en train de dépasser le Mexique en tant que plus grand exportateur de main-d'œuvre dans le monde.

Les modalités d'organisation du Programme concernant les aides familiaux résidents (PAFR) par le gouvernement canadien, dans le contexte de vulnérabilité économique vécu par les travailleuses dans leur pays d'origine, font en sorte que celles-ci peuvent se retrouver dans des situations qui s'apparentent au travail forcé, comme le souligne L. Dionne (2005 : 6). Elle reprend les propos de la Rapporteuse spéciale de la Commission des droits de l'homme de l'ONU, Mme Gabriela Rodríguez Pizarro, qui cite « les facteurs le plus souvent avancés pour expliquer que les femmes migrantes ont du mal à échapper au travail forcé »⁶⁶, plus particulièrement dans le cas des travailleuses domestiques:

1. absence d'autres possibilités d'emploi;
2. ignorance de la loi, en particulier des dispositions relatives aux droits des travailleurs;
3. obligation financière envers la famille qui dépend de cette source de revenu;
4. manque d'argent;
5. peur d'être expulsées;
6. absence de liberté de mouvement;
7. absence de papiers d'identité;
8. crainte d'être arrêtées;
9. violences exercées par les trafiquants et les employeurs;
10. servitude pour dette, et partant, crainte de mesures de rétorsion contre la famille en cas de non-remboursement;
11. peur des représailles.⁶⁷

Les mêmes facteurs caractérisent la situation de travailleuses venues au Canada dans le cadre du PAFR affirme L. Dionne:

Elles sont originaires de pays où la situation économique est catastrophique : Philippines, Maroc, pays de l'Est, Asie, Amérique latine et Caraïbes. Ces femmes ont été endoctrinées en vue d'accepter ces misérables conditions de travail. (...) Certains employeurs ou intermédiaires (agences de placement ou consultants en immigration) leurs ont réclamé entre 2000 et 5000 \$US. Dès leur arrivée, elles sont à la merci d'employeurs ou d'intermédiaires qui désirent une main-d'œuvre bon marché, ignorante des lois en vigueur. Ces employeurs ou des intermédiaires les maintiennent dans la terreur en les menaçant de déportation et leur confisquent leurs papiers d'identité. Elles sont isolées, parfois séquestrées. Elles travaillent de 15 à 20 heures par jour. Certaines ne reçoivent aucun salaire ou très peu et subissent des abus et de la violence. (Dionne 2005 : 6)

65. La population totale des Philippines est d'environ 89 millions de personnes en 2006.

66. Rapport présenté par la Rapporteuse spéciale, Mme Gabriela Rodríguez Pizarro, conformément à la résolution 1999/44 de la Commission des droits de l'homme, Cinquante-sixième session, 6 janvier 2000, E/CN.4/2000/82, cité par Dionne (2005: 5).

67. Idem, par. 62, repris du rapport de Radhika Coomaraswamy E/CN.4/1997/47, par. 133.

68. Source: Ministère de la Santé et des services sociaux, Direction générale des programmes.

69. Il s'agit du nombre de Certificats d'acceptation du Québec (CAQ) en vigueur pour les aides familiales résidentes, c'est-à-dire du nombre actuel de participantes au PAFR au Québec puisque ce document fourni par le Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) est obligatoire. Ces nous ont été fournies par le Centre de documentation, Direction des affaires publiques et des communications du MICC.

Les modalités du PAFR, dans le contexte des disparités Nord-Sud, laissent aux travailleuses un faible pouvoir d'action collective pour améliorer leur situation. Néanmoins, face à leurs conditions de travail et de vie souvent dramatiques, des travailleuses se sont regroupées pour revendiquer justice au sein d'associations telles que l'Association des aides familiales du Québec (AAFQ), qui existe depuis plus de 30 ans, l'Organisation des femmes des Philippines du Québec (PINAY) et, plus récemment, le Centre des travailleurs et des travailleuses immigrant(e)s. A force de longues et ardues batailles, ces associations ont pu réaliser des gains importants, de concert avec d'autres organismes québécois, dans le cadre de la réforme de la *Loi sur les normes du travail du Québec* en 2002, mais elles ne sont pas encore parvenues à obtenir une réforme du PAFR de façon à améliorer substantiellement la situation des travailleuses.

4.

LES TRAVAILLEUSES ET LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL

Nous venons de voir les modalités d'organisation de l'emploi dans le secteur de l'aide à domicile, tant le développement de la sous-traitance des services publics auprès de certains types de fournisseurs de services que l'importation de main-d'œuvre dans le cadre du Programme des aides familiaux résidents (PAFR). Nous avons pu commencer à voir ce à quoi ces politiques conduisent en terme de formes d'emploi, d'accès aux droits sociaux liés à l'emploi, de conditions de travail et de capacité d'action collective des travailleuses. Nous avons aussi commencé à voir comment les dimensions du genre et de la racialisation sont présentes dans ces modalités d'organisation de l'emploi. Dans la partie qui suit, nous souhaitons approfondir notre connaissance et analyse des effets de ces modalités d'organisation de l'emploi.

Dans un premier temps, nous présenterons un portrait quantitatif sommaire des travailleuses selon chaque type de fournisseur de services d'aide à domicile (CLSC, agences privées, entreprises d'économie sociale en aide domestique, Programme du chèque emploi-service, PAFR). Par la suite, toujours en partant du type de fournisseur de services, nous identifierons les formes d'emploi existantes dans leur hétérogénéité et leur caractère atypique ainsi que les droits sociaux liés à l'emploi qui leur sont rattachées.

En dernier lieu, nous présenterons des extraits de témoignages recueillis dans le cadre groupes de discussion réunissant des travailleuses à l'emploi de deux catégories de fournisseurs de services sous-traitants (Programme du chèque emploi-service et économie sociale en aide domestique) et de travailleuses venues dans le cadre du PAFR. Nous examinons leurs conditions de travail concrètes, leur accès aux droits sociaux liés à l'emploi et leur situation au plan de l'action collective.

4.1

PORTRAIT QUANTITATIF SOMMAIRE DES TRAVAILLEUSES

Nous avons tenté de trouver des statistiques afin de connaître le nombre actuel de travailleuses dispensant des services d'aide à domicile au Québec et en particulier celles dispensant des services d'assistance personnelle, la dimension des services d'aide à domicile dont traite notre recherche. Malheureusement, peu de données quantitatives sur les travailleuses du secteur existent. Voici ce que nous avons trouvé.

CLSC (secteur public)

>En 2004-2005, le nombre d'auxiliaires familiales et sociales détenant un poste en CLSC totalisait 3470 et 87% étaient des femmes.⁶⁸ L'ensemble d'entre elles dispensent des services d'assistance personnelle (Ministère de l'Éducation 2005).

Entreprises d'économie sociale en aide domestique

> Les seules données existantes ne précisent pas si les employées-és dispensent des services d'assistance personnelle en plus de l'aide domestique. Un portrait des 103 entreprises en aide domestique accréditées en 2002-2003 indique que les emplois de préposé-e à temps plein étaient au nombre de 2887 et les emplois à temps partiel étaient au nombre de 2688 (MDERR 2004 :14).

Agences privées à but lucratif

>Nous n'avons trouvé aucune donnée sur les travailleuses-eurs à l'emploi des agences privées dispensant des services d'aide à domicile.

Chèque emploi-service

>Les personnes embauchées dans le cadre du chèque emploi-service étaient, en 2003-2004, au nombre de 14 939, selon des chiffres provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (ASAD et al. 2004 : 26). Aucune donnée n'existe concernant la proportion de travailleuses dispensant des services

d'assistance personnelle mais on peut présumer que celle-ci est importante dans la mesure que les usagers et usagères sont à 74% des personnes avec des limitations fonctionnelles (OPHQ 2006) qui ont besoin de services en dehors des heures régulières des CLSC.

Aucune donnée n'indique non plus les proportions de travailleuses à temps partiel et à temps plein. Cependant, à partir des données du ministère établissant le coût total des chèques emploi-service (35,5 millions de dollars en 2003-2004), des organismes de défense de droits ont évalué le coût annuel par employée à 2375\$ (ASAD et al. 2004 : 5). Selon leurs évaluations, « les profils du personnel varient également entre la personne qui ne tient pas à faire plus que quelques heures par semaine en complément d'un autre revenu et celle qui compte sur ce revenu pour subsister et doit donc pour ce faire, accomplir parfois beaucoup plus que 40 heures/semaine ».

Travailleuses embauchées de gré à gré et souvent «au noir».

> Nous n'avons aucune donnée sur les travailleuses-eurs dans ces situations.

Programme des aides familiaux résidents (PAFR)

Les données globales souvent citées par des chercheuses sont celles que reprend l'Association des aides familiales du Québec qui évalue, à partir d'un communiqué de presse du ministre québécois du Travail datant de 1998, qu'environ 19 000 aides familiales travaillaient à temps plein au Québec et que sur ce nombre, environ 10% (soit 1900) étaient inscrites au PAFR (Rose et Ouellet 2002 : 28).

Des données récentes du Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) indiquent que le nombre de participantes au PAFR au Québec en avril 2007 était de 4188.⁶⁹ Ce nombre est largement supérieur à l'estimation de 1998. D'autres données

indiquent que le nombre de permis de travail accordés dans le cadre du PAFR au Québec a augmenté de 48% entre 2000 et 2002 (319 à 473) (HRSDC 2003: 11).

D'après une évaluation datant de 1990, environ 16% des participantes au PAFR dispensaient des services d'assistance personnelle auprès d'une personne âgée ou avec des limitations fonctionnelles,⁷⁰ (De Jesus 1990, cité par Rose et Ouellet 2002 : 30), ce qui revient à environ 670 travailleuses d'après les données récentes du MICC. Cette évaluation de proportion reste conservatrice puisque la proportion des participantes au PAFR dispensant des services d'assistance personnelle pourrait avoir augmenté avec les années avec l'augmentation du nombre de personnes âgées et la réforme des services publics.

⁷⁰. Le terme « assistance personnelle » ne couvre pas les soins auprès des enfants qui eux, sont plutôt identifiés à la garde d'enfants. L'assistance personne est constituée des soins (hygiène, déplacement, alimentation,...) dispensés à des adultes qui en ont besoin parce qu'âgés et en perte d'autonomie ou parce qu'ils-elles ont des limitations fonctionnelles.

4.2

HÉTÉROGÉNÉITÉ DES FORMES D'EMPLOI ET DROITS SOCIAUX LIÉS À L'EMPLOI

Pour traiter des conditions de travail dans le secteur des services d'aide à domicile, il faut non seulement tenter de comprendre l'organisation de l'emploi, comme nous venons de le faire, mais aussi les droits sociaux rattachés aux diverses formes d'emploi auxquelles cette organisation donne lieu, selon les divers types de fournisseurs de services. L'existence de droits sociaux liés à l'emploi ne garantit pas leur application. Celle-ci nécessite un certain pouvoir de la part des travailleuses ainsi qu'un accès à des recours en cas de non respect. Néanmoins, la protection d'un emploi par des droits sociaux donne une importante assise aux conditions de travail et le droit d'association permet la négociation collective de ces conditions et il facilite l'action collective des travailleurs et des travailleuses.

Les droits sociaux liés à l'emploi sont issus de politiques publiques et composés « d'avantages établis par la loi (*rights*), qu'il s'agisse de conditions minimales de travail, de l'accès à la syndicalisation ou de mesures de protection du revenu lors de chômage, accidents de travail ou retraite » (Vallée 2005 : 1). Ces droits ont été élaborés dans le passé en fonction du modèle de l'emploi « typique », c'est-à-dire, « à la norme de l'emploi salarié à temps plein, pour une durée indéterminée, pour un seul employeur clairement identifiable et sur les lieux physiques de l'entreprise ».

Le modèle de l'emploi « typique » correspond plus à l'emploi de type industriel occupé traditionnellement par une main-d'oeuvre masculine. Les formes d'emploi existantes dans le secteur des services d'aide à domicile sont hétérogènes et ne correspondent pas toutes à cette norme; ce sont souvent des emplois « atypiques ». Certaines formes d'emplois du secteur sont identifiés au statut de gardienne ou de domestique

dans les lois du travail, un statut traditionnellement associé aux femmes et dévalorisé. Dans la partie qui suit, nous présentons de façon générale les droits sociaux liés à l'emploi qui s'appliquent pour les différentes catégories de travailleuses du secteur de l'aide à domicile, et en particulier pour les catégories qui font partie de notre étude de cas (EESAD, CES et PAFR). Nous ne traiterons pas de la catégorie des travailleuses embauchées «au noir» puisque ces travailleuses ne sont évidemment pas protégées par les lois du travail.

4.2.1 CLSC

Les services d'aide à domicile offerts directement par les CLSC, dans le secteur public, sont dispensés par des travailleuses appelées les auxiliaires familiales et sociales (AFS). Toutes ont le statut de salariées, sont syndiquées et bénéficient des droits définis dans les lois du travail et la convention collective.

Toutefois, une dualisation de l'emploi se développe au sein des emplois publics d'AFS. Un nombre croissant d'auxiliaires figurent dans la catégorie du personnel occasionnel, travaillant à temps plein dans certains cas, à temps partiel et/ou sur appel dans d'autres, et ne disposant pas d'une sécurité d'emploi.

Le contrat de travail qui s'applique pour l'ensemble de ces travailleuses employées dans le secteur public est leur convention collective, et celle-ci est différente selon la centrale syndicale avec laquelle elles sont affiliées. La convention collective leur assure, selon leur ancienneté, un niveau de salaire ainsi que divers bénéfices sociaux (congrés de maladie, vacances annuelles, assurances, fonds de retraite).

4.2.2 Entreprises d'économie sociale en aide domestique

Les travailleuses dispensant des services d'aide à domicile au sein d'entreprises d'économie sociale, se retrouvent elles aussi couvertes par les lois du travail à titre de salariées et bénéficient des protections sociales régulières (CSST, RRRQ, assurance-emploi).

71. La Loi sur les normes du travail définit la gardienne comme suit: « un salarié dont la fonction exclusive est d'assumer la garde ou de prendre soin d'un enfant, d'un malade, d'une personne handicapée ou d'une personne âgée, dans le logement de cette personne, y compris, le cas échéant, d'effectuer des travaux ménagers qui sont directement reliés aux besoins immédiats de cette personne, sauf si l'employeur poursuit au moyen de ce travail des fins lucratives. »

Elles travaillent à temps plein ou à temps partiel.

Sur les 101 entreprises d'économie sociale reconnues par le gouvernement dans le secteur des services à domicile (appelées entreprises d'économie sociale en aide domestique) au moment d'écrire ces lignes, près d'une trentaine sont syndiquées. Pour ces dernières, le contrat de travail est donc la convention collective. Le collectif de travail se restreint toutefois aux travailleuses et travailleurs de chaque entreprise d'économie sociale syndiquée, contrairement à celui des auxiliaires familiales et sociales de CLSC, dont l'emploi est régi par la même convention collective que l'ensemble des travailleuses et travailleurs du secteur public québécois faisant partie de la même unité d'accréditation.

4.2.3 Agences privées

Les services d'aide à domicile offerts par les agences privées sont dispensés par des travailleuses qui bénéficient, du moins en théorie, des droits prévus par les lois du travail. Toutefois, ces droits sont loin d'être applicables car plusieurs d'entre elles ont un statut d'emploi « atypique » du fait de ne pas travailler sur les lieux physiques de l'entreprise, du fait qu'il peut y avoir confusion quant à l'identification de leur employeur (l'agence ou encore le ménage ou l'entreprise où elles dispensent les services) ou encore du fait de travailler à temps partiel ou sur appel dans de nombreux cas. Plusieurs travailleuses doivent s'inscrire auprès de plusieurs agences privées pour accumuler les heures de travail et un revenu leur permettant de vivre (Cognet et Fortin 2003 : 162).

Les protections offertes par les lois du travail aux travailleuses atypiques comme celles qui travaillent pour une agence, sur appel et/ou pour plus d'un employeur ne sont pas nécessairement les mêmes que pour les « salariés-es classiques » (Bernier, Vallée et Jobin 2003). Par ailleurs, à notre connaissance, aucune entreprise du type « agence privée » n'est

syndiquée.

4.2.4 Programme du chèque emploi-service

Au sens de la *Loi sur les normes du travail* (LNT), les travailleuses rémunérées dans le cadre du CES se retrouvent dans la catégorie des « gardiennes » ou des « domestiques ». Des droits inférieurs ont historiquement été attribués à ces catégories particulières car, comme le souligne l'organisme de défense des droits des non-syndiqués-es Au bas de l'échelle, « elles effectuent un travail traditionnellement féminin, socialement méprisé » (Au bas de l'échelle 2002 : 10).

Il est difficile de déterminer la différence entre ces deux catégories, gardiennes⁷¹ et domestiques⁷², et la loi ne s'applique pas de la même façon pour chacune. Lorsqu'une personne réalise des tâches pour d'autres membres de la famille que la personne dont elle s'occupe, on lui attribue le statut de « domestique » plutôt que celui de gardienne dans la loi.

Depuis 1980 les travailleuses dont le statut est celui de « domestiques » sont entièrement couvertes par la loi à la suite des pressions du prédécesseur de l'Association des aides familiales du Québec (AAFQ) - l'Association de défense des droits du personnel domestique de Montréal.

Les gardiennes étaient entièrement exclues de la protection de la LNT avant la réforme de 2002. Celle-ci a inclus la plupart des gardiennes adultes qui travaillent sur une base régulière. Celles qui le font « de manière ponctuelle » sont exclues de la protection de la loi.⁷³ La récente protection des gardiennes par la loi n'est entrée en vigueur que progressivement. Même aujourd'hui, l'article 54 (paragraphe 9) concernant les heures maximales et (article 55) le paiement du taux et demi après 40 heures ne s'appliquent pas aux gardiennes.

72. La Loi sur les normes du travail définit la domestique comme suit : « un salarié employé par une personne physique et dont la fonction principale est d'effectuer des travaux ménagers dans le logement de cette personne, y compris le salarié dont la fonction principale est d'assumer la garde ou de prendre soin d'un enfant, d'un malade, d'une personne handicapée ou d'une personne âgée et d'effectuer dans le logement des travaux ménagers qui ne sont pas directement reliés aux besoins immédiats de la personne gardée. »

73. La Loi sur les normes du travail ne s'applique pas « au salarié dont la fonction exclusive est d'assumer la garde ou de prendre soin d'un enfant, d'un malade, d'une personne handicapée ou d'une personne âgée, dans le logement de cette personne, y compris, le cas échéant, d'effectuer des travaux ménagers qui sont directement reliés aux besoins immédiats de cette personne, lorsque cette fonction est exercée de manière ponctuelle, sauf si l'employeur poursuit au moyen de ce travail des fins lucratives, ou encore est fondée uniquement sur une relation d'entraide familiale ou d'entraide dans la communauté ». (art.3 par. 2)

En plus d'avoir des droits inférieurs si elles sont considérées comme « gardiennes » dans la loi, les travailleuses du CES vivent des difficultés dans l'application de leurs droits car elles occupent une forme d'emploi atypique caractérisée par la difficulté d'identification de l'employeur. La responsabilité de l'employeur à l'égard de leurs droits n'est pas claire.

L'emploi du CES est structuré dans le cadre d'une relation tripartite employée-CLSC-usager. Dans certaines régions, la relation de travail est même « quadripartite » car un autre acteur s'ajoute, soit l'organisme communautaire mandaté par l'agence régionale de la santé et des services sociaux pour effectuer la gestion du CES en soutien à la personne âgée ou avec des limitations recevant les services.

Bien que les travailleuses du CES soient toutes rémunérées par l'entremise du Service de paie Desjardins, celui-ci n'est pas leur employeur puisqu'il ne régit rien d'autre que l'émission des paies. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) assume le coût des salaires des travailleuses. La Commission des normes du travail (CNT), lorsqu'elle a eu à se prononcer à l'égard de certaines plaintes déposées par des travailleuses rémunérées dans le cadre du CES, a affirmé que des CLSC étaient l'employeur.

De juin 2004 à février 2006, la CNT s'est en effet prononcée dans deux cas en affirmant que les CLSC étaient les employeurs des parties plaignantes.⁷⁴ Dans un cas, après une mise en demeure envoyée par la CNT au CLSC, ce dernier a réglé la réclamation. Celle-ci consistait à verser des indemnités dues pour des jours fériés.⁷⁵ Dans l'autre cas, la CNT poursuit le CLSC devant les tribunaux. Les audiences n'avaient pas commencé au moment de rédiger notre rapport. Les critères retenus par la CNT pour déterminer qui est l'employeur, entre la famille et le CLSC étaient les suivants:

La Commission procède toujours à l'analyse des faits pour chaque cas soumis. Plus particulièrement, la Commission examine qui définit la nature de la tâche effectuée, le nombre d'heures allouées, les conditions d'emploi et les obligations (la fixation du salaire, la durée du contrat et son renouvellement).⁷⁶

L'avis de la CNT, dans le cas de la troisième poursuite, s'inscrit dans la même logique puisque la famille est en cause, ayant demandé à la salariée de travailler au-delà des heures autorisées par le CLSC.

La reconnaissance du CLSC comme employeur des travailleuses du CES comporte des enjeux importants au plan des droits sociaux des travailleuses et, pour le MSSS, au plan financier. La Commission des normes du travail n'est cependant mandatée par la loi que pour émettre des avis et non des jugements qui lieraient les parties.

Dans une autre cause, celle-là menée devant la Commission des relations du travail (CRT), qui constitue un tribunal formel, le MSSS s'est défendu d'être l'employeur, alors que le syndicat de travailleurs et de travailleuses d'un CLSC en Estrie tentait d'obtenir une accréditation syndicale pour les travailleuses rémunérées dans le cadre du CES dans leur région.⁷⁷

La décision de la CRT est contradictoire avec celles de la CNT puisqu'elle ne considère pas le CLSC comme l'employeur des travailleuses rémunérées dans le cadre du CES.⁷⁸

Une grande confusion règne sur le terrain, mais aussi au sein de l'appareil juridique, au plan de l'identification de l'employeur et de l'applicabilité des lois du travail dans le cas du CES.

⁷⁴ Ces informations nous ont été fournies par la Direction de la recherche, de la planification et de la qualité de la Commission des normes du travail en date du 25 mai 2006.

⁷⁵ L'objet de la réclamation nous a été indiqué par Illusion Emploi, un groupe de défense des personnes à faible revenu de la région de Sherbrooke.

⁷⁶ Direction de la recherche, de la planification et de la qualité de la Commission des normes du travail, 25 mai 2006.

⁷⁷ Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CLSC Alfred Desrochers c. Centre de santé Memphrémagog, 2003 QCCRT 77 (IJCAn), 31-01-0, disponible sur : www.ijcan.org/qc/jug/qccrt/2003/2003qccrt77.html.

⁷⁸ Il serait intéressant d'analyser les motifs invoqués par les commissaires de la CRT et de la CNT dans ce dossier mais ceci dépasse le cadre de la présente recherche et, de plus, les motifs des décisions de la CNT ne sont pas accessibles au public.

En plus d'empêcher l'exercice du droit à la syndicalisation des travailleuses, le fait que l'employeur ait un statut ambigu vient aussi complexifier leurs déclarations d'impôts ainsi que leurs démarches en vue d'obtenir de l'assurance-emploi ou des prêts/bourses pour les études (ASAD et al. 2004 : 12).

A la suite de l'application de la LNT aux gardiennes, ce qui leur donne droit aux congés fériés et aux congés annuels, le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) a commencé à payer les congés des travailleuses du CES. De plus, le MSSS, par la voie de ses agences régionales est maintenant censé payer le temps de formation⁷⁹, ce qui n'était pas le cas auparavant.

Par ailleurs, les travailleuses considérées comme « gardiennes » ou « domestiques » dans les lois du travail ne sont protégées par la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* qu'à condition qu'elles paient les cotisations de l'employeur de leur poche. Cependant, depuis 2002, certaines travailleuses du CES sont protégées par cette loi en vertu d'un règlement⁸⁰ qui traite spécifiquement du CES. Le salaire ainsi que les cotisations à titre d'employeur (CSST, RRQ, assurance-emploi) sont payées par le MSSS, par l'intermédiaire de ses agences régionales.

4.2.5 Programme des aides familiaux résidents

A l'instar des travailleuses du CES, les travailleuses immigrantes dispensant des services d'assistance personnelle et venues au Canada dans le cadre du Programme concernant les aides familiaux résidents (PAFR) du gouvernement fédéral se retrouvent, en vertu de la *Loi sur les normes du travail* (LNT), dans la catégorie des « gardiennes » ou celle des « domestiques ». De plus, jusqu'à récemment, le fait d'être travailleuses résidentes leur donnait droit à un salaire minimum inférieur au salaire régulier et à une semaine maximum différente.

Comme nous le mentionnions précédemment, les droits de ces deux catégories de travailleuses ont pu être améliorés lors de la réforme de la LNT en 2002 et ce à la suite d'une longue lutte.

La plupart des travailleuses participant au PAFR qui dispensent des services d'assistance personnelle à une personne âgée ou avec des limitations fonctionnelles sont dans la catégorie des « domestiques » car elles se font aussi demander par les proches de réaliser des tâches domestiques pour eux, comme du ménage, des courses, la préparation de repas. Contrairement aux « gardiennes », les « domestiques » sont protégées par les dispositions de la LNT relatives au paiement des heures supplémentaires à taux majoré.

Rappelons que les travailleuses considérées comme « gardiennes » ou « domestiques » dans les lois du travail ne sont protégées par la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* qu'à condition qu'elles paient les cotisations de l'employeur de leur poche. Un règlement mentionné dans la section précédente sur le CES ne permet qu'aux travailleuses participant au CES de bénéficier d'une protection inconditionnelle et d'obliger l'employeur à payer ses cotisations (le MSSS dans le cas du règlement spécifique). La loi n'oblige pas les employeurs des travailleuses participant au PAFR de cotiser à la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST). Les coûts et les difficultés administratives pour qu'une travailleuse s'inscrive elle-même constituent un lourd obstacle à leur protection. De plus, les employeurs sont déresponsabilisés.

Le Centre des travailleurs et travailleuses immigrant(e)s indique qu'en 2003, seulement 13 personnes de la catégorie des « domestiques » s'étaient inscrites au régime de la CSST⁸¹. En Colombie-Britannique, en Ontario et au Manitoba, les lois relatives à l'indemnisation des accidents de travail et des maladies professionnelles couvrent les travailleuses

participant au PAFR. Or, le travail d'aide à domicile n'est pas exempt de risques pour les travailleuses. Une étude auprès d'AFS en CLSC indique que le niveau de risques de problèmes de santé et sécurité au travail pour les AFS est préoccupant (Cloutier et al. 2005 : 48). Les deux tiers des réclamations des AFS à la CSST dans les quatre CLSC étudiés sont liées à des problèmes musculo-squelettiques. La moitié des absences liées au travail compensées par l'assurance-salaire sont aussi causées par ce type de problèmes, l'autre moitié étant associée à des troubles d'ordre psychologique qui sont certainement attribuables au stress, indique l'étude. Le travail des femmes venues dans le cadre du PAFR et dispensant des services d'assistance personnelle, tout comme le font les AFS des CLSC, comporte certainement aussi des risques au plan de la santé et de la sécurité.

Une campagne en vue de l'application de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* aux travailleuses participant au PAFR est actuellement menée par le Centre des travailleurs et des travailleuses immigrant(e)s, par l'Organisation des femmes des Philippines du Québec (PINAY) et par l'Association des aides familiales du Québec (AAFQ).

79. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Arrimage du programme d'allocation directe/chèque emploi-service à la Loi sur les normes du travail. Disponible sur: www.santemontreal.qc.ca/pdf/ca/Sommaire_Arrimage_NormesduTravail.pdf

80. Il s'agit du Règlement sur la mise en oeuvre de l'entente relative à tout programme du ministère de la Santé et des ServiCES sociaux, Règlement sur la, R.Q. c. S-2.1, r.12.3.01 disponible en ligne à www.canlii.org/qc/legis/regl/s-2.1r.12.3.01/20060412/tout.html

81. Information tirée d'un feuillet d'information du Centre des travailleurs et travailleuses immigrant(e)s intitulé " CSST pour les travailleuses et travailleurs domestiques " et diffusé en 2006.

4.3

ENQUÊTE TERRAIN DANS TROIS CATÉGORIES D'EMPLOIS

4.3.1 Introduction et indications méthodologiques

Nous avons vu précédemment que les modalités d'organisation de l'emploi dans le secteur des services d'aide à domicile se basent sur la sous-traitance des services publics et l'importation de main-d'œuvre de l'étranger dans le cadre d'un programme fédéral, le PAFR. Nous avons aussi constaté que l'organisation de l'emploi dans le secteur entraîne une hétérogénéité des formes d'emploi et, dans plusieurs cas, un accès difficile aux droits sociaux liés à l'emploi. Dans la partie qui suit, nous examinons à quelles conditions de travail cela conduit pour des travailleuses de trois catégories de fournisseurs de services.

Avant d'expliquer notre méthodologie de recherche, soulignons que notre objectif était de connaître les conditions de travail, les droits sociaux liés au travail et la capacité d'action collective des femmes dispensant des services d'aide à domicile et effectuant leur emploi dans un contexte de sous-traitance pour le secteur public ou venues dans le cadre du Programme des aides familiaux résidants (PAFR).

La partie portant directement sur les conditions de travail s'appuie sur les témoignages de travailleuses recueillis dans le cadre d'une enquête terrain au printemps 2006. Comme nous ne disposions que de peu de temps et de ressources et que nous souhaitions mener des entrevues et susciter la participation des travailleuses, nous avons opté pour la méthode des groupes de discussion (*focus groups*). Nous avons élaboré un questionnaire semi-ouvert qui comportait des questions sur divers aspects des conditions de travail, de l'accès aux droits sociaux et de la capacité d'action collective, que nous avons abordées avec les groupes de discussion. Nous avons aussi préparé un questionnaire fermé afin de pouvoir tracer

le profil individuel des participantes aux groupes de discussion au plan de l'âge, de l'expérience, de la formation, de l'horaire, du salaire, etc. Les données colligées à partir de ces deux outils sont présentées dans la partie qui suit.

Comme notre objet de recherche était centré sur l'emploi des femmes au Québec, nous nous en sommes tenue au témoignage de travailleuses, d'autant plus que les travailleurs sont très minoritaires dans ce secteur d'emploi et que notre but n'était pas d'établir une comparaison homme-femme. Nous voulions plutôt étudier les conditions de travail de femmes qui, bien qu'exerçant leurs fonctions pour des fournisseurs de services différents, effectuent des tâches similaires. Le critère central était donc que leur travail d'aide à domicile comporte des tâches liées à la partie « assistance personnelle » des services d'aide à domicile (hygiène, déplacements; voir définitions partie 1.2), ce qui n'excluait pas qu'elles puissent aussi avoir des tâches d'entretien ménager (aussi appelé « aide domestique »). Nous avons aussi comme critère que les travailleuses occupent leur emploi depuis au moins trois mois afin qu'elles soient en mesure de témoigner des conditions dans lesquelles il s'exerce.

Pour recruter des travailleuses qui ont témoigné dans les groupes de discussion, nous avons demandé l'aide d'organismes communautaires, de syndicats et d'associations de défense des droits. Nous avons dû passer par des organismes qu'elles connaissent et fréquentent, et avec lesquels une relation est déjà établie. Cette intermédiation des organismes peut avoir des implications: des travailleuses réunies en groupe de discussion se connaissent déjà; certaines sont déjà reconnues comme « leaders »; les travailleuses peuvent être influencées par le discours et la pratique de l'organisme qui nous a mise en lien avec elles. Toutefois, nous considérons que, malgré ces conséquences possibles de l'intermédiation, les informations recueillies dans le cadre des groupes de

discussion demeurent pertinentes car il s'agit avant tout de données factuelles concernant les conditions de travail, même si les témoignages impliquent inévitablement la subjectivité des travailleuses.

Les groupes de discussion comprenaient de quatre travailleuses dans le cas du CES et du PAFR et cinq travailleuses dans le cas de l'EESAD. L'ensemble des travailleuses de la catégorie PAFR sont venues au Canada dans le cadre de ce programme et effectuent un travail d'aide à domicile en résidant chez l'employeur. Cependant, l'une d'elles, arrivée il y a plus de dix ans, n'a plus le statut temporaire car elle a obtenu la résidence permanente au Canada. Les travailleuses du PAFR habitent et travaillent dans la région de Montréal tandis que les travailleuses des deux autres catégories (CES et EESAD) habitent et travaillent à l'extérieur de la région montréalaise. Nous ne pouvons spécifier la ville afin de protéger leur anonymat.

Les discussions avaient une durée d'environ deux heures à deux heures et demie. Les témoignages des travailleuses se sont faits au sein du groupe sur une base confidentielle. Lorsque nous rapportons leurs propos, nous identifions la catégorie par une abréviation et la travailleuse par un chiffre, pour préserver son anonymat. Les abréviations utilisées sont les suivantes: CES pour les travailleuses payées dans le cadre du chèque emploi-service, EESAD pour les travailleuses dans une entreprise d'économie sociale en aide domestique, et PAFR pour les travailleuses venues au Canada dans le cadre du Programme des aides familiaux résidents.

Pour ce qui est des travailleuses à l'emploi d'agences privées, comme aucune structure syndicale ou associative ne les rejoint, nous avons essayé d'entrer en contact avec elles par l'entremise de réseaux d'individus et d'organismes communautaires. Malheureusement, ce fut sans succès car nous ne sommes pas parvenue à recruter le nombre minimal

requis de travailleuses pour constituer un groupe de discussion. Les difficultés pourraient s'expliquer entre autres par l'inexistence d'un organisme commun de référence pouvant assurer un lien de confiance entre la chercheuse et les travailleuses. Certaines travailleuses à l'emploi d'agences privées avec qui nous avons pu parler nous ont signifié qu'elles craignaient de témoigner. D'autres ont dit avoir un important problème de disponibilité, cumulant études et emploi en agence, avec un horaire éclaté, ou encore en emploi pour deux agences à la fois.

Les deux parties qui suivent présentent le profil des participantes et les résultats de cette enquête terrain. Nous reviendrons, dans le chapitre suivant, avec une synthèse des résultats et nos conclusions générales portant sur l'ensemble des parties de cette étude.

4.3.2 Profil des participantes

Nous traçons le profil des participantes selon chacune des catégories à partir des données recueillies dans un questionnaire fermé distribué lors des rencontres des groupes de discussion.

CES

L'âge des quatre participantes varie entre 52 ans et 60 ans. Toutes sont nées au Canada et aucune ne s'identifie à une minorité visible. Deux d'entre elles ont complété un diplôme d'études secondaires, une a un diplôme collégial et une autre un diplôme universitaire. Concernant la formation dans le domaine de l'aide à domicile, l'une des travailleuses a une formation d'auxiliaire familiale et sociale, une autre a une formation en soins de longue durée et deux autres n'en ont aucune. Le nombre d'années d'expérience de travail dans le domaine de l'aide à domicile se situe entre 8 et 15 ans pour trois des travailleuses et d'un an pour l'autre travailleuse. Toutes gagnent le salaire minimum. Deux d'entre elles font moins de dix heures de travail par semaine dans le cadre du CES et ce par choix vu leur condition physique (elles reçoivent toutes deux de l'aide sociale), tandis

que deux autres font respectivement 31 heures et 40 heures par semaine. Aucune travailleuse n'a d'enfant à sa charge.

EESAD

L'âge des cinq participantes varie entre 22 ans et 66 ans. Toutes sont nées au Canada et aucune ne s'identifie à une minorité visible. Trois d'entre elles ont complété un diplôme d'études secondaires, une a un diplôme collégial et une autre n'a pas complété son diplôme d'études secondaires. Concernant la formation dans le domaine de l'aide à domicile, l'une des travailleuses a un diplôme collégial en techniques infirmières, une autre un diplôme d'auxiliaire familiale et sociale, et une troisième un diplôme de préposée aux bénéficiaires. Les deux autres n'ont pas de formation particulière pour ce travail. Le nombre d'années d'expérience de travail dans le domaine de l'aide à domicile se situe entre 2 ans et demi et 12 ans pour quatre travailleuses. Elles gagnent entre 9\$/heure et 10,24\$/heure. Deux d'entre elles travaillent de 35 à 40 heures par semaine, l'une travaille de 30 à 35 heures, l'autre travaille 30 heures par choix et la dernière travaille moins de 30 heures, aussi par choix. L'une des travailleuses a deux enfants à sa charge et les autres n'en ont pas.

PFAFR

L'une des participantes a 32 ans, l'autre 53 ans et les deux autres n'ont pas répondu à la question. Toutes sont nées hors Canada et trois s'identifient à une minorité visible tandis qu'une travailleuse n'a pas répondu à la question. Toutes sont venues au Canada dans le cadre du Programme des aides familiaux résidants (PAFR) et effectuent toujours du travail d'aide à domicile en résidant chez l'employeur. Trois ont un permis de travail temporaire, mais la quatrième est devenue citoyenne canadienne. Trois d'entre elles habitent au Canada depuis deux à quatre ans et l'autre depuis 12 ans. Deux d'entre elles ont complété un diplôme d'études universitaires, une a un diplôme collégial et une autre n'a pas répondu à la question.

Concernant la formation dans le domaine de l'aide à domicile, l'une des travailleuse a fait des études de deux ans en sciences infirmières à l'université mais ne les a pas complétées et les trois autres ont une formation d'aide familiale donnée dans une des écoles spécialisées aux Philippines. Le nombre d'années d'expérience de travail dans le domaine de l'aide à domicile se situe entre deux et quatre ans pour trois des travailleuses et à 16 ans pour l'autre travailleuse (12 au Canada et 4 ailleurs). Leur horaire de travail varie entre 40 et 60 heures de travail par semaine. Deux des travailleuses gagnent le salaire minimum, une autre gagne 10\$/heure en spécifiant que certaines heures de travail ne sont pas payées et l'autre n'a pas répondu à la question. Trois travailleuses ont la charge financière de proches et l'autre affirme que cette charge est optionnelle.

4.3.3 Formation professionnelle ou expérience

Dans les trois catégories de travailleuses rencontrées, des travailleuses détiennent une formation professionnelle dans le domaine.

> J'ai le même diplôme que celles qui travaillent en CLSC mais je suis sur le chèque emploi-service. Il y a une adaptation à faire pour que les gens aient confiance en toi. La reconnaissance de notre diplôme et de nos expériences de travail est plus difficile parce qu'on ne fait pas partie du CLSC. (CES-5)

> Je suis allée chercher mes licences d'infirmière parce que je voulais travailler auprès des personnes. Présentement ça concorde pas avec mes valeurs. Donc je travaille avec les personnes dans leur milieu. (EESAD-4)

> J'ai toujours vu une personne âgée et je suis capable. C'est comme un aimant. J'adore ça, j'ai fait mon cours là-dedans, préposée aux bénéficiaires, 960 heures. (EESAD-3)

> I studied as nurse during 2 years but I don't have the diploma. After, I worked one year and a half in an hospital, I apply what I learned.⁸² (PAFR-4)

> We had training introductory to nursing included in our 6 months training.⁸³ (PAFR-1)

Certaines travailleuses rencontrées ont obtenu leur emploi sur la base d'expérience pratique d'assistance auprès de personnes âgées en perte d'autonomie ou ayant des limitations.

> J'ai été deux fois famille d'accueil auprès de personnes âgées en déficience intellectuelle et handicapée et c'est ça qui m'a formée. C'est tout simplement une continuité, je suis faite pour ça. Je suis attirée par ça. (EESAD-2)

> Je me suis dit, ma mère a eu un cancer des os, je l'ai soignée pendant quatre ans et demi, je n'ai jamais suivi de cours de préposée, je l'ai fait moi-même toute seule. (CES-4)

4.3.4 Éviter l'aide sociale

D'autres travailleuses se sont retrouvées dans les services d'aide à domicile, payées dans le cadre du programme du chèque emploi-service (CES), non pas parce qu'elles ont choisi le domaine, mais par nécessité, parce qu'elles ne souhaitaient pas se retrouver à l'aide sociale. Celle-ci parle de « l'agence » en se référant à l'organisme communautaire qui sert d'intermédiaire entre elle, le CLSC et les personnes recevant les services.

> Je travaille pour l'agence parce que c'est là qu'on me trouve de l'ouvrage. C'est une sécurité même si on gagne un salaire de crève-faim. On ne peut pas trouver de l'ouvrage nous-mêmes. (CES-1)

Cette autre travailleuse a travaillé dans l'aide à domicile sur le CES après avoir perdu son emploi à 50 ans. Parce qu'elle a fait du bénévolat auprès des personnes âgées, on lui a conseillé ce secteur d'emploi. Elle dit avoir appris sur le tas et déplore ne pas avoir reçu de formation de l'organisme intermédiaire :

> À ce moment, je capote, c'est la première fois de ma vie que je perds ma job. Je vais au centre de bénévolat en braillant et je me fais répondre « t'es ben niaiseuse, t'as déjà travaillé avec des gens âgés, t'as un peu d'expérience. Vas t'engager pour le service ». C'est par nécessité que je l'ai fait. (...) J'appelle ça comme un hôpital de campagne, comme pendant la guerre quand ils faisaient beaucoup de choses qu'ils ne devaient pas faire. Nous on a un cours de PDSB [Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires] qui ne dure pas 24 heures. Et on a acquis nos compétences sur le tas. (CES-2)

Les travailleuses payées dans le cadre du CES que nous avons rencontrées étaient toutes âgées de plus de 50 ans. Cette travailleuse explique que le niveau de responsabilités exigé en échange d'un si minime salaire éloigne les jeunes, qui trouvent autre chose ailleurs.

> Est-ce que tu vois ici des personnes de 25 ans? Tu n'en vois pas. Quand ils viennent faire des remplacements, ils font un mois ou deux et ils repartent. Ils ne veulent pas travailler au salaire minimum et surtout pas avoir des responsabilités comme on en a. Tu travailles dans un McDonald ou vendeuse dans un magasin à 7,60\$ et tu n'as pas trop de responsabilités. (CES-2)

4.3.5 La responsabilité d'actes de type médical

Avec la Loi 90 qui est venue changer le Code des

professions en 2003, les travailleuses à l'emploi des entreprises d'économie sociale en aide domestique et celles payées dans le cadre du CES peuvent désormais exercer des « soins invasifs », tâches auparavant réservées aux infirmières. Il s'agit d'activités comme donner des médicaments ou encore dispenser des soins liés aux fonctions d'alimentation et d'élimination. Les CLSC ont la responsabilité de déterminer quelles travailleuses doivent dispenser ce type de soins sur leur territoire et de leur donner une formation. Les travailleuses de la catégorie des « employées de maison », dont font partie les travailleuses participant au PAFR, pouvaient dispenser des soins invasifs même avant la réforme du Code des professions de 2003. Le CLSC n'a pas l'obligation de les former ou de les mandater pour ce faire.

Des travailleuses de l'entreprise d'économie sociale nous ont dit que le CLSC ne leur a pas donné la permission ni la formation pour dispenser des soins invasifs. Pour la prise des médicaments, il est difficile de situer où commence le soin invasif.

> Il y a des places où ils [les personnes] voudraient que je le fasse. Par contre, je vais pointer la partie de la dosette qu'il faut qu'il prenne. Il ouvre la dosette et prend le médicament. (EESAD-4)

> Souvent avec les nouvelles dosettes, ils ne sont même pas capables de les ouvrir eux-mêmes alors il faut les ouvrir nous-mêmes. Donc pour ne pas lui toucher, je lui mets dans son assiette. On n'a pas le choix. C'est pas lui donner des pilules, c'est lui qui les prend. (...) Je lui donne un verre d'eau. Autrement il ne les avale pas, elles restent sur la langue. (EESAD-4)

Quand personne d'autre n'est là, certaines travailleuses peuvent se retrouver à devoir dispenser les soins invasifs pour répondre au besoin de la personne assistée même si elle n'a ni l'autorisation du

82. Notre traduction: J'ai étudié comme infirmière 2 ans mais je n'ai pas le diplôme. J'ai quand même travaillé un an et demi en hôpital, j'applique ce que j'ai appris.

83. Notre traduction: Nous avons eu une formation d'initiation aux soins infirmiers incluse dans nos six mois de formation.

CLSC, ni la formation dispensée par une infirmière.

> Et pour ce qui est des stimulations anales on en a au moins une. Il y en qu'on a pas le choix.(...) On a eu la formation par les parents et les personnes qui vont là, les préposées. Si on ne le fait pas, la personne part en diarrhée. (EESAD-2)

Les travailleuses payées dans le cadre du CES nous ont dit que, même si le CLSC ne leur donne pas le mandat ni la formation pour réaliser des soins invasifs, les personnes assistées à domicile leur demandent parfois de le faire, faute de services adéquats du CLSC. Une travailleuse raconte comment l'insécurité d'emploi amène des travailleuses à exécuter des actes délégués, avec tous les risques que cela implique pour la personne assistée et pour elle-même en cas de poursuite:

> Ce qui arrive c'est que si on dit non, une autre fille va arriver, elle va le faire et elle ne le dira pas. Elles ont assez peur de perdre leur emploi qu'elles le font pareil. C'est au CLSC à le faire, pis ils le font pas parce qu'ils ont pas de personnel. Dans le territoire voisin, on a le droit de faire des actes délégués. ça nous a été montré, cinq minutes quand l'infirmière vient à la maison. (CES-2)

Plusieurs travailleuses du PAFR rencontrées ont à dispenser des soins invasifs aux personnes dont elles s'occupent.

> Every morning and night we give her a medecine. When she has bed sores, we have to clean it. The person from the CLSC showed us to do it. She comes every day if the elder is bad and twice a week when she's better so the rest of the time we do it. Sometimes we give her injections, once in every two months.⁸⁴ (PAFR-2)

> There was another guy, Alzheimer. Everytime in my hours job, I was doing many things. You take the pressure, you help with elimination, you give medicine. It's a nurse job.⁸⁵ (PAFR-4)

> I give the medication. I received the instructions by the family, not the nurse.⁸⁶ (PAFR-3)

Cette travailleuse du PAFR souligne que la personne dont elle prend soin tombe souvent et qu'un rappel de sa formation sur les soins d'urgence serait nécessaire:

> In our country we have a training. In the first aid training we talk about that. But when we come here, we forget sometimes how you move, I wish you would get another acCESS to this training. Sometimes you can't avoid accident. Sometimes she just falls down. It's hard to take her up because she's bigger than me. It's more difficult with man because they are heavier and they tried to drag you at the back.⁸⁷ (PAFR-3)

4.3.6 Les conditions salariales

Dans l'entreprise d'économie sociale, les travailleuses dispensant des services d'assistance personnelle travaillent toutes à temps plein sauf celles qui ont choisi volontairement de travailler à temps partiel. Leurs salaires varient selon l'ancienneté et s'établissent entre 9\$/heure et 10,24\$/heure. L'échelle commence à 8,30\$/heure et va jusqu'à un maximum de 11,90\$/heure après environ sept ans.

La convention de trois ans prévoit une augmentation de 1% par année pendant deux ans et de 2% la troisième année. Deux titres d'emploi y sont reconnus: préposé-e aux travaux légers et préposé-e aux services à la personne/travaux lourds et maintenance. L'échelle de salaire des préposées

⁸⁴. Notre traduction: Chaque matin et chaque nuit, nous lui donnons un médicament. Lorsqu'elle a des plaies de lit, nous devons les nettoyer. La personne du CLSC nous a montré comment le faire. Elle vient chaque jour lorsque la personne âgée va mal et deux fois par semaine lorsqu'elle va mieux; donc le reste du temps, c'est nous qui le faisons. Parfois, nous lui faisons des injections, une fois aux deux mois.

⁸⁵. Notre traduction: Il y avait une autre personne, Alzheimer. Chaque fois, sur mes heures de travail, je devais faire plusieurs choses. Tu prends la pression, tu aides avec l'élimination, tu donnes des médicaments. C'est un travail d'infirmière.

⁸⁶. Notre traduction: Je donne les médicaments. Je reçois les instructions de la famille, pas de l'infirmière.

aux services à la personne tout comme celle des préposé-es aux travaux lourds commence à 8,80\$ (tous sont des hommes). Cependant, l'ensemble des travailleuses rencontrées sont payées selon l'échelle salariale des préposé-s aux travaux légers car l'employeur les reconnaît dans cette catégorie. Il invoque que la convention collective indique que les personnes de cette catégorie peuvent consacrer un maximum de 20% de leur temps à des tâches autres que l'entretien ménager. Ces travailleuses considèrent que le salaire est insuffisant comparativement à celui des travailleuses en CLSC:

> Les conditions de travail, personnellement, je trouve qu'elles sont bonnes mais juste qu'on est pas payées en fonction de ce qu'on fait si on pense aux CLSC, on fait ce que les auxiliaires familiales font mais on n'a pas les salaires. Ça fait six ans que je suis là et je n'ai pas encore un salaire de 10\$ de l'heure. (EESAD-2)

> Je pense que quand le CLSC a besoin des auxiliaires familiales de la coopérative, il devrait donner les mêmes salaires. (EESAD-3)

Une autre travailleuse de la même entreprise indique pour sa part qu'elle refuse de travailler en résidence même si elle serait mieux payée car elle craint la surcharge de travail:

> Moi j'ai étudié en assistance aux personnes à domicile. En résidence, je serais payée plus cher mais il y a beaucoup d'ouvrage, la surcharge de travail est énorme. Dans l'aide à la personne, c'est vraiment du cas par cas, c'est un 3 heures pour la personne, à son rythme, tu ne pousses pas les clients, c'est vraiment selon leurs besoins. On court pas toute une avant-midi. (EESAD-1)

Une autre travailleuse de l'entreprise signale que le conseil d'administration avait accepté d'accorder une hausse de salaire d'un dollar l'heure pour les travailleuses dispensant des services d'assistance personnelle en vertu de la convention négociée avec le syndicat mais que « quelques petites erreurs » se sont glissées dans la convention.

> Quand ça a été entendu, ça devait être un dollar de plus. (...) La convention vient d'être signée. Mais on s'est rendues compte qu'il y avait eu quelques petites erreurs. Pour clarifier le travail de l'employée à la comptabilité, des choses avaient été entendues. Nos membres du conseil d'administration sont dans plusieurs choses et ont beaucoup de travail. Donc on se rend compte qu'ils prennent ce qui fait leur affaire et laissent ce qui ne fait pas leur affaire. Mais il reste qu'ils ont signé des choses et que si on n'arrive pas à trouver une entente... (EESAD-4)

Par ailleurs, l'essence nécessaire aux déplacements n'est pas entièrement remboursée par l'employeur:

> Le premier déplacement, on paie les 25 premiers km et le dernier déplacement, on paie les 25 derniers km mais tout ce qui est entre les deux est payé par l'employeur. La plupart du temps les personnes vivent à moins de 25 km. (EESAD-4)

> Il faudrait voir à ce que les frais de transport soient augmentés, surtout quand on fait 3 heures à une place et 3 heures à l'autre, on est appelé souvent à se déplacer. Et moi je me dis toujours que je travaille pour mon char. Parce que quand l'essence augmente, c'est nous qui l'absorbons. (EESAD-3)

Quant aux travailleuses payées dans le cadre du CES que nous avons rencontrées, elles gagnaient toutes le salaire minimum, soit 7,60\$/heure⁸⁸. Elles

⁸⁷. Notre traduction: Dans notre pays nous avons une formation. Dans notre formation de premiers soins nous parlons de cela. Mais quand nous arrivons ici, nous oublions parfois comment faire les déplacements. J'aimerais que cette formation soit encore accessible. Parfois, vous ne pouvez éviter des accidents. Parfois, elle tombe par terre. C'est difficile de la relever car elle est plus grosse que moi. C'est encore plus difficile avec les hommes car ils sont plus lourds, ils essaient de s'agripper à votre dos.

⁸⁸. Au moment de publier notre rapport de recherche, nous apprenons que le salaire des travailleuses que nous avons rencontrées a été augmenté à 8,60\$/heure. Le salaire minimum légal au Québec est entretemps passé à 7,75\$/heure le premier mai 2006 et passera à 8,00\$/heure le premier mai 2007.

ne travaillaient pas toutes à temps plein, certaines par choix, d'autres parce qu'elles n'obtenaient pas assez d'heures de services à dispenser. De fait, ni leur temps de déplacement ni aucun frais d'essence ne leur étant remboursés, leur salaire horaire se situe en dessous du salaire minimum.

> Pour aller chez certains clients chez qui je travaille, je dois prendre deux autobus en partant de chez moi. (CES-1)

> Le gaz est cher, on paie notre gaz et on n'est pas payé pour le déplacement. Si tu en as 5 par jour, tu paies tes 5 déplacements. Au CLSC, leurs déplacements sont payés. (CES-4)

> La seule chose c'est que des fois tu réussis à te faire payer une heure de plus dans ta semaine à 7,60 \$ l'heure mais ça ne paie pas ton gaz. (CES-2)

Toutes les travailleuses oeuvrant dans le cadre du CES ont dit qu'elles devaient avoir un deuxième revenu (assurance, aide sociale) ou un logement subventionné pour arriver à joindre les deux bouts:

> Moi je suis sur les accidents de travail depuis 30 ans pour une grosse accident et je reçois 600\$ par mois mais ça ne me fait pas vivre. C'est pour ça que je peux me permettre -et la plupart des femmes qui travaillent pour l'agence c'est la même chose- soit c'est un deuxième revenu, soit que c'est par obligation mais qu'elles ont une petite pension en quelque part. Mais personne à l'agence ne pourrait faire sans un deuxième revenu, ou un mari à la maison. (CES-2)

> Moi j'ai un logement à prix abordable. J'ai pas un amant ni un deuxième revenu. Je ne fais pas beaucoup d'heures. J'arrive parce que je ne suis pas dépensière. J'ai choisi par

fierté, pour travailler et faire quelque chose. (CES-5)

En théorie, les travailleuses immigrantes venues dans le cadre du Programme des aides familiaux résidants (PAFR) sont censées être payées au moins au salaire minimum puisque leurs catégories d'emploi (« domestique » ou « gardienne ») sont protégées par la Loi sur les normes du travail depuis la réforme de 2002⁸⁹. Or, en comptabilisant toutes leurs heures de travail non payées, leur salaire horaire se situe en dessous de cette norme.

> They [l'agence intermédiaire] will bargain you to the lowest amount. They will say you this is what we can give - the minimum salary, 7 dollars something an hour, 24 hours a day.⁹⁰(PAFR-3)

> The employers say « I can just give this », a cheap amount. And you take it. Because you don't have any choice. You have to work if you want to complete the 24 months.(...) In the contract they put the minimum salary but it's less, because you do more hours than what they pay for.⁹¹ (PAFR-5)

L'une des travailleuses souligne que les travailleuses philippines sont vues comme faisant un bon travail à peu de frais.

> But we are very in demand because in the interviews with employers, they ask you: « are you a Filipina? Cause I know some Filipinas, they are good doing this job, doing this and that ». But we are cheap labor. Good work, cheap labor.⁹²(PAFR-3)

Les contraintes particulières du PAFR (travailler 24 mois durant les 36 premiers mois au Canada) font en sorte que cette travailleuse a accepté l'emploi malgré des conditions salariales insatisfaisantes. Elle

souhaite compléter le programme pour faire venir sa famille.

> They said « if it's not enough, just stop ». I said, « I need money, I can't find another job with bigger salary ». (...) I have family in my country, our children are studying there. I want them to come, and if I stop, they can't come, I can't sponsor them. ⁹³(PAFR-4)

4.3.7 Les horaires brisés et le temps supplémentaire

Les travailleuses de l'entreprise d'économie sociale se retrouvent avec des horaires quotidiens brisés et, dans certains cas, avec un horaire étendu sur six jours, ce qui génère des pertes de temps et de la fatigue, indiquent ces travailleuses:

> On a des horaires un peu bizarres: 9 à 11h, 13h30 à 16h30 et de 18h30 à 21h30. Mais moi ça m'oblige à retourner chez moi, j'ai toujours de la perte de temps. Ça serait intéressant qu'on puisse fusionner les horaires. (EESAD-4)

> J'ai pris une semaine de vacances pour m'en donner du temps car je n'avais qu'une journée de congé par 6 jours, donc à un moment donné tu as la langue à terre. Moi ça me prend beaucoup de sommeil. Le temps que j'aurais pour des activités je le prends pour mon sommeil. (EESAD-3)

Les travailleuses de l'entreprise d'économie sociale ont obtenu une prime d'heures brisées de 50 cents l'heure dans leur convention collective. Toutefois, l'employeur refuse de la leur donner en interprétant cette prime différemment du syndicat:

> Supposé que oui mais notre employeur nous dit que c'est pas ça, en tous cas, c'est à revoir. Pour l'instant, pour eux autres, les heures brisées, c'est si par exemple ils

dérangent une employée durant un service. Mais c'est pas ça qui est écrit dans la convention. C'est pour ça qu'il faut revenir là-dessus parce que ça c'est pas payé comme nous on l'a négocié. (EESAD-4)

Cette travailleuse, payée dans le cadre du CES, qui voit plusieurs personnes dans une journée, se retrouve aussi avec des horaires brisés.

> Moi je recommence à 7hrs le matin, parce que j'en ai 3 à lever, laver, faire à manger. (...) Je finis à 10h, je recommence à midi, je finis à 16h, je recommence à 20h. Je ne suis pas payée entre. Tu t'en vas chez vous, tu te fais à souper tranquillement. A 20h, quand il fait moins 20, tu dois partir ton auto et aller faire une personne juste pour une demi-heure. (CES-2)

89.La catégorie de « domestique » était déjà protégée par les dispositions de la loi concernant le salaire minimum avant 2002 mais pas celle de « gardienne ».

90.Notre traduction: Ils [l'agence intermédiaire] vont négocier pour le plus bas coût possible. Ils te diront que c'est ce qu'ils peuvent offrir - le salaire minimum, à 7 dollars et quelque chose par jour, 24 heures par jour.

91.Notre traduction: Vous devez payer 50\$ pour l'application. Ils vous donnent une liste d'employeurs. Les employeurs disent, je peux seulement te donner ce faible montant. Et vous le prenez. Parce que vous n'avez pas le choix. Vous devez travailler si vous voulez compléter les 24 mois. (...) Dans le contrat, ils indiquent que c'est au salaire minimum mais c'est moins car vous faites plus d'heures que ce qui est payé.

92.Notre traduction: Mais nous sommes très en demande car dans les entrevues avec les employeurs ils te demandent: « êtes-vous des Philippines? Parce que je connais quelques femmes des Philippines et elles font un bon travail, elles font ceci et cela ». Mais nous sommes de la main-d'œuvre à rabais. Bon travail, main-d'œuvre mal payée.

93.Notre traduction: Ils ont dit: si ce n'est pas assez, vas-t'en. J'ai dit que j'avais besoin d'argent, que je ne pouvais trouver un autre emploi avec un meilleur salaire. (...) J'ai de la famille dans mon pays, nos enfants étudient là-bas. Je veux qu'ils viennent et si j'arrête, ils ne pourront venir, je ne pourrai les parrainer.

Ces travailleuses du CES expliquent leur difficulté à obtenir un taux majoré pour le temps supplémentaire qu'elles font:

> Il devrait y avoir un supplément pour les soirs, et les fêtes comme Noël, Nouvel an. (CES-5)

> Nous on travaille 7 jours par semaine, toujours le même salaire. (CES-2)

Les travailleuses immigrantes venues dans le cadre du PAFR que nous avons rencontrées font toutes du ménage pour d'autres membres de la famille, en plus de prendre soin d'une personne. Elles devraient être considérées comme des « domestiques » en vertu de la Loi, et donc, en vertu de la loi, être payées à temps et demi pour le temps supplémentaire qu'elles font.

Comme elles doivent obligatoirement habiter au domicile, il arrive souvent que leur employeur leur demande de travailler au-delà des heures prévues ou de l'horaire régulier de jour. Par exemple, on leur demande d'être disponible à toute heure de la nuit en cas de besoin ou de dormir aux côtés de la personne assistée pour l'aider si nécessaire. Or, plusieurs travailleuses disent que ce temps supplémentaire de travail ne leur est pas totalement payé ou même aucunement payé. La rémunération du temps supplémentaire à taux majoré n'est pas respectée.

> I'm paid for 9 hours but sometimes I work more and they don't pay me more, sometimes yes.94 (PAFR-3)

> It's underpaid. We are paid for 8 hours but we stay 24 hours. We are almost awake because she goes to the washroom all the time, so we have to assist her in the washroom . (...) She rings the bell when she need. Also we go to see because we are scared she falls down her bed and we'll be sued for negligence.

They pay 80 \$ for 24 hours.95 (PAFR-4)

> I sometimes work 10-12 hours and I'm paid for 8. Sometimes they ask me to be there Saturday or Sunday - even if I'm supposed to work from Monday to Friday.96 (PAFR-1)

4.3.8 Congés payés

Les travailleuses payées dans le cadre du CES ont droit à des congés payés. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de leur paiement. Cependant, les travailleuses que nous avons rencontrées ont peine à se faire remplacer, ce qui vient restreindre leur possibilité d'avoir accès aux congés payés.

> Si tu veux une fin de semaine de libre, tu dois la demander un mois d'avance. (CES-5)

Même lorsqu'elles sont malades, les travailleuses ont peine à pouvoir prendre des congés. Une travailleuse raconte comment, la fin de semaine, elle peut se retrouver à devoir elle-même chercher une personne pour la remplacer.

> Quand tu es malade tu mets ton masque pour ne pas donner ton virus à la personne chez qui tu travailles. (CES-5)

> Si j'ai une migraine samedi qui empire, j'ai deux patients demain matin, dimanche. L'agence n'est pas ouverte. Elle est ouverte de mardi au jeudi. Sur la liste de rappel, les 10 personnes ne veulent pas le faire. La plupart des gens qu'on voit demeurent seuls. Si tu y vas pas, il ne se lève pas de la journée. Comme c'est arrivé dans le temps des fêtes, le monsieur a appelé l'ambulance car il était à terre. Même s'il appelle au CLSC, c'est fermé les fins de semaine. Ceux qui viennent le plus vite ce sont les ambulances. (CES-2)

> Quand j'ai eu mon accident, j'appelle l'agence pour qu'elle trouve à me remplacer. Dans ce temps-là, j'en avais 3-4 à faire. Quand je suis sortie de l'hôpital, mon répondeur était presque rempli pour me dire que mes clients m'avaient tous téléphoné en me demandant qu'est-ce que je faisais, pourquoi je n'étais pas rentrée travailler ce jour-là. Ça a pris plus d'une semaine à trouver du monde pour me remplacer. (CES-1)

Les travailleuses de l'entreprise d'économie sociale que nous avons rencontrées vivaient aussi ce problème de ne pouvoir prendre un jour de congé faute de remplaçantes, avant leur syndicalisation. Ce changement est l'un des gains importants de la syndicalisation identifiés par cette travailleuse:

> Les congés fériés, on les a coulés dans le béton. Il y a aussi une marge de manœuvre parce qu'avant, les gens qui faisaient de l'assistance à la personne ne pouvaient pas prendre congé ou très peu. Il fallait toujours qu'elles se fassent payer leur congé, elles ne pouvaient jamais le prendre à un autre moment. (EESAD-4)

Cette travailleuse immigrante venue dans le cadre du PAFR se retrouve aussi à devoir travailler pendant des jours qui sont prévus être des congés. Elle souhaiterait un meilleur encadrement des employeurs par l'État.

> Sometimes they call me the only free day. If you say no, they will release you. They don't follow the law. Some employers don't have orientation. It would be better if employees and employers were oriented by the government. They would know the kind of job.⁹⁷ (PAFR-1)

4.3.9 Insécurité d'emploi

Les travailleuses payées dans le cadre du CES étant rémunérées en fonction de chaque personne recevant des services, lorsque l'une de ces personnes se retrouve à l'hôpital pour une période, les travailleuses perdent ce revenu. Il peut s'agir de plusieurs heures de travail par semaine.

> Ça arrive souvent CES situations car on travaille avec des personnes malades ou à l'article de la mort. (CES-2)

> Par exemple, par rapport à l'hospitalisation des personnes, si elles le sont pour moins de trois semaines, on devrait pouvoir être payées pendant ce temps-là. Ce n'est pas de notre faute si elle est hospitalisée. Le temps qu'on aurait du faire là, ils pourraient nous le payer quand même. (CES-5)

> J'ai eu deux patientes qui sont rentrées en même temps à l'hôpital et je me suis retrouvée avec seulement 6 heures par semaine. (CES-1)

Pour les travailleuses du PAFR, lorsque la personne assistée entre à l'hôpital pour longtemps ou décède, la situation peut devenir très stressante. Si leur employeur ne requiert plus leurs services, elles se retrouvent dans un espace de non droit car leur statut de travailleuse temporaire est lié au parrainage de cet employeur. Elles n'ont droit à aucune sécurité sociale (ni assurance-emploi, ni aide sociale) pendant le temps où elles doivent trouver un autre employeur et obtenir leur nouveau permis de travail. Le renouvellement du permis de travail prend plusieurs mois.

De plus, elles n'ont pas le droit de travailler dans un autre type d'emploi que celui d'aide familiale résidente. Si elles le font, contraintes d'obtenir un revenu pour survivre et faire survivre leur famille à l'étranger, elles sont dans l'illégalité et peuvent être déportées si on

94. Notre traduction: Je suis payée pour 9 heures mais parfois, je travaille plus et ils ne me paient pas, parfois oui.

95. Notre traduction: C'est sous-payé. Nous sommes payées pour huit heures et nous restons 24 heures. Nous sommes presque réveillées parce qu'elle va tout le temps à la salle de bain, donc nous devons l'aider dans la salle de bain.(...) Elle sonne la cloche quand elle a besoin. Nous allons voir parce que nous craignons qu'elle ne tombe en bas de son lit et qu'on nous poursuive pour négligence. Ils nous paient 80\$ pour 24 heures. Ils disent «si ce n'est pas assez, tu n'as qu'à quitter l'emploi».

96. Notre traduction: C'est parfois 10-12 heures et je suis payée pour 8. Parfois ils me demandent d'être là samedi ou dimanche même si je suis censée ne travailler que du lundi au vendredi.

découvre leur situation.

Plus le temps passe pendant qu'elles cherchent un autre emploi, plus elles courent le risque de ne pas respecter la condition d'avoir travaillé 24 mois sur 36 mois (voir partie 3). L'une des travailleuses qui participait au groupe de discussion a vécu cette situation:

> I lost my job before when the guy was sent to the hospital. The family told me « we don't need your serviCES anymore ». You don't have unemployment insurance. You are under the sponsorship of this family. I have to find another one. The family can decide to stop or to go with it.⁹⁸ (PAFR-4)

4.3.10 Harcèlement psychologique

Cette travailleuse du PAFR raconte que ses employeurs lui crient après lorsqu'elle fait part de la situation de la personne dont elle prend soin:

> They see us as not important, they don't understand what we do. Other problem: we ask them to help us, when the lady is depressed all the afternoon because nobody from her family is calling. They scream on me saying, that's why we pay you. ⁹⁹(PAFR-4)

4.3.11 Description de tâches

Des travailleuses du CES et du PAFR nous ont indiqué que les personnes chez qui elles dispensaient des services ne respectaient pas l'entente concernant leur description de tâches.

> A un moment donné on te demande de laver les vitres et les murs. Et si tu commenCES ça, ça n'a plus de fin. Faut vraiment mettre les choses au clair quand tu arrives. (...) Avant je le faisais et ils ambitionnaient alors plutôt que de me chicaner, je leur dire que c'est ça. On n'a pas un employeur qui leur dit: « c'est

ça ». Comme si on est des gens qui y vont juste comme ça, on n'est vraiment pas prises au sérieux. (CES-2)

> Moi j'ai une cliente, quand j'ai su que j'allais travailler pour elle, avant même que j'aie commencé, elle arrêtait pas de me téléphoner pour me dire : « tu vas me faire le garde-robe, la lingerie ». (...) Premièrement j'avais demandé de ne pas avoir quelqu'un qui fumait et prenait de la boisson, mais on ne lui 'a pas demandé. Je l'ai pris parce que j'en avais besoin. Quand tu vis toute seule. Elle passe son temps à pleurer. Elle dit je suis fatiguée, je vais me coucher. Pendant ce temps, tu vas me faire la vaisselle, tu vas me vider la vaisselle. (CES-1)

Cette travailleuse du PAFR dit que son contrat de travail ne prévoyait pas qu'elle soit « bonne à tout faire » comme elle se le voit exiger par son employeur.

> In my contract it's just written caregiving for the elderly. It's not written cooking, cleaning.¹⁰⁰ (PAFR-3)

Les travailleuses du CES se retrouvent aussi avec des tâches de gestion qui ne sont pas censées leur être attribuées mais dont elles dépendent pour être rémunérées. Ce sont les personnes assistées à domicile qui doivent remplir, à chaque période de paie, un formulaire appelé « volet social » et le transmettre au centre de traitement des paies du chèque emploi-service. Même chose avec l'avis de cessation d'emploi. Or, des personnes aidées (et leurs proches) n'étant pas en condition de le faire, ou ne le faisant pas dans les délais prévus, des travailleuses payées dans le cadre du CES se sont retrouvées à devoir s'occuper de ces tâches bénévolement:

> Les travailleuses sociales [du CLSC], quand elles parlent aux patients pour leur donner

les heures de serviCES, ne leur expliquent pas l'importance de cette feuille. Si je ne l'ai pas, je ne suis pas payée. Normalement c'est supposé être le patient, qui fait du Alzheimer, ou qui est handicapé jusqu'au cou, qui doit signer et l'envoyer par la poste. J'ai déjà ramassé cette feuille-là dans la poubelle par dessus la couche plein de caca. Je l'ai prise, l'ai nettoyée un peu et l'ai envoyée comme ça pour montrer comment nos conditions de travail n'ont pas de sens. (CES-2)

> J'ai un peu d'aide sociale car je ne peux plus faire 40 heures par semaine. J'ai demandé mon papier de CESSation d'emploi à la dame dont je m'occupais et qui est partie en CHSLD. Je voulais aller le chercher chez sa fille, pour avoir le montant supplémentaire de l'aide sociale au plus vite vu que je n'avais plus de gains de travail mais elle me dit, peux-tu venir la semaine prochaine parce que je suis dans les rénovations ? (CES-4)

4.3.12 L'implication émotive des travailleuses

Cette travailleuse du CES affirme que la socialisation des femmes fait souvent en sorte qu'elles ont peine à refuser des tâches non incluses dans leur contrat. Elle raconte qu'après en avoir pris conscience, elle a pu mieux imposer ses limites aux personnes bénéficiant de ses services.

> Les femmes on a peur de perdre, on a peur de dire non, on a peur de se dire qualifiées. On n'est pas obligées de dire oui tout le temps aux gens. Même si on leur dit non, ça ne sera pas la fin du monde quand on apprend à le faire. Moi depuis deux ans, il y a des choses que j'ai changées, je m'en faisais beaucoup trop. (...) [les femmes] elles sont plus sensibles à ce qu'une personne vit, on est familières aussi. On ne met pas une distance entre le malade et nous. C'est

comme s'il devenait notre sœur, notre mère, notre père, trop proche. Je suis allée chercher de la formation en relation d'aide par moi-même. (CES-5)

Cette autre travailleuse du CES dit que son travail est devenu comme une vocation du fait qu'elle se perçoit comme la seule alternative à l'entrée d'une personne en centre de soins de longue durée.

> Ça devient une vocation. Le monsieur que j'ai 7 matins par semaine, son monsieur de soir, ça fait aussi 8 ans qu'il l'a. Le patient a seulement 40 ans. Le monsieur a la sclérose en plaques et il peut vivre jusqu'à 60 ans. La seule alternative au CHSLD, avec les vieux pour le restant de ses jours, c'est moi et l'autre monsieur qui le fait le soir. Celui qui fait le soir est à la veille de lâcher, il m'appelle trois fois par semaine pour le remplacer parce qu'il n'en peut plus. Moi je ne suis plus capable. Et ça le fait pleurer de voir qu'il ne sait pas ce qui va arriver. Je lui ai dit écoute, tant que je vais avoir de la santé, je viendrai te faire aussi de soir. Mais je vais me brûler je le sais (...) mais je vais être obligée parce que je ne veux pas qu'il aille en centre. Je trouve ça effrayant. (CES-2)

Ces travailleuses du PAFR expliquent pour leur part que leur travail auprès des personnes, dans l'intimité de celles-ci, les amène à développer une relation d'empathie, et même une relation affective très forte avec elles.

> The way you are giving her is like putting yourself in a situation of empathy.¹⁰¹ (PAFR-3)

> Especially if somebody is Alzheimer. It's stressful. You treat them as your mother or a baby but the family doesn't care about that and they don't pay for that. Because the

98. Notre traduction: J'ai perdu mon emploi dans le passé car la personne a été envoyée à l'hôpital. La famille m'a dit « nous n'avons plus besoin de tes services ». Tu n'as pas le droit à l'assurance-emploi. Tu es parrainée par cette famille. Je dois en trouver une autre. La famille peut décider d'arrêter ou de continuer.

99. Notre traduction: Ils ne se soucient pas. Ils nous voient comme pas importantes, ils ne comprennent pas ce que nous faisons. Autre problème: nous leur demandons de nous aider, quand la dame est déprimée tout l'après-midi parce que personne de sa famille ne l'appelle. Ils crient après moi en disant, c'est ce pourquoi nous te payons.

100. Notre traduction: Dans contrat, c'est seulement prendre soin d'une personne âgée qui est écrit. Ce n'est pas écrit que je dois cuisiner, faire le ménage.

101. Notre traduction: La façon dont vous donnez c'est comme vous mettre en situation d'empathie.

relation between you and the person expands you know. Because every day you wash her, dress her.¹⁰² (PAFR-2)

4.3.13 L'action collective, la syndicalisation

Pour les travailleuses du PAFR, il existe des lieux d'action collective comme le groupe PINAY, mais leur pouvoir d'action comme travailleuses est faible compte tenu du danger de perdre leur emploi si elles dénoncent des abus commis par leurs employeurs.

> You go to PINAY and express you but if there's a problem with the family or the elderly, you can't do. You can't do, it's their decision. (...) if you make a complaint with an organization they are going to fire you.¹⁰³ (PAFR-1)

Les espaces d'action collective se font rares pour les travailleuses du CES que nous avons rencontrées. Peu de travailleuses vont aux réunions annuelles organisées par l'organisme communautaire intermédiaire qui leur donne des mandats de services (appelée ci-dessous « l'agence »):

> L'agence fait des réunions d'information où toutes les préposées sont invitées. C'est toujours les mêmes qui y vont. (CES-2)

Les questions de la peur et de l'absence de règles explicites au profit de traitements individualisés et arbitraires sont évoquées par les travailleuses de l'entreprises d'économie sociale, lorsqu'elles parlent de la situation qu'elles vivaient avant leur syndicalisation et ces améliorations survenues depuis.

> Je crois que les femmes se sont syndiquées parce qu'elles étaient écoeurées de se faire manipuler et de se faire rabrouer dans tous sens et tous côtés. (...) Je marchais de peur, j'avais toujours peur. Te faire rabrouer pour une boîte de kleenex qui est placée 3 pouces

à côté de la place où elle était avant, quand tu as couru toute la journée.(EESAD -3)

> Ce que j'aime c'est vraiment, il y a une condition de travail qui nous fait pas, on sait qu'il y a toujours quelqu'un derrière nous pour nous appuyer, qu'on peut aller chercher de l'information. S'il y a une situation où on se sent mal et qu'on se demande 'est-ce que je suis normale de ne pas vouloir?' y'a toujours quelqu'un sur qui on peut s'appuyer, on peut s'informer et connaître l'idée de quelqu'un d'autre. Ça donne une certaine sécurité.(EESAD-1)

> Avant, il y avait énormément de manipulation et beaucoup de privilèges. Curieusement ce n'étaient pas des privilèges acquis parce qu'on en a très peu dans notre convention. Il y avait beaucoup de passe-droit. Il n'y avait pas d'équité. On a remarqué entre autres que c'était souvent les employées qui n'avaient pas beaucoup de scolarité. (EESAD-4)

Avec la syndicalisation de l'entreprise d'économie sociale, le roulement de personnel continue, dit cette travailleuse, non plus à cause de l'arbitraire dans la gestion mais à cause des conditions de travail et de salaire.

> Il y avait un gros roulement de personnel et même encore aujourd'hui. Par contre, maintenant, les gens ne partent plus parce qu'ils ont eu des mésententes avec la direction, mais plus parce qu'ils ont trouvé une opportunité comme un meilleur salaire ou un meilleur emploi. Au moins, on a arrêté l'hémorragie.(EESAD-4)

Malgré la syndicalisation des travailleuses, leur pouvoir d'action pour obtenir de meilleures conditions salariales est limité, dit cette travailleuse:

> On est là surtout pour sauvegarder nos

emplois parce qu'on est entrés au syndicat dans une coopérative sur le bord d'une faillite. On a pas baissé nos salaires mais par contre on a fait des compromis sur certaines choses, on aurait voulu avoir des augmentations plus substantielles. Par contre la priorité qui avait été votée en assemblée c'était vraiment de garder nos emplois. (EESAD-4)

Lorsqu'il est question des actions directement auprès des autorités politiques en vue de changer l'ordre des choses, le syndicat des travailleuses de l'entreprise n'est pas directement impliqué. C'est la centrale syndicale qui le fait au niveau national, ainsi que le conseil d'administration au niveau régional et local:

> Eux font une représentation auprès du gouvernement québécois par rapport à ça. Il y a aussi le CA qui va négocier avec notre député, avec le CLSC. Mais en tant que tel au niveau syndical, non. (EESAD-4)

Certaines des travailleuses de l'entreprise d'économie sociale ont participé à une action collective, la marche des femmes de 2005 à Québec:

> Il y a eu la Marche mondiale des femmes en 2005 à Québec pour l'équité, l'égalité. Certaines de la coopérative y sont allées. (EESAD-4)

102. Notre traduction: Vous les traitez comme votre mère ou comme un bébé mais la famille n'en tient pas compte et ne paie pas pour ça. La relation entre la personne et vous se développe vous savez. Parce que chaque jour vous la lavez, l'habillez.

103. Notre traduction: Tu vas chez PINAY et tu en parles mais s'il y a un problème avec la famille ou la personne âgée, tu ne peux rien faire. Tu ne peux rien faire, c'est leur décision. (...) si tu fais une plainte auprès d'une organisation ils vont te mettre à pied.

5.

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Cette partie de notre recherche montre que les modalités d'organisation des services et de l'emploi ont un impact néfaste et parfois dramatique sur les travailleuses dispensant des services d'aide à domicile qui ont participé à nos groupes de discussion, au plan de leur accès aux droits sociaux, de leurs conditions de travail et de leur capacité d'action collective. Nous parlons ici de travailleuses dispensant ces services hors du secteur public, dans le cadre du programme chèque emploi-service (CES), d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique (EESAD) et du Programme des aides familiaux résidants (PAFR). Ces modalités d'organisation viennent renforcer l'usage sexué de la main-d'œuvre et, dans le cas du PAFR, son usage racialisé.

Comme nous visions à réaliser une recherche exploratoire et que nous avons réalisé une collecte de données basée sur un seul groupe de discussion par catégorie de fournisseur de services étudié, nous ne prétendons pas que ces résultats soient représentatifs de la situation de l'ensemble des travailleuses à l'emploi de ces trois catégories de fournisseurs. Néanmoins, les données provenant d'études empiriques et de divers documents (mémoires, rapports, etc.) dont nous faisons état dans les parties 2 et 3 de notre étude de cas (genèse de l'organisation des services et de l'emploi dans le secteur public et PAFR) permettent une triangulation. De façon générale, les données provenant des groupes de discussion et celles provenant des parties 2 et 3 se rejoignent.

Notre recherche est aussi limitée car nos groupes de discussion ne comprenaient pas de travailleuses du secteur public, des agences privées ainsi que celles réalisant le travail de gré à gré et/ou au noir (incluant le travail d'immigrantes sans papier). Il apparaît évident que les réorganisations les affectent aussi profondément et que des recherches devraient s'étendre à l'ensemble des catégories de fournisseurs de services d'aide à domicile.

5.1

DROITS SOCIAUX HÉTÉROGÈNES ET NON-DROIT

Même si nous sommes consciente que les droits sociaux associés légalement à un emploi ne garantissent pas leur applicabilité et leur respect, il nous est apparu important de retracer brièvement à quelles protections sociales donnent droit les formes d'emplois que nous avons étudiées. Nous avons constaté que les emplois du secteur des services d'aide à domicile en dehors du secteur public prennent des formes hétérogènes, et souvent atypiques, et ne sont pas tous protégés de la même façon par les lois même si les travailleuses peuvent accomplir les mêmes tâches.

Les employées des entreprises d'économie sociale sont protégées par l'ensemble des lois du travail, ce qui n'est pas le cas pour les travailleuses du CES et du PAFR. Parce que leur lieu de travail est le domicile des personnes à qui elles dispensent des services, ces deux catégories de travailleuses ne sont pas considérées, dans les lois du travail, dans la catégorie générale des salariés-es mais bien dans la catégorie historiquement infériorisée des « domestiques » ou encore celle des « gardiennes ». Notons que les « gardiennes » n'ont toujours pas droit à un paiement majoré pour leur temps supplémentaire.

Les travailleuses du CES se retrouvent dans une relation de travail tripartite avec le CLSC qui leur donne des mandats ainsi qu'avec la personne (ou ses proches) à qui elles dispensent des services. Cela occasionne une série de confusions dans les lois du travail sur l'identification de l'employeur et le respect de ses obligations face aux droits sociaux de l'employée, dont le droit à un taux majoré pour les heures supplémentaires et le droit de se syndiquer. La relation de travail devient même souvent quadripartite puisque des organismes communautaires agissent dans plusieurs régions comme intermédiaires (pour la gestion, le recrutement, la formation) entre les travailleuses et les personnes recevant les services.

à domicile.

Les travailleuses du PAFR sont aussi défavorisées par les lois du travail. En plus d'avoir dans plusieurs cas le statut de gardiennes et donc de ne pas avoir droit au paiement majoré pour le temps supplémentaire, elles ne sont protégées par la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* qu'à condition de payer les cotisations de l'employeur puisque ce dernier en est dispensé. Pourtant, leur travail peut entraîner des accidents et des maladies. Elles ne bénéficient pas du droit de se syndiquer. De plus, les modalités spécifiques du PAFR (permis de travail lié à l'employeur, obligation de résidence, etc.) font en sorte qu'il leur est difficile de faire valoir leurs droits.

5.2

CONDITIONS DE TRAVAIL

Cette partie de notre recherche se base sur une enquête terrain, à partir de groupes de discussions formés de travailleuses. Nous abordons les conditions de travail au sens large, en incluant à la fois les exigences professionnelles, les responsabilités rattachées à l'emploi et la formation des travailleuses de même que les conditions salariales, les horaires et les droits et avantages sociaux de base rattachés aux emplois (congrés fériés ou de maladie, paiement des heures supplémentaires à taux majoré, etc.). Lorsque nous parlons ci-dessous des travailleuses d'une catégorie ou l'autre, nous parlons spécifiquement des travailleuses que nous avons rencontrées et non de l'ensemble de l'ensemble des travailleuses de cette catégorie au Québec.

Rappelons que toutes les travailleuses ayant participé au sein des groupes de discussion réalisent des tâches comprenant de l'assistance personnelle, c'est-à-dire des soins d'hygiène et des déplacements. Plusieurs réalisent en plus des tâches d'entretien ménager. L'ensemble des travailleuses réalisent aussi un travail de relation d'aide dans des proportions variables, puisqu'elles se retrouvent dans l'intimité de personnes qui ont besoin de soutien moral et d'écoute. Toutes ces tâches sont assimilables à celles réalisées par les auxiliaires familiales et sociales (AFS) en CLSC¹⁰⁴ mais elles sont effectuées dans des conditions fort différentes.

Pour fins de comparaison, le salaire AFS en CLSC, qui effectuent majoritairement des tâches d'assistance personnelle, s'établissait, au premier avril 2006, à un minimum de 14,92\$/heure et à un maximum de 16,37\$/heure¹⁰⁵. Dans une étude, R. Rose et E. Ouellet ont estimé que le travail d'aides familiales prenant soin d'un adulte handicapé ou en perte d'autonomie équivalait à 13,66\$/heure (Rose, Ouellet 2002: 94). Elles ont établi cette valeur en se référant au salaire d'emplois comportant des tâches similaires.

¹⁰⁴. Pour cette comparaison et certaines des autres comparaisons avec la situation des auxiliaires familiales et sociales (AFS) à l'emploi des CLSC, nous recourons aux informations provenant d'un document décrivant la profession (Ministère de l'Éducation, 2005).

¹⁰⁵. Information disponible à l'adresse:
www.avenirensante.com/index.php?auxiliaire_familiale

Les travailleuses rencontrées, quelque soit la catégorie de fournisseur de services auquel elles se rattachent, se retrouvent avec des salaires inférieurs, et dans certains cas largement inférieurs, comparés aux taux évoqués ci-dessus. La catégorie la mieux payée est celle des travailleuses à l'emploi d'une EESAD syndiquée qui gagnent entre 9\$/heure et 10,24\$/heure (le salaire minimum en fonction de l'ancienneté étant de 8,30\$/heure et le maximum de 11,90\$/heure). Il faut déduire de ces salaires certaines dépenses d'essence et de temps de déplacement entre les domiciles des usagers des services qui sont assumées en partie par les travailleuses, contrairement aux AFS en CLSC qui voient ces dépenses totalement remboursées par l'employeur.

En particulier, les salaires de certaines travailleuses du CES et du PAFR se retrouvent souvent en dessous du salaire minimum prévu par la loi. Dans le cas de celles du CES, qui étaient toutes payées au salaire minimum (7,60\$/heure au moment de l'entrevue)¹⁰⁶, il faut prendre en compte les frais d'essence et les heures de déplacement qu'elles investissent de leurs poches. Celles qui font du temps supplémentaire n'obtiennent pas un taux majoré. Toutes les travailleuses du CES rencontrées avaient besoin d'un deuxième revenu ou d'un logement subventionné pour joindre les deux bouts. Certaines travailleuses du PAFR se retrouvent parfois très largement en dessous du salaire minimum, compte tenu du grand nombre d'heures supplémentaires qu'elles sont contraintes de faire (incluant le travail de soir, de nuit et de fin de semaine) et qui ne sont aucunement ou que partiellement reconnues par l'employeur.

Par ailleurs, les horaires brisés des travailleuses du CES et de l'EESAD font en sorte que les travailleuses perdent du temps pendant les périodes entre leurs mandats de travail, périodes non rémunérées mais souvent trop courtes pour se reposer ou mener des activités personnelles.

Pour les travailleuses du CES et du PAFR, l'insécurité d'emploi est très grande. Les travailleuses du CES risquent de se retrouver sans revenu pendant l'hospitalisation d'un usager dont elles s'occupaient, ou encore de perdre subitement leur revenu dans le cas d'un décès. Cela ne peut survenir pour les AFS d'un CLSC car leur sécurité d'emploi n'est pas liée à la situation des usagers. Les travailleuses du PAFR peuvent se retrouver dans une situation dramatique et même dans un espace de non-droit. Trouver un autre emploi d'aide résidente et obtenir un nouveau permis de travail peut prendre des mois pendant lesquels elles n'ont pas le droit d'occuper un autre type d'emploi pour survivre et risquent la déportation si elles se font prendre à travailler en situation « d'illégalité ».

Les travailleuses du CES et du PAFR éprouvent aussi des difficultés à faire respecter le contenu de leurs tâches prévu initialement car elles n'ont pas ou ont très peu de pouvoir pour le négocier. L'une des travailleuses du PAFR a mentionné subir du harcèlement psychologique de la part de ses employeurs (ils lui crient après) lorsqu'elle leur fait part des besoins de leur proche, de qui elle prend soin. Par ailleurs, des travailleuses du CES se voient contraintes, afin d'obtenir leur chèque de paie, d'assumer des tâches de gestion qui devraient être réalisées par les usagers ou leurs proches alors que cela ne s'avère pas toujours possible. Dans les CLSC, les tâches de gestion des paies sont effectuées par le personnel attiré à la gestion et à la comptabilité.

Les modalités d'organisation du travail des travailleuses du CES font aussi en sorte qu'il leur est difficile de prendre vacances ou des congés fériés, sociaux ou de maladie car personne ne peut les remplacer. Les travailleuses de l'EESAD affirment qu'elles avaient difficilement des congés avant leur syndicalisation, mais que la situation a radicalement changé depuis.

Le niveau de responsabilité qui revient aux

travailleuses se reflète aussi dans le fait que malgré les faibles et, dans plusieurs cas, très mauvaises conditions de travail que nous venons de résumer, elles peuvent se retrouver à réaliser des actes de type médical, appelés soins invasifs (aide à l'alimentation et à l'élimination, donner les médicaments, nettoyage de plaies), auprès des usagers. Rappelons que la dispensation de soins invasifs étaient réservée aux infirmières avant les changements au Code des professions de 2003. Outre les infirmières, seules les « employées de maison » (catégorie incluant les travailleuses du PAFR) pouvaient les dispenser avant la réforme de 2003.

Les travailleuses peuvent se retrouver à dispenser des soins invasifs parce qu'elles sont parfois les seules personnes à être là lorsque les personnes âgées ou avec des limitations en ont besoin. En vertu de la loi, un mandat et une formation du CLSC sont requis pour dispenser de tels soins (sauf dans le cas du PAFR), mais dans les faits, cela n'est pas toujours appliqué. En cas d'erreur professionnelle lors de soins invasifs, les travailleuses peuvent être poursuivies en justice. Elles ont l'entière responsabilité de leurs actes puisqu'elles ne sont pas protégées par une assurance pour ce genre de risque.

106. Au moment de publier notre rapport de recherche, nous apprenons que le salaire des travailleuses que nous avons rencontrées a été augmenté à 8,60\$/heure. Le salaire minimum légal au Québec est entretemps passé à 7,75\$/heure le premier mai 2006 et passera à 8,00\$/heure le premier mai 2007

5.3

CAPACITÉ D'ACTION COLLECTIVE DES TRAVAILLEUSES

Avec la mise en place des services publics d'aide à domicile et leur syndicalisation dans les années 1970, les AFS ont pu négocier collectivement leurs conditions de travail dans le cadre plus large de la négociation des employées-és du secteur public des services de santé et des services sociaux avec l'État. Toutefois, avec le transfert d'une partie des mandats de services d'aide à domicile effectués par les CLSC à des fournisseurs externes, à partir des années 1980, il n'existe plus de négociation collective auprès de l'État pour l'ensemble des travailleuses réalisant les mandats de services déterminés par les CLSC.

Notre étude traite de deux catégories de fournisseurs de services d'aide publics recevant des mandats de services des CLSC - le programme du chèque emploi-service (CES) et les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) - et d'une catégorie de fournisseurs de services, les travailleuses du PAFR, ne recevant pas de mandats des CLSC mais uniquement des ménages privés les embauchant. Voici la situation de ces trois catégories de travailleuses au plan de la capacité de négociation collective de leurs conditions de travail, par la syndicalisation ou par d'autres types d'action collective.

Travailleuses du CES

Des travailleuses du CES se sont vues refuser le droit de se syndiquer lors d'une demande d'accréditation syndicale défendue auprès de la Commission des relations de travail (voir le point 4.2.4) sous prétexte que leur employeur n'est pas le CLSC mais la personne à qui elles dispensent des services. Pourtant, la Commission des normes du travail a reconnu que le CLSC était l'employeur de travailleuses du CES dans le cadre d'une requête sur le paiement des congés fériés. C'est le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui paie les salaires ainsi

que les cotisations d'employeur et avantages sociaux de l'ensemble des travailleuses du CES du Québec, tout comme il le fait pour l'ensemble des auxiliaires familiales et sociales employées-és par les CLSC du Québec.

Les travailleuses du CES qui ont participé au groupe de discussion, dans le cadre de notre recherche, n'ont donc pas le droit de se syndiquer et elles se retrouvent avec le salaire minimum. Il leur est pratiquement impossible de négocier un supplément salarial avec la personne bénéficiant de leurs services, qui est souvent démunie financièrement. Il y a aussi impossibilité de négocier avec l'organisme communautaire intermédiaire qui les met en contact avec les personnes recevant les services, lorsque cet intermédiaire est présent, car il s'agit d'un groupe avec peu de ressources qui ne dispose pas de budgets pour ce faire.

Toutefois, trois expériences d'action collective concernant le CES ont eu lieu récemment à notre connaissance. D'autres que nous ne connaissons pas ont existé ou existent peut-être aussi. Une première expérience (voir partie 2.2.2) est une action auprès du MSSS (mémoire, conférence de presse) par certains organismes communautaires intermédiaires représentant les intérêts des personnes recourant aux services, en particulier des personnes avec des limitations. Le souci de la qualité des services et de la stabilité du personnel, qui est lié aux conditions de travail et de salaire des travailleuses, a été mis de l'avant dans cette action collective. Les acteurs qui déterminent et réalisent l'action collective sont les directions des organismes intermédiaires, imputables aux instances démocratiques de leurs organismes. Des travailleuses du CES ont témoigné de leur situation dans le cadre de cette action collective.

Une seconde expérience est celle à l'initiative d'un organisme communautaire de défense de droits des travailleurs et travailleuses à faible revenu, qui a

regroupé des travailleuses du CES et, au terme de réflexions collectives, a mené des actions auprès de la Commission des normes du travail pour faire reconnaître leurs droits sociaux (voir partie 4.2.4).

Une troisième expérience a consisté en une requête menée (en vain) par un syndicat de CLSC devant la Commission des relations de travail afin d'obtenir une accréditation syndicale pour des travailleuses du CES de la région (voir partie 4.2.4).

Travailleuses des EESAD

Contrairement aux deux autres catégories de travailleuses dont traite notre recherche, les travailleuses des EESAD disposent d'un droit d'association en vertu de la loi. Une trentaine d'EESAD se sont syndiquées dans les dernières années. Les travailleuses de l'EESAD qui ont participé à notre groupe de discussion sont à l'emploi d'une entreprise syndiquée. Leur témoignage indique que la syndicalisation a permis d'en finir avec l'arbitraire et l'inéquité dans les relations de travail et les conditions de travail. Toutefois, leur témoignage indique aussi que certaines clauses des ententes négociées entre l'employeur et le syndicat ne sont pas respectées.

Par ailleurs, les travailleuses ont souligné la difficulté de négocier des améliorations substantielles de leurs conditions salariales, du fait que l'organisme dispose de peu de ressources, étant dépendant des subventions du gouvernement. Les salariées savent que la survie de l'organisme, donc de leur emploi, tient à un équilibre budgétaire fragile. Elles sont elles-mêmes représentées au conseil d'administration de l'EESAD qui est une coopérative.

En ce qui concerne les actions auprès du gouvernement en vue d'un meilleur financement pour de meilleures conditions de travail, les travailleuses ont dit qu'elles relèvent, au niveau national, de la centrale syndicale à laquelle leur syndicat est affilié, et au niveau local et régional, du conseil d'administration de la coopérative.

Par ailleurs, certaines travailleuses de l'EESAD ont participé à la Marche des femmes de 2005 à Québec qui interpelait entre autres le gouvernement québécois sur la question de la pauvreté des femmes.

Travailleuses du PAFR

La loi actuelle ne permet pas la syndicalisation des travailleuses du PAFR. Leur pouvoir individuel de négocier leurs conditions de travail et de faire respecter leurs droits est très faible compte tenu du pouvoir démesuré dont disposent leurs employeurs, les ménages privés, ainsi que les agences intermédiaires qui leur trouvent du travail, dans plusieurs cas.

Des pratiques d'action collective impliquant des travailleuses du PAFR regroupées au sein d'organismes de type communautaire, auprès des ministères impliqués dans la régulation de leurs conditions de travail, se sont tenues et se tiennent toujours, de concert avec celles d'autres organismes de type communautaire. Ces actions ont porté fruit auprès du ministère du Travail en ce qui concerne une meilleure protection par la *Loi sur les normes du travail* et elles se poursuivent car il n'y a toujours pas de résultats en ce qui a trait à d'autres demandes auprès du ministère, dont une protection en vertu de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*. Des interventions auprès du ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration au Canada pour réformer le PAFR ont aussi eu lieu.

CONCLUSION

Lorsque les travailleuses du secteur des services d'aide à domicile n'ont pas la capacité collective de faire reconnaître qu'elles effectuent un travail professionnel, leurs emplois restent caractérisés par une grande part de gratuité, par un large investissement de temps et de compétences non reconnues. Ces emplois ont été traditionnellement dévalorisés parce qu'associés à la sphère domestique, au travail gratuit des femmes et à des qualités prétendument féminines. Cette association prend racine dans des rapports sociaux de domination entre les sexes qui ont traversé les époques et les sociétés jusqu'à aujourd'hui.

Les travailleuses dispensant les services d'aide à domicile dans le secteur public ont pu acquérir une certaine professionnalisation et valorisation de leur travail par l'exercice d'un pouvoir collectif grâce à leur syndicalisation, dans les années 1970, et à la négociation collective de leur qualification dans le cadre des négociations du secteur public avec l'État. Leur action collective s'est inscrite dans le contexte de la mise en place de l'État-providence et des services publics d'aide à domicile. L'action sociale du mouvement féministe, qui mettait en cause les rôles sociaux-sexuels, a aussi contribué à cet avancement. Il faut aussi mentionner que l'action de l'association que des travailleuses se sont données (Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec), a joué un rôle important en défendant le développement d'un programme de formation professionnel dans le domaine.

Le travail d'aide à domicile n'était plus reconnu comme une vocation, dans le sens d'un rôle traditionnellement dévolu aux femmes, et devenait une profession. Il s'agissait là d'un revirement majeur au plan des conditions de travail pour les travailleuses dispensant les services, mais aussi en ce que cela signifiait comme mise en cause des rôles sexuels traditionnels au sein de la famille et de la société.

Notre recherche exploratoire nous amène à faire

l'hypothèse suivante. Avec les transformations dans l'organisation des services publics d'aide à domicile et des emplois, s'inscrivant dans le processus global de la réorganisation mondialisée des entreprises et des fonctions des États, la capacité globale d'action collective des travailleuses dispensant ces services a diminué de façon drastique. Conséquemment, la reconnaissance du caractère professionnel de leur travail a diminué. L'usage sexué de ce travail est renforcé, c'est à dire que les modalités d'organisation de ce travail entraînent sa dévalorisation par son association à des fonctions traditionnellement liées à la sphère domestique et assignées aux femmes. Notre hypothèse pourrait aussi s'élargir aux travailleuses d'autres secteurs de services liés aux soins où la main-d'œuvre est majoritairement féminine et qui connaissent des modalités de réorganisation similaires entre divers types de fournisseurs de services recourant à diverses formes d'emploi (services de garde d'enfants, hébergement de longue durée, soins infirmiers, etc.).

En ce qui concerne le Programme des aides familiaux résidants (PAFR), les modalités d'organisation du travail des participantes, définies par des politiques publiques, empêchent les travailleuses d'exercer une capacité collective d'action, ce qui a des effets importants sur leurs conditions de travail qui sont particulièrement mauvaises. Cela engendre une dévalorisation de leur travail, qui est non seulement l'objet d'un usage sexué mais aussi d'un usage racialisé, c'est-à-dire d'une dépréciation du travail basée sur le fait qu'il est réalisé par des femmes originaires d'un pays du tiers-monde.

Le retour de la vocation et du travail forcé

En quoi consistent ces modalités d'organisation de l'emploi dans les services d'aide à domicile, qui s'inscrivent dans le processus de la mondialisation? Et comment entraînent-elles la dévalorisation du travail ainsi que son usage sexué et racialisé de même que la perte de capacité d'action collective?

Un regard global nous est apparu essentiel pour analyser les transformations de l'emploi dans le secteur des services à domicile, où l'on constate une multiplication des formes d'emploi, souvent atypiques, liées à une multiplication des types de fournisseurs de services. Porter le regard uniquement sur une catégorie de fournisseurs de services ne nous permet pas d'effectuer des comparaisons et de retracer les mutations globales en cours. Cela peut conduire à considérer une nouvelle forme d'emploi en aide à domicile comme une amélioration par rapport au travail au noir de femmes payées des miettes sans cerner la dynamique globale de dévalorisation de la profession d'auxiliaire familiale et sociale et de perte d'acquis syndicaux et sociaux historiques.

Depuis les années 1980, l'organisation mondialisée du capital a exercé une pression pour que les États se concurrencent entre eux entre autres au plan des avantages fiscaux accordés aux entreprises et des réductions de dépenses sociales. Dans un contexte d'insuffisance des budgets publics face aux besoins croissants de services d'aide à domicile, au Québec, tout comme dans plusieurs autres pays industrialisés, les politiques publiques ont multiplié la sous-traitance des services publics par divers types de fournisseurs: agences privées, entreprises d'économie sociale en aide domestique, programme du chèque emploi-service (CES). Le gouvernement fédéral a aussi étendu le développement d'un type particulier de fournisseur de services pour les ménages privés, le PAFR, si l'on tient compte de l'augmentation du nombre de permis de travail accordés dans le cadre de ce programme.

Les diverses formes d'emplois liées aux divers types de fournisseurs de services comportent des tâches similaires tout en étant caractérisées par des différences importantes au plan des conditions de travail et de l'accès aux droits du travail et aux protections sociales régis par les lois. Certaines dispositions des lois devant servir à réglementer

le travail et à limiter, dans une certaine mesure, le pouvoir des employeurs, sont devenues désuètes avec les nouvelles formes d'organisation des services et de l'emploi (dont l'emploi atypique).

Notre recherche montre entre autres qu'au plan des droits du travail et des protections sociales:

- > Le statut juridique des emplois du CES et du PAFR n'est pas celui de « salarié » dans les lois du travail, mais celui de « gardienne » ou de « domestique », statuts traditionnellement dévalorisés et qui ne permettent pas l'exercice du droit à la syndicalisation.
- > La relation de travail tripartite, et parfois quadripartite, des emplois du CES entraîne des difficultés à faire reconnaître les obligations de l'employeur et le respect des droits des travailleuses;
- > Les travailleuses du PAFR n'ont droit à la protection sociale en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle que si elles défraient les cotisations de l'employeur, ce qui est très difficile vu leur faible salaire et les complications administratives.

De notre enquête terrain sur les conditions de travail des travailleuses ayant participé aux groupes de discussion ressortent entre autres les points suivants:

- > Le salaire des travailleuses des trois catégories de fournisseurs (EESAD, CES, PAFR) est faible compte tenu des responsabilités importantes qui leur incombent et de leur formation ou expérience de travail;
- > Le salaire se situe souvent en dessous du salaire minimum dans le cas de travailleuses du CES et du PAFR, les premières assumant leurs frais de déplacement et les dernières effectuant souvent de nombreuses heures

de temps supplémentaire non rémunérées.

> Il est difficile pour les travailleuses CES d'exercer leur droit à des congés fériés et à des vacances, faute de remplaçantes.

> Les travailleuses du CES et PAFR risquent de perdre leur revenu ou même leur emploi (et, pour le PAFR, possiblement leur statut d'immigration) lorsque la personne recevant les services est hospitalisée ou décède.

> Le contenu des tâches des travailleuses du CES et du PAFR peut varier et s'accroître à tout moment (incluant des tâches de gestion dans le cas du CES) sans que celles-ci ne disposent d'un pouvoir de le négocier.

> Des travailleuses des trois catégories peuvent se retrouver à dispenser des soins invasifs (actes de type médical réservés jusqu'à récemment aux infirmières) sans avoir nécessairement le mandat et la formation requise du CLSC. Ces travailleuses portent l'entière responsabilité civile de ces actes en cas de poursuites judiciaires pour erreurs professionnelles.

La majorité des travailleuses rencontrées détenait une formation ou une expérience de travail similaire à celle des travailleuses du secteur public. Toutefois, certaines travailleuses de la catégorie CES ne détenaient ni formation ni expérience préalable mais effectuaient des tâches similaires, comprenant des services d'assistance personnelle (soins d'hygiène, déplacements, etc.). Dans les deux cas, la dévalorisation du travail de ces femmes s'inscrit dans une logique d'infériorisation qui nie le caractère complexe et exigeant des services d'aide à domicile, qui considère que les femmes seraient « naturellement » douées pour s'occuper des autres (quitte à réaliser des tâches d'infirmières) et qu'elles n'ont pas besoin d'être payées pour toutes les tâches ni de travailler dans de bonnes conditions ou même dans des conditions minimalement décentes.

Le travail réservé aux femmes immigrantes venues

dans le cadre du PAFR s'appuie en plus sur la logique d'infériorisation selon laquelle les femmes racialisées et provenant du tiers-monde sont « naturellement » prédestinées à effectuer ce travail quelles que soient les conditions dans lesquelles il s'exerce, celles-ci pouvant même s'apparenter à de nouvelles formes de travail forcé. En effet, les travailleuses, dont plusieurs ont la charge financière de proches à l'étranger, détiennent un permis de travail identifié à l'employeur et dont l'annulation peut les jeter à la rue et même dans l'illégalité, ce qui les force à accepter des conditions de travail qui, souvent, ne respectent pas les normes minimales en vigueur.

Capacité d'action collective affaiblie

Notre hypothèse, à l'issue de cette recherche, est que le transfert en sous-traitance d'une partie des services publics d'aide à domicile auprès de certains types de fournisseurs (agences privées, EESAD, CES) a entraîné un affaiblissement de la capacité d'action collective globale des travailleuses réalisant des mandats de services définis par les CLSC.

L'organisation des services et de l'emploi ne permet plus la professionnalisation du travail d'aide à domicile, comme cela était le cas lorsqu'elle se réalisait exclusivement au sein du système public, en le rattachant à des exigences professionnelles reconnues et à un cadre professionnel multidisciplinaire situé dans un lieu de travail extérieur au domicile des usagers.

Le rapport de force des travailleuses est maintenant circonscrit à l'employeur pour lequel elles travaillent et auprès duquel elles doivent négocier leur qualification. De plus, les travailleuses ne disposent que d'un très faible rapport de force, pratiquement nul dans certaines situations, ce qui favorise de très mauvaises conditions de travail. Pour sa part, le PAFR impose de telles conditions (résidence chez l'employeur, permis rattaché à l'employeur) que les travailleuses peuvent difficilement exercer un quelconque rapport

de force pour faire valoir leurs droits, lorsqu'elles en ont, contre les abus d'un employeur ou d'une agence intermédiaire.

Les travailleuses du CES et du PAFR, non considérées comme des « salariées », n'ont même pas le droit à la syndicalisation, ce qui est grave compte tenu qu'il s'agit non seulement d'un droit fondamental dans les États de droit, mais qu'il est souvent essentiel pour l'exercice d'autres droits liés au travail. La confusion qui règne dans les lois du travail encadrant le statut des travailleuses du CES fait en sorte que la désignation de l'employeur varie selon la loi et l'instance à laquelle s'adresse une requête. Elles sont souvent renvoyées à la personne âgée ou avec des limitations à qui elles dispensent des services, ou aux proches de celle-ci, pour négocier leur salaire et conditions de travail alors que cette personne a de minimes moyens financiers.

Parmi les trois catégories représentées dans les groupes de discussion, seules les travailleuses d'EESAD disposent d'un droit de se syndiquer et de négocier collectivement leurs conditions de travail auprès de leur employeur. Ce droit a certes permis, pour les travailleuses rencontrées, de se solidariser et de négocier avec leur employeur de façon à mettre fin à l'arbitraire dans la gestion des relations de travail. Néanmoins, le rapport de force de ces travailleuses apparaît faible. Leur témoignage indique que certaines clauses des ententes négociées entre l'employeur et le syndicat ne sont pas respectées. De plus, la capacité financière de l'EESAD est limitée et elle dépend d'autres acteurs (le CLSC, des ministères) sur lesquels les travailleuses n'ont pas de prise directe.

Mise en concurrence et accords internationaux de commerce

En se syndiquant, les auxiliaires familiales et sociales des CLSC s'étaient solidarisées, professionnalisées et avaient mis fin à la concurrence entre elles. L'organisation actuelle de l'emploi par les politiques

publiques dans les services d'aide à domicile constitue une « concurrence organisée », comme le souligne Rolande Pinard en première partie de ce rapport.

L'État organise la concurrence en emploi en décentralisant une partie des services publics, transférée à des sous-traitants, sur le modèle de l'entreprise privée qui externalise certaines de ses activités pour rendre leur coût concurrentiel. Parallèlement, l'État permet à des ménages privés d'avoir accès à une main-d'œuvre immigrante par l'entremise d'un programme dont les conditions de participation rendent son coût largement concurrentiel avec celui des travailleuses détenant une citoyenneté canadienne.

La concurrence organisée s'appuie sur la segmentation et la hiérarchisation entre les différentes catégories de fournisseurs et sur une hétérogénéité dans les formes d'emploi, l'accès aux droits sociaux et la capacité d'action collective des travailleuses. La pression à la concurrence est telle que celle-ci s'étend dans certains cas entre les travailleuses employées par un même fournisseur non syndiqué pour obtenir plus d'heures de travail (entre les travailleuses du CES sur un même territoire, ou entre travailleuses d'une même agence privée) et entre les fournisseurs d'une même catégorie (entre entreprises d'économie sociale en aide domestique respectant le « Consensus de 1996 » et celles ne le respectant pas, par exemple). La « flexibilité » générée dans l'organisation du travail se fait au détriment de l'égalité entre les travailleuses et, du coup, de l'égalité entre les femmes.

L'organisation de cette concurrence du travail par les politiques publiques permet de transférer coûts et risques aux entreprises et salariées subordonnées. Elle permet aussi de réaliser des économies importantes dans le financement de services publics d'aide à domicile et de services achetés par des ménages en général nantis. C'est dans cet esprit que le Rapport Ménard suggérait en 2005 l'expansion

du Programme du chèque emploi-service dans l'organisation des services publics d'aide à domicile auprès des personnes âgées: « Une telle formule pourrait s'avérer avantageuse au plan financier. Elle pourrait également favoriser l'amélioration de l'efficience, au moyen d'une saine concurrence entre les prestataires de services » (Comité Ménard, 2005: 74). Cette vision économiciste fait fi des conditions d'extrême précarité vécues par les travailleuses du CES et des énormes responsabilités qu'implique leur travail.

Mentionnons aussi que nous avons été étonnée d'apprendre que le gouvernement québécois a affirmé, dans le cadre du cinquième rapport¹⁰⁷ présenté par le Canada au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (Comité de la CEDEF) des Nations unies, en août 2005, que la création du Programme du chèque emploi-service constituait un exemple de respect du droit fondamental à la sécurité sociale¹⁰⁸.

Au total, l'augmentation de la concurrence au sein de la main-d'œuvre par la flexibilisation, donc par la réduction des coûts de production des services, de pair avec leur mise en marché par leur privatisation, nourrit un terreau pour les investisseurs privés, dont les investisseurs américains. Ces derniers, très présents dans le secteur des services d'aide à domicile et des assurances privées, lorgnent les développements du côté québécois et canadien. Les accords de commerce internationaux (ALENA et AGCS) ratifiés par le Canada leur donnent des « droits » en leur permettant d'avoir accès aux « marchés » des services qui ne sont pas exclusivement dispensés par le secteur public et d'exiger le même traitement que les entreprises canadiennes, donc les mêmes subventions étatiques et les mêmes possibilités de soumissionner sur les appels d'offre.

Partenariat et repli de l'action collective

Paradoxalement, l'accentuation de la concurrence en emploi dans les services d'aide à domicile s'est organisée, sous certains aspects, avec la participation

des travailleuses, des syndicats, des groupes de femmes et des groupes communautaires. Ce paradoxe témoigne des transformations dans l'action collective qui émergent dans le contexte des réorganisations mondialisées des entreprises et des États.

Face aux pressions générées par les restructurations de l'État dans le secteur des services d'aide à domicile, certains groupes sociaux ont réagi par des stratégies de repli et sur la négociation des modalités de l'externalisation des services publics à titre de « partenaire » de l'État. Ainsi, le cadre « partenarial », dans lequel s'est inscrite la reconnaissance de l'économie sociale par l'État, a pris la forme de concertations développées au plan national, régional et local entre des acteurs historiquement en conflit (patronat et État d'un côté, et syndicats, groupes communautaires et féministes de l'autre). L'objectif était de définir conjointement les modalités de réorganisations des fonctions de l'État, dont la production des services publics d'aide à domicile et les politiques de sécurité sociale et de main-d'œuvre. Cependant, aucune prise démocratique sur l'aboutissement des réorganisations n'était garantie. Comme le souligne Rolande Pinard en première partie: « Le partenariat n'est pas une manifestation du politique car les partenaires sont rarement égaux; c'est plutôt une manifestation de l'organisation, dont le propre est de mettre ses parties en concurrence entre elles pour atteindre ses objectifs ».

Le partenariat, s'il a représenté une nouvelle forme d'action collective dans un contexte d'affaiblissement du rapport de force, n'en constitue pas pour autant un renouvellement, puisque celle-ci doit être envisagée dans son sens politique d'exercice d'un pouvoir collectif défini par des acteurs égaux entre eux et partageant des finalités communes.

Toutes les formes d'externalisation des services, de production des services hors du secteur public, apparaissent plutôt comme une perte de pouvoir politique pour les travailleuses. C'est l'hypothèse que notre recherche exploratoire nous amène à formuler

par le constat d'une faible capacité d'action collective des travailleuses dispensant des services hors du secteur public. Les difficiles conditions de travail qui en découlent, selon les témoignages des groupes de discussion que nous avons rencontrés, s'avèrent fort préoccupantes. La dégradation des conditions d'emploi peut aussi avoir un effet plus global sur la société et sur l'égalité hommes-femmes, en terme de reconnaissance sociale des activités de soins auprès des personnes âgées ou avec des limitations.

Notre recherche ne nous permet pas d'identifier précisément les effets de cette externalisation sur les personnes recevant les services d'aide à domicile et leurs proches mais nous pensons que l'hypothèse d'une dégradation de la qualité devrait être étudiée.

Aussi critique la situation puisse-t-elle être, nous ne pensons néanmoins pas que l'effritement du pouvoir d'action collective des travailleuses dans le secteur des services d'aide à domicile est irréversible, pas plus que ne le sont les réorganisations axées sur la flexibilisation et l'externalisation menées par l'État - calquées sur celles de l'entreprise privée -, ou l'organisation du PAFR. Nous pensons au contraire que l'éclatement du pouvoir politique que les travailleuses syndiquées du secteur public avaient construit depuis les années 1970 peut être contré par la reconstruction d'un pouvoir collectif impliquant solidairement les diverses catégories de travailleuses et interpellant l'État quant à ses responsabilités à l'égard du bien commun. Nous formulons quelques pistes à explorer en ce sens.

La reconstruction d'un pouvoir collectif

C'est par leur capacité collective d'agir dans la société que les travailleuses du secteur des services d'aide à domicile ont pu réaliser des gains en terme de droits sociaux, de conditions de travail et d'égalité entre les sexes et c'est cette capacité qu'elles doivent reconstruire pour contrer les effets destructeurs des

réorganisations en cours. Certaines initiatives, dont nous avons pris connaissance dans notre recherche, sans toutefois avoir pu les analyser en profondeur, explorent des voies d'action collective sur de nouvelles bases.

Par exemple, des travailleuses du PAFR regroupées au sein d'organismes de type communautaire interpellent les ministères impliqués dans la régulation de leurs conditions de travail et d'immigration, de concert avec d'autres organismes de type communautaire. Ces actions collectives ont porté fruit auprès du ministère du Travail en ce qui concerne une meilleure protection par la *Loi sur les normes du travail*.

Des organismes regroupant des usagers de services, en particulier des personnes avec des limitations fonctionnelles, ont aussi mené des actions communes (dépôt d'un mémoire, conférence de presse, témoignages de travailleuses) interpellant les autorités politiques quant aux conditions de travail du CES (voir partie 2.2.2). Le souci de la qualité des services et de la stabilité du personnel, qui est lié aux conditions de travail et de salaire des travailleuses, a été mis de l'avant dans cette action collective.

Une autre expérience d'action collective a aussi été réalisée (et se poursuit) par un organisme communautaire de défense de droits des personnes à faible revenu, qui a regroupé des travailleuses du CES et, au terme de réflexions collectives, les a soutenues lors de requêtes auprès de la Commission des normes du travail et de la Commission des relations de travail pour faire reconnaître leurs droits sociaux (voir partie 4.2.4).

Par ailleurs, certaines travailleuses de l'EESAD que nous avons rencontrées lors de notre enquête terrain ont participé à la Marche des femmes de 2005 à Québec, dont les revendications portant sur la pauvreté et la violence faite aux femmes s'adressaient

107. Le rapport est en ligne à l'adresse: www.pch.gc.ca/progs/pdp-hrp/docs/cedaw5/index_f.cfm

108. L'affirmation s'énonçait comme suit : « Dans la foulée des initiatives pour stimuler la création d'emploi dans le secteur de l'économie sociale, un mécanisme facilitant le paiement des personnes travaillant dans le secteur des services à domicile, le chèque emploi service (CES), a été mis en place au cours de l'année 1997. Le CES a pour objectif de simplifier la tâche administrative des personnes handicapées et des personnes âgées en perte d'autonomie ayant recours à des services à domicile, d'offrir une protection sociale aux employés à domicile et, finalement, de réduire l'incidence du travail au noir dans ce secteur de l'économie sociale. En raison de la nature des services à domicile admissibles (entretien ménager, soins directs à la personne, gardiennage, etc.), un grand nombre de femmes, en tant que travailleuses à domicile, devraient voir leur protection sociale s'améliorer puisqu'en vertu du CES, les employeurs, soit les personnes handicapées et les personnes âgées en perte d'autonomie, sont tenus de verser la cotisation sociale de l'employeur au Régime de rentes du Québec et à l'assurance-emploi. »

entre autres au gouvernement québécois.

Ces diverses formes d'action collective impliquant des travailleuses du secteur des services d'aide à domicile ont interpellé l'État au sujet des lois du travail et des droits sociaux (dont le droit à la syndicalisation), de la politique d'immigration, de la politique de soutien à domicile ainsi qu'au sujet de la politique économique et sociale du gouvernement et de ses effets structurels sur les femmes. Malgré le morcellement de ces actions et la difficulté de regroupement et de représentation des travailleuses, elles indiquent une volonté d'action et de changement et identifient l'État comme acteur central dans l'obtention de droits sociaux pour les travailleuses du secteur. La responsabilité de l'État, à la fois employeur, et législateur de façon plus large, est incontournable.

Pour contrer la concurrence organisée entre les travailleuses des divers types de fournisseurs de services d'aide à domicile, la forme traditionnelle de syndicalisme lié à une entreprise ou à un employeur spécifique est insuffisante. Les fournisseurs de services sont connectés entre eux par une filière de sous-traitance et de réseau orchestrée par l'État. À celle-ci s'ajoute la filière d'importation de main-d'œuvre pour les ménages privés organisée par l'entremise d'un programme étatique. La solidarité entre les travailleuses, pour forcer l'État à définir des modalités d'organisation des services et de l'emploi qui leur soient favorables, doit transcender la frontière entre les divers fournisseurs, quelle que soit leur catégorie.

La nécessité de la solidarité en emploi dépasse le secteur des services d'aide à domicile puisque les lacunes de protection en terme de droits du travail à l'égard des formes atypiques d'emplois (l'emploi typique étant entendu dans le sens de l'emploi stable, à temps plein, pour un seul employeur et sur le lieu de travail de l'entreprise), qui pullulent dans le secteur, exigent une profonde réforme des lois du travail.

Cela dit, il ne s'agit pas d'affirmer que la construction d'un pouvoir d'action collective est chose facile dans

un contexte de concurrence exacerbée et impulsée par les immenses pressions exercées sur l'État par le capital organisé à l'échelle planétaire. Néanmoins, comme le souligne Rolande Pinard dans la première partie de la recherche, « la mondialisation n'est pas une fatalité qui frappe les gouvernements nationaux. Au contraire, la mondialisation a besoin des interventions des États pour diffuser son organisation dans toutes les dimensions de la vie en société ». Le défi est de développer de nouvelles formes d'action collective fondées sur la construction d'un projet rassembleur qui puisse impliquer les diverses catégories de travailleuses du secteur des services à domicile en coopération avec d'autres acteurs sociaux.

Ce projet commun doit être défini par les travailleuses elles-mêmes, ce qui implique l'existence d'espaces de regroupement, de représentation démocratique et d'action collective. La définition de ce projet commun appelle aussi à une concertation avec les collectifs de personnes recevant les services d'aide à domicile, car la finalité des services est liée à une réponse adéquate aux besoins de ces personnes.

De plus, il ne faut pas oublier que la situation des travailleuses s'inscrit dans le cadre plus large de la transformation du rôle de l'État et des services publics, de la mondialisation économique et des accords internationaux de commerce, de la politique d'immigration, de la lutte au racisme ainsi que de l'égalité entre les femmes et les hommes (en emploi et face aux responsabilités familiales). L'alliance « anti-concurrence » des travailleuses du secteur peut conduire à une coopération avec d'autres acteurs sociaux qui les rejoignent par leurs préoccupations autour de ces divers enjeux.

Ces types d'alliances larges sont à la base d'une expérience de syndicalisation de travailleuses californiennes dispensant des services d'aide à domicile dans le cadre d'un programme similaire au CES (voir annexe 2).

Quelques pistes pour l'action

Ces suggestions de pistes d'action s'articulent autour

de ce que nous identifions comme la première étape dans la reconstruction d'un pouvoir collectif des travailleuses, soit la création d'espaces autonomes de regroupement. Nous ne doutons pas qu'elles sauront collectivement aller beaucoup plus loin et plus profondément dans la définition d'actions collectives « anti-concurrence » et dans la construction d'alliances, si jamais cela se réalise, car ce sont celles qui connaissent le mieux la réalité du travail. Les pistes d'action ci-dessous peuvent se réaliser avec le soutien d'organismes tels que les membres du CIAFT, l'instigateur de cette recherche, mais aussi avec le soutien d'autres organismes féministes et communautaires et, évidemment, de syndicats.

À la base, l'isolement des travailleuses de certaines catégories (CES, agences privées, PAFR) fait en sorte que leur accès à l'information sur les droits (minimaux) rattachés à leur emploi est difficile. Certains organismes travaillent en ce sens auprès des travailleuses du PAFR (PINAY, AAFQ) et l'organisme Au bas de l'échelle, par son travail auprès des non-syndiquées-es, est en contact avec les travailleuses d'agences privées et du CES qui font appel à ses services.

Un espace « inter-catégoriel » de regroupement autonome des travailleuses manque. Certains espaces locaux existent pour les travailleuses d'entreprises d'économie sociale, par le biais du syndicat ou d'un comité des employées-és. Des espaces « catégoriels » existent pour les travailleuses du PAFR, par l'intermédiaire d'associations. Les travailleuses du CES se rassemblent localement dans certains cas par le biais d'organismes intermédiaires occupant des fonctions de gestion mais il ne s'agit pas d'un espace de regroupement autonome. Quant aux travailleuses des agences privées, même si notre recherche ne pouvait traiter de leurs conditions d'emploi, tout indique qu'elles ne disposent d'aucun espace de regroupement. Les travailleuses du secteur public disposent pour leur part d'un espace de regroupement syndical autonome, mais il serait important d'étudier l'impact qu'ont eu sur cet espace les réformes gouvernementales des dernières années

dans le secteur de la santé et des services sociaux.

L'objectif de dépasser la « concurrence » organisée entre les travailleuses suppose qu'un espace commun d'échange, de définition de projets partagés et d'action collective puisse exister au-delà des divisions entre les catégories de fournisseurs de services. Cela ne peut être simple et la créativité devra être au rendez-vous, compte tenu de plusieurs obstacles: manque de disponibilités et d'énergie qu'entraînent les conditions d'emploi, méfiance liée aux concurrences existantes, crainte de perdre de fragiles acquis, peur des non-syndiquées de perdre leur emploi si l'employeur apprend qu'elles s'organisent avec d'autres travailleuses, préjugés des unes envers les autres, etc. Le manque de soutien et de ressources peut aussi constituer un obstacle que la solidarité d'organismes et de syndicats pourrait aider à franchir.

L'enjeu de la solidarité que pose l'économiste féministe Fatiha Talahite au plan international s'enracine aussi au plan « intranational », nous semble-t-il, entre les différentes catégories sociales de femmes que le capital mondialisé veut mettre en concurrence : « Les acquis des femmes dans les pays développés sont-ils un privilège dû à une position dominante dans l'économie mondiale, nécessitant pour être défendus de maintenir cette domination, ou peuvent-ils s'étendre aux autres femmes du monde, grâce à la diffusion d'une norme universelle en matière de droits des femmes ? » (Talahite, 2000: 124)

L'enjeu central est la capacité collective des femmes de préserver et d'appliquer (dans les pays dominants) ou d'acquérir (dans les pays dominés) l'égalité des droits. L'abandon de leurs luttes, par les femmes des pays dominants, ne serait pas un service à rendre aux femmes des pays dominés. Dans le cadre de la mondialisation, les acquis des femmes des pays dominants sont menacés, comme ceux des hommes d'ailleurs, témoignant du fait que ces acquis ne le sont jamais une fois pour toutes, que des luttes sont nécessaires pour les préserver comme pour les conquérir.

BIBLIOGRAPHIE

ABBOTT, Edith (1910). *Women in Industry. A Study in American Economic History*. New York, D. Appleton and Co.. Reprint edition 1969 by Arno Press, Inc.

ALLARD, Pierre (1986). *L'agence coopérative d'auxiliaires familiales de Montréal*. Étude de cas. Groupe-conseil des coopératives de travail de Montréal-Laval. Montréal. Avril.

Alliance Sherbrookoise pour l'autonomie à domicile (ASAD)- Sherbrooke, Comité d'action des personnes vivant des situations de handicap (CAPVISH)- Québec, Ex æquo - Montréal, Regroupement des organismes de promotion des personnes handicapées (ROPPH) - Laval, Service de référence pour les personnes utilisant le chèque emploi-service (PUCES) - Lanaudière (2004). *Chèque emploi-service: qu'en est-il de la dignité des personnes ?* Mémoire à l'intention du ministère de la Santé et des Services sociaux et de son réseau.

APPAY, Béatrice (1996). « Flexibilité et précarisation : vers la corvéabilité? », dans Helena Hirata et Danièle Senotier (dir.), *Femmes et partage du travail*. Paris: Syros. p. 119-136.

ARMSTRONG, Pat (1995). « The Feminization of the Labour Force : Harmonizing Down in a Global Economy », dans Karen Messing, Barbara Neis et Lucie Dumais (éds), *Issues in Women's Occupational Health. Invisible. La santé des travailleuses*. CINBIOSE. Charlottetown: Gynergy Books. p. 368-392.

ASSOCIATION DES AIDES FAMILIALES DU QUÉBEC (2002). *Mémoire présenté au Ministre d'État aux Ressources humaines et au Travail sur le document Revoir les normes du travail du Québec, un défi collectif*. Montréal.

ASSOCIATION DES AUXILIAIRES FAMILIALES ET SOCIALES DU QUÉBEC (2005). *Total de la compilation du questionnaire-sondage*.

ASSOCIATION DES AUXILIAIRES FAMILIALES ET SOCIALES DU QUÉBEC (1990). *Mémoire présenté à la commission parlementaire de la santé et des services sociaux*. Montréal, février.

ASSOCIATION DES AUXILIAIRES FAMILIALES ET SOCIALES DU QUÉBEC (1988-89). *Bulletin de l'Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec*, no 1, octobre.

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHLD DU QUÉBEC (2003). *Application pratique de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*.

ASSOCIATION NATIONALE DE LA FEMME ET DU DROIT (2001). *Mémoire concernant le projet de loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (projet de loi C-11)*. Soumis au Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration, avril 2001. Disponible sur : www.nawl.ca/memo-immig.htm#_1_20

AU BAS DE L'ÉCHELLE (2002). *Commentaires présentés au Comité d'experts chargés d'étudier les besoins des personnes vivant une situation de travail non-traditionnelle*, Juin.

AUBERT-MONPEYSEN, T. (1997). « Les frontières du salariat à l'épreuve des stratégies d'utilisation de la force de travail », *Droit social* no 6, juin, p. 618-620.

BAKAN, Abigail B. et Daiva STASIULIS (dir.), (1997). *Not One of the Family: Foreign Domestic Workers In Canada*. University of Toronto Press.

BAKAN, Abigail B. et Daiva STASIULIS (1997). « Foreign Domestic Worker Policy in Canada and the Social Boundaries of Modern Citizenship » dans Abigail B. Bakan et Daiva Stasiulis (dir.), *Not One of the Family: Foreign Domestic Workers In Canada*, University of Toronto Press.

BARRÈRE-MAURISSON, M.-A. et al. (1988). *Le sexe du travail. Structures familiales et système productif*. Grenoble (France) : Presses universitaires de Grenoble.

BEEMAN, Jennifer (2004). *L'équité salariale au Québec : un droit inconnu chez les travailleuses non syndiquées*. Rapport de recherche, Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (CIAFT), Montréal.

BÉLANGER, Lucie et Ginette BOYER (1990). « Crise de l'État-providence, autonomie financière des femmes et patriarcat » dans *Relations*, no 558, Mars.

BÉLANGER, P.R., B. LÉVESQUE, M. PLAMONDON (1987). *Flexibilité du travail et demande sociale dans les CLSC*. Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux. Québec.

BERNIER, Jean, Guylaine VALLÉE et Carol JOBIN (2003). *Les besoins de protection sociale des personnes en situation de travail non traditionnelle*. Gouvernement du Québec. Ministère du Travail.

BERNSTEIN, Stephanie (2006). « The Regulation of Paid Care Work in the Home in Quebec: From the Hearth to the Global Marketplace », dans Judy Fudge et Rosemary Owens (eds.), *Precarious Work, Women and the New Economy: The Challenge to Legal Norms*. Oxford: Hart.

BOURQUE, Raymonde (1991). *Évolution de la profession des auxiliaires familiales et sociales: significations et enjeux*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en sociologie. UQAM. 206 p.

BOYER, R. (1987). « Crise et flexibilité », *Les Cahiers français* no 231, mai-juin, p.4-5.

BRODY, David (1980). *Workers in Industrial America : Essays on the Twentieth Century Struggle*. Oxford: Oxford University Press.

BRUNELLE, Dorval, Elsa BEAULIEU et Philippe MINIER (2004). *Le libre-échange, la libéralisation et l'emploi des femmes au Québec*, ARIR, ODA, FFQ, 130 pages.

CANCEDDA, Alessandra (2001). *L'emploi dans les services aux ménages*. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Luxembourg, Office des publications officielles des Communautés européennes.

CHABOT, M., M.GRANT et N.MALLETTE (2001). « L'aliénation d'entreprise, la sous-traitance et les relations du travail : le cadre juridique et jurisprudentiel », *Revue juridique Thémis*, vol. 35, nos 1 et 2, pp. 147 à 190.

CHANDA, Rupa (2001). *Trade in Health Services*. Document de travail WG4 : 5. Série d'études de la Commission macroéconomie et santé. Disponible sur : www.cmhealth.org/docs/wg4_paper5pdf

CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (2005). *Pour un renforcement du partenariat au service des personnes éloignées ou exclues du marché du travail. Dans le cadre de la mise en œuvre de stratégies gouvernementales pour contrer la pénurie de main-d'œuvre*. Rapport synthèse du comité de travail initié par le Chantier de l'économie sociale, en collaboration avec la Coalition des organismes communautaires pour le développement de la main-d'œuvre. Juin 2005.

CHESNAIS, François (1994). *La mondialisation du capital*. Paris: Syros.

CHESNAIS, F. (2000). « Mondialisation : le capital rentier aux commandes », *Les temps modernes*, 55^e année, janvier-février, no 607, p. 15-40.

CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE SAINT-CHARLES - Équipe communautaire (2005). *Projet de loi no 83 sur les serviCES de santé et les serviCES sociaux. Les enjeux pour les citoyenNes, les groupes communautaires et le réseau*

public de la santé et des serviCES sociaux. Disponible sur :

www.solidaritesante.qc.ca/articles/documents/Faits%20saillants%20Loi%2083.doc

CLOUTIER, Esther; Hélène DAVID; Élise LEDOUX; Madeleine BOURDOUXHE; Catherine TEIGER; Isabelle GAGNON; François OUELLET (2005). *Importance de l'organisation du travail comme soutien aux stratégies protectrices des AFS et des infirmières des serviCES de soins et de maintien à domicile*, IRSST, 277 pages. Disponible sur : www.irsst.qc.ca/fr/_publicationirsst_100155.html

COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2004). *La nouvelle politique de soutien à domicile est une violation du droit à la santé!* Disponible sur : www.solidaritesante.qc.ca/articles/documents/Coa.Pol-revue-29.pdf

COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2002). *Combattre les stratégies néolibérales pour imposer le droit à la santé*. Contribution de la Coalition Solidarité Santé à la Conférence panaméricaine de la santé. 10 octobre 2002. Disponible sur : www.solidaritesante.qc.ca/articles/documents/Matosconference.doc

COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2001). *L'harmonisation des serviCES à domicile : défi de gestion ou enjeu social?* Document d'analyse collectif. Novembre 2001. Disponible sur : www.rqiac.qc.ca/fr/actualites_debats/documents_dappui/article.asp?Id_articles=610

COGNÉT, Marguerite (2003). « Politiques d'immigration canadiennes et femmes d'ailleurs dans les emplois dans le secteur des soins et des services à domicile », dans Francine Saillant et Manon Bouliane (dir.), *Transformations sociales, genre et santé*, L'Harmattan-Les Presses de l'Université Laval, p.183-205.

COGNÉT, Marguerite et Sylvie FORTIN (2003). « Le poids du genre et de l'ethnicité dans la division du travail en santé », dans *Lien social et politiques* - RIAC, 49, p.155-172.

COMITÉ AVISEUR FEMMES EN DÉVELOPPEMENT DE LA MAIN-D'OEUVRE (2005). *Les femmes et le marché de l'emploi : la situation économique et professionnelle des Québécoises*. Montréal, Mars.

COMITÉ DE TRAVAIL SUR LA PÉRENNITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX - Comité Ménard (2005). *Pour sortir de l'impasse: la solidarité entre nos générations*. Rapport et recommandations. Juillet 2005.

COMMISSION D'ÉTUDE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX - Commission Clair (2000). *Rapport et recommandations. Les solutions émergentes*. Gouvernement du Québec, décembre 2000, 410 pages.

CONFÉDÉRATION DES ORGANISMES DE PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2005). *Lettre au ministre Philippe Couillard au sujet des chèques emploi-service*, 11 février 2005.

CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX (2005). *L'avenir du système de santé et de serviCES sociaux doit faire l'objet d'un large débat public selon la CSN*. Communiqué de presse, 28 juillet 2005.

CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS NATIONAUX (2002). *Une vision renouvelée du système professionnel en santé et en relations humaines*. Commentaires de la Confédération des syndicats nationaux sur le rapport d'étape du Groupe de travail ministériel sur les professions de la santé et des relations humaines.

CORBEIL, Christine, Francine DESCARRIES et Marie MALAVOY (2003). « Les paradoxes du métier de préposée à l'entretien domestique », dans Vaillancourt, Yves, François Aubry et Christian Jetté. *L'économie sociale dans les serviCES à domicile*. Presses de l'Université du Québec.

DAVID, Hélène (1986). *Femmes et emploi, le défi de l'égalité*. Sillery, Presses de l'Université du Québec, Montréal, Institut de recherche appliquée sur le travail.

DAVID Hélène, Esther CLOUTIER et Sara LA TOUR (2003). *Le recours aux agenCES privées d'aide à domicile et de soins infirmiers par les serviCES de soutien à domicile des CLSC*, Rapport de recherche. IRSST, 130 p. Disponible sur: www.irsst.qc.ca/fr/publicationirsst_100007.html

DE JESUS, Thelma (1990). *The Filipino women domestic workers in Montreal : An exploration study of their life and work*. Montreal : McGill University, School of Social Work, mémoire de maîtrise.

DELP LINDA, Katie Quan (2002). « Homecare Worker Organizing in California: An Analysis of a Successful Strategy » *Labor Studies Journal*. Spring 2002.

DENAULT, Anne-Marie et Johanne GAUTHIER (2004). *Guide d'application des activités d'exception pouvant être confiées par l'établissement aux non-professionnels oeuvrant dans le cadre d'un programme de soutien à domicile*. CLSC Ahuntsic et CLSC Verdun/Côte St-Paul. Disponible sur: www.clsc-ahuntsic.qc.ca/images/Guide_Application_Soins_Domicile.pdf

DENTON, Margaret, Isik Urlu ZEYINOGLU et Sharon DAVIES (2003). *Organizational Change and the Health and Well-Being of Home Care Workers*, McMaster University: SEDAP Research Paper No. 110, Hamilton, Ontario. DISPONIBLE SUR: <http://socserv.socsci.mcmaster.ca/~sedap/p/sedap110.pdf>

DIONNE, Louise, (2005). « Les aides familiales résidentes : Discriminations et protections sociales ». Document de travail.

DONZELOT, Jacques (1984) *L'invention du social : essai sur le déclin des passions politiques*. Paris: Fayard.

DUGRÉ, Geneviève, Robert LAPLANTE et Charles PROVOST (2005). « Rencontres régionales et ateliers d'échange » dans Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec (REESADQ), Concertés et solidaires pour un avenir meilleur. *Le rôle des entreprises d'économie sociale dans l'offre de serviCES aux personnes en perte d'autonomie*. Actes du colloque. 26 octobre 2005, p.35-43. Disponible sur: http://www.reesadq.org/site_dynamic/accueil/index.php

EPHESIA (1995). *La place des femmes. Les enjeux de l'identité et de l'égalité au regard des scienCES sociales*. Paris, La Découverte.

EHRENREICH, Barabara et Arlie Russell HOCHSCHILD (dir.) (2004). *Global Woman. Nannies, maids and sex workers in the new economy*. Henry Olt and Company.

ERICKSON, Christopher L., Catherine L. FISK, Ruth MILKMAN, Daniel J.B. MITCHELL and Kent WONG (2002). « Justice for Janitors in Los Angeles : Lessons from Three Rounds of Negotiations », *British Journal of Industrial Relations*, 40:3, September, p. 543-567.

FILTEAU, Odette, Chantal LECLERC et Bruno BOURASSA (2003). « L'intervention dans les services québécois d'intégration en emploi : une réhabilitation des savoirs des acteurs de première ligne? », dans Geneviève Fournier, Bruno Bourassa et Kamel Béji (dir.), *La précarité du travail, une réalité aux multiples visages*, St-Nicolas, les Presses de l'Université Laval, ch. 6, p. 139-162.

Fédération des femmes du Québec (1995). *Cahier des revendications de la marche des femmes contre la pauvreté*.

FOURNIER, Jacques (2006). *L'impact de la création des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) sur l'avenir professionnel des auxiliaires familiales et sociales*. Allocution au Congrès de l'Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec, tenu à Longueuil le 28 avril 2006 (version révisée).

FOURNIER Jacques (2003). « L'économie sociale en aide domestique: un potentiel, des obstacles? », *Revue Possibles*, été 2003, vol. 27 no 3, p. 87-110.

FOURNIER, Jacques (2002). « Le montage financier du Programme d'exonération doit absolument être bonifié », *Interactions communautaires*, no 59.

FRAISSE, Geneviève (2001). *La controverse des sexes*. Paris, Quadrige/PUF.

FREITAG, Michel (1986). *Dialectique et société. 2. Culture, pouvoir, contrôle, les modes de reproduction formels de la société*. Lausanne et Montréal, L'Âge d'homme et Saint-Martin.

FRIEDMANN, Georges (1950). *Où va le travail humain?* Paris: Gallimard, Réédition de 1963.

FTQ, CSQ, CSD (2005). *Le gouvernement doit rejeter le rapport Ménard et initier un véritable débat public sur la santé*. Communiqué. 29 juillet 2005

FUDGE, J. et R. OWENS (2006). *Precarious Work, Women, and the New Economy: The Challenge to Legal Norms*. Oxford: Hart.

GADREY, Nicole (2001). *Travail et genre, approches croisées*. Paris: L'Harmattan.

GAUTHIER, H. et J. GAYMU (2003). « Le vieillissement démographique », *Gérontologie et Société*, no 107, p.13-31.

GERSUNY, Carl et Gladis KAUFMAN (1984-1985). « Seniority and the Moral Economy of U.S. Automobile Workers, 1934-1946 », *Journal of Social History*, vol. 18, p. 463-475.

GODFREY, Charles A. (2005). *The State of the Live-In Caregiver Program in Manila*. LCP Review, January 2005, Ottawa.

GORZ, André (1988). *Métamorphoses du travail. Quête du sens, critique de la raison économique*. Paris, Galilée.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1998). « L'évolution de l'emploi atypique au Québec », *Le marché du travail*, Mai, no 5 (numéro thématique entièrement consacré à cette question).

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1996). *Un Québec de solidarité et de responsabilité*, document préparatoire de la Conférence sur le devenir social et économique du Québec, Mars 1996.

GUILLAUMIN, Colette (1992). *Sexe, race et pratique du pouvoir. L'idée de nature*. Paris, Côté-femmes éditions.

HAICAULT, Monique (2000). *L'expérience sociale du quotidien : corps, espace, temps*. Ottawa, Les Presses de l'Université d'Ottawa.

HANKIVSKY O. et M. MORROW (2004). Accords commerciaux, soins à domicile et santé des femmes, Condition féminine Canada. Disponible sur:
www.swc-cfc.gc.ca/pubs/pubspr/0662360565/200403_0662360565_11_f.html#analyse

HIRATA, Helena (2003). « Pour qui sonnent les glas ? Mondialisation et division sexuelle du travail » dans *Regards de femmes sur la globalisation. Approches critiques*. Jeanne Bissilliat (dir.). Paris: Éditions Karthala. p.11-26.

HIRATA, Helena et Hélène LE DOARÉ (1995). « Les paradoxes de la mondialisation », *Les cahiers du Gedisst*, no 21.

HRSDC, CIC, MRCI AND CNT WORKING GROUP ON LIVE-IN CAREGIVERS (2003). *The Live-In Caregiver Program*:

Some Solutions to Current Problems. Report.

INDUSTRIE CANADA (2000). « Un partenaire indispensable - Nos priorités en 2000-2001. Faire du Canada le pays le plus branché du monde ». Gouvernement du Canada. Disponible sur : www.ic.gc.ca/cmb/welcomeic.nsf/48ec7ea113b0f7fa85256488005273d3/0646d0e38f374ae9852568ee004a5b97!OpenDocument&Highlight=2,trade,telehealth

JACKSON, Andrew (2003). *Le travail en vaut-il la peine pour les femmes?*, Rapport de recherche no 22. Congrès du travail du Canada, p.4.

JESSOP, Bob (2003). Globalization and the National State. Département de sociologie. Lancaster University. Disponible sur : www.lancs.ac.uk/fss/sociology/papers/jessop-globalization-and-the-national-state.pdf

JOBERT, Annette et Jean SAGLIO (2004). « Ré-institutionnaliser la négociation collective en France », *Travail et Emploi*, no 100, Octobre, p. 113-127.

JUTEAU, Danielle, (2003). « Introduction à la différenciation sociale » dans Danielle Juteau (dir.), *La différenciation sociale: modèles et proCESSus*, Les Presses de l'Université de Montréal, p.11-30.

KEIGHER, Sharon M. (1999). « The Limits of Consumer Directed Care as Public Policy in Aging Society », *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, vol.18, no 2, p.182-210.

KERGOAT, Danièle (1984). « Plaidoyer pour une sociologie des rapports sociaux. De l'analyse critique des catégories dominantes à la mise en place d'une nouvelle conceptualisation ». Voir Barrère-Maurisson, M.-A. et al..

KERGOAT, Danièle (1982). *Les ouvrières*. Paris : Le Sycomore. 141 p.

KLEIN, Juan-Luis et Jean-Marc FONTAN (1999). *Syndicats et communauté : vers une gouvernance locale démocratique et éthique?* UQAM, Novembre, texte ronéotypé.

KNIJN, Trudie (2000). « Marketization and the Struggling Logics of (Home) Care in the Netherlands » dans Madonna Harrington Meyer ed., *Care Work, Gender Labor and Welfare State*, Routledge, N-Y-London, p.232-248.

KUTTNER, R. (1999). « The American Healthcare System: Wall Street and Healthcare ». *New England Journal of Medicine*. 340 : 664-668.

LAMARCHE Lucie et Rémi BACHAND (2003). *La protection et la promotion des droits des travailleuses québécoises à l'heure de la prolifération des accords de commerce : le besoin de clarifier les causes de menaces potentielles afin d'orienter l'action*. Étude effectuée pour le Conseil du statut de la femme, 45 p.

LAMOUREUX, Diane (1998). « La panacée de l'économie sociale » dans Boivin Louise, Mark Fortier, *L'économie sociale, l'avenir d'une illusion*. Montréal: Fides. 229 p.

LAMOUREUX, Diane (2000). « Services ou politique : quelques dilemmes du mouvement des femmes au Québec », *Cahiers du Genre*, no 28, p. 133-157.

LANGEVIN Louise, Marie-Claire BELLEAU (2000). *Le trafic des femmes au Canada: une analyse critique du cadre juridique de l'embauche d'aides familiales immigrantes résidentes et de la pratique des promesses par correspondance*. Condition féminine Canada.

LAVOIE, Jean-Pierre et Serge CLÉMENT (2005). « Introduction », dans *Prendre soin d'un proche âgé. Les enseignements de la France et du Québec*. Éditions Érès, p.11-20.

LAVOIE, Serge; Alain GRAND; Nancy GUBERMAN; Sandrine ANDRIEU (2005). « L'État face aux solidarités familiales à l'égard des parents âgés fragilisés: substitution, soutien ou responsabilisation. Les cas français et québécois » dans *Prendre soin d'un proche âgé. Les enseignements de la France et du Québec*. Éditions Érès, p.21-83.

LE GOFF, Jacques (1985). *Du silence à la parole : droit du travail, société, État (1830-1985)*. Quimper, Calligrammes.

LÉVESQUE, Maurice (1988). *État de la situation des services de maintien à domicile dans les CLSC membres de la Fédération des Affaires Sociales*. Rapport d'enquête, Comité CLSC de la FAS, août.

LI, Peter S. (2003). « Les minorités visibles dans la société canadienne: les défis de la diversité » dans Danielle Juteau (dir.), *La différenciation sociale: modèles et processus*, Les Presses de l'Université de Montréal, p.121-154.

LORRAIN, Dominique (2005). « La firme locale-globale : Lyonnaise des Eaux (1980-2004) », *Sociologie du travail*, vol. 47, no 3, p. 340-361.

LOWE, Graham S. (1982). « Problems and Issues in the Unionization of Female Workers : some Reflections on the Case of Canadian Bank Employees » dans Naomi Hersom et Dorothy E. Smith (eds), *Women and the Canadian Labour Force*. Proceedings and papers from a workshop held at the University of British Columbia in January 1981 to evaluate strategic research needs in Women and the Canadian Labour Force. Conseil de Recherches en sciences Humaines du Canada, Ottawa.

MARUANI, Margaret (2000). *Travail et emploi des femmes*. La Découverte. 124 p.

MARUANI, Margaret et Emmanuèle RAYNAUD (2001). *Sociologie de l'emploi*. La Découverte. 18 p.

MARUANI Margaret (1998). *La flexibilité à l'épreuve de l'égalité. Flexibilité de l'emploi et égalité entre les sexes*. Document de travail de l'OCDE, vol.VI, no 84, Paris.

MAYER-RENAUD, Micheline, Monique BERTHIAUME (1985). *Les enfants du silence*, Revue de littérature sur la négligence à l'égard des enfants, Centre des services sociaux du Montréal Métropolitain, Direction des services professionnels.

MICHON, François (2003). « Segmentation, marchés professionnels, marchés transitionnels : la disparition des divisions de genre », dans Jacqueline Laufer, Catherine Marry et Margaret Maruani (dir.), *Le travail du genre. Les sciences sociales du travail à l'épreuve des différences de sexe*. Paris, La Découverte/Mage, p. 238-258.

MILES, R. (1993). *Racism after Race Relations*. London: Routledge.

MILES, R. (1989). *Racism*. London: Routledge.

MILEWSKI, Françoise et al. (2005). *Les inégalités entre les femmes et les hommes : les facteurs de précarité*. Rapport de mission remis à Madame Nicole Ameline, ministre de la Parité et de l'Égalité professionnelle, Paris, le 3 mars 2005.

MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE ET RÉGIONAL ET DE LA RECHERCHE (2004). *Portrait 2003 des entreprises en aide domestique*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez-soi: le premier choix. La politique de soutien à domicile*. Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004). *Chez-soi: le premier choix. Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile*, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005). *Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie : Un défi de solidarité*. Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (2005). *Auxiliaires familiales et sociales et auxiliaires familiaux et sociaux. Rapport d'analyse de la situation de travail*. 76 p.

MINISTÈRE DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS ET DE L'IMMIGRATION (2002). *Results of a Survey of Applicants from the Philippines to the Live-in Caregiver Program*, Direction des services aux entreprises et aux régions, 2002 dans, Citoyenneté et Immigration Canada, 2005. *National Roundtable on the Review of the Live-in Caregiver Program*, 13-14 janvier 2005, Ottawa.

NG Roxana (1999). « Restructuring Gender, Race and Class Relations: The Case of Garment Workers and Labour Adjustment » dans Neysmith Sheila M. (Ed.), *Restructuring Caring Labour*, Oxford University Press, p.226-245.

NG Roxana et T.Das GUPTA (1981). « Nation Builders? The Captive Labour Force of Non-English Speaking Immigrant Women ». *Canadian Women's Studies* 3, no., p. 83-89.

NICOLE-DRANCOURT, Chantal (1990). « Organisation du travail des femmes et flexibilité de l'emploi », *Sociologie du travail*, no 2, p. 173-193.

OCDE (1994). *Les femmes et le changement structurel. Nouvelles perspectives*. Paris.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2006). *Revue de l'année 2005-2006. Action gouvernementale et personnes handicapées*. En ligne à : www.ophq.gouv.qc.ca/documents/revueannuel/revue0506.pdf

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2002). *L'office accueille favorablement le projet de loi modifiant la Loi sur les normes du travail*. Communiqué de presse. 6 décembre 2002.

OUELLET, Elisabeth (1994). *La servitude ordinaire*. Les Cahiers du GREMF. Université Laval, Québec.

OXMAN-MARTINEZ, Jacqueline, Jill HANLEY et Leslie CHEUNG (2004). *Another look at the Live-in Care-givers Program*.

PILON, Jean-Luc (2004). *L'industrie du vêtement et l'emploi des femmes au Québec : une présentation générale du secteur*. ODA, ARIR, FFQ, 40 p.

PINARD, Rolande (2006). *L'érosion des droits liés au travail. Une étude exploratoire sur le « sous-emploi » des femmes*. Rapport de recherche pour le Comité aviseur Femmes en développement de la main-d'œuvre. Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (CIAFT). Disponible sur: www.femmesautravail.qc.ca/

PINARD, Rolande (2000). *La révolution du travail. De l'artisan au manager*. Presses universitaires de Rennes, 323 p.

PIOT, Olivier (1995). *Finance et économie : la fracture*. Paris, Le Monde-Éditions, Marabout.

REESADQ (2005). *Un réseau d'utilité sociale mis en péril par l'inaction gouvernementale*. Communiqué de presse. 13 décembre 2005. Disponible sur: http://www.reesadq.org/site_dynamic/accueil/index.php

ROBITAILLE, Martin (2005). « Le long parcours du partenariat en employabilité au Québec », *Interventions économiques*,

no 32, Juillet.

ROSE, Ruth et Elisabeth OUELLET avec l'assistance de Daniella AVRIL (2002). *Le métier d'aide familiale: à la recherche d'un salaire équitable*. AAFQ-Relais Femmes-ARIR- Services aux collectivités de l'UQAM.

ROSE, Ruth (2000). « Le travail des aides familiales. Beaucoup de labeur, peu de valeur », *Recherches féministes*, vol.13, no 1, p.69-92.

ROY, Jeanne-Mance (1967). *Auxiliaires familiales*, Dissertation et Maîtrise ès arts en Service social, Université de Montréal, mars, 160 pages.

SANGER, Matthew (2001). *Reckless Abandon: Canada, the GATS and the Future of Health Care*. Ottawa : Centre canadien de politiques alternatives.

SILVERSTONE, Rosalie (1976). « Office Work for Women : an Historical Review », *Business History*, vol. XVIII, no 1, January, p. 98-110.

SIMON, Herbert A. (1969). *The Sciences of the Artificial*. Cambridge (Mass.), The MIT Press, Réédition en 1981.

SOCIOLOGIE ET SOCIÉTÉS (1998). « Un syndicalisme en crise d'identité », vol. XXX, no 2, automne, les Presses de l'Université de Montréal.

STATISTIQUE CANADA (2000). *Femmes au Canada 2000. Rapport statistique fondé sur le sexe*. Division des statistiques sociales, du logement et des familles, ministre de l'Industrie, N° 89-503-XPF, Ottawa.

STATISTIQUE CANADA (2003). Enquête sociale générale cycle 16: la prestation de soins dans une société vieillissante, Division de la statistique sociale, du logement et des familles.

SUPIOT, Alain (rapporteur général) (1999). Au-delà de l'emploi. *Transformation du travail et devenir du droit du travail en Europe*. Rapport pour la Commission des Communautés européennes, avec la collaboration de l'Université Carlos III de Madrid. Paris, Flammarion.

TALAHITE, Fatiha (2000). « Mondialisation », dans *Dictionnaire critique du féminisme*, Helena Hirata et al. (dir.), p.120-125.

THUOT, Jean-François (1994). « Déclin de l'État et formes postmodernes de la démocratie », *Revue québécoise de science politique*, no 26, automne, p. 75-102.

TOWNSON, Monica (2003). *Les femmes occupant des emplois atypiques : le défi de la politique gouvernementale*. Condition féminine Canada, Direction de la Recherche, Ottawa.

TREMBLAY, D.-G. (2004). « Articulation emploi-famille : les usages du temps chez les pères et les mères », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, no 1, p. 76-93.

VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (2003). « La politique de soutien à domicile au Québec. Un perpétuel recommencement », dans Vaillancourt, Yves, François Aubry et Christian Jetté (2003), p.47-112.

VAILLANCOURT, Yves, François AUBRY et Christian JETTÉ (2003). *L'économie sociale dans les services à domicile*. Presses universitaires du Québec.

VALLÉE, Guylaine (2005). *Pour une meilleure protection des travailleurs vulnérables : des scénarios de politiques*

publiques. Rapport de recherche. Document no 2 de la Collection sur les travailleurs vulnérables. Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques. 81 pages.

VOSKO, Leah F., Nancy ZUKEWICH et Cynthia CRANFORD (2003). « Le travail précaire : une nouvelle typologie de l'emploi », *Perspective*, Statistique Canada, no 75-001-X1F, octobre, p. 17-28.

WAGNER, Alexandra (2004). « Développement des services et perspectives d'emploi pour les femmes », *Travail et Emploi*, no 98, Avril, p. 7-20.

WALBY, Sylvia (1998). « Les figures emblématiques de l'emploi flexible », dans Margaret Maruani (dir.), *Les nouvelles frontières de l'inégalité. Hommes et femmes sur le marché du travail*, Paris: La Découverte, p. 251-261.

WALBY, S. (2000). « The Restructuring of the Gendered Political Economy : Transformations in Women's Employment », in Joanne Cook, Jennifer Roberts, Georgina Waylen (eds), *Towards a Gendered Political Economy*, Political Economy Research Center, University of Sheffield, p. 165-187.

ANNEXE 1

TÉMOIGNAGE D'UNE TRAVAILLEUSE SANS PAPIER

Pour préserver l'anonymat de la femme que nous avons rencontrée, nous la nommerons Elsa, dans le texte qui suit.

Elsa a plus de cinquante ans et vient d'un pays où la pauvreté touche une grande partie de la population. Elle est à l'emploi (au noir) d'une famille depuis plus de 5 ans; elle prend soin d'une personne âgée en perte d'autonomie. Elle fait du ménage et dispense des soins à la personne (soins d'hygiène, lui donne ses médicaments, nettoie ses plaies, l'aide à se lever, la déplace, la met dans sa chaise,...). Elle ne réside pas dans la demeure où elle travaille.

Elsa a suivi une formation professionnelle de préposée à domicile à Montréal alors qu'elle avait un visa d'immigration. Son salaire est de 9\$/heure, mais ne comporte aucun droit à la protection sociale, aucun droit du travail. Elle travaille 48 heures par semaine au moins, 6 jours sur 7. Son horaire de travail est souvent de 8 heures par jour. En soirée, elle est remplacée par une proche. Elle ne sait pas à quelle heure elle termine sa journée de travail; cela peut varier de quelques heures, dépendant de ce que la famille lui donne comme tâches. Elle ne le sait pas à l'avance. Elle est payée pour chaque heure de travail, mais jamais à temps et demi pour le temps supplémentaire. Elle ne peut prendre qu'une demi-heure pour manger. De plus, on la dérange pendant son dîner pour lui demander de faire des tâches. Ou encore l'une des membres de la famille vient lui faire des reproches pendant ce dîner.

Elsa n'a pas de congé payé (ni même de congé sans solde) pendant les jours fériés ni de vacances annuelles. De rares fois, elle réussit à avoir une journée libre en plus de la seule journée où elle ne travaille pas dans la semaine, mais elle n'est pas payée pour cette journée.

Au plan de la santé, Elsa éprouve des douleurs musculaires souvent, des douleurs au dos, au cou. Elle n'a pas droit à des congés de maladie payés, même si elle affirme que son problème de santé est lié au travail. Elle n'a pas droit à l'assurance-maladie et aux services de santé. Une fois, raconte-t-elle, elle a dû arrêter de travailler trois jours à cause de ces douleurs et n'a pu avoir de congé payé.

L'employeur, une proche de la personne âgée dont la travailleuse s'occupe, la met constamment sous pression. Elle lui refuse tout moment de pause dans sa journée de travail, elle lui donne toujours quelque chose à faire. Elle lui parle sur un ton très dur. Elle est jalouse de la relation affective qui s'est développée entre la travailleuse et la personne aidée, affirme Elsa.

Elsa n'a jamais pu négocier des améliorations avec la patronne. Elle a déjà essayé mais celle-ci lui a dit de s'en aller si elle n'était pas contente. Elsa affirme qu'elle reste à l'emploi de cette famille car avec le temps elle s'est attachée à la personne dont elle s'occupe, elle trouve important d'en prendre soin: « C'est comme si je m'occupais de quelqu'un de ma famille. La personne dont je m'occupe me demande de rester, d'ignorer les pressions et les reproches de l'employeur ».

Elsa a décidé de rester au Canada même si elle est sans papier car elle veut faire vivre sa famille restée dans son pays d'origine. Pour protéger son anonymat, nous ne spécifierons pas les circonstances dans lesquelles elle s'est retrouvée sans papier. Elle envoie de l'argent pour ses enfants qui sont maintenant adultes (elle est

chefe de famille monoparentale) et pour ses petits enfants. La situation de pauvreté est telle dans son pays que sa famille a besoin de cet argent pour vivre. Le stress lié au fait d'être sans papier est énorme raconte-t-elle: « Je veux survivre à cause de ma famille. Après le travail, je regarde la télévision. Je ne veux pas marcher dans le quartier car je crains les contacts avec les gens, je ne veux pas qu'ils me connaissent car j'ai peur d'être dénoncée et qu'on me déporte ».

Elle a deux membres de sa famille élargie qui habitent au Canada mais comme ils habitent à l'extérieur de Montréal et qu'elle n'a qu'un seul jour de congé par semaine, il n'est pas facile de les voir.

Dans une de ses expériences de travail antérieures, elle a travaillé un an à raison de 5 jours par semaine et les week-end, elle travaillait ailleurs, à s'occuper d'une personne nécessitant des soins invasifs (stimulations anales).

Pendant une autre année, elle travaillait 5 jours par semaine à l'endroit actuel et le soir, elle allait travailler ailleurs. Elle passait 10 heures là-bas à 7\$/heure et ne dormait que 3 ou 4 heures par nuit.

Elsa souhaite une régularisation des personnes sans papier pour avoir le droit de travailler. Elle voudrait travailler dans un hôpital, un CLSC ou une maison d'hébergement pour personnes âgées.

ANNEXE 2

UNE EXPÉRIENCE DE SYNDICALISATION EN CALIFORNIE

Un étude réalisée par L. Delp et K. Quan (2002) traite des stratégies de syndicalisation de 100 000 travailleuses (en majorité des femmes) dispensant de l'aide à domicile dans le cadre d'emplois semblables à la formule québécoise du chèque emploi service (CES) dans trois comtés de la Californie par le *Service Employees International Union (SEIU)*. Le SEIU a aussi mené des campagnes de syndicalisation d'autres travailleuses occupant ce type d'emploi dans d'autres États.¹⁰⁹

L'étude de Delp et Quan porte sur une main-d'oeuvre à forte majorité de femmes de couleur, dont plusieurs issues de l'immigration. Les travailleuses sont payées par une division du département des services sociaux de Californie mais sont embauchées par les personnes âgées ou avec des limitations elles-mêmes. Avant la syndicalisation, les travailleuses étaient payées au salaire minimum et non protégées par des assurances (médicales, vieillesse) et sans congés payés. Plusieurs étaient à temps partiel.

Les obstacles à la syndicalisation étaient de trois ordres. D'abord la fragmentation de la main-d'oeuvre qui, travaillant dans les domiciles, était rarement en contact. De plus, les conditions de travail médiocres entraînaient un taux de roulement élevé. Deuxièmement, sans employeur commun, la négociation collective ne pouvait avoir lieu. La division du département des services sociaux n'était que mandatée pour payer les travailleuses mais n'avait pas l'autorité pour négocier une convention collective et les personnes recourant aux services, qui embauchent ou mettent à pied les travailleuses, n'ont pas les moyens d'augmenter les salaires ni de payer des avantages sociaux. Troisièmement, l'opinion publique ne soutenait pas nécessairement la syndicalisation des travailleuses, craignant que les demandes salariales et des grèves n'affectent les personnes âgées et avec des limitations nécessitant leurs services.

La stratégie du syndicat a consisté à organiser les travailleuses à la base et à les mobiliser politiquement autour d'enjeux liés à leur quotidien (ex: hausse du salaire minimum, financement public adéquat pour les services). Le recrutement des membres s'est fait à travers ces actions apportant des gains concrets aux travailleuses. Cela a aussi permis de mettre en place des coalitions avec les personnes recourant aux services afin de changer des politiques déterminantes pour les travailleuses. Les coalitions étaient basées sur deux principes: les personnes recourant aux services ont une voix dans la définition des politiques et les travailleuses ont le droit à la négociation collective auprès d'un employeur légalement reconnu pour les fins de négociation (*employer of record*).

L'une de ces politiques cruciales obtenues par la lutte des coalitions fut la création d'une autorité publique dans chaque comté grâce à une loi adoptée par l'État californien puis des dispositions dans les comtés. Cette autorité publique agit à titre d'employeur avec un comité avisier formé majoritairement de représentants-es des personnes recevant les services d'aide à domicile. Ce fut plus long dans certains comtés que dans d'autres et des moyens de pression ont dû être engagés. Par exemple, les travailleuses ont fait du piquetage devant les bureaux des autorités politiques et rempli massivement des applications d'emploi comme gardiens de zoo, soulignant que ceux-ci étaient mieux payés que les personnes s'occupant d'être humains.

Les gains obtenus au plan des conditions de travail varient aussi selon les comtés. Dans le comté de San Francisco, les travailleuses syndiquées sont les mieux payées de toute la Californie avec des salaires de 9,70\$/heure (en 2000) et une assurance médicale et dentaire. L'un des architectes de la campagne de syndicalisation au SEIU, Kirk Adams, a soulevé la question des rapports de sexe en demandant: « Espérons-nous que les

femmes dispensent ces services comme un acte de foi dont nous allons tirer avantage? » (Delp et Quan 2002 : 5). Le commentaire d'une travailleuse syndiquée illustre le lien entre le caractère sexué et dévalorisé du travail de soin et la syndicalisation des travailleuses: « J'avais l'habitude de penser que ce travail était dégradant. Mais en joignant le syndicat je vois maintenant comment cela nous procure du respect. Je vais y rester. » (Delp et Quan 2002 : 17).

109. Voir le document du SEIU portant sur le travail de coalition avec des usagers et usagères des services dans quatre États américains: www.directcareclearinghouse.org/l_art_det.jsp?res_id=170310







CONSEIL D'INTERVENTION POUR L'ACCÈS DES FEMMES AU TRAVAIL (CIAFT)

www.femmesautravail.qc.ca



**Condition féminine
Canada**

Cette recherche a été réalisée grâce à une subvention de Condition féminine Canada