



COLLECTION
**PRATIQUES ET POLITIQUES
SOCIALES ET ÉCONOMIQUES**

Sous la direction de
**YVES VAILLANCOURT
FRANÇOIS AUBRY
CHRISTIAN JETTÉ**

L'économie sociale dans les services à domicile



Presses de l'Université du Québec

L'économie sociale dans les services à domicile

PRESSES DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450
Sainte-Foy (Québec) G1V 2M2
Téléphone : (418) 657-4399 • Télécopieur : (418) 657-2096
Courriel : puq@puq.quebec.ca • Internet : www.puq.quebec.ca

Distribution :

CANADA et autres pays

DISTRIBUTION DE LIVRES UNIVERS S.E.N.C.
845, rue Marie-Victorin, Saint-Nicolas (Québec) G7A 3S8
Téléphone : (418) 831-7474 / 1-800-859-7474 • Télécopieur : (418) 831-4021

FRANCE

DISTRIBUTION DU NOUVEAU MONDE
30, rue Gay-Lussac, 75005 Paris, France
Téléphone : 33 1 43 54 49 02
Télécopieur : 33 1 43 54 39 15

SUISSE

GM DIFFUSION SA
Rue d'Etraz 2, CH-1027 Lonay, Suisse
Téléphone : 021 803 26 26
Télécopieur : 021 803 26 29



La *Loi sur le droit d'auteur* interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».

L'économie sociale dans les services à domicile

Sous la direction de
YVES VAILLANCOURT
FRANÇOIS AUBRY
CHRISTIAN JETTÉ

2003



Presses de l'Université du Québec

Le Delta I, 2875, boul. Laurier, bur. 450
Sainte-Foy (Québec) Canada G1V 2M2

Catalogage avant publication de la Bibliothèque nationale du Canada

Vedette principale au titre :

L'économie sociale dans les services à domicile

(Collection Pratiques et politiques sociales et économiques)
Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 2-7605-1085-9

1. Soins à domicile – Québec (Province). 2. Économie sociale – Québec (Province).
3. Services de proximité – Québec (Province). 4. Aides familiales – Québec (Province).
5. Soins à domicile – Politique gouvernementale – Québec (Province).
6. Québec (Province) – Politique sociale. I. Vaillancourt, Yves.
II. Jetté, Christian, 1961- . III. Aubry, François, 1944- . IV. Collection.

RA645.37.C3E26 2003

362'0425'09714

C2003-941463-9

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada
par l'entremise du Programme d'aide au développement
de l'industrie de l'édition (PADIÉ) pour nos activités d'édition.

Mise en pages : CARACTÉRA PRODUCTION GRAPHIQUE INC.

Couverture : RICHARD HODGSON

1 2 3 4 5 6 7 8 9 PUQ 2003 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés
© 2003 Presses de l'Université du Québec

Dépôt légal – 4^e trimestre 2003

Bibliothèque nationale du Québec / Bibliothèque nationale du Canada
Imprimé au Canada

REMERCIEMENTS

La publication de ce livre a été rendue possible grâce à une subvention de recherche du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) pour la réalisation du projet intitulé « Les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) : de l'expérimentation à l'institutionnalisation » (SR-3489). Le présent ouvrage a également bénéficié d'une subvention pour l'édition provenant du Comité d'aide aux publications de l'Université du Québec à Montréal (UQAM).

Le travail qu'exige la réalisation d'un tel ouvrage n'aurait pu être mené à bien sans le soutien constant de plusieurs réseaux de chercheurs et le support des infrastructures qui leur sont associées. Je pense ici principalement à l'équipe de recherche en partenariat Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE) ; au Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) – et notamment à l'apport technique de Carole Vilandré ; au chantier Services aux personnes de l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) en économie sociale et au Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats (CRISES).

VIII L'économie sociale dans les services à domicile

Je tiens aussi à exprimer mes remerciements à nos partenaires provenant du Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec (REESADQ) et du Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire en CLSC (RQIIAC) – et notamment à Jacques Fournier – qui nous ont fait profiter de leur connaissance des milieux visés par notre étude et qui nous ont fourni de précieuses informations tout au long de nos travaux. Sans eux, non seulement il aurait été difficile de réaliser cette recherche, mais en outre celle-ci aurait en grande partie perdu sa raison d'être.

Mes remerciements vont aussi à Camille Allaire, une jeune assistante de recherche, qui a relu tout le document pour en uniformiser la présentation et qui nous a donné plusieurs propositions judicieuses pour améliorer certaines parties du livre.

J'aimerais également souligner l'apport crucial de mes collègues cochercheurs qui, tout au long du projet de recherche sur les EESAD, ont dirigé la production des monographies, soutenu le développement de l'analyse sectorielle des EESAD, contribué à l'analyse transversale des données et assumé des responsabilités dans la rédaction de l'ouvrage. Je songe ici à Yvan Comeau, Benoît Lévesque, Marie Malavoy, Suzie Robichaud et Carol Saucier.

Enfin, je remercie spécialement François Aubry et Christian Jetté, deux professionnels de recherche, qui ont assumé, à l'instar de mes collègues cochercheurs, de nombreuses responsabilités dans la production des monographies, l'analyse des données et la rédaction du livre. Ils ont en outre dirigé avec moi, dans un esprit de collaboration exceptionnel, l'édition du présent ouvrage.

Yves Vaillancourt
Chercheur responsable du projet de recherche sur les EESAD
Magog, le 21 juillet 2003

LISTE DES ACRONYMES

AGRIPH	Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées
ARUC	Alliance de recherche universités-communautés
AVQ	Activités de vie quotidienne
CA	Conseil d'administration
CDEC	Corporation de développement économique communautaire
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIRIEC	Centre international de recherches et d'information sur l'économie publique, sociale et coopérative
CIT	Corporation intermédiaire de travail
CLE	Centre local d'emploi
CLSC	Centre local de services communautaires
COCES	Comité d'orientation et de concertation sur l'économie sociale

X L'économie sociale dans les services à domicile

COPHAN	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec
CPE	Centre de la petite enfance
CRISES	Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats
CRSSS	Conseil régional de la santé et des services sociaux
CSBE	Conseil de la santé et du bien-être
CSMO-ESAC	Comité sectoriel de main-d'œuvre de l'économie sociale et de l'action communautaire
CSN	Confédération des syndicats nationaux
CSS	Coalition Solidarité Santé
CSST	Commission de la santé et de la sécurité au travail
EESAD	Entreprise d'économie sociale en aide domestique
ESSBE	Économie sociale, santé et bien-être
EXTRA	Expérience de travail
FCSADQ	Fédération des coopératives de soutien à domicile du Québec
FPE	Financement des programmes établis
IREF	Institut de recherches et d'études féministes
MAS	Ministère des Affaires sociales
MIC	Ministère de l'Industrie et du Commerce
MRC	Municipalité régionale de comté
MSR	Ministère de la Sécurité du revenu
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OBNL	Organisme à but non lucratif
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PAIE	Programme d'aide à l'intégration en emploi
PEFSAD	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PME	Petites et moyennes entreprises
POSILPH	Programme intensif de services à domicile pour les personnes handicapées
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RAPC	Régime d'assistance publique du Canada

REESADQ	Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec
RIPPH	Réseau international sur le processus de production du handicap
RQIIAC	Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire
SADC	Société d'aide au développement des collectivités
SAPHAD	Service d'administration financière de l'hébergement et de l'aide domestique
SIMAD	Services intensifs de maintien à domicile
SIPA	Système de services intégrés aux personnes âgées en perte d'autonomie
SOC	Soutien aux organismes communautaires
SRG	Supplément de revenu garanti
TCSP	Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux
UFP	Union des forces progressistes

INTRODUCTION¹

Yves VAILLANCOURT
François AUBRY
Christian JETTÉ

Dans les équipes de recherche au sein desquelles nous œuvrons depuis une dizaine d'années², il nous arrive de nous identifier aux composantes de la gauche qui s'intéressent davantage au monde qui se fait qu'à celui qui se défait³. C'est ainsi que dans nos travaux de recherche sur les

-
1. Nous désirons apporter quelques précisions quant à la féminisation du style. Dans ce livre, le masculin englobe le féminin, sauf lorsqu'il est question des personnes qui dispensent les services, majoritairement des femmes. Dans ces cas, nous avons employé systématiquement le féminin (employées, préposées, proches aidantes, etc.).
 2. Nous nous référons ici aux principales équipes de recherches dont sont membres les personnes qui ont participé à la rédaction de ce livre. Mentionnons entre autres le Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats (CRISES), le Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) en économie sociale, l'Institut de recherches et d'études féministes (IREF) et l'Alliance de recherche IREF/Relais-Femmes (ARIR).
 3. Cette manière de se définir implique une double démarcation. D'une part, elle constitue une démarcation par rapport à ceux et celles qui, à droite, s'intéressent au monde qui se reconstruit en voulant tout reléguer à la logique marchande. D'autre part, elle annonce une démarcation par rapport à ceux et celles qui, à gauche, adoptent une position de méfiance et de dénonciation à l'égard de tous les projets de reconstruction qui ne s'appuient pas sur les bureaucraties étatiques.

transformations des pratiques sociales et des politiques sociales et économiques, nous avons porté, depuis la fin des années 1980, une attention particulière aux contributions des initiatives de l'économie sociale. Notre intérêt pour l'économie sociale vient de sa contribution potentielle à l'émergence d'un nouveau modèle de développement plus démocratique et solidaire. Dans ce contexte, nous nous intéressons particulièrement aux innovations sociales qui peuvent surgir de la synergie entre des initiatives de l'économie sociale et des initiatives étatiques dans le cadre du renouvellement des politiques sociales. Nous faisons l'hypothèse que les entreprises d'économie sociale peuvent être « porteuses d'innovations sociales » (Lévesque, 2002). En somme, notre intérêt pour l'économie sociale s'inscrit dans une recherche de réformes de politiques publiques soucieuses de trouver des solutions de rechange au modèle dualiste traditionnel basé sur le couple État-marché.

C'est ainsi que, depuis plus d'une dizaine d'années, nous avons mené des recherches, souvent en partenariat, sur des initiatives innovantes du tiers secteur ou de l'économie sociale dans le domaine des politiques sociales et économiques. Nous avons tissé des liens avec plusieurs « entrepreneurs sociaux » qui mettaient en œuvre des projets d'économie sociale, entre autres dans le domaine de l'aide domestique. Nous avons eu de nombreux échanges enrichissants avec des personnes qui préparaient des projets d'entreprises communautaires ou coopératives dans le champ des services à domicile dans différentes régions du Québec. En outre, nous avons eu le privilège de suivre de près, au cours de la période 1993-1996, le développement de nombreux projets tels *Défi-Autonomie* à Mont-Laurier, *Aide communautaire Limoilou*, *Plumeau, chiffon et compagnie* à Montréal et la *Coopérative de services à domicile de Laval*. Ces pratiques de recherche et d'accompagnement de projets d'économie sociale en émergence dans le champ des services de proximité ont beaucoup marqué nos analyses et recherches des dernières années. Nous en avons rendu compte au printemps 1997 dans un rapport de recherche intitulé *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé: Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel* (Vaillancourt et Jetté, 1997). Ce texte a été publié au moment même où l'organisation des services d'aide domestique subissait des transformations importantes. On assistait à la fin des projets pilotes de la première moitié des années 1980 et au début du processus d'institutionnalisation qui devait déboucher sur la création, à partir de 1997, de 103 entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD).

Ce qui nous intéressait, il y a dix ans, et nous intéresse encore vivement aujourd'hui, c'est la capacité de l'économie sociale à contribuer à un nouveau partage de responsabilités (avec l'État, le marché et les familles) dans le domaine des services collectifs aux personnes. C'est aussi établir les conditions nécessaires pour que l'économie sociale puisse constituer un point d'ancrage pour des réformes de politiques sociales ayant à cœur l'intérêt public.

Le titre du présent ouvrage est porteur de sens dans la mesure où nous avons tenté de cerner le contexte d'émergence et la place de l'économie sociale dans les transformations en cours à l'intérieur d'un domaine spécifique de politiques sociales, soit celui des politiques de soutien à domicile. Avec d'autres chercheurs (Gagnon, Saillant *et al.*, 2000, p. 54-62; Guberman, 2002), et à l'instar de la dernière politique du MSSS (2003, p. 17), nous nous intéressons à la configuration que prend le « partage des responsabilités » qui s'instaure entre les différentes ressources qui offrent des services de soutien à domicile au Québec. Il est vrai que nous examinons ce partage des responsabilités avec un regard que certains qualifient d'optimiste (Gagnon, 2002), puisque nous croyons que l'économie sociale peut jouer un rôle à la fois plus important et plus positif dans la reconfiguration des politiques sociales. Si notre regard peut paraître optimiste, c'est probablement parce que nous rejetons l'explication voulant que l'ensemble des transformations actuelles dans le domaine des politiques sociales et économiques soit la conséquence de diktats imposés par l'ultralibéralisme économique qui sévit dans plusieurs contrées du monde. Nos analyses prennent en considération la place de plus en plus grande qu'occupe l'économie sociale au Québec, situation qui contraste avec celle prévalant dans d'autres territoires nationaux ou provinciaux en Amérique du Nord (Vaillancourt *et al.*, 2001; Jetté *et al.*, 2000). Nos analyses reconnaissent également que les mouvements sociaux ont été et sont encore aujourd'hui un moteur de changement au Québec en raison de leur capacité à négocier des compromis – plus ou moins avantageux selon le rapport de force, l'époque, le contexte sociopolitique, etc. – à travers les luttes sociales qui façonnent les institutions de nos sociétés.

Cette perspective analytique nous permet, dans le contexte actuel, de distinguer les innovations sociales porteuses de l'intérêt général des nouveaux arrangements institutionnels dictés par les valeurs néolibérales (prises dans le sens d'une « fétichisation » de l'économie de marché et de l'entreprise privée à but lucratif), tout en nous gardant conscients

des dangers réels de voir le néolibéralisme «instrumentaliser» les initiatives de l'économie sociale si celles-ci ne sont pas portées par les mouvements sociaux. Certes, nous ne pouvons présumer de l'issue des transformations en cours, mais nous pensons qu'il nous revient de relever et d'analyser les initiatives qui pourraient permettre d'échapper aux lectures politiques et sociologiques dualistes qui ne reconnaissent aucun espace d'action entre l'étatisation sans conditions et l'Eldorado promis par certains adulateurs de la privatisation des services. En restreignant ainsi les choix qui s'offrent aux citoyens et aux acteurs sociaux, c'est tout l'espace démocratique de la société – et donc ses perspectives d'avenir – qui s'en trouve réduit.

Ce livre présente les résultats d'un projet de recherche qui a été soutenu pendant deux ans par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) et dont le titre était «Les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) : de l'expérimentation à l'institutionnalisation». Dans le titre de ce projet de recherche, le concept d'institutionnalisation est utilisé non pas comme phénomène d'insertion ou de maintien de personnes dans un établissement de santé ou de services sociaux (par exemple, un centre hospitalier psychiatrique), mais plutôt comme un processus de reconnaissance et de diffusion par les pouvoirs publics d'une pratique ou d'une initiative qui, auparavant, devait son existence à des acteurs locaux et sectoriels. Nous nous attardons sur ce concept dans le premier chapitre. Le projet de recherche, sur lequel s'appuie cet ouvrage, poursuivait deux objectifs. Le premier consistait à réaliser un bilan global des activités des EESAD du point de vue social et économique en tenant compte des paramètres théoriques privilégiés dans notre cadre d'analyse. Le second consistait à cerner les conditions concrètes d'émergence des EESAD et de caractériser les processus d'institutionnalisation dont elles font l'objet en tenant compte d'une typologie qui intègre l'influence croisée de trois logiques d'action, soit une logique néolibérale, une logique néoprovidentialiste et une logique solidaire que nous définirons également dans le premier chapitre.

La méthodologie, quant à elle, repose sur la réalisation d'études sectorielles basées sur des données statistiques, économiques et sociales issues de documents publics et de la «littérature grise» et sur la production de 13 études monographiques relatives à autant d'EESAD réparties dans cinq régions administratives du Québec. Les analyses produites dans cet ouvrage s'appuient également sur des enquêtes menées par des membres de notre équipe dans d'autres projets de

recherche réalisés sous leur direction et qui portent sur des dimensions pertinentes à notre objet d'étude. Pour plus de précisions concernant la méthodologie, nous convions le lecteur à consulter la première section du chapitre 3.

Ce livre comprend sept chapitres et une conclusion substantielle est en quelque sorte un huitième et dernier chapitre dans lequel nous faisons la synthèse et l'analyse de l'ensemble des résultats. Dans le premier chapitre, nous relevons un certain nombre de considérations théoriques qui déterminent le regard que nous portons sur les EESAD dans le reste de l'ouvrage. Dans le deuxième chapitre, de facture historique, nous divisons en cinq grandes périodes l'évolution de la politique québécoise des services de soutien à domicile des 25 dernières années en soulignant les conditions d'émergence des initiatives de l'économie sociale en aide domestique et le contexte institutionnel qui a donné naissance aux EESAD. Le troisième chapitre présente la méthodologie retenue, les principales caractéristiques des 13 EESAD étudiées ainsi que les principales modalités de leur financement. Les quatre chapitres qui suivent proposent une analyse évaluative et critique de l'institutionnalisation à partir de quatre dimensions centrales de notre cadre d'analyse. C'est ainsi que le chapitre 4 examine les EESAD en tenant compte des rapports sociaux de consommation et de la participation des usagers ; le chapitre 5 rend compte des rapports de travail et de la place des employées ; le chapitre 6 analyse ces entreprises à partir des rapports de genre et de la participation des femmes ; le chapitre 7 traite de la contribution des EESAD aux dynamiques territoriales et au développement local. Enfin, dans la conclusion de l'ouvrage, nous procédons à une analyse transversale où nous tentons de qualifier le mode d'institutionnalisation des EESAD en l'inscrivant dans le processus, plus large, de transformation de la politique de soutien à domicile. À la fin de cette conclusion, nous explicitons six grands défis qu'auront à relever les EESAD au cours des mois et des années à venir.

BIBLIOGRAPHIE

GAGNON, Éric (2002). «Compte rendu du livre de Jean-Louis LAVILLE et Marthe NYSSENS (2001). *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 15, n° 2, p. 221-225.

- GAGNON, Éric, SAILLANT, Francine, MONTGOMERY, Catherine, PAQUET, Steve et Robert SÉVIGNY (2000). *De la dépendance et de l'accompagnement. Soins à domicile et liens sociaux*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- GUBERMAN, Nancy (2002). «L'analyse différenciée selon les sexes et les politiques québécoises pour les personnes âgées en perte d'autonomie», *Lien social et Politiques – RIAC*, n° 47, p. 155-169.
- JETTÉ, Christian, LÉVESQUE, Benoît, MAGER, Lucie et Yves VAILLANCOURT (2000). *Économie sociale et transformation de l'État-providence dans le domaine de la santé et du bien-être: une recension des écrits (1990-2000)*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- LÉVESQUE, Benoît (2002). *Les entreprises d'économie sociale, plus porteuses d'innovations sociales que les autres?*, Cahiers du CRISES, n° 0205, Montréal.
- LÉVESQUE, Benoît et Yves VAILLANCOURT (1998). *Les services de proximité au Québec: de l'expérimentation à l'institutionnalisation*, Cahiers de recherches du CRISES et du LAREPPS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi: le premier choix, La politique de soutien à domicile*, Québec, MSSS, février.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé: Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Cahiers du LAREPPS, n° 97-05, Montréal, UQAM.
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François, JETTÉ, Christian et Louise TREMBLAY (2001). «Le cas du Québec: la fragile émergence d'une nouvelle régulation solidaire», dans Vaillancourt, Yves et Louise Tremblay (sous la direction de), *L'économie sociale dans le domaine de la santé et du bien-être au Canada: une perspective interprovinciale*, Montréal, Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), p. 23-66.

CHAPITRE 1

NOTRE REGARD SUR L'ÉCONOMIE SOCIALE ET LE SOUTIEN À DOMICILE

Yves VAILLANCOURT
Christian JETTÉ

Dans ce chapitre de facture théorique, nous introduisons certaines définitions et distinctions auxquelles nous nous référons tout au long de cet ouvrage. Nous comptons faire le point sur certains repères qui orientent le regard que nous portons sur les transformations en cours dans le domaine des politiques sociales, des politiques de santé et bien-être, des politiques de soutien à domicile et, par ricochet, sur la place de l'économie sociale dans la reconfiguration actuelle des services à domicile. Bref, nous voulons présenter aux lecteurs certains des outils dont nous servons pour analyser les réformes des politiques sociales en émergence depuis un certain nombre d'années, et qui continueront à évoluer.

Certes, notre livre s'intéresse au récent développement des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) en voulant rendre compte des résultats d'une recherche qui lui a été consacrée ; mais ce serait une erreur de penser qu'il se limite aux EESAD. En effet, l'examen de ces entreprises de l'économie sociale ouvre une fenêtre sur les réformes des services à domicile et, plus largement, sur les réformes touchant l'ensemble des politiques de santé et de bien-être. Comme nous l'avons

évoqué dans l'introduction générale, notre intérêt pour les EESAD est indissociable de notre attachement à certaines questions de recherche qui nous invitent à approfondir le sens du nouveau partage de responsabilités qui tend à s'instaurer entre l'État, le marché, l'économie sociale et la famille. Avec d'autres, et à notre manière, nous nous demandons depuis plusieurs années si les politiques sociales dans le champ du soutien à domicile ne se dirigent pas vers le désengagement de l'État et la privatisation. À partir du regard que nous portons sur l'évolution des politiques sociales des dernières décennies, et cela en comparant la situation québécoise à celle du reste du Canada et d'autres pays du Nord et du Sud, nous faisons l'hypothèse qu'une plus grande reconnaissance de l'apport de l'économie sociale pourrait représenter un antidote à la privatisation tout en permettant le dépassement des limites du providentialisme. Dans le cadre d'analyse que nous privilégions, l'idée même d'un nouveau partage de responsabilités dans le domaine des services à domicile évoque moins une série d'inquiétudes – notamment avec l'institutionnalisation des EESAD – qu'une série d'opportunités pour l'amélioration des politiques sociales concernant les personnes vulnérables ou en perte d'autonomie. Ce nouveau partage représente, pour nous, autant des écueils à contourner que des occasions à saisir. Avec Guy Roustang, nous reconnaissons là une «question [...] lancinante pour l'avenir: comment ne pas mettre en danger ce travail d'aide, comment en répartir équitablement la charge entre les hommes et les femmes, mais aussi entre l'État, la famille, la collectivité et les employeurs?» (2002, p. 96).

Mais pour mieux définir notre problématique et saisir sa portée à la fois analytique et stratégique, il importe de nous attarder brièvement à certains termes que nous venons tout juste d'employer comme soutien à domicile, politiques sociales, économie sociale, institutionnalisation, privatisation, marchandisation ou providentialisme. C'est ce à quoi nous allons nous attacher dans les lignes qui suivent.

1. POLITIQUE ET SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE

Comme cet ouvrage porte sur la politique de soutien à domicile et en examine attentivement certaines composantes, dont les services d'aide domestique, il y a lieu de mieux définir certains termes dont l'usage est fréquent dans l'analyse des enjeux de ce domaine de pratiques et de politiques sociales. D'entrée de jeu, signalons que les concepts de maintien et de soutien à domicile sont interchangeable même si nous préférons le second au premier, tout comme la majorité des spécialistes. En

conséquence, nous utiliserons systématiquement l'expression «soutien à domicile», sauf dans les occasions où nous citerons des textes qui datent d'avant 1995, lorsque l'expression «maintien à domicile» était fréquemment utilisée. Dans le sillage d'une distinction établie dans la politique du ministère des Affaires sociales (MAS) en 1979, et souvent reprise depuis, il nous apparaît important d'établir une nette distinction entre services de soutien à domicile et politique de soutien à domicile :

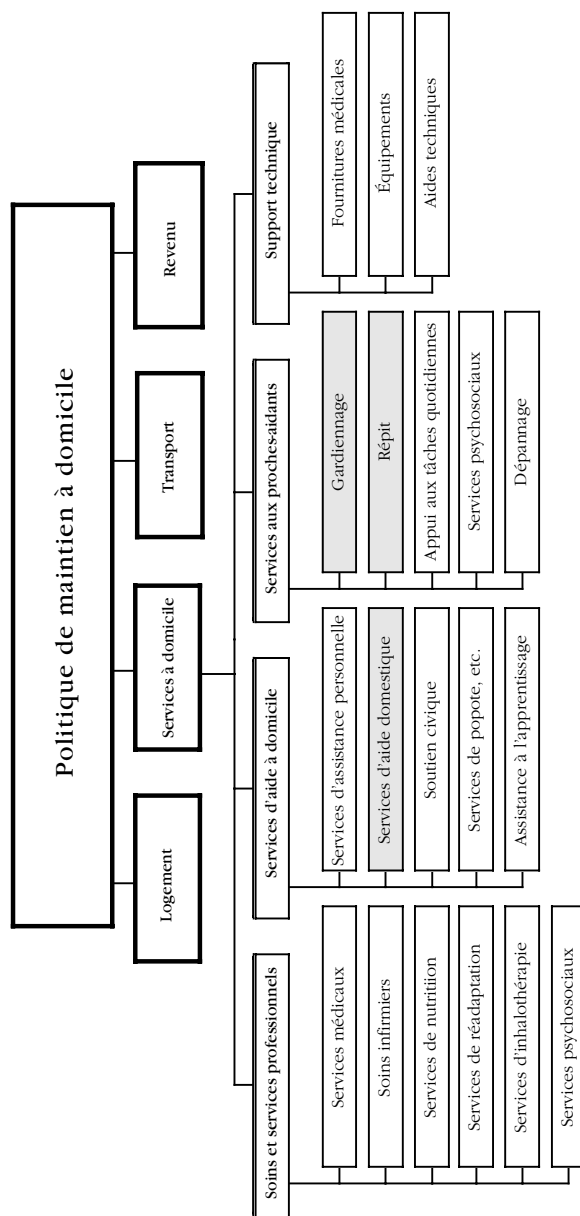
[...] les services à domicile sont un élément majeur d'une politique de maintien à domicile. Ils n'en sont pas la seule composante. Conjointement avec des actions d'amélioration du logement, du transport et du revenu, ces services constituent l'un des axes principaux d'une politique de maintien à domicile. (MAS, 1979, p. 6)

Bref, la politique de soutien à domicile va au-delà des seuls services à domicile. Pour qu'une personne ayant des problèmes de santé et de bien-être dispose du soutien nécessaire lui permettant de demeurer chez elle et d'avoir une certaine qualité de vie, il lui faut plus que des services à domicile ; elle doit pouvoir bénéficier de politiques touchant le logement, le transport, le revenu, etc. La figure 1 reprend en grande partie les éléments de la politique de maintien à domicile dans la politique de soutien à domicile de 2003 du gouvernement québécois (MSSS, 2003). Ce schéma nous donne aussi un aperçu des diverses composantes du panier de services offert (MSSS, 2003). Les zones ombragées indiquent les secteurs d'activité qui ont fait l'objet d'une poussée de privatisation au cours des années 1985-1990 et/ou d'un développement de l'économie sociale au cours des années 1990 (Vaillancourt et Jetté, 1997, 2001 ; voir chapitre 2, section 3-5).

Certaines composantes des services à domicile sont le plus souvent associées à la dimension sanitaire et relèvent exclusivement du secteur public ; c'est le cas des «soins et services professionnels¹». D'autres composantes relèvent davantage des services sociaux et se caractérisent

1. Au passage, mentionnons que, dans les textes du Forum national sur la santé (1997a, p. 23 ; 1997b : Rapport de synthèse du Groupe de travail sur l'atteinte d'un équilibre, p. 26, 32, 41), on retrouve souvent l'expression «soins à domicile» qui est utilisée dans un sens voisin de celle de «services à domicile». Ce choix terminologique introduit une confusion et un biais regrettables. Nous préférons de loin l'expression services à domicile parce qu'elle renvoie à des services de santé et des services sociaux, tandis que l'expression «soins à domicile» a une connotation sanitaire.

FIGURE 1
 Organigramme des diverses composantes du panier de services de soutien à domicile
 tel que défini dans la politique de soutien à domicile de 2003



Source: MSSS, 2003, p. 41-43.

par la présence d'une pluralité de prestataires de services (CLSC, organismes communautaires, secteur de l'économie sociale, groupes bénévoles, etc.). C'est le cas de l'aide à domicile (services d'assistance personnelle, d'aide domestique, de soutien civique, etc.) et des services aux proches-aidants (répit, dépannage, gardiennage, etc.). Dans ce livre, la distinction entre l'aide domestique et l'assistance personnelle doit être faite rigoureusement, car, par leur nom et leur mission, les EESAD sont censées œuvrer dans le champ de l'aide domestique et ne doivent pas pénétrer le champ de l'assistance personnelle, qui relève des auxiliaires familiales et sociales des CLSC.

2. DES DÉFINITIONS : *COMMUNITY CARE*, DÉSINSTITUTIONNALISATION ET HOSPITALO-CENTRISME

Pour nuancer notre analyse des services de soutien à domicile, nous sommes tributaires des apports d'une riche littérature, provenant du Royaume-Uni, concernant le *community care*, que nous traduisons en français par soutien communautaire (Vaillancourt et Jetté, 1997 ; Vaillancourt, 2003). Comme d'autres concepts fertiles, celui de *community care* a pu certes être utilisé à toutes les sauces, au Royaume-Uni comme ailleurs. Pourtant, ce n'est pas une raison pour l'abandonner, mais plutôt une invitation à l'utiliser avec circonspection à l'instar de certains chercheurs (Carpenter, 1994 ; Cowen, 1999 ; Hoyes et Means, 1993 ; Lewis et Glennerster, 1996 ; Lewis, 1999 ; Means et Smith, 1998 ; Taylor et Bassi, 1998 ; Taylor et Lewis, 1997 ; Wistow *et al.*, 1994). Tout comme le concept de politique de soutien à domicile introduit plus haut, celui de soutien communautaire a beaucoup d'extension. Il englobe les services à domicile, mais les dépasse en incluant les politiques de logement social, de santé, d'éducation et de développement local. Il s'apparente au concept de désinstitutionnalisation, mais présente l'avantage d'avoir une signification moins négative et plus constructive. En effet, le terme « désinstitutionnalisation » est plutôt péjoratif, car il met en relief le fait de ne pas être enfermé dans une institution, qu'il s'agisse d'un orphelinat, d'un asile, d'une crèche, d'un centre d'hébergement, d'une prison ou d'un hôpital. En somme, l'option du soutien communautaire se comprend par opposition à une autre, celle du soutien institutionnel. Nous parlons ici, évidemment, du soutien offert à des personnes ayant une vulnérabilité ou une incapacité sur le plan de la santé et du bien-être.

En résumé, le soutien à domicile et, plus largement, le soutien dans la communauté sont envisagés dans la littérature sur les politiques sociales comme une solution de rechange à l'institutionnalisation (au sens d'internement). Entendons-nous bien ici: il ne s'agit pas d'une solution à mettre en pratique à n'importe quel prix, sans regard critique sur les modalités concrètes de ce soutien. En outre, nous reconnaissons que les services spécialisés offerts aux personnes dans des milieux institutionnels demeurent une option de dernier recours qui doit exister dans toute société. Mais nous savons aussi que ces services de dernier recours risquent de devenir surutilisés lorsqu'on y dirige des personnes vulnérables qui pourraient demeurer dans leur domicile et leur communauté, avec une plus grande qualité de vie, si elles avaient accès à une première ligne de services de qualité. Ainsi, le soutien communautaire constitue une alternative à la tendance qui a prévalu historiquement dans plusieurs pays – comme ce fut le cas au Canada et fortement au Québec – à recourir abusivement au maintien des personnes en difficulté dans les institutions. Le penchant pour l'internement dans les institutions de santé et de bien-être – et particulièrement dans les institutions hospitalières – a ainsi marqué l'histoire des politiques sociales dans la majorité des sociétés. Mais, au Québec, ce penchant a été particulièrement fort, comme l'avait observé Harry Cassidy, l'un des trois grands penseurs de l'État-providence au Canada², à la suite d'une mission d'étude au Québec pendant la Deuxième Guerre mondiale (Vaillancourt, 1988, chap. 2, 3 et 5; Morais, 2000).

Ce penchant pour l'institutionnalisation et l'un de ses épiphénomènes, l'hospitalo-centrisme, a perduré longtemps après les années 1940 au Québec. Dans le domaine de la santé mentale, par exemple, en dépit des premières vagues de désinstitutionnalisation qui apparaîtront dans les années 1960, 1970 et 1980, ce processus demeurera inachevé dans les années 1990 et 2000 (Dorvil *et al.*, 1997; Charbonneau, 2002); alors que dans le domaine de l'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie, la désinstitutionnalisation ne commencera que dans les années 1980 (Vaillancourt et Jetté, 1997; Charpentier, 2002). Quant à la désinstitutionnalisation dans le domaine de la déficience physique et intellectuelle, elle sera elle aussi à l'ordre du jour mais seulement à partir des années 1980 (OPHQ, 1984, 1993, 1998; Fougeyrollas, Majeau et

2. Les deux autres grands concepteurs de l'État-providence au Canada sont Marsh et Davidson (Vaillancourt, 1988, chapitre 2).

Gaucher, 2000 ; Gagnier et Lachapelle, 2002 ; Vaillancourt, Caillouette et Dumais, à paraître, chapitres 2 et 3). Enfin, dans le domaine des services médicaux et chirurgicaux, le virage ambulatoire prendra place réellement seulement à partir de 1995.

C'est donc dans ce contexte de fort penchant des politiques socio-sanitaires pour l'institutionnalisation et l'hospitalo-centrisme que le concept de soutien communautaire (*community care*) prend tout son sens. Pour nous, ce concept est intéressant pour deux raisons. D'une part, parce qu'il laisse entrevoir la possibilité pour les personnes vulnérables de demeurer chez elles plus longtemps et d'avoir une plus grande qualité de vie. D'autre part, parce que le mot «soutien», en contexte de crise du providentialisme et de recherche de pratiques permettant d'en dépasser les limites, évoque non seulement un soutien provenant de ressources extérieures à la personne, mais aussi une forme de soutien qui stimule la prise en charge de la personne par elle-même en tenant compte du fait qu'elle est citoyenne. Cette citoyenneté active peut en outre s'exercer en dépit des déficits de cette personne sur le plan socio-sanitaire, puisque qu'elle conserve les capacités lui permettant d'être un sujet plutôt qu'un simple objet des politiques sociales. Le soutien communautaire se déploie donc «dans» et «avec» la communauté dans une perspective de développement local et d'approche milieu (Favreau et Lévesque, 1996 ; Comeau *et al.*, 2001a ; Gagnier et Lachapelle, 2002). Cette affirmation prendra tout son sens une fois que nous aurons expliqué ce que nous entendons par providentialisme et dépassement des politiques sociales providentialistes. Mais, auparavant, nous devons faire le point sur les concepts de politiques sociales et d'économie sociale.

3. L'ARTICULATION DES CONCEPTS D'ÉCONOMIE SOCIALE ET DE POLITIQUES SOCIALES

Dans nos pratiques de recherche, notamment dans celles dont rend compte le présent ouvrage, nous nous intéressons à la fois à l'économie sociale et aux politiques sociales. Certains pourraient manifester de l'étonnement devant une telle association, comme si un intérêt grandissant pour l'économie sociale devait nécessairement entraîner un désintérêt à l'égard des politiques sociales. Pour bien comprendre l'articulation de ce double objet, il faut conceptualiser les liens entre politiques sociales et économie sociale. Pour ce faire, nous sommes alimentés par des ouvrages déterminants de la littérature européenne portant sur les politiques

sociales et le tiers secteur³. Ainsi, nous proposons des définitions de ces deux concepts, que nous relevons également dans des textes récents ou à venir (Vaillancourt, 2003 et à paraître).

Dans la définition des politiques sociales que nous mettons de l'avant, nous faisons la distinction entre quatre grands secteurs ou groupes d'acteurs qui prennent des initiatives économiques et sociales, c'est-à-dire l'État, le marché, l'économie sociale et l'économie domestique. Dans le domaine du soutien à domicile, il est intéressant de préciser que ces quatre grands secteurs nous permettent de classer diverses ressources assumant des responsabilités au regard de l'offre de services. Nous pensons aux CLSC (reliés à l'État), aux agences commerciales et aux préposées de gré à gré ou aux travailleuses autonomes (reliées au marché), aux organismes communautaires, aux coopératives, aux entreprises collectives (relevant de l'économie sociale) et aux personnes aidantes (relevant de l'économie familiale et domestique). Avant d'en dire plus sur certains de ces secteurs, il est éclairant de noter en passant que les définitions classiques des politiques sociales, comme celle

3. En effet, dans nos recherches sur les interfaces entre les politiques sociales et l'économie sociale et solidaire au Québec et au Canada, nous avons été fort stimulés par nos fréquentations, depuis une dizaine d'années, d'une riche littérature européenne (Royaume Uni, Scandinavie, Italie, Belgique et France) qui cerne les interfaces entre les initiatives de l'économie sociale ou du tiers secteur, d'une part, et les politiques sociales en transformation, d'autre part. En d'autres termes, un nombre significatif de spécialistes européens des politiques sociales s'intéressent au tiers secteur et à l'économie sociale et solidaire. Nous avons documenté ce constat ailleurs en manifestant notre grand intérêt pour les travaux de Marilyn Taylor (1995), Jane Lewis (1999), Jeremy Kendall, Perri 6, Marthe Nyssens, Jacques Defourny, Alain Lipietz, Jean-Louis Laville (1992, 2000, 2001b), Carlo Borzaga etc. (Vaillancourt, 1996, 1999, 2002 et 2003; Vaillancourt et Lévesque, 1996; Vaillancourt et Jetté, 1997, chap. 1). Nous n'avons pas fait le même constat en ce qui concerne les États-Unis où il y a peu de passerelles entre la littérature sur les politiques sociales et celle sur le *non-profit sector*. En revanche, dans la littérature anglophone sur les politiques sociales au Canada, nous avons remarqué que, depuis quelques années, certains spécialistes des politiques sociales manifestent un intérêt croissant pour le tiers secteur (Browne, 1996, 2002; Banting, 2000; Banting et Brock, 2001; Courchene, 2001; Graefe, 2002; Jackson et Sanger, 2003). Mais nous avons noté aussi que le courant dominant de la littérature canadienne et québécoise dans le domaine des politiques sociales, de la santé et de l'administration publique ignore ou fait semblant d'ignorer l'importance des initiatives de l'économie sociale ou du tiers secteur, s'en tenant à des cadres d'analyse étroits et étouffants qui ne considèrent que le couple État-marché. Nous y reviendrons plus loin.

d'Esping-Andersen (1999), font mention de l'État, du marché et de l'économie domestique (famille et proches), mais pas de l'économie sociale. En effet, ces définitions montrent que les politiques sociales sont des interventions de l'État visant à favoriser le bien-être (et le mieux-être) d'individus (et de familles et de communautés), lequel est mis en péril par le recours aux seules valeurs de l'économie marchande (marchandisation) et de l'économie domestique ou de la solidarité familiale (familialisation). C'est ce qui amène Esping-Andersen (1999) à souligner que l'intervention étatique dans les politiques sociales favorise des processus de démarchandisation et de défamilialisation. En d'autres termes, dans ce type de définition des politiques sociales, les processus de démarchandisation et de défamilialisation favorisés par l'intervention de l'État se trouvent à élargir l'espace public et la prise en compte de l'intérêt général, qui sont menacés lorsque le secteur public n'intervient pas et abandonne la responsabilité de mettre en place des mécanismes de protection sociale aux seules initiatives du marché et de la famille.

Nous sommes d'accord avec certains éléments de cette définition des politiques sociales, soit le recours à l'État pour faire disparaître ou atténuer des problèmes sociaux qui surgissent lorsqu'on s'en remet uniquement aux principes de l'économie marchande et de l'économie domestique. Mais, comme d'autres auteurs, nous pensons que ce type de définition doit être enrichi par une référence plus explicite à l'apport de l'économie sociale et solidaire à la mission de l'État et des pouvoirs publics sur le plan de la démarchandisation et de la défamilialisation. Comme l'ont avancé Jean-Louis Laville et Marthe Nyssens (2001), les initiatives des associations – des composantes de l'économie sociale et solidaire – ont contribué, dans le passé tout comme elles le font actuellement et le feront dans le futur, au développement des politiques sociales, c'est-à-dire à l'élargissement de l'intérêt général et de l'espace public. C'est la thèse que développent aussi certains chercheurs latino-américains en administration publique lorsqu'ils parlent, comme Bresser et Cunill Grau (1998), de la consolidation de l'espace public non étatique.

Pour mieux saisir l'enjeu théorique sur lequel nous tentons d'attirer l'attention ici, rappelons que lorsqu'il est question de l'intervention de l'État dans les politiques sociales, il importe de ne pas perdre de vue que cette intervention des pouvoirs publics (ainsi que des organismes du secteur public) peut emprunter au moins quatre formes : elle peut se déployer sur le plan de la régulation, du financement, de la gestion et de la prestation de services. Au Québec, dans un passé

récent, on a souvent eu tendance à gommer ces quatre niveaux d'intervention de l'État. En conséquence, on a pris l'habitude de parler, sans nuancer, de l'intervention ou du désengagement de l'État, quand ce n'est pas de son démantèlement. Pour affiner notre analyse des politiques sociales, il est donc indispensable de prendre en considération les quatre formes d'intervention de l'État mentionnées ci-dessus. C'est justement cette distinction qui permet d'analyser des scénarios de réformes des politiques sociales dans lesquels l'économie sociale peut jouer un rôle important sur le plan de la gestion et de la distribution des services, sans pour autant que cela corresponde à un retrait de l'État sur le plan de la régulation et du financement. Cette remarque est tout à fait pertinente pour cerner les enjeux des transformations en cours dans les politiques de soutien à domicile.

4. LA DÉFINITION DE L'ÉCONOMIE SOCIALE ET LE PRINCIPE DU *MULTISTAKEHOLDER*

Dans le cadre du présent ouvrage, nous nous accommodons fort bien de la définition de l'économie sociale élaborée par le Chantier de l'économie sociale (1996 et 2000). Cette définition a été présentée au Sommet sur l'économie et l'emploi de l'automne 1996 et acceptée à l'époque par les acteurs socioéconomiques et gouvernementaux qui y étaient présents. Elle met l'accent sur les valeurs plus que sur les statuts juridiques (Lévesque et Ninacs, 1997) et doit beaucoup à l'influence de chercheurs et d'organismes de la partie wallonne de la Belgique (Defourny et Monzón Campos, 1992, p. 15 et 229). Voici comment le Chantier de l'économie sociale présentait cette définition dans un document publié en 2000 :

Pris dans son ensemble, le domaine de l'économie sociale regroupe l'ensemble des activités et organismes, issus de l'entrepreneuriat collectif, qui s'ordonnent autour des principes et règles de fonctionnement suivants :

- 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)

Dans le cadre de cet ouvrage, nous ne pouvons pas nous permettre de commenter longuement cette définition ni de la comparer avec d'autres comme nous l'avons fait ailleurs (Vaillancourt et Jetté, 1997 ; Vaillancourt, 1996, 1999, 2002 et 2003). Mentionnons toutefois que nous avons adopté cette définition entre autres parce qu'elle est large et inclusive, englobant à la fois les associations, les organismes communautaires et les entreprises sociales. À cet égard, notre position se rapproche de celle de chercheurs européens qui travaillent avec une large définition (Defourny et Monzón Campos, 1992 ; Defourny, Develtere et Fonteneau, 1999 ; Borzaga et Santuari, 1997 ; Borzaga, 1997 ; Lipietz, 2000 et 2001 ; Bidet, 1997, 2000 et 2002). Avec d'autres, nous avons constaté que le gouvernement du Québec, à partir de ses politiques de financement de l'économie sociale, s'est trouvé, au cours des années 1997 à 2003, à rétrécir la définition officielle en mettant l'accent sur sa dimension entrepreneuriale (D'Amours, 1999, 2002 ; White, 2001 ; Vaillancourt et Favreau, 2001). Mais nous n'insisterons pas sur ce point ici.

Cependant, signalons que parmi les éléments de la définition citée, il s'en trouve un auquel nous conférons une importance toute particulière dans notre vision théorique et dans les analyses que nous ferons dans le reste de notre ouvrage. Nous faisons référence à la dimension de la vie démocratique, « au processus de décision démocratique impliquant usagers et usagers, travailleuses et travailleurs ». La majorité des co-auteurs de ce livre ont apporté, au cours des années passées, de multiples contributions théoriques et empiriques relativement à cette dimension, qui invite à donner de l'importance à la participation des travailleurs, des usagers et des représentants de la communauté dans l'aménagement de la vie démocratique de l'entreprise, ou de l'association. Dès le début des années 1990, Bélanger et Lévesque (1990 et 1991) ont introduit une distinction entre, d'une part, le rapport salarial et la participation des employés à l'organisation et à la gestion de l'entreprise et, d'autre part, le rapport de consommation et la participation des usagers à l'organisation et à la programmation des services. Cette distinction a été approfondie et utilisée par plusieurs d'entre nous dans le passé pour évaluer la vitalité démocratique d'organismes et d'entreprises œuvrant entre

autres dans les services de proximité et, plus largement, dans les services sociaux et de santé (Vaillancourt et Jetté, 1997 ; Comeau *et al.*, 2001b ; Vaillancourt et Tremblay, 2001 ; Vaillancourt, Caillouette et Dumais, à paraître). Nous l'avons fait en examinant le fonctionnement démocratique d'organismes et d'entreprises qui appartiennent non seulement au tiers secteur de l'économie sociale, mais aussi au secteur privé à but lucratif et au secteur public. Mais, dans le cas des entreprises de l'économie sociale, l'examen de la participation des employés et des usagers s'impose d'autant plus que cette participation, du moins sur le plan théorique et normatif⁴, est censée constituer un élément central de la définition de l'économie sociale qui met la barre très haute en ce qui a trait au fonctionnement démocratique de l'entreprise ou de l'organisation.

En somme, l'idée de donner de l'importance à la participation à la vie démocratique de l'organisme ou de l'entreprise (dans tel secteur ou sur tel territoire) des travailleurs, des usagers et des représentants de la communauté concernée trouve ses assises théoriques dans ce que certains chercheurs italiens travaillant sur les coopératives sociales ont appelé le principe du *multistakeholders* (Borzaga, 1997 ; Borzaga et Santuari, 1997). Ce principe renvoie à la participation d'une multiplicité de « porteurs d'intérêts » aux instances décisionnelles de l'organisme. Il sous-entend que la qualité démocratique du processus décisionnel est appauvrie si elle repose sur la participation d'un seul groupe d'intérêts, tandis qu'elle est enrichie si elle fait appel à une diversité de représentants de groupes d'intérêts. Ce principe nous intéresse au plus haut point comme en témoigne l'architecture de l'ouvrage qui réserve un chapitre à la participation des usagers (chapitre 4), un à la participation des travailleurs (chapitre 5), un autre à la participation des femmes (chapitre 6) et un dernier à la participation des représentants du territoire (chapitre 7). C'est la raison pour laquelle nous y reviendrons également dans la conclusion finale du livre. Bref, nous faisons l'hypothèse que la mise en application du principe du *multistakeholders*, d'abord dans les initiatives d'économie sociale, mais aussi dans celles du secteur public et du secteur privé à but lucratif, représente un atout

4. Nous prenons la peine de préciser « sur le plan théorique et normatif » parce que nous savons fort bien que, sur le plan concret et empirique, il se trouve plusieurs entreprises de l'économie sociale et solidaire qui ne mettent pas en pratique l'idéal de vie démocratique suggéré par la définition. Jean-Louis Laville, dans ses écrits récents, est souvent revenu sans complaisance sur cette contradiction (2001a, 2001b).

qui influe sur la qualité des services en particulier dans le domaine sociosanitaire. Cela provient du fait que l'application de la philosophie du *multistakeholders* fait appel à une délibération entre différents groupes d'intérêt, ce qui incite ces derniers à faire des compromis allant dans le sens de l'intérêt général et du dépassement des corporatismes.

5. LE DÉPASSEMENT DES ANALYSES BINAIRES DE LA PRIVATISATION ET DE LA CRISE DU PROVIDENTIALISME

Comment se fait-il que dans le cadre d'analyse utilisé pour cerner la signification des transformations en cours dans les services à domicile, nous soyons amenés, à la différence d'autres chercheurs du domaine de la santé et des services sociaux, à accorder tant d'importance à l'économie sociale et solidaire? Pour répondre à cette question, nous nous permettrons de rappeler que c'est en travaillant sur le thème de la privatisation des services sociaux et de santé, depuis plus d'une quinzaine d'années, que nous avons été amenés, sur le plan théorique et stratégique, à prendre en considération l'apport grandissant de l'économie sociale. Il se pourrait que la différence entre notre conception et celle d'autres chercheurs provienne du fait que notre expertise s'est développée en référence à la composante des services sociaux du système sociosanitaire, tandis que celle d'autres chercheurs est issue de la composante des services de santé. Cette nuance a son importance dans la mesure où la présence de l'économie sociale, dans l'évolution des services sociosanitaires québécois au cours des quinze dernières années, touche, concrètement, les services sociaux beaucoup plus que les services de santé. En conséquence, le chercheur qui se penche sur les services sociosanitaires en privilégiant l'examen des services sanitaires et médicaux peut très bien ignorer la présence de l'économie sociale ou se contenter de lui donner une importance marginale. En effet, sauf dans le champ de la santé mentale où l'économie sociale est très présente, le domaine de la santé, surtout si l'on s'en tient aux aspects curatifs, peut très bien être conceptualisé en ne tenant compte que du partage des responsabilités entre les initiatives qui proviennent du secteur public et celles du secteur privé à but lucratif.

C'est peut-être ce qui explique le silence relatif concernant l'économie sociale dans les publications de chercheurs chevronnés (Contandriopoulos, 2000; Contandriopoulos *et al.*, 2000; Lemieux *et al.*, 1994; Bégin *et al.*, 1999), de commissions d'enquête (Arpin, 1999; Clair *et al.*, 2000), du Forum national sur la santé (1997a, 1997b), du Conseil de la santé

et du bien-être (1997, 2002, 2003) et de la Coalition Solidarité Santé (1994, 1995, 2000, 2001, 2002). Certes, à l'occasion, il est possible de trouver dans ces écrits des passages où l'on fait référence à l'économie sociale, au tiers secteur ou au secteur privé à but non lucratif. Mais dans ces passages, l'économie sociale se trouve souvent réduite à sa portion congrue; elle est aplatie et traitée comme si l'on pouvait la banaliser en la ramenant à une variante du secteur privé. C'est le constat que nous avons fait dans notre critique du rapport Clair (Vaillancourt, 2000), une critique que nous pourrions adresser à plusieurs autres écrits appartenant au courant dominant de la littérature sur la santé (Vaillancourt, 2001), incluant celle qui prétend s'intéresser aux déterminants sociaux de la santé (Vaillancourt *et al.*, 2003). En fin de compte, dans ce type d'analyse, toute problématique est envisagée par rapport à la dichotomie État/marché. Cette analyse réductrice nous enferme dans un univers où les enjeux tournent uniquement autour de l'étatisation ou de la privatisation, ce qui finit par être intellectuellement et politiquement stérile, à la fois pour l'avancement des connaissances et pour l'émergence de nouvelles pratiques sociales.

Cependant, lorsqu'on se penche sur les services sociosanitaires en considérant la composante services sociaux ou en ne la subordonnant pas au sanitaire, comme cela s'est produit très souvent au Québec dans les recherches sociosanitaires depuis les travaux de la réforme Castonguay, il est plus difficile de s'en tenir à une approche bipolaire et de négliger le rôle de l'économie sociale. C'est ce qui nous est arrivé lors de nos expériences de recherche sur la privatisation des services sociaux et de santé depuis le milieu des années 1980. Au cours de ces recherches, nous avons été amenés, entre autres, à nous pencher sur l'évolution des services à domicile, un domaine qui a l'avantage de relever autant des services sociaux que des services de santé (Vaillancourt *et al.*, 1987; Vaillancourt *et al.*, 1993; Vaillancourt, 1996; Vaillancourt et Jetté, 1997; Vaillancourt et Laville, 1998; Vaillancourt et Jetté, 2001). L'expérience et les connaissances acquises par l'entremise de ces recherches, au cours des dernières années, nous ont progressivement amenés à nous intéresser aux réformes de l'offre de services dans lesquelles les ressources de l'économie sociale assument une responsabilité accrue, comparativement aux ressources de l'État, du marché et de l'économie domestique. Cela représente une différence en comparaison d'autres travaux de recherche qui portent principalement sur la privatisation du financement, comme par exemple certaines études du Conseil de la santé et

du bien-être (CSBE, 1997; 2003) et du Forum national sur la santé (1997b). Ce constat ne doit pas faire oublier que tout en examinant de façon particulière les transformations au chapitre de la gestion et de la dispensation des services, nous reconnaissons l'importance de surveiller les modalités concrètes qui accompagnent ces transformations. À cet égard, le rôle de l'État sur le plan de la régulation et du financement des politiques et des services mérite toujours une attention particulière. Ici encore, il se pourrait bien que la spécificité des services sociaux par rapport aux services de santé confère une couleur singulière à nos questions de recherche. Il suffit de rappeler que dans le domaine des services sociaux, le panier de services offerts n'a jamais été aussi universel, accessible et gratuit que celui développé dans le domaine de la santé, pour des raisons relevant principalement du mode de cofinancement du gouvernement fédéral dans le domaine des services sociaux, comparativement à celui que l'on retrouve dans le domaine de la santé (Vaillancourt, 1992). Voilà une donnée qu'il ne faut pas perdre de vue dans l'examen du modèle québécois dans le domaine des services sociaux. Dans certaines réformes de politiques sociales relatives aux domaines du logement social, des services de garde, de la santé mentale et des services à domicile, on a assisté à l'émergence d'un modèle où la dispensation et la gestion des services relèvent de l'économie sociale même si le financement et la régulation continuent à dépendre fortement de l'État. C'est dans ce contexte que nous avons déployé des efforts pour sortir des analyses dualistes qui tendent à tout enfermer soit dans l'État, soit dans le marché (Lipietz, 1989; Guay, 1997; Vaillancourt et Laville, 1998; Lévesque, 2002c).

6. L'ÉCONOMIE SOCIALE ET LE DÉPASSEMENT DU PROVIDENTIALISME

Il nous est souvent arrivé, au cours des dernières années, en puisant aux enseignements de la théorie de la régulation, de proposer des analyses des transformations des politiques sociales qui mettaient l'accent sur la transition, survenue depuis la fin des années 1970 dans plusieurs pays capitalistes développés, entre la période d'essor d'un modèle de développement fordiste et providentialiste issu de l'après-guerre et la période de crise et de transformation de ce modèle (Bélanger et Lévesque, 1991; Jetté *et al.*, 2000, p. 22-35; Lévesque, Bourque et Vaillancourt, 1999). Nous ne reviendrons pas sur le compromis fordiste qui a entraîné, entre autres, l'élargissement de la société salariale dans le

secteur privé et le secteur public, un accès plus aisé à la syndicalisation, des conditions de travail octroyant aux salariés un plus grand pouvoir d'achat tout en laissant les droits de gérance aux employeurs. Mais nous pensons qu'il est utile ici de nous attarder plus longuement au terme « providentialiste », introduit par Bélanger et Lévesque (1990 et 1991) pour caractériser le type de politiques sociales et de rapports entre l'État et les citoyens qui est apparu historiquement dans les sociétés fordistes.

Dans les politiques sociales et les services sociosanitaires providentialistes, l'État, souvent à la suite des pressions exercées par les mouvements sociaux, intervient systématiquement pour améliorer la redistribution des revenus et accroître l'accès aux services collectifs. À vrai dire, la situation des usagers de politiques sociales providentialistes s'apparente à celle des salariés dans une organisation du travail tayloriste. Les usagers ont accès à des services gratuits et universels, et les travailleurs, à des conditions de travail plus avantageuses, notamment du point de vue du revenu. L'offre des services est élargie à toutes les couches de la population pendant que les travailleurs voient leur pouvoir d'achat progresser, ce qui leur permet d'accéder à la société de consommation. Les usagers comme les travailleurs font ainsi l'expérience d'une plus grande inclusion économique qui les amène à consommer davantage de biens et de services. Mais, sur un plan plus culturel et politique, les usagers des politiques vivent une certaine exclusion. Dans leur relation avec les bureaucraties d'État qui dominent souvent l'organisation des politiques sociales providentialistes, les directions conçoivent, organisent, gèrent et évaluent les politiques, tandis que les citoyens-usagers les consomment passivement. Il y a les producteurs des politiques sociales d'un côté et les consommateurs de l'autre. Dans cette perspective, les usagers représentent ce qu'un auteur a nommé « *the receiving end of welfare* » (Beresford et Holden, 2000, p. 987).

Le modèle providentialiste de politiques sociales a procuré de nombreux avantages aux usagers concernés, mais il a aussi révélé d'importantes limites qui sont devenues plus évidentes au cours des 20 dernières années, avec la crise du fordisme. Dans le domaine de la santé et des services sociaux, ces limites ont été relevées et critiquées non seulement par des auteurs qui sont dans notre mouvance théorique, mais aussi par divers autres courants de pensée et d'action qui s'intéressent aux politiques sociales en général ainsi qu'aux politiques de santé et bien-être en particulier.

Parmi les principales critiques adressées au providentialisme, il y a celles des chercheurs et des acteurs en santé et bien-être influencés par la vision et les postulats de l'Organisation mondiale de la santé (OMS); ces critiques ont attiré l'attention sur le fait que l'augmentation des budgets, des services et des intervenants dans le domaine de la santé n'a pas des effets automatiques sur l'amélioration de la santé et du bien-être des individus et des populations. Ce qui compte, c'est moins l'augmentation des ressources budgétaires et humaines que leur réallocation, ce qui exige un profond réaménagement des pratiques (Evans, Barrer et Marmor, 1994; Renaud, 1994; CSBE, 1995; Québec, 1992).

Des critiques de la part de chercheurs et d'acteurs se sont aussi fait entendre, ceux-ci insistant sur la prévention et la prise en compte des déterminants non médicaux et sociaux de la santé. Nous pensons par exemple aux travaux de la Direction de la santé publique de la Régie régionale de Montréal-Centre qui ont montré les liens entre la pauvreté, le logement, l'éducation et les risques pour la santé et le bien-être.

Enfin, la critique est aussi venue de chercheurs et d'acteurs liés à des mouvements sociaux issus du milieu des personnes présentant des incapacités sur le plan de la santé mentale, des déficiences physiques et/ou intellectuelles. Ces derniers ont su, depuis 25 ans et dans de nombreux pays, mettre de l'avant des analyses et des revendications qui se réclament du «mouvement de vie autonome» et plaider en faveur d'un type de politiques sociales qui met l'accent sur l'autodétermination des citoyens-usagers. En référence à ce courant, il est intéressant de constater que l'*empowerment* des usagers, c'est-à-dire leur participation à l'élaboration des politiques sociales et aux stratégies d'intervention qui les concernent, est aussi revendiquée, parce qu'au-delà des bénéfiques politiques qu'ils peuvent en retirer cette réappropriation de pouvoir a un effet positif sur leur santé et leur bien-être (Bolduc, 1994; Roehrer Institute, 1993; Kerans, Drover et Williams, 1988; Beresford et Holden, 2000; Fougeyrollas, Majeau et Gaucher, 2000; Vaillancourt, Caillouette et Dumais, à paraître).

C'est ici que le lien avec la contribution possible de l'économie sociale et solidaire dans une perspective d'économie plurielle peut s'imposer de manière novatrice. Si les usagers ne doivent pas être cantonnés dans un rôle de récepteurs des politiques sociales et des services sociosanitaires, s'ils ont un rôle de citoyens actifs à jouer qui dépasse la demande de services et touche l'aménagement, voire la gestion et l'évaluation de l'offre de services, cela dépend en grande

partie de la place qu'ils occupent dans la vie démocratique des organisations d'où proviennent les politiques sociales et les services socio-sanitaires. Comme Jean-Louis Laville l'a souvent expliqué (1992, 2000 et 2001b), dans les services de proximité, l'économie solidaire propose un modèle de « négociation conjointe de l'offre et de la demande », de sorte fait que l'utilisateur ne se trouve plus à être « seulement » celui à qui l'on donne des services. Dans ce contexte, avec ce que nous avons mentionné plus haut sur les valeurs de l'économie sociale et le principe du *multistakeholder*, il semble que l'économie sociale recèle un potentiel intéressant pour dépasser le providentialisme et le néo-providentialisme. Nous ajoutons « dans une perspective d'économie plurielle » (Lévesque, Bourque et Forgues, 2001) pour souligner qu'elle n'est pas la seule à devoir relever le défi d'améliorer la qualité démocratique de l'organisation du travail et des services. Ce défi se pose aussi aux organisations du secteur public et du secteur privé. Mais si l'économie sociale était reconnue, avec ses principes de solidarité, de réciprocité, en tant qu'*entrepreneurship* collectif et démocratie participative, elle pourrait contribuer à secouer les rigidités organisationnelle et institutionnelle des établissements du secteur public. L'économie sociale pourrait ainsi constituer une référence permettant à l'État régulateur de définir des normes qui forceraient les propriétaires d'entreprises privées à but lucratif œuvrant dans les services sociosanitaires à faire preuve de plus de transparence, ce qui pourrait signifier une plus grande participation des usagers et des travailleurs à l'organisation et à la gestion des services (Lévesque, 2002a, 2002b ; Vaillancourt *et al.*, 2003).

7. DES PASSERELLES À ÉTABLIR ENTRE L'ÉCONOMIE DOMESTIQUE ET L'ÉCONOMIE SOCIALE

Dans nos recherches des dix dernières années, il a souvent été question des quatre pôles de l'économie (marché, État, économie sociale et économie domestique⁵), mais nous avons souvent privilégié l'examen de l'interface entre l'État et l'économie sociale. Nous croyions que cela était nécessaire pour éclairer certains enjeux de réforme de

5. Nous préférons l'expression économie domestique à celle d'économie informelle pour parler des travaux sur l'économie informelle dans les pays du Sud (Defourny, Develtere et Fonteneau, 1999, chapitres 1 et 7). Nous avons remarqué que Lesemann et Chaume (1989, p. 247) utilisaient déjà l'expression « économie familiale » il y a une quinzaine d'années pour faire l'analyse de l'aide gratuite fournie aux personnes âgées dépendantes par leurs proches dans la famille.

politiques sociales. En outre, nous avons tenu compte du fait que d'autres équipes de recherche se penchaient sur les interfaces entre l'État et l'économie marchande ou entre l'État et l'économie domestique. Mais en menant les travaux qui ont conduit à la rédaction de ce livre, nous avons dû examiner attentivement des questions se rapportant à cette immense frange des services à domicile assumée bénévolement, de manière souvent invisible, par les proches, les personnes aidantes, les familles et les femmes. À cet effet, nous avons consulté la littérature, souvent féministe, qui s'est appliquée au cours des dix dernières années à documenter et à cerner les impacts des politiques de désinstitutionnalisation et du virage ambulatoire sur les responsabilités qui incombent aux familles et aux personnes proches, des femmes dans la grande majorité des cas (Corbeil et Descarries, 2002; Corbeil, Descarries et Galerland, 2002; Côté *et al.*, 1998; Gagnon et Saillant, 2000; Garant et Bolduc, 1990; Guberman, Maheu et Maillé, 1991; Guberman, 2002; Guérin, 2003; Lavoie, 2000a, 2000b et 2000c; Paquet, 1999; Roustang, 2002; Sévigny, Saillant et Khandjian, 2002). Parmi les grandes conclusions qui se dégagent de ces études, il s'en trouve trois qui sont plus particulièrement reliées à nos travaux sur la place de l'économie sociale dans le soutien à domicile.

Premièrement, jusqu'à tout récemment, les personnes aidantes étaient souvent négligées par les pouvoirs publics dans les décisions touchant l'organisation des services à domicile, alors qu'elles constituent un apport crucial et irremplaçable pour le maintien des personnes ayant des incapacités dans leur milieu de vie. La nouvelle politique de soutien à domicile du gouvernement du Québec semble vouloir remédier à cette lacune en inscrivant la question du soutien aux proches-aidants comme un nouvel enjeu de société et « une préoccupation centrale » du MSSS⁶ (MSSS, 2003, p. 35).

Deuxièmement, les personnes aidantes apportent une contribution considérable sur le plan relationnel. En effet, elles contribuent au raffermissement de la cohésion sociale et du lien social en soutenant et en accompagnant la citoyenneté même fragile des personnes présentant

6. On souhaite ainsi élaborer un plan d'action gouvernemental sur le soutien aux proches-aidants qui mettrait à profit « l'analyse différenciée selon les sexes » (MSSS, 2003, p. 35). Ces propositions semblent répondre, du moins en partie, à certaines demandes exprimées par le mouvement des femmes et les acteurs proches des personnes aidantes. Reste à voir maintenant les suites concrètes qui seront données à ces propositions.

des incapacités. Cette contribution, qui relève du don et de la réciprocité, nous apparaît présente non seulement dans les initiatives de l'économie domestique, mais aussi dans celles de l'économie sociale. C'est ainsi que les analyses des équipes de recherche, dont nous avons évoqué les travaux ci-dessus, nous ont parfois aidés à mieux cerner la dimension relationnelle du travail des préposées en aide domestique (*cf.* chapitres 4, 5, 6 et conclusion). Elles nous ont également incités à mieux argumenter la nécessité d'une plus grande reconnaissance de cet aspect relationnel des services de proximité qui demeure trop souvent confiné à la sphère du privé et associé à la déqualification professionnelle. Pourtant cet aspect repose sur un savoir d'expérience qui gagnerait à être plus valorisé dans l'espace public.

Troisièmement, les personnes aidantes ont vu leurs responsabilités augmenter de façon indue à la suite des diverses opérations de désinstitutionnalisation et de virage ambulatoire menées en contexte de compressions budgétaires, voire de déficit zéro ; ces opérations ont en outre donné lieu au désengagement de l'État et au rétrécissement de la couverture des services publics visant à soutenir les personnes dépendantes et celles qui les aident.

Dans ce contexte, nous avons remarqué que, dans certains travaux sur les personnes aidantes, on a tenté d'associer purement et simplement le développement de l'économie sociale au désengagement de l'État (Lavoie, 2000b et 2000c ; Guberman, 2002 ; CSS, 2000). L'essor de l'économie sociale risque alors d'apparaître comme la manifestation patente du démantèlement de l'État et comme participant de manière directe ou indirecte à l'épuisement des familles et des proches à travers la « refamilialisation ».

Quant à nous, nous croyons qu'il n'y a pas lieu de faire de l'économie sociale un bouc émissaire sous prétexte que les modalités du virage ambulatoire ont occasionné un accroissement du travail invisible des familles et des femmes. Il nous semble plutôt qu'il y ait des passerelles à bâtir et des débats à favoriser entre les recherches sur l'économie sociale et celles sur l'économie domestique, notamment lorsqu'elles se penchent sur l'évolution des services sociosanitaires et des services de proximité dans une perspective qui tend à se démarquer des scénarios néolibéraux, sans pour autant faire le jeu des approches néoprovidentialistes et hospitalo-centristes. À cet égard, le chapitre 6 apporte des éléments intéressants qui permettent d'avancer dans cette direction.

8. LE MODE DE RÉGULATION DES SERVICES À DOMICILE ET DES EESAD

Dans nos recherches sur le développement de l'économie sociale et les réformes des politiques sociales, nous nous intéressons beaucoup à la question du mode de régulation ou d'institutionnalisation puisque c'est la caractérisation de ce processus qui permettra de porter un jugement sur les formes institutionnelles adoptées par l'économie sociale ainsi que sur la configuration des politiques sociales. Nous le faisons en reprenant à notre compte des questions de recherche sur le passage «de l'expérimentation à l'institutionnalisation» que Lévesque a su poser avec pertinence (Lévesque, 1994) et que d'autres chercheurs ont repris par la suite (Lévesque et Vaillancourt, 1998 ; D'Amours, 1999 et 2002). Appliquée à la présence de l'économie sociale dans les politiques de santé et de services sociaux en général, et dans la politique de soutien à domicile en particulier, l'institutionnalisation peut être définie comme la codification, instaurée par les pouvoirs publics, d'un ensemble de règles concernant l'économie sociale ainsi que la reconnaissance sociale des activités de ce secteur dans le domaine de la santé et du bien-être. En soulevant des interrogations sur le mode de régulation, nous voulons montrer que la présence de l'économie sociale dans les réformes de politiques sociales peut revêtir plus d'une signification. Dans notre vision des choses, sur le plan normatif, l'économie sociale n'est pas destinée en soi à susciter une amélioration ou une détérioration des politiques sociales avec lesquelles elle développe des interfaces ; tout dépend des modalités dans lesquelles elle s'inscrit ou du type de régulation auquel elle est associée.

En fait, le point de repère qui permettra de porter un jugement général sur les modalités de cette régulation, c'est la contribution de l'économie sociale et des politiques sociales à la promotion de l'intérêt général des populations et des territoires (ou à l'intérêt public). Cette notion d'intérêt général introduit une dimension à la fois éthique et politique dans l'évaluation des transformations en cours dans le domaine des politiques sociales. Elle permet de dépasser les analyses univoques qui associent de manière automatique «services publics» et «intérêt public», comme si l'intérêt public devait toujours être relié à une fourniture publique des services. Or, l'intérêt public peut être servi par diverses configurations institutionnelles du point de vue des prestataires de services. Une fois admises, la légitimité et la pertinence de la présence de producteurs de services provenant de l'extérieur du secteur public, l'intérêt général peut très bien être servi par une pluralité

d'acteurs, à condition que l'État conserve ses responsabilités concernant la régulation et le financement des services. Il faut donc se dissocier des analyses qui tendent à associer directement services publics et intérêt public puisqu'elles entretiennent une vision de l'organisation des services qui attribue à l'État l'entière responsabilité, tant au plan de la régulation, du financement que de la prestation même du service⁷.

En se penchant sur le développement des services de proximité (dont font partie les services à domicile) dans plusieurs pays, l'économiste Jean Gadrey (2000) a relevé deux grands modes de régulation en vigueur dans différents pays et basés sur des choix. D'une part, Gadrey distingue un modèle qu'il qualifie de « dualiste », que l'on observe dans plusieurs pays, notamment aux États-Unis. Dans ce modèle, il y a « d'un côté, un pôle d'emplois incontestablement qualifiés ou "professionnels", et, de l'autre, un pôle plus important d'emplois

7. Il importe ici de faire une remarque, voire de lancer un débat, sur l'interprétation qui est faite dans certains milieux progressistes de la Loi canadienne sur la santé de 1984. Nous faisons ici référence aux cinq grands principes de cette législation : intégralité, universalité, transférabilité, gestion publique et accessibilité. Arrêtons-nous pour le moment sur le quatrième de ces principes, soit la « gestion publique ». Qu'entend-on par gestion publique des services socio-sanitaires concernés? Si un service à domicile, par exemple, était financé et régulé par l'État, mais géré et dispensé par un organisme d'économie sociale, entrerait-il en contradiction avec le principe de la gestion publique? Évidemment, à l'heure actuelle, le problème ne se pose pas concrètement, puisque les services à domicile ne sont pas inclus dans le panier de services de santé couverts par la Loi sur la santé, ce qui, au passage, attire l'attention sur le biais hospitalo-centriste de cette législation sur lequel nous reviendrons au chapitre 2. Mais le problème se poserait si le panier de services venait un jour à inclure les services à domicile et les médicaments pour tenir compte de revendications du Forum national sur la santé en 1997 et reprises par nombre d'organismes depuis, dont la Commission Romanow et la Coalition Solidarité Santé. Dans l'intervalle, nous avons noté que nombre de spécialistes progressistes sont portés à considérer la « gestion publique » comme une gestion et une dispensation de services assurées par un établissement du secteur public, ce qui a pour effet d'exclure non seulement les organismes du secteur privé, mais également ceux de l'économie sociale. À nos yeux, une telle interprétation est abusive et critiquable; elle fait le jeu de la régulation néo-providentialiste. Elle incite en outre ceux et celles qui se l'approprient à adopter des positions défensives et méfiantes à l'égard de l'économie sociale, comme si elle était de trop et ne pouvait être porteuse d'innovations sociales au service de l'intérêt public dans certaines réformes de politiques sociales. Il importe donc de clarifier le sens de l'expression « gestion publique » surtout si un jour le gouvernement du Québec décidait d'insérer dans une de ses lois les cinq principes de la législation canadienne comme le revendiquait récemment encore la Coalition Solidarité Santé (CSS, 2003, p. 1).

sans perspective, sans statut, et sous-payés, où l'on retrouve en particulier avec les millions de "*working poors*" de la société américaine, certaines caractéristiques de ce que André Gorz appelle une "société de serviteurs" ou encore « les nouveaux domestiques » (Gadrey, 2000, p. 90-91). D'autre part, Gadrey décrit un modèle alternatif de développement des services que l'on retrouve dans les sociétés scandinaves et qu'il appelle le « modèle intégré et professionnel ».

[Ce modèle] présuppose une société beaucoup moins inégalitaire que dans le premier cas, et où le service, même s'il n'est pas high-tech, peut acquérir un statut professionnel valorisant, et un sens conforme à l'idée suivante : la mise à disposition de capacités techniques et de compétences humaines spécifiques et reconnues [un « métier »] pour produire des effets jugés utiles par le bénéficiaire et par la collectivité. Dans ce modèle intégré, les services produisant des « biens collectifs », et en particulier de l'intégration ou de la cohésion sociale et territoriale, qu'ils soient « publics » ou associatifs, jouent un rôle éminent. L'État n'a aucune raison de détenir le monopole de leur production, mais il en est le plus souvent le garant en dernière instance, en particulier en ce qui concerne la nature, la qualité et l'accessibilité des biens collectifs, ainsi que la professionnalisation des prestataires. (Gadrey, 2000, p. 98)

La distinction faite par Gadrey concernant les modes de régulation des services de proximité est intéressante, car elle permet de rompre avec une perspective fataliste et simpliste qui suggérerait que, dans le contexte international de la mondialisation, l'institutionnalisation des services de proximité en général et des services à domicile en particulier s'inscrirait inéluctablement dans une orientation néolibérale. En somme, appliquée à l'institutionnalisation de l'économie sociale dans les services à domicile, la conceptualisation proposée par Gadrey nous invite à envisager au moins deux scénarios d'institutionnalisation possibles. D'un côté, il y a un scénario de mode d'emploi néolibéral de l'économie sociale, dans lequel cette dernière représente un gisement « d'emplois sans perspective, sans statut, et sous-payés ». De l'autre, il y a un scénario de mode d'emploi, ou d'institutionnalisation de l'économie sociale, dans lequel on retrouve des emplois plus durables et plus valorisants sur le plan professionnel. De cette façon, Gadrey décrit assez bien deux types d'arrangements institutionnels des services de proximité, ou deux « idéal-types » pouvant occuper les deux extrémités d'un continuum.

En ce qui nous concerne, nous avons l'habitude d'employer une typologie qui correspond, pour l'essentiel, à celle de Gadrey, mais qui s'en démarque sur certains points. Dans nos travaux des dix dernières années, pour appréhender la configuration du mode de régulation qui caractérise les services aux personnes, nous avons distingué trois principales logiques d'action ou de régulation qui s'entrelacent souvent pour influencer la configuration de l'institutionnalisation des politiques sociales et publiques (Favreau et Lévesque, 1996 ; Vaillancourt et Jetté, 1997 ; Vaillancourt et Laville, 1998 ; Lévesque et Mendell, 1999 ; Lévesque, Bourque et Vaillancourt, 1999 ; Vaillancourt et Favreau, 2001 ; Vaillancourt et Tremblay, 2001 ; Vaillancourt, 2002, p. 14-20 ; Comeau *et al.*, 2001a et 2002)⁸. Voici, succinctement, ces trois types de régulation :

1. Une **régulation néolibérale** dans laquelle l'État et le secteur public tendent à instrumentaliser économiquement les initiatives de l'économie sociale en les soumettant à une logique marchande ou « quasi marchande » de sous-traitance qui a, d'une part, des effets pervers sur la qualité des emplois et des services, et qui, d'autre part, porte atteinte aux valeurs et à l'autonomie des organismes. Dans ce modèle de régulation, les relations entre les organismes de l'économie sociale et les pouvoirs publics relèvent du *contracting out*. L'État fait affaire avec l'économie sociale tout en la maintenant en compétition avec l'économie marchande (Le Grand et Bartlett, 1993 ; Perri 6 et Kendall, 1997).
2. Une **régulation néoprovidentialiste** (ou social-étatiste) dans laquelle l'État et le secteur public tendent à instrumentaliser d'abord politiquement les initiatives de l'économie sociale en les soumettant à une relation tutélaire qui leur confère un statut d'exécutant bien surveillé et encadré. Si une telle régulation permet de mieux assurer la qualité des services dispensés par l'économie sociale que dans la régulation néolibérale, elle présente l'inconvénient d'enlever aux organismes leur autonomie.

8. En parcourant la littérature du Royaume-Uni sur les politiques sociales et le tiers secteur, nous avons relevé que certains chercheurs avaient développé des typologies qui établissaient trois modèles de régulation assez convergents avec les nôtres. Voir par exemple Taylor et Bassi (1998) et Wistow *et al.* (1994).

3. Une *régulation démocratique et solidaire* dans laquelle l'État et le secteur public acceptent d'établir des relations partenariales avec les acteurs de l'économie sociale, c'est-à-dire des relations où il y a de la place pour les échanges partenariaux, où la culture et le point de vue de l'économie sociale influent sur les décisions des pouvoirs publics qui les concernent. Une telle régulation solidaire est prometteuse pour la qualité des services et des emplois : participation des usagers et des travailleurs aux instances décisionnelles, emplois permanents, véritable partenariat institutionnalisé, respect de l'autonomie des organismes, etc.

Évidemment, dans les pratiques réelles, on observe une hybridation des processus d'institutionnalisation plutôt qu'une convergence vers l'une ou l'autre des trois formes possibles d'institutionnalisation. Néanmoins, des tendances lourdes et des traits dominants des processus d'institutionnalisation peuvent être relevés aussi bien chez certaines entreprises que dans le secteur considéré dans son ensemble.

CONCLUSION

Le fordisme et le providentialisme nous ont habitués à considérer les problèmes de société de manière sectorielle, souvent en fonction des spécialités et des disciplines scientifiques issues de la division du travail. Ce faisant, ce qui a été gagné en termes d'intervention ciblée a été perdu du point de vue d'une vision globale et cohérente des liens qui unissent les diverses problématiques entre elles (Beck, 2001, p. 392-398). Cette façon d'appréhender les problèmes sociaux a desservi la cause des services à domicile dont l'évolution et le développement ont toujours été assujettis à une médecine curative tournée vers la gestion des risques engendrés par le système lui-même (maladies découlant de la production industrielle, des modes de vie, de la pauvreté, etc.), plutôt que mis à profit dans le cadre d'une approche préventive visant à neutraliser les sources mêmes de ces problèmes et à satisfaire les besoins d'autonomie et d'*empowerment* des personnes ayant des incapacités. La place accordée aux services à domicile ne peut donc être analysée sans faire référence aux formes structurelles adoptées par le système sociosanitaire dans une conjoncture marquée depuis longtemps par la consommation passive des services. C'est pourquoi nous avons refusé, dans cet ouvrage, de traiter la question des EESAD de manière

isolée et dissociée de l'ensemble des services à domicile, voire des politiques sociales ayant trait aux services sociosanitaires dans leur ensemble.

Une analyse globale de la situation des EESAD exige, en effet, de tenir compte de divers facteurs qui dépassent le cadre strict de l'économie sociale. Ainsi, nous sommes tenus de considérer tous les autres acteurs concernés (public, privé et familial), d'évaluer leurs pratiques respectives et d'analyser les rapports qui les ont unis historiquement et continuent de le faire dans un contexte de profondes transformations des politiques de santé et de bien-être (voir chapitre 2).

À cet égard, comme nous avons tenté de le démontrer dans ce chapitre, les transformations en cours ne sont pas inéluctables ; elles sont et seront orientées par l'action des acteurs sociaux qui façonnent les institutions de notre société tout en étant influencés par elles. Ces actions portent sur des problématiques précises et concernent des enjeux significatifs pour ces acteurs sociaux. Dès lors, c'est pour mieux saisir la portée de ces enjeux que nous avons défini, dans ce chapitre théorique, les principaux concepts utilisés dans l'analyse de notre objet d'étude. Nous avons ainsi été amenés à aborder plusieurs questions reliées entre elles comme le *community care*, la désinstitutionnalisation, l'hospitalo-centrisme, le providentialisme ou les *multistakeholders*.

Mais par-dessus tout, ces enjeux s'incarnent au sein de rapports sociaux qui structurent les institutions et qui donnent, dans le cas qui nous intéresse ici, une configuration particulière aux formes organisationnelles et institutionnelles des services à domicile. C'est pourquoi, après avoir présenté notre cadre théorique (chapitre 1), notre lecture de l'histoire (chapitre 2) et les principaux résultats de nos travaux (chapitre 3), nous proposons quatre chapitres où nos résultats sont analysés au regard de quatre types de rapports sociaux. C'est ainsi que le chapitre 4 porte sur les rapports de consommation (l'organisation des services et la place des usagers), le chapitre 5, sur les rapports de production (l'organisation du travail et la place des travailleurs), le chapitre 6, sur les rapports de genre (la place des femmes vues comme usagères, intervenantes, gestionnaires et citoyennes) et le chapitre 7, sur les rapports au territoire (l'approche territorialisée dans une perspective de développement local et d'approche milieu).

L'attention portée à ces thèmes n'est pas fortuite ; elle découle de leur force de représentation en tant qu'indicateurs privilégiés d'un éventuel changement de paradigme dans les services à domicile et, plus largement, dans les autres institutions sociosanitaires. L'étude de ces rapports sociaux permet ainsi d'évaluer la portée des transformations en cours – et plus particulièrement de l'émergence de l'économie sociale dans le domaine des services de soutien à domicile – à la fois dans leur dimension micro et macrosociologique. Elle contribue, nous l'espérons, à donner à cet ouvrage une perspective analytique originale qui permet de dépasser et de nuancer les études traditionnelles – toujours nécessaires mais souvent insuffisantes – axées sur les bilans économiques et la création d'emplois.

BIBLIOGRAPHIE

- ARPIN, Roland (1999). *La complémentarité du secteur privé dans la poursuite des objectifs fondamentaux du système public de santé au Québec. Constats et recommandations sur les pistes à explorer. Synthèse*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC (2000). *Urgence... Services à domicile*, Montréal, Association des CLSC et des CHSLD du Québec.
- BANTING, Keith G. (sous la direction de) (2000). *The Nonprofit Sector in Canada. Roles and Relationships*, Montréal et Kingston, McGill-Queen's University Press.
- BANTING, Keith G. et Kathy L. BROCK (sous la direction de) (2001). *The Nonprofit Sector and Government in a New Century*, Montréal et Kingston, McGill-Queen's University Press.
- BECK, Ulrich (2001). *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*, Paris, Aubier.
- BÉGIN, Clermont, BERGERON, Pierre, FOREST, Pierre-Gerlier et Vincent LEMIEUX (sous la direction de) (1999). *Le système de santé québécois. Un modèle en transformation*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.
- BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1990). «Le système de santé et de services sociaux au Québec : Crise des relations de travail et du mode de consommation», *Sociologie du travail*, n° 2, p. 231-244.

- BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1991). «La “théorie” de la régulation, du rapport salarial au rapport de consommation. Un point de vue sociologique», *Cahiers de recherche sociologique*, n° 17, p. 17-51.
- BERESFORD, Peter et Chris HOLDEN (2000). «We Have Choices: Globalisation and Welfare User Movements», *Disability and Society*, vol. 19, n° 7, p. 973-989.
- BIDET, Eric (2000). «Économie sociale, nouvelle économie sociale et sociologie économique», *Sociologie du travail*, vol. 42, n° 4, p. 587-599.
- BIDET, Eric (2002). «Explaining the Third Sector in South Korea», *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, vol. 13, n° 2, p. 131-147.
- BIDET, Eric (1997). *L'économie sociale*, Paris, Le Monde Éditions.
- BOIVIN, Louise et Mark FORTIER (sous la direction de) (1998). *L'économie sociale. L'avenir d'une illusion*, Montréal, Fides.
- BOLDUC, Mario (1994). Compte rendu d'une entrevue faite par Yves Vaillancourt avec Mario Bolduc le 9 décembre 1993 et validée le 26 juillet 1994, Montréal, UQAM, LAREPPS.
- BORZAGA, Carlo (1997) «L'évolution récente de la coopération sociale en Italie. Aspects quantitatifs et qualitatifs», *RECMA, Revue internationale de l'économie sociale*, n° 266, p. 55-63.
- BORZAGA, Carlo et A. SANTUARI (1997). «Co-ops & the New Social & Health Services Market», *Review of International Co-operation*, vol. 90, n° 1, p. 11-17.
- BRESSER PEIREIRA, Luiz Carlos et Nuria CUNILL GRAU (sous la direction de) (1998). *Lo Público no estatal en la Reforma del Estado*, Buenos Aires, Barcelone et Mexico, Paidós et CLAD.
- BROCK, Kathy L. (sous la direction de) (2002). *Improving Connections Between Governments and Nonprofit and Voluntary Organizations*, Montréal et Kingston, McGill-Queen's University Press.
- BROWNE, Paul Leduc (1996). *Love in a Cold World? The Voluntary Sector in an Age of Cuts*, Ottawa, Canadian Centre for Policy Alternatives.
- BROWNE, Paul Leduc (2002). «Assurer le progrès dans un monde incertain? Le budget fédéral de 2001 et le développement social», *Économie et solidarités*, vol. 33, n° 1, p. 4-11.

- CARPENTER, Mike (1994). *Normality is Hard Work. Trade Unions and the Politics of Community Care*, Londres, Lawrence and Wishart.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (1996). *Osons la solidarité*. Rapport du groupe de travail sur l'économie sociale, Montréal, Chantier de l'économie sociale.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (2000). *De nouveau nous osons...* Document de positionnement stratégique, Montréal, Chantier de l'économie sociale.
- CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Problèmes sociaux et interventions sociales».
- CHARBONNEAU, Claude (2002). «Développer l'intégration au travail en santé mentale, une longue marche à travers des obstacles sociopolitiques», *Santé mentale au Québec*, vol. 27, n° 1, p. 158-176.
- CLAIR, Michel *et al.* (2000). *Les solutions émergentes. Rapport et recommandations*, Rapport de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux Québec [ou Commission Clair], Gouvernement du Québec, décembre 2000.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (1994). *Un système de santé et de services sociaux universel, accessible et public. A-t-on les moyens de ... s'en priver?*, Document d'appui, Montréal, CSS.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (1995). *Les compressions dans la santé sont intolérables*, Déclaration faite le 19 février 1995, CSS, Montréal.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2000). Déclaration commune sur les services publics de soutien à domicile, Montréal, CSS, juin 2002.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2001). «L'harmonisation des services à domicile : défi de gestion ou enjeu social?», Montréal, CSS, reproduit dans *Interaction communautaire*, n° 59, p. 15-18.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2002). *Analyse sommaire du Plan Legault*, Montréal, CSS.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2003). *La Coalition Solidarité Santé rencontre le Ministre Couillard*, Capsule info, Montréal, CSS.

- COMEAU, Yvan, FAVREAU, Louis, LÉVESQUE, Benoît et Margie MENDELL (2001a). *Emploi, économie sociale, développement local. Les nouvelles filières*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Pratiques et politiques sociales et économiques».
- COMEAU, Yvan, BEAUDOIN, André, CHARTRAND-BEAUREGARD, Julie, HARVEY, Marie-Eve, MALTAIS, Daniel, SAINT-HILAIRE, Claudie, SIMARD, Pierre, et Daniel TURCOTTE (2001b). *L'économie sociale et le Plan d'action du Sommet sur l'économie et l'emploi*, Québec, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval et ÉNAP.
- COMEAU, Y., BOUCHER, J., MALO, M.-C. et Y. VAILLANCOURT (2002). «Las configuraciones de las iniciativas de la economia social y solidaria», *Cayapa. Revista Venezolana de Economia Social*, Año 2, n° 3, p. 14-36.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (1995). *Un juste prix pour les services de santé*, Québec, CSBE.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (1997). *Évolution des rapports public-privé dans les services de santé et les services sociaux*, Québec, CSBE.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (2002). *Décider et agir. Avis pour une stratégie du Québec en santé*, Québec, CSBE.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (2003). *Le financement privé des services médicaux et hospitaliers*, Québec, CSBE.
- CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre (2000). «Quel avenir pour le système de soins canadien?», *Isuma*, printemps, p. 39-43.
- CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre, DENIS, Jean-Louis, RODRIGUEZ, Rosario et Carl Ardy DUBOIS (2000). «Le privé dans le domaine de la santé. Une petite dose peut guérir mais une trop grosse dose tue», *Le Devoir*, 8 décembre, p. A 9.
- CORBEIL, Christine et Francine DESCARRIES (2002). «Femmes, féminisme et économie sociale : la perspective québécoise», *Revue de l'Université de Moncton*, vol. 33, n^{os} 1 et 2, p. 163-189.
- CORBEIL, Christine, DESCARRIES, Francine et Elsa GALERAND (sous la direction de) (2002). *L'économie sociale du point de vue des femmes*, Actes du colloque, Montréal, LAREPPS en collaboration avec l'Alliance de recherche IREF / Relais-Femmes, UQAM.

- CÔTÉ, Denyse, GAGNON, Éric, GILBERT, Claude, GUBERMAN, Nancy, SAILLANT, Francine, THIVIERGE, Nicole et Marielle TREMBLAY (1998). *Qui donnera les soins? Les incidences du virage ambulatoire et des mesures d'économie sociale sur les femmes du Québec*, Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFÉAS), Canada, Condition féminine Canada, Gouvernement du Canada.
- COURCHENE, Thomas J. (2001). *A State of Minds. Toward a Human Capital Future for Canadians*, Montréal, IRPP.
- COWEN, Harry (1999). *Community Care, Ideology and Social Policy*, Londres, Prentice-Hall Europe,
- D'AMOURS, Martine (1997). *L'économie sociale au Québec. Cadre théorique, histoire, réalités et défis*, Montréal, Les publications de l'IFDEC.
- D'AMOURS, Martine (1999). *Procès d'institutionnalisation de l'économie sociale au Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 99-05.
- D'AMOURS, Martine (2002). «Économie sociale au Québec. Vers un clivage entre entreprise collective et action communautaire», *RECMA, Revue internationale de l'économie sociale*, n° 284, p. 31-44.
- DEFOURNY, Jacques et José L. MONZÓN CAMPOS (sous la direction de) (1992). *Économie sociale – The Third Sector*, Bruxelles, De Boeck.
- DEFOURNY, Jacques, DEVELTERE, Patrick et Benedicte FONTENEAU (sous la direction de) (1999). *L'économie sociale au Nord et au Sud*, Paris, Bruxelles, De Boeck & Lancier.
- DORVIL, Henri, GUTTMAN, Herta A., RICARD, Nicole et André VILLENEUVE (1997). *Défis de la reconfiguration des services de santé mentale*, Québec, Le Comité de la santé mentale du Québec, MSSS.
- ESPING-ANDERSEN, Gosta (1999). *Les trois mondes de l'État-providence. Essai sur le capitalisme moderne*, Paris, Presses universitaires de France, coll. «Le lien social», 310 pages.
- EVANS, Robert G., BARRER, Morris L. et Theodore R. MARMOR (sous la direction de) (1994). *Why are Some People Healthy and Others Not? The Determinants of Health of Populations*, New York, Aldyne de Gruyter.
- FAVREAU, Louis et Benoît LÉVESQUE (1996). *Développement économique communautaire. Économie sociale et intervention*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Pratiques et politiques sociales et économiques».

- FORUM NATIONAL SUR LA SANTÉ (1997a). *La santé au Canada : un héritage à faire fructifier. Volume I*, Rapport final du forum national sur la santé, Ottawa, Forum national sur la santé.
- FORUM NATIONAL SUR LA SANTÉ (1997b). *La santé au Canada : un héritage à faire fructifier. Volume II*, Rapports de synthèse et documents de référence, Ottawa, Forum national sur la santé.
- FOUGEYROLLAS, Patrick, MAJEAU, Pierre et Charles GAUCHER (2000). *Vivre sans handicap à domicile avec des services adéquats et gratuits. Un projet réaliste ou utopique pour les personnes ayant des incapacités ? État de la situation sur le maintien à domicile*, Rapport de recherche présenté au Comité aviseur AQRIPH – COPHAN – OPHQ par l'équipe de recherche du Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH), Lac-Saint-Charles.
- FOURNIER, Jacques (2000). «Une pétition de la Coalition Solidarité Santé concernant le soutien à domicile», *Interaction communautaire*, n° 55, p. 23.
- GADREY, Jean (2000). *Nouvelle économie, nouveau mythe ?*, Paris, Flammarion.
- GAGNIER, Jean-Pierre et Richard LACHAPPELLE (2002). *Pratiques émergentes en déficience intellectuelle. Participation plurielle et nouveaux rapports*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Pratiques et politiques sociales et économiques».
- GAGNON, Éric et Francine SAILLANT (2000). *De la dépendance et de l'accompagnement. Soins à domicile et liens sociaux*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- GARANT, Louise et Mario BOLDUC (1990). *L'aide par les proches : mythes et réalités*, Québec, Direction de l'évaluation, MSSS.
- GRAEFE, Peter (2002). «The Social Economy and the State : Linking Ambitions with Institutions in Quebec, Canada», *Policy & Politics*, vol. 30, n° 2, p. 247-262.
- GUAY, Lorraine (1997). «Le mouvement communautaire, “entre l'espoir et le doute”, face à l'économie sociale», *Interaction communautaire*, n° 43, p. 2-4.
- GUÉRIN, Isabelle (2003). *Femmes et économie solidaire*, Paris, La Découverte.

- GUBERMAN, Nancy, MAHEU, Pierre et Chantal MAILLÉ (1991). *Et si l'amour ne suffisait pas... Femmes, familles et adultes dépendants*, Montréal, Les Éditions du Remue-ménage.
- GUBERMAN, Nancy (2002). «L'analyse différenciée selon les sexes et les politiques québécoises pour les personnes âgées en perte d'autonomie», *Lien social et Politiques – RIAC*, n° 47, p. 155-169.
- HOYES, Lesley et Robin MEANS (1993). «Quasi-Markets and the Reform of Community Care» dans Le Grand, Julian et Will Bartlett (sous la direction de), *Quasi-Markets and Social Policy*, Londres, Macmillan, p. 93-124.
- JACKSON, Andrew et Matthew SANGER (2003). *When Worlds Collide: Implications of International Trade and Investment Agreements for Non-Profit Social Services*, Ottawa, Canadian Centre for Policy Alternatives et Canadian Council on Social Development.
- JETTÉ, Christian, LÉVESQUE, Benoît, MAGER, Lucie et Yves VAILLANCOURT (2000). *Économie sociale et transformation de l'État-providence dans le domaine de la santé et du bien-être. Une recension des écrits (1990-2000)*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Pratiques et politiques sociales et économiques».
- KERANS, Patrick, DROVER, Glenn et David WILLIAMS (1988). *Welfare and Worker Participation*, Londres, Macmillan.
- LAVILLE, Jean-Louis (1992). *Les services de proximité en Europe*, Paris, Syros Alternatives.
- LAVILLE, Jean-Louis (sous la direction de) (2000). *L'économie solidaire. Une perspective internationale*, 2^e édition, Paris, Desclée de Brouwer, coll. «Sociologie économique».
- LAVILLE, Jean-Louis (2001a). «Vers une économie sociale et solidaire?», *RECMA, Revue internationale de l'économie sociale*, n° 281, p. 39-53.
- LAVILLE, Jean-Louis (2001b). «Les raisons d'être des associations», dans Laville, Jean-Louis, Caillé, Alain, Chaniel, Philippe, Dacheux, Éric, Eme, Bernard et Serge Latouche, *Association, démocratie et société civile*, Paris, La Découverte / MAUSS / CRIDA, p. 61-140.
- LAVILLE, Jean-Louis et Marthe NYSSENS (sous la direction de) (2001). *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte / MAUSS / CRIDA.

- LAVOIE, Jean-Pierre (2000a). *Familles et soutien aux parents âgés dépendants*, Montréal et Paris, L'Harmattan.
- LAVOIE, Jean-Pierre (2000b). «Les services à domicile à la dérive», *Le Devoir*, 5 juillet.
- LAVOIE, Jean-Pierre (2000c). «La privatisation des services à domicile ne ferait que des perdants», *Le Devoir*, 6 juillet.
- LE GRAND, Julian et Will BARTLETT (sous la direction de) (1993). *Quasi-Markets and Social Policy*, Londres, Macmillan.
- LEMIEUX, Vincent, BERGERON, Pierre, BÉGIN, Clermont et Gérald BÉLANGER (1994). *Le système de santé au Québec. Organisations, acteurs et enjeux*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- LESEMANN, Frédéric (2001). «L'évolution des politiques sociales et le maintien à domicile», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 3-6.
- LESEMANN, Frédéric et Claire CHAUME (1989). *Familles-providence. La part de l'État*, Montréal, École de service social, Université de Montréal.
- LÉVESQUE, Benoît (1994). «Québec : des expériences à l'institutionnalisation», dans Eme, Bernard et Jean-Louis Laville (sous la direction de), *Cohésion sociale et emploi*, Paris, Desclée de Brouwer.
- LÉVESQUE, Benoît (2002a). *Entrepreneurship collectif et économie sociale : entreprendre autrement*, Montréal, Cahier de l'ARUC-ES, n° I-02-2002.
- LÉVESQUE, Benoît (2002b). «Les entreprises d'économie sociale, plus porteuses d'innovations sociales que les autres?», *Cahiers du CRISES*, n° 0295.
- LÉVESQUE, Benoît (2002c). «Quelles fonctions de base pour les pouvoirs publics?», Communication présentée dans le cadre du XXIV^e Congrès international du CIRIEC à Naples en Italie du 30 septembre au 2 octobre.
- LÉVESQUE, Benoît et William NINACS (1997). *L'économie sociale au Canada : L'expérience québécoise*, document de réflexion pour le colloque Stratégies locales pour l'emploi et l'économie sociale tenu à Montréal les 18 et 19 juin, Montréal, Les publications de l'IFDEC.
- LÉVESQUE, Benoît et Marguerite MENDELL (1999). «L'économie sociale au Québec : éléments théoriques et empiriques pour le débat de la recherche», *Lien social et Politiques – RIAC*, n° 41, p. 105-118.

- LÉVESQUE, Benoît et Yves VAILLANCOURT (1998). *Les services de proximité au Québec : de l'expérimentation à l'institutionnalisation*, Montréal, UQAM, Cahiers de recherches du CRISES et du LAREPPS.
- LÉVESQUE, Benoît, BOURQUE, Gilles L. et Yves VAILLANCOURT (1999). «Trois positions dans le débat sur le modèle québécois», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 12, n° 2, p. 1-10.
- LÉVESQUE, Benoît, BOURQUE, Gilles L. et Éric FORGUES (2001). *La nouvelle sociologie économique*, Paris, Desclée de Brouwer, coll. «Sociologie économique».
- LEWIS, Jane (1999). «Reviewing the Relationship between the Voluntary Sector and the State in Britain in the 1990s», *Voluntas*, vol. 10, n° 3, p. 255-270.
- LEWIS, Jane et Howard GLENNERSTER (1996). *Implementing the New community Care*, Buckingham et Philadelphie, Open University Press.
- LIPIETZ, Alain (1989). *Choisir l'audace. Une alternative pour le XXI^e siècle*, Paris, La Découverte.
- LIPIETZ, Alain (2000). «L'économie solidaire : "réminiscences" de l'économie sociale?», *Économie et humanisme*, n° 354, p. 58-60.
- LIPIETZ, Alain (2001). *Rapport sur l'économie sociale et solidaire*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-01.
- MEANS, Robin et Randall SMITH (sous la direction de) (1998). *Community Care. Policy and Practice*, 2^e édition, revue, mise à jour et augmentée, Londres, Macmillan.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1994). *Les services à domicile de première ligne*. Cadre de référence, Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi : le premier choix*, La politique de soutien à domicile, Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES (1979). *Les services à domicile*, Politique du ministère des Affaires sociales, Québec, MAS.
- MORAIS, Hélène (2000) «Les dollars ne guériront pas à eux seuls le système de santé», *Le Devoir*, 6 octobre, p. A9.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1984). *À part ... égale. L'intégration sociale des personnes handicapées : un défi pour tous*, Québec, Gouvernement du Québec, OPHQ.

- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1993). *Agir maintenant. Les personnes handicapées du Québec : un projet de société dix ans plus tard*, Québec, OPHQ.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (OPHQ) (1998). *Le Québec et l'intégration sociale des personnes handicapées : état de situation multisectoriel*, Drummondville, OPHQ.
- PAQUET, Mario (1999). *Les professionnels et les familles dans le soutien aux personnes âgées dépendantes*, Montréal et Paris, L'Harmattan.
- PELCHAT, Marie (2001). «Les partenariats communautaires / publics à l'enseigne de la subsidiarité», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 49-53.
- QUÉBEC. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1992). *La politique de la santé et du bien-être*, Québec, 191 pages.
- RENAUD, Marc, avec la collaboration de Louise Bouchard (1994). «Expliquer l'inexpliqué : l'environnement social comme facteur clé de la santé», *Interface*, vol. 15, n° 2, p. 15-25.
- ROBICHAUD, Suzie (1998). *Le bénévolat. Entre le cœur et la raison*, Chicoutimi, Les éditions JCL.
- ROEHER INSTITUTE (1993). *Social Well-Being. A Paradigm for Reform*, Toronto, Roeher Institute.
- ROUSTANG, Guy (2002). *Démocratie : le risque du marché*, Paris, Desclée de Brouwer, coll. «Sociologie économique».
- SÉVIGNY, Odile, SAILLANT, Francine et Sylvie KHANDJIAN (2002). *Fenêtres ouvertes. Dire et partager l'aide et les soins*, Montréal, Les Éditions Ecosociété.
- TAYLOR, Marilyn (1995). «Voluntary Action and the State», dans Gladstone, David (sous la direction de), *British Social Welfare, Past, Present and Future*, Londres, ULC Press, p. 214-240.
- TAYLOR, Marilyn et Andrea BASSI (1998). «Unpacking the State: The Implications for the Third Sector of Changing Relationships Between National and Local Government», *Voluntas*, vol. 9, n° 2, p. 113-136.
- TAYLOR, Marilyn et Jane LEWIS (1997). «Contracting: What does it do to voluntary and non-profit organizations?», dans 6, Perri et Jeremy Kendall (sous la direction de), *The Contract Culture in Public Services. Studies from Britain, Europe and the USA*, Hants, England, Arena, Ashgate Publishing, p. 27-45.

- VAILLANCOURT, Yves (1988). *Les politiques sociales au Québec, 1940-1960*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
- VAILLANCOURT, Yves (1992). «Un bilan québécois des 15 premières années du Régime d'assistance publique du Canada (1966-1981) : la dimension sociale», *Service social*, vol. 41, n° 2, p. 19-48.
- VAILLANCOURT, Yves (1996). «Sortir de l'alternative entre privatisation et étatisation dans la santé et les services sociaux », dans Eme, Bernard, Favreau, Louis, Laville, Jean-Louis et Yves Vaillancourt, *Société civile, État et économie plurielle*, Paris et Montréal, CRIDA-LSCI et CRISES, p. 148-224.
- VAILLANCOURT, Yves (1999). «Tiers secteur et reconfiguration des politiques sociales», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 11, n° 2 et vol. 12, n° 1, p. 21-39.
- VAILLANCOURT, Yves (2000). «Le rapport Clair... et la mondialisation», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 13, n° 2, p. 1-13.
- VAILLANCOURT, Yves (2001). «Économie sociale et pratiques sociales novatrices dans le champ de la santé et du bien-être», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 13-22.
- VAILLANCOURT, Yves (2002). *Le modèle québécois de politiques sociales et ses interfaces avec l'union sociale canadienne*, Montréal, Institut de recherche sur les politiques publiques, coll. «Enjeux publics/Policy Matters», janvier.
- VAILLANCOURT, Yves (2003). *Jalons théoriques pour l'examen des politiques sociales touchant les personnes handicapées*, Montréal, UQAM, Cahiers du CRISES, n° 0304.
- VAILLANCOURT, Yves, BOURQUE, Denis, DAVID, Françoise et Édith OUELLET (1987). *La privatisation des services sociaux*, Annexe n° 37 au Rapport de la Commission Rochon, Québec, Les Publications du Québec.
- VAILLANCOURT, Yves, MATHIEU, Réjean, JETTÉ, Christian et Raymonde BOURQUE (1993). «Quelques enjeux en rapport avec la privatisation des services de santé et des services sociaux dans la conjoncture actuelle», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 6, n° 1, p. 193-200.

- VAILLANCOURT, Yves et Benoît LÉVESQUE (1996). «Économie sociale et reconfiguration de l'État-providence», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 9, n° 1, p. 1-13.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian Jetté (1997). *Vers un nouveau partage de responsabilité dans les services sociaux et de santé: Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 97-05.
- VAILLANCOURT, Yves et Jean-Louis LAVILLE (1998). «Les rapports entre associations et État: un enjeu politique», *Revue du MAUSS semestrielle*, n° 11, 1^{er} semestre, p. 119-135.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (2001). «Québec: un rôle croissant des associations dans les services à domicile», dans Laville, Jean-Louis et Marthe Nyssens (sous la direction de), *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte / MAUSS / CRIDA, p. 66-90.
- VAILLANCOURT, Yves et Louis FAVREAU (2001). «Le modèle québécois d'économie sociale et solidaire», *RECMA, Revue internationale de l'économie sociale*, n° 281, p. 69-83.
- VAILLANCOURT, Yves et Louise TREMBLAY (dir.) (2001). *L'économie sociale dans le domaine de la santé et du bien-être: une perspective inter-provinciale*, Montréal, UQAM, LAREPPS.
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François, TREMBLAY, Louise et Muriel KEARNEY (2003). *Social Policy as a Determinant of Health and Well-Being: The Contribution of the Social Economy*, Montréal, UQAM, Co-publication ARUC-ÉS et LAREPPS.
- VAILLANCOURT, Yves, CAILLOUETTE, Jacques et Lucie DUMAIS (sous la direction de) (à paraître). *Les politiques sociales s'adressant aux personnes handicapées au Québec*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Pratiques et politiques sociales et économiques».
- WHITE, Deena (2001). «Maîtriser un mouvement, dompter une idéologie – l'État et le secteur communautaire au Québec», *ISUMA, Revue canadienne de recherche sur les politiques*, vol. 2, n° 2.
- WISTOW, G., KNAPP, M., HARDY, B. et C. ALLEN (1994). *Social Care in a Mixed Economy*, Buckingham et Philadelphie, Open University Press.

- 6, Perri et Isabel VIDAL (sous la direction de) (1994). *Delivering Welfare. Repositioning Non-Profit and Co-Operative Action in Western European Welfare States*, Barcelone, Centre d'Initiatives de l'Economia Social.
- 6, Perri et Jeremy KENDALL (sous la direction de) (1997). *The Contract Culture in Public Services*, Studies from Britain, Europe and USA, Hants, England, Arena, Ashgate Publishing.

CHAPITRE 2

LA POLITIQUE DE SOUTIEN À DOMICILE AU QUÉBEC UN PERPÉTUEL RECOMMENCEMENT

Yves VAILLANCOURT
Christian JETTÉ

Nous tenterons dans ce chapitre de retracer les grandes étapes de la jeune histoire des politiques de soutien à domicile au Québec, et ce en tenant compte des paramètres introduits dans le chapitre précédent. Dans le panier des services à domicile, nous porterons une attention particulière à l'évolution des services d'aide à domicile en distinguant, parmi ceux-ci, les services d'assistance à la personne (ou d'hygiène corporelle), habituellement dispensés par des auxiliaires familiales de CLSC, et les services d'aide domestique, offerts depuis 1997 par les entreprises d'économie sociale.

Dans notre historique, nous décrirons le contexte d'émergence des initiatives d'économie sociale dans le domaine de l'aide domestique, sans toutefois perdre de vue l'évolution de la politique québécoise de soutien à domicile prise plus largement. En effet, nous ne voulons pas nous centrer trop rapidement sur le domaine très « pointu » des services d'aide domestique, même si les recherches dont nous rendons compte dans cet ouvrage ont porté sur cet élément du panier des services de

soutien à domicile. La raison de ce choix est simple. Notre recherche se situe dans une perspective large qui s'intéresse aux enjeux de l'évolution récente et future de l'ensemble des services à domicile, voire de l'entrée en vigueur d'une véritable politique de soutien à domicile au Québec et ailleurs. Ainsi, il nous apparaît important de relever que les 34 millions de dollars fournis par l'État québécois en 2001-2002 pour appuyer le développement des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) ne représentent que 5% des fonds publics consacrés aux services à domicile.

Quant à l'économie sociale, elle constitue un phénomène relativement récent dans la politique québécoise de soutien à domicile, puisqu'elle concerne les dix dernières années. Pour mieux cerner les enjeux qui s'y rattachent, il importe de remonter plus loin et d'examiner l'évolution du partage des responsabilités entre l'État, le marché, l'économie sociale et l'économie domestique dans l'organisation des services de soutien à domicile. Notre retour sur l'histoire des politiques de soutien à domicile au Québec nous amène à distinguer *cinq périodes*. La première, qui a prévalu jusqu'à la fin des années 1970, est celle d'un Québec n'ayant pas de politique de soutien à domicile. La deuxième période, qui s'étend de 1979 à 1984, est marquée par la mise en œuvre d'une première politique de soutien à domicile; elle met l'accent sur la contribution des organismes du secteur public comme prestataires de services. La troisième, qui couvre les années 1984 à 1989, se caractérise par la croissance du recours par les CLSC aux ressources non étatiques pour offrir des services, ce qui favorise l'essor d'un mouvement de privatisation. La quatrième se développe de 1990 à 1995 dans un contexte d'accentuation de la crise du providentialisme et donne lieu à l'expérimentation des premières initiatives d'économie sociale dans le domaine de l'aide domestique. Dans la cinquième et dernière période, soit celle des années 1996 à 2003, on a assisté à l'institutionnalisation de l'économie sociale dans le champ de l'aide domestique.

La lecture historique proposée décrit le développement en dents de scie des services de soutien à domicile au Québec, en présentant les fondements de certaines résistances tenaces qui ont freiné le passage conséquent du soutien des personnes en institution à leur soutien à domicile et dans leur communauté. Il n'apparaît donc pas surprenant

que le virage du soutien à domicile, si fréquemment annoncé dans le discours gouvernemental depuis quinze ans, soit demeuré à l'état d'amorce jusqu'à aujourd'hui¹.

1. PREMIÈRE PÉRIODE (AVANT 1979) :

ABSENCE D'UNE POLITIQUE DE SOUTIEN À DOMICILE

L'histoire de la politique québécoise de soutien à domicile est jeune : elle a moins de 25 ans. En effet, la première politique de maintien à domicile a été instaurée tardivement, soit à la fin des années 1970, une dizaine d'années après le début de la réforme Castonguay. De 1940 à 1980, on était en plein « mouvement d'institutionnalisation » des personnes âgées, même lorsqu'elles étaient relativement autonomes (Charpentier, 2002, p. 15-17 ; Roy, 2001).

Dans des travaux antérieurs sur les pratiques et politiques sociales québécoises des années 1940 et 1950, nous avons eu l'occasion de souligner le fort penchant pour l'institutionnalisation observé au Québec comparativement à ce qui avait cours dans d'autres provinces canadiennes comme l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique (Vaillancourt, 1988, p. 240-241). Ce penchant favorisait le prolongement de la tradition d'enfermement et d'hébergement des personnes ayant des incapacités. Par conséquent, l'assistance offerte dans le cadre du régime d'assistance publique qui a profondément marqué les pratiques au cours des années 1921-1971 favorisait l'aide à certaines personnes pauvres admissibles, mais à condition que cela ait lieu à l'intérieur des murs des institutions d'assistance reconnues par la loi. Ce penchant pour l'enfermement touchait à la fois la protection des enfants nés hors mariage, les « mères célibataires », les personnes présentant des incapacités physiques et intellectuelles ou ayant des problèmes de santé mentale, et les personnes âgées en perte d'autonomie qui ne pouvaient plus être aidées par leur entourage (famille, proches).

1. Nous n'aborderons pas, dans ce chapitre, les services de soutien à domicile offerts par des régimes d'indemnisation du gouvernement du Québec tels que la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) et la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST), ni ceux offerts par des programmes gouvernementaux fédéraux relevant des ministères des Anciens Combattants ou des Affaires indiennes.

Toutefois, malgré ce penchant pour l'institutionnalisation des personnes présentant des problèmes de santé et de bien-être, des pratiques de services à domicile se sont développées au Québec bien avant les années 1970. D'une part, certaines de ces pratiques avaient, dès le XIX^e siècle, reçu l'impulsion d'organismes qui relevaient du tiers secteur confessionnel ou laïc, comme en témoignent les pratiques d'aide à domicile des Sociétés Saint-Vincent-de-Paul, par exemple. D'autre part, au cours des années 1950 et 1960, il y avait des auxiliaires familiales² qui offraient des services à domicile à partir des agences de service social familial, reconnues depuis 1940 comme institutions d'assistance publique venant en aide aux plus démunis, sans ressources et sans emploi³. Cependant, les services à domicile assurés par ces agences, tout comme l'assistance sociale financière fournie par divers programmes d'assistance sociale « catégoriels », c'est-à-dire qui ciblaient certaines catégories de « personnes nécessiteuses », étaient accordés sur un mode hautement sélectif. Ces programmes ne permettaient pas à l'ensemble de la population de recevoir des services à domicile, car les personnes assistées sociales devaient faire la preuve de leur condition de « personnes nécessiteuses » ou de leur incapacité, ce qui correspondait à l'esprit d'assistance conditionnelle de la société libérale de l'époque ; celle-ci s'en remettait presque exclusivement aux lois du marché et à la solidarité familiale pour améliorer les conditions sociales et économiques de la population. Pour le reste, les communautés religieuses et la charité privée étaient mises à contribution afin de restreindre le plus possible le recours aux ressources et aux services du secteur public, et cela, malgré un apport toujours croissant de l'État au financement des services (Vaillancourt, 1988, chap. 3 et 5 ; Valverde, 1995).

Avec la mise en œuvre, dans les années 1970, de la réforme Castonguay dans le domaine de l'organisation des services de santé et des services sociaux et avec la création des premiers CLSC à partir de 1972-1973, on se serait attendu à ce que les services à domicile destinés aux personnes âgées et handicapées soient vite sollicités pour jouer un plus grand rôle. Mais tel ne fut pas le cas au cours des premières années de la réforme. Même avec son parti pris pour la rationalisation et la modernisation des services, la réforme Castonguay telle qu'elle

-
2. Concernant l'histoire du métier d'auxiliaire familiale, se reporter au chapitre 5 sur le rapport salarial ; Yvan Comeau et François Aubry en sont les auteurs.
 3. Dans les années 1950 et 1960, il y avait aussi les soins et l'aide à domicile assurés par des infirmières-hygiénistes qui relevaient des unités sanitaires de comtés et des services de santé des villes de Québec et de Montréal.

était appliquée dans les années 1970 n'incitait pas à la rupture avec la tendance à l'institutionnalisation héritée des décennies antérieures⁴. Comme nous l'avons expliqué ailleurs (Jetté *et al.*, 2000; Vaillancourt *et al.*, 2001; Vaillancourt, 2002; Vaillancourt et Jetté, 2001), les premières années de la réforme Castonguay se sont révélées très fordistes et providentialistes. En dépit des innovations sociales que faisait miroiter le concept sous-jacent aux CLSC, c'est-à-dire sa capacité de prendre en compte les conditions de vie ou les déterminants non médicaux de la santé et du bien-être, l'apport des ressources du territoire local, l'importance de la première ligne de services, ainsi que les politiques sociales québécoises des années 1970, sous les gouvernements de Bourassa et de Lévesque, on a donné la priorité aux services sociaux et de santé dispensés dans les institutions lourdes (hôpitaux, centres d'accueil pour personnes âgées, centres de réadaptation etc.). Au cours de ces années, le ministère des Affaires sociales, que ce soit sous la gouverne de Claude Castonguay (1970-1973), de Claude Forget (1973-1976) ou de Denis Lazure (1976-1979), demeure centré sur les hôpitaux et les autres institutions lourdes du réseau sociosanitaire; la politique du ministère demeure «hospitalo-centriste» et providentialiste (voir le chapitre 1).

Cette orientation, tout en relevant de choix faits par des décideurs politiques québécois, est influencée, comme nous l'avons montré ailleurs en reprenant une argumentation bien ficelée du regretté Jean-Pierre Bélanger (1992), par les effets structurants de certains programmes fédéraux à frais partagés comme celui de l'assurance hospitalisation (auquel le Québec adhère en 1961) et celui de l'assurance services médicaux (auquel le Québec adhère en 1970). En vertu des paramètres proposés aux provinces par ces deux programmes fédéraux à frais partagés, les services sociosanitaires qui sont administrés par les provinces mais bénéficient d'un cofinancement fédéral sont accessibles et gratuits s'ils sont dispensés dans les institutions hospitalières (assurance hospitalisation) et par certains professionnels de la santé dont les médecins (assurance services médicaux). Voilà les fondements du penchant hospitalo- et médico-centriste qui a marqué les réformes sociosanitaires des années

4. La critique que nous adressons à la réforme Castonguay touche aussi les productions de la Commission Castonguay. Signalons toutefois qu'une annexe de recherche rédigée par Jean-Marie Martin à l'intention de la Commission Castonguay comprenait des analyses et des propositions très avant-gardistes en ce qui a trait au soutien à domicile des personnes âgées. Mais ces recommandations ont été négligées tant par le rapport que par la réforme Castonguay.

1960 et 1970 au Québec et dans le reste du Canada. Ce penchant hospitalo-centriste a indéniablement donné lieu à des avancées sur le plan de l'octroi de services à des familles qui en avaient été privées dans les décennies antérieures. Cependant, il a aussi eu certains effets pervers, entre autres celui de freiner dans plusieurs provinces, dont le Québec, le développement des services à domicile ; ces effets pervers se font sentir encore aujourd'hui. Certes, si l'intention de faire des CLSC la porte d'entrée du système sociosanitaire québécois, affirmée lors de l'instauration de la réforme, s'était réalisée, cela aurait permis de contrer la tendance à l'hospitalo-centrisme dès les années 1970, en rendant accessibles et gratuits des services sociaux et médicaux offerts dans des établissements légers enracinés dans les communautés locales. Mais, on le sait, au cours des années 1970, après avoir connu un bon départ (au début de la mise en œuvre de la réforme en 1972-1974), les CLSC ont été mis sous surveillance dès 1975 et il faudra attendre la fin des années 1970 pour assister au dégel du développement des CLSC. Ce dégel coïncidera d'ailleurs avec la découverte des vertus du « maintien à domicile » des personnes en perte d'autonomie et ayant des incapacités.

Donc, jusqu'à la fin des années 1970, il n'y a pas eu de véritable politique de soutien à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie et les personnes handicapées. Ainsi, même au milieu des années 1970, malgré les acquis de la réforme Castonguay, on continue à manifester un penchant pour l'institutionnalisation. Cela a pour effet de laisser dans l'ombre les services à domicile rendus accessibles dans le panier de services du réseau public. Cet oubli du soutien à domicile se fait sentir non seulement pendant les années de la gouvernance de Robert Bourassa (1970-1976), mais aussi au cours des premières années du premier mandat du gouvernement de René Lévesque (1976-1981). En effet, au cours de ces années, qui furent pourtant très intenses et novatrices sur le plan des réformes de politiques sociales, le gouvernement du Québec semble plus pressé d'étatiser les centres d'accueil qui relevaient auparavant du tiers secteur confessionnel ou du secteur marchand que de lancer un mot d'ordre de désinstitutionnalisation. Le gouvernement se préoccupe d'abord de construire de nouveaux centres d'accueil publics pour l'hébergement de personnes âgées en perte d'autonomie, ou encore de « nationaliser » les centres de réadaptation pour jeunes déficients intellectuels qui relevaient auparavant du secteur privé à but lucratif et qui notamment étaient sous l'empire du puissant docteur Anbar (Vaillancourt *et al.*, 1987, chap. 2).

2. DEUXIÈME PÉRIODE (1979-1984) : MISE EN ŒUVRE DE LA PREMIÈRE POLITIQUE DE SERVICES À DOMICILE

La première politique québécoise de services à domicile⁵ a été adoptée en novembre 1979, trois ans après l'arrivée au pouvoir du premier gouvernement du Parti québécois dirigé par René Lévesque. Cette politique avait été préparée et lancée sous la responsabilité de Denis Lazure, alors ministre des Affaires sociales de 1976 à 1981 (MAS, 1979). Pour saisir le sens de cette politique et de sa mise en œuvre initiale, il faut rappeler que le docteur Lazure était un social-démocrate convaincu et cohérent avec son époque. Ainsi, il avait confiance en l'intervention de l'État et du secteur public et se méfiait de la présence du secteur marchand dans le domaine sociosanitaire (Vaillancourt *et al.*, 1987, chap. 2 et 3).

En vertu de la politique des services à domicile de 1979, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS) gèrent les enveloppes budgétaires du soutien à domicile et s'occupent de l'allocation des ressources budgétaires sur leur territoire régional⁶.

Les CLSC, en tant qu'établissements de première ligne dans le réseau de la santé et des services sociaux, sont reconnus comme les maîtres d'œuvre de l'application de la politique de soutien à domicile sur leur territoire.

Les ressources communautaires et bénévoles assument, quant à elles, un rôle complémentaire et peuvent compter sur l'appui financier de l'État par l'entremise du programme de Soutien aux organismes communautaires ou SOC (voir l'encadré 2). Signalons également que, si l'on parle beaucoup des organismes communautaires dans la politique, ceux-ci font peu appel à une main-d'œuvre salariée; ils recourent

5. Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre 1, les services à domicile constituent une composante importante d'une politique globale de soutien à domicile qui en comprend d'autres, dont le revenu, le logement et le transport.

6. Au début de la mise en œuvre de la politique des services à domicile de 1979, les CRSSS sont responsables seulement de l'administration de l'enveloppe budgétaire concernant les services à domicile régulier, puisque l'enveloppe destinée aux personnes handicapées est administrée par l'OPH et ne sera transférée aux CRSSS qu'à la fin des années 1980.

davantage à une main-d'œuvre bénévole non rémunérée qui fonctionne principalement à partir des principes de don et de réciprocité. D'une certaine manière, ils relèvent plus de l'économie domestique que de l'économie sociale, si l'on tient compte des précisions apportées dans le chapitre 1.

Quant à l'utilisation des ressources du secteur privé à but lucratif, la politique n'en parlait pas explicitement. Toutefois, comme nous l'avons évoqué plus haut, ce silence, venant du ministre qui avait conçu et lancé la politique, ne pouvait être interprété comme une caution implicite des pratiques de privatisation des services à domicile, car il était notoire qu'il s'opposait fortement à la privatisation de ces services. Mais il n'était pas dit que ce silence sur le recours au privé n'allait pas permettre d'effectuer, quelques années plus tard, un virage en direction de la privatisation.

Précisons que, dans la politique de 1979, les services d'aide domestique font partie du panier de services d'aide à domicile offerts par les CLSC, au même titre que les services d'hygiène corporelle. L'évolution de cette composante des services à domicile est intéressante à analyser puisqu'elle va constituer un enjeu majeur de la transformation des services à domicile au cours des années suivantes.

Donc, la politique de 1979 faisait reposer l'offre des services à domicile, du moins celle des services réguliers (voir l'encadré 1), principalement sur le secteur public et le secteur communautaire et bénévole. À l'époque, cette orientation a favorisé la relance du parachèvement du réseau des CLSC, dont le développement avait été sérieusement remis en question depuis 1975. C'est ainsi que le gel du développement des CLSC a été levé avec l'arrivée de la politique de 1979 et que le nombre des CLSC et l'ampleur de leurs ressources budgétaires a connu une croissance significative au cours des années 1979-1985, période au cours de laquelle, pourtant, le contrôle des dépenses publiques deviendra une préoccupation de plus en plus grande au sein du gouvernement, en particulier dans le réseau des affaires sociales.

ENCADRÉ 1

Le programme régulier de services à domicile du MSSS

Lors de l'application de la politique de services à domicile de 1979, le programme régulier de services à domicile répond à des besoins requérant de quatre à cinq heures de services par semaine pour les personnes en perte d'autonomie. Les personnes handicapées, qui ont besoin d'un plus grand nombre d'heures de services, sont soutenues par un autre programme (POSILPH) géré par l'OPHQ (voir encadré 3). Quant aux personnes requérant des services plus intensifs, elles doivent compter, à partir de 1986, sur le programme SIMAD (voir encadré 2).

Avec l'avènement du virage ambulatoire, au milieu des années 1990, les enveloppes budgétaires de certains programmes de services intensifs, comme le programme SIMAD et le programme SIMAD-SIDA, sont intégrées à l'enveloppe budgétaire du programme régulier sur certains territoires de CLSC (Fougeyrollas, Majeau et Gaucher, 2000). C'est donc dire que, hormis une kyrielle de petits budgets alloués par les régies régionales (souvent par l'entremise des directions de santé publique) à des missions spécifiques (par exemple, l'embauche d'une infirmière pour concevoir un programme de sensibilisation des personnes âgées à la surconsommation de médicaments), les coordonnateurs de services de soutien à domicile de CLSC disposent désormais d'une enveloppe budgétaire globale pour offrir des services à des personnes ayant des incapacités. En outre, ces derniers peuvent ventiler cette enveloppe en fonction des besoins établis sur leur territoire (plus ou moins d'argent consacré aux soins à domicile, à l'aide à domicile, aux services professionnels, etc.).

Cette formule confère, certes, plus de latitude aux coordinateurs de services à domicile de CLSC pour répondre aux besoins des personnes et allouer les ressources voulues. Toutefois, comme nous le faisait remarquer un travailleur de CLSC suivant de près le dossier des services à domicile, cette souplesse se trouve fortement réduite par les ressources limitées accordées par le MSSS à ces services. Dans ce contexte, la nouvelle marge de manœuvre offerte par ces mesures dans l'attribution des ressources peut se révéler plus mince qu'on pourrait le croire de prime abord.

ENCADRÉ 2

Le programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS

Certains services à domicile sont dispensés par des organismes communautaires par l'entremise du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Ce programme de financement, mis sur pied en 1973 par le MSSS, octroie des subventions à des organismes œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux, incluant ceux qui interviennent dans le domaine des services à domicile. À partir de 1979, ce sont les CRSSS (devenus les régies régionales depuis 1992) qui gèrent les enveloppes budgétaires protégées du programme régulier et du programme SOC.

Le total des sommes accordées en vertu du PSOC au volet « services de maintien à domicile » est passé de 9 339 000 \$ en 1991-1992 à 21 768 000 \$ en 1999-2000, ce qui représente une augmentation de 133 % en moins de dix ans. Ces sommes ne représentent toutefois pas l'ensemble du budget alloué au maintien à domicile par le programme SOC. Le Système d'information financière et opérationnelle (SIFO) du MSSS considère en effet que les ressources communautaires du secteur « Promotion et services à la communauté » font aussi partie du domaine d'activités de maintien à domicile (MSSS, 2001c), même si les activités de plusieurs des organismes communautaires du volet « Promotion et services à la communauté » ne peuvent être assimilées que de manière très indirecte à des activités de maintien à domicile *stricto sensu*. Quoi qu'il en soit, les montants accordés par l'entremise de ce dernier volet s'élevaient ainsi à 39 901 000 \$ en 1999-2000, une augmentation de 397 % par rapport aux 8 033 000 \$ accordés en 1991-1992. Donc, on peut constater que les montants accordés par le SOC au maintien à domicile ont crû de manière importante au cours des dix dernières années. Mais il n'est pas possible, avec les données dont nous disposons, de chiffrer avec exactitude les montants et le niveau de cette augmentation. En outre, il faut considérer que la proportion des montants consacrés au soutien à domicile est demeurée relativement stable de 1991 à 2000, en se situant constamment à près de 30 % des budgets totaux du PSOC, ce qui signifie que les budgets des autres domaines d'activités financés par le PSOC ont aussi connu des augmentations considérables au cours des années 1990.

Il est intéressant de constater également que les grandes réformes du système de santé et des services sociaux, qui ont eu lieu dans la décennie des années 1990, semblent correspondre à des gains importants pour les organismes communautaires financés par le SOC. Ainsi, les budgets consentis aux deux volets touchant les services à domicile connaissent une augmentation agrégée de 28,6 % de leurs budgets au moment de l'entrée en vigueur de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (loi 120) en 1992-1993. Ces augmentations font par la suite un bond de 55,1 % et de 33,1 % respectivement en 1996-1997 et en 1997-1998, soit lors de l'application de la réforme Rochon et du virage ambulatoire. Le MSSS semble donc avoir mis davantage à contribution les organismes communautaires dans le cadre de ses grandes réformes.

3. TROISIÈME PÉRIODE (1985-1990) : CRISE DU PROVIDENTIALISME ET PRIVATISATION

Au cours de la période 1984-1990, selon le discours officiel, la politique de 1979 est maintenue, c'est-à-dire qu'aucune modification n'est introduite pour annoncer un recours accru au secteur privé. Or, dans les faits, avec la complicité du MSSS et des CRSSS, les CLSC utilisent une part croissante des fonds publics qui leur sont alloués pour le soutien à domicile pour confier, en sous-traitance, une portion grandissante de la dispensation des services à des ressources privées ou communautaires plutôt que de la confier à leur propre personnel. Nous avons documenté ce changement de politique du milieu des années 1980 dans des travaux de recherche antérieurs (Vaillancourt *et al.*, 1987, chap. 6; Vaillancourt et Jetté, 1997, chap. 2; 1999a, 1999b et 2001). Cette vague de privatisation a commencé à la fin du deuxième mandat du gouvernement du Parti québécois (1981-1985) et s'est intensifiée à partir de décembre 1985 avec le retour du gouvernement libéral de Robert Bourassa.

Qu'est-ce qui explique le recours à la sous-traitance par les CLSC? Quatre facteurs peuvent être invoqués.

1. La récession brutale de 1981-1982 amène un nombre croissant de décideurs des milieux gouvernementaux, d'acteurs du secteur public et des mouvements sociaux à prendre conscience de la crise du fordisme et du providentialisme. Cette prise de conscience permet de saisir les avantages, tant pour la réduction des coûts des services que pour la qualité de vie des utilisateurs de services, d'une politique sociale qui favorise le maintien dans leur milieu de vie des personnes ayant des incapacités. Autrement dit, à mesure qu'on expérimente la politique de soutien à domicile de personnes âgées et/ou handicapées mise en œuvre depuis 1979, on prend conscience que des personnes qui auraient été placées dans des institutions dans les années 1970 ne pouvaient plus l'être dans les années 1980. Cela signifie une hausse de la demande de services de soutien à domicile maintenant canalisée vers les CLSC, laquelle s'ajoute à la hausse de la demande liée à l'accroissement de la population des 65 ans et plus et de la proportion des personnes âgées de 75 ans et plus ayant plus fréquemment besoin de services à domicile pour demeurer à la maison.
2. Il faut mentionner le refus historique des syndicats locaux de CLSC d'envisager la création d'un titre d'emploi autre que celui d'auxiliaire familiale pour l'aide domestique et le répit-gardiennage

(Vaillancourt et Jetté, 1997, p. 133). Le maintien de cette position syndicale, dans les années 1980 et 1990, a eu pour effet de «coincer» les responsables du soutien à domicile dans les CLSC, comme nous l'avons expliqué dans des écrits antérieurs. Voici le raisonnement que soumettaient souvent les responsables du soutien à domicile dans les CLSC à cette époque :

[...] aussi importantes qu'elles soient pour la qualité de vie des clientèles concernées, les tâches d'aide domestique n'exigent pas une formation de 600 à 960 heures comme celle des auxiliaires familiales et, en conséquence, n'exigent pas les salaires de 13 à 14 \$ l'heure que touchent les auxiliaires familiales en CLSC. Au contraire, elles peuvent être accomplies par des personnes peu scolarisées ayant une formation spécifique de 75 à 280 heures et elles peuvent être adéquatement rémunérées à 7 ou 8 \$ l'heure. [...] Pourquoi faire faire à 13 ou 14 \$ l'heure par des auxiliaires familiales de CLSC des services qui peuvent être effectués en dehors du CLSC à moindre coût, c'est-à-dire à 7 ou 8 \$ l'heure ou, le plus souvent, au salaire minimum? (Vaillancourt et Jetté, 1997, p. 131-132)

3. Mentionnons que les auxiliaires familiales de CLSC, sans toujours le dire très fort, et à l'encontre, parfois, du discours officiel tenu par leurs organisations professionnelles et syndicales, n'étaient pas si intéressées que cela à faire de l'aide domestique et du répit-gardiennage. Rappelons à ce sujet deux témoignages que nous avons recueillis lors d'entrevues faites en 1994. L'un provient d'une organisatrice communautaire de CLSC : «L'entretien ménager s'est donc estompé et je pense que ça faisait plaisir aux auxiliaires, dans le sens qu'elles trouvaient que c'était essentiel, mais que ça pouvait être donné par d'autres personnes.» L'autre provient de Mario Bolduc, un grand spécialiste des services à domicile, qui était lui-même utilisateur de services : «Il y a aussi la question du statut : les auxiliaires familiales détestent être vues comme des aides ménagères. Elles luttent contre cela féroce­ment. C'est dévalorisant pour le monde ; c'est bizarre, mais je peux comprendre» (cité dans Vaillancourt et Jetté, 1997, p. 132).
4. Avec la crise des finances publiques qui se fait sentir plus nettement depuis le début des années 1980, les gestionnaires de CRSSS et de CLSC doivent composer avec une augmentation insuffisante des ressources budgétaires allouées aux CLSC pour le soutien à domicile. Dans ce contexte, la solution est de faire faire par le secteur privé ou le tiers secteur davantage de livraison de services, avec plus de flexibilité et des coûts moindres. C'est ainsi que

plusieurs CLSC en dehors de la région de Montréal favorisaient le recours à l'allocation directe tandis que, dans la région de Montréal, on avait pris l'habitude de recourir à des agences commerciales et à des ressources du tiers secteur, dont *l'Agence coopérative des auxiliaires familiales de Montréal* connue sous le nom d'*Auxi-Plus*. Cette coopérative qui a connu un développement et un déclin rapides était, dans la deuxième moitié des années 1980, une entreprise d'économie sociale avant la lettre. Mais à la différence des EESAD des années 1997-2003, elle était née sous le signe de l'ambiguïté en offrant officiellement des services d'hygiène corporelle tout autant que d'aide domestique, ce qui entraînait la substitution d'emplois et de services aux CLSC (Comeau, Bourque et Vaillancourt, 1995). En outre, c'est au cours de cette période, en 1986 plus précisément, qu'a été mis en place le programme des Services intensifs de maintien à domicile (SIMAD) afin de favoriser le désengorgement des salles d'urgence des hôpitaux québécois (voir l'encadré 3). Contrairement à ce qui est généralement admis, les services dispensés dans le cadre du programme SIMAD sont majoritairement des services à domicile sous forme d'aide et de gardiennage plutôt que sous forme de soins. En effet, dès la fin des années 1980, au moment où le programme SIMAD avait pris son rythme de croisière, les services d'aide et de gardiennage concernaient 77,6% de la clientèle de ce programme, tandis qu'ils concernaient seulement 43,2% de la clientèle du programme régulier (Fournier, 1993, p. 8).

En conséquence, dans la dispensation des services, la place des ressources autres que celles du secteur public – notamment celle des agences privées et des travailleurs autonomes travaillant au noir à partir de l'allocation directe (voir l'encadré 4) – était beaucoup plus grande dans les services intensifs que dans les services réguliers. À la fin des années 1980, la proportion des services relevant directement des CLSC était donc beaucoup plus faible dans le programme intensif (53,6%) que dans le programme régulier (86,0% ; Fournier, 1993). Cela s'explique en partie par la rigidité des horaires observée dans certains CLSC, ce qui incitait le recours à la main-d'œuvre plus flexible du secteur marchand et du tiers secteur afin de dispenser les services les soirs et les fins de semaine. Or, comme la place des ressources privées est beaucoup plus importante au sein du programme intensif qu'au sein du programme régulier (Bélanger, 1995), on assiste, durant cette période, à une augmentation du recours aux ressources privées.

ENCADRÉ 3

Le programme des Services intensifs de maintien à domicile (SIMAD) et le programme SIMAD-SIDA

Un nouveau programme spécifique de services à domicile, soit le programme des Services intensifs de maintien à domicile (SIMAD), a été introduit en 1986, en tant que composante originale du plan de désengorgement des salles d'urgence mis de l'avant par la ministre Thérèse Lavoie-Roux. Ce programme représente une ressource alternative à l'institutionnalisation des personnes âgées en perte d'autonomie. Il permet d'offrir des services intensifs de cinq à 35 heures par semaine (en moyenne de 15 à 18 heures par semaine) à une clientèle composée principalement de personnes âgées et de personnes post-hospitalisées. Il n'est pas en vigueur dans toutes les régions du Québec, mais seulement dans les régions concernées par le problème des urgences dans les hôpitaux. Lorsqu'il a été implanté à l'automne 1986, il touchait cinq régions administratives du Québec, notamment la région du grand Montréal et de Québec (Vaillancourt et Jetté, 1997). Tout comme le programme régulier, le programme SIMAD, dès son instauration, devait être administré par les conseils régionaux et respectait le principe de la maîtrise d'œuvre des CLSC sur le plan de l'application du programme sur leur territoire.

En 1992, le SIMAD était présent dans huit régions du Québec et touchait 113 des 165 CLSC (Vaillancourt et Jetté, 1997). Le budget de l'enveloppe protégée du SIMAD était de 34,7 millions de dollars en 1994-1995, comparativement à 162,2 millions de dollars pour celui de l'enveloppe du programme régulier (Bélanger, 1995, p. 3). Le programme SIMAD a rapidement connu le succès et il est devenu un élément important de la panoplie des enveloppes protégées de services à domicile. Comparativement au programme régulier, il touche une clientèle plus restreinte, mais chaque personne soutenue requiert un plus grand nombre d'heures de services*.

En 1989, un programme complémentaire nommé SIMAD-SIDA a été lancé pour les personnes atteintes du sida ayant besoin de services intensifs à domicile. Cette année-là, ce programme disposait d'un budget de 400 000 \$. Signalons qu'il a une importance plus grande dans la région de Montréal (Vaillancourt et Jetté, 1997).

Finalement, avec l'avènement du virage ambulatoire au milieu des années 1990, l'enveloppe budgétaire du programme SIMAD fut fusionnée avec celle du programme régulier des CLSC. Dans certaines régions, le programme SIMAD avait été harmonisé avec le programme intensif de service à domicile pour les personnes handicapées (POSILPH), sur lequel nous reviendrons ultérieurement, puisque les mêmes services étaient offerts dans les deux programmes, et que seule la clientèle différait (OPHQ, 1999).

* Par exemple, le 31 mars 1993, il y avait 2 080 personnes qui bénéficiaient du programme SIMAD, comparativement à 48 215 personnes pour le programme régulier de services à domicile. Quant au total des heures de services dispensés, il était en 1992-1993 de 2 034 875 pour la clientèle des services réguliers, comparativement à 802 830 heures pour la clientèle du SIMAD (Bélanger, 1995; Locas, 1995).

ENCADRÉ 4

Le développement du programme d'allocation directe pour les personnes handicapées au Québec et le POSILPH

En 1978, au moment où l'on se préparait à adopter la politique des services à domicile, le gouvernement instaurait une nouvelle politique concernant les personnes handicapées à la suite de l'adoption de la Loi assurant l'exercice des droits des handicapés (loi 9) concernant les personnes handicapées et de la création de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). Cette nouvelle politique impliquait une série de changements qui favorisaient la reconnaissance de besoins de services intensifs à domicile pour les personnes handicapées avec des incapacités significatives (Champoux-Estaque, 1990, p. 4). Il faut rappeler qu'au début des années 1980 le maintien à domicile des personnes handicapées n'était pas chose courante.

Ainsi, à partir de l'année 1983-1984, le MAS/MSSS formalise l'idée d'une enveloppe protégée de services à domicile intensifs de cinq heures et plus par semaine pour les personnes handicapées physiques ayant des besoins à long terme. À cette époque, le Ministère utilise l'OPHQ comme intermédiaire entre lui et les CLSC. Ces derniers, conformément à la politique générale de 1979, assument la gestion de la distribution des services sur leur territoire. Mais, dès 1984, l'OPHQ favorise la signature d'ententes avec les CRSSS, notamment à Montréal, de manière à ce que « le réseau régional de la santé et des services sociaux devienne la porte d'entrée des demandes de services intensifs à domicile » (Champoux-Estaque, 1990, p. 5). Au cours des années 1980, la politique de soutien à domicile concernant les personnes handicapées était donc gérée autrement que celle du programme régulier de services à domicile, en raison du rôle clé de l'OPHQ sur le plan de l'administration du budget. Dans la deuxième moitié des années 1980, l'OPHQ était même mandatée par le MSSS pour gérer deux enveloppes budgétaires protégées et distinctes concernant les services à domicile.

La première enveloppe, la plus importante (16,1 millions de dollars en 1989-1990), concernait le Programme de services intensifs à domicile pour personnes handicapées connu sous le sigle de POSILPH (initialement appelé « Programme d'organisation des services intensifs et à long terme pour handicapés »), ou sous le nom plus familier de « fonds régionaux » qui apparaissent dès 1982 (Vaillancourt et Jetté, 1997). Jusqu'en 1988, cette enveloppe était distribuée directement aux CLSC par l'OPHQ. Mais, à partir de ce moment, elle a été transférée par le MSSS aux CRSSS (devenus les régies régionales depuis 1992) en accord avec l'OPHQ (Champoux-Estaque, 1990, p. 7; Boulay, 1999). Depuis ce temps, l'enveloppe continue d'être protégée (tant pour les CLSC que pour les régies) et donne lieu à des pratiques qui se caractérisent entre autres par un recours plus fréquent à la formule de l'allocation directe (et, depuis janvier 2000, au chèque emploi-service).

ENCADRÉ 4

Le développement du programme d'allocation directe pour les personnes handicapées au Québec et le POSILPH (*suite*)

La deuxième enveloppe renvoie à «un programme de soutien aux familles pour permettre l'achat de services de gardiennage, de répit-dépannage et d'assistance aux rôles parentaux». Ce programme, qui utilise la formule de l'allocation directe, a été transféré en 1991 au MSSS (OPHQ, 1993, p. 12).

Pour les organismes de représentation et de défense de droits des personnes handicapées, l'allocation directe est perçue comme un gain historique, même si certains aspects de son mode d'usage sont souvent critiqués avec sévérité (OPHQ, 1993; Fougeyrollas, Majeau et Gaucher, 2000, p. 81). Ce gain fait référence au respect de trois principes fondamentaux que défendait une coalition d'organismes de promotion des personnes handicapées au début des années 1980 concernant tout programme de services s'adressant à ses membres :

- i) Une porte d'admission unique afin d'assurer une certaine uniformité dans l'évaluation et les services octroyés.
- ii) Un budget de service attaché aux personnes et non pas aux établissements, et ce afin que leurs droits au maintien dans leur milieu soient soustraits aux disparités, tant philosophiques que budgétaires, qui existaient entre les établissements.
- iii) L'importance que les personnes aient le contrôle sur l'organisation de leur service ainsi que sur l'embauche des personnes appelées à rendre des services à caractère intime (Vaillancourt et Jetté, 1997).

Ces revendications de la Coalition des organismes de personnes handicapées ont portés des fruits. Elles furent à l'origine du modèle de l'allocation directe, c'est-à-dire du versement direct à la personne des sommes nécessaires à l'achat de ses services. Ce modèle d'organisation des services fit tache d'huile et fut implanté par la suite dans toutes les autres régions du Québec. Le budget du programme de soutien aux familles des personnes handicapées – auquel nous avons référé dans l'encadré 1 (deuxième enveloppe protégée) et qui est principalement constitué de financement pour l'allocation directe – était de 8,1 millions de dollars en 1994-1995 (Bélanger, 1995, p. 3). Quant au budget du programme POSILTH (première enveloppe protégée), qui fait également appel en partie à l'allocation directe, il était de 29,7 millions de dollars en 1994-1995 (Bélanger, 1995, p. 3) et de 32,7 millions de dollars en 1997-1998 (OPHQ, 1999).

Ce recours aux ressources privées ne s'est pas effectué de la même manière pour toutes les clientèles ni pour toutes les composantes du panier de services. Si, dans certaines régions, les CLSC ont préféré opter pour l'utilisation d'agences privées, dans d'autres régions, ils ont eu davantage recours à la formule de l'allocation directe. Or cette formule, qui permet à une personne ayant des incapacités de s'acheter elle-même des services auprès de préposées de gré à gré⁷, a d'abord été expérimentée par les personnes handicapées qui, à partir de leurs associations, avaient mené des luttes pour l'obtenir au début des années 1980 et y sont demeurées attachées en dépit de certains irritants majeurs (Fougeyrollas, Majeau et Gaucher, 2000, p. 60, 81 ; voir l'encadré 4).

Après l'observation de toutes ces transformations, nous avons été amenés à constater (Vaillancourt et Jetté, 1997, chap. 2) que la privatisation des services d'aide domestique, lorsqu'elle a eu lieu, s'est faite au milieu des années 1980 et a touché des CLSC des premières générations, créés au cours des années 1970 ou au début des années 1980. En d'autres termes, dans les CLSC qui étaient apparus à partir de 1984, les services d'aide domestique n'ont pas été incorporés dans le panier de services relevant du secteur public et n'ont pu ainsi être privatisés. Dans ce contexte, la demande supplémentaire de services d'aide domestique qui, depuis le milieu des années 1980, avait été soit abandonnée par les anciens CLSC ou non assumée par les nouveaux, a été satisfaite à l'extérieur du secteur public par des organismes du tiers secteur, des agences privées commerciales ou des travailleurs autonomes à partir de l'allocation directe.

4. QUATRIÈME PÉRIODE (1990-1995): ÉMERGENCE DE PROJETS PILOTES D'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE DOMESTIQUE

Au début des années 1990, les CLSC continuent de faire appel à des ressources extérieures pour assurer certains services à domicile. Avec l'avènement du programme SIMAD et d'autres programmes semblables, un volume toujours plus grand de services doit être offert en dehors des heures habituelles de travail par des ressources relevant du marché

7. Les tarifs de l'allocation directe étaient, dans les années 1980, de 4 \$ à 6 \$ l'heure en région, et de 9,75 \$ l'heure à Montréal. En 2003, ils se situent entre 8 \$ et 10 \$ l'heure (Fournier, 2003a, p. 26).

et du tiers secteur. En outre, la formule de l'allocation directe, expérimentée auprès des personnes handicapées au cours des années 1980, se trouve en pleine expansion et est utilisée, depuis 1991, auprès d'autres clientèles, ce qui n'est pas sans occasionner certains problèmes. Entre autres, même si l'allocation directe présente des avantages pour certains usagers (voir l'encadré 3), elle se trouve, à cette époque, à favoriser la privatisation et le travail au noir. De plus, le statut d'employeur délégué à l'usager pose problème. En effet, dans plusieurs cas, l'état des personnes âgées ou des personnes en perte d'autonomie se caractérise par une situation d'incapacité cognitive, de dégénérescence et d'extrême vulnérabilité. La perte de contrôle sur leur environnement et la diminution de leurs capacités à assumer certaines charges et responsabilités empêchent ces personnes d'assumer convenablement le statut d'employeur. Cette charge revient alors aux proches et s'ajoute à la difficulté de la situation avec laquelle ils doivent composer (parents gravement malades, personnes mourantes, etc.). Plusieurs intervenants et organismes se sont donc élevés contre l'utilisation de cette formule de financement pour les services dispensés à ce type de clientèle (Vaillancourt et Jetté, 1997, p. 117-119)⁸.

C'est au cours de cette période qu'apparaissent les premières expérimentations relatives au développement d'entreprises d'économie sociale dans le domaine de l'aide domestique. Avant d'en examiner les caractéristiques et les effets, il importe de s'attarder sur quelques éléments de contexte, notamment la réforme Côté, introduite lors de l'aggravation de la crise du providentialisme, et l'utilisation des programmes d'employabilité provenant du ministère de la Sécurité du revenu.

8. Notons au passage que l'élargissement de la formule de l'allocation directe à d'autres types de clientèles que les personnes handicapées s'est fait davantage dans les régions à l'extérieur de Montréal puisque la régie régionale de Montréal-Centre a maintenu pendant longtemps un moratoire sur l'utilisation de cette formule. Par conséquent, les CLSC de la région montréalaise ont pris l'habitude de faire appel aux agences privées et de recourir à l'allocation directe seulement dans le cas des services offerts aux personnes handicapées. En revanche, à l'extérieur de Montréal, l'allocation directe était utilisée pour offrir des services à la fois aux personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes ayant des incapacités.

4.1. La réforme Côté et l'aggravation de la crise du providentialisme

Dans d'autres textes, nous sommes souvent revenus à la charge pour livrer notre interprétation de la réforme née sous l'impulsion du ministre Marc-Yvan Côté dans le domaine de la santé et des services sociaux au tournant des années 1980 et 1990 (Vaillancourt et Jetté, 1997, p. 26-29; Lévesque, Bourque et Vaillancourt, 1999; Jetté *et al.*, 2000; Vaillancourt *et al.*, 2001; Vaillancourt, 2002). Contentons-nous, ici, d'en rappeler quelques traits.

Cette réforme témoigne d'une réelle prise de conscience des limites de la stratégie fordiste et providentialiste qui, dans le domaine de la santé et des services sociaux, se reconnaît à la primauté donnée à la production et à la consommation d'un volume toujours plus grand de services sanitaires et sociaux offerts gratuitement. Certes, cette découverte des limites du providentialisme est palpable dans certains passages de la politique de santé et bien-être (Gouvernement du Québec, 1992) et du livre blanc de la réforme Côté publié en décembre 1990, où le mot d'ordre est de mettre l'utilisateur, plutôt que le producteur, au centre d'un système transformé (MSSS, 1990). Elle l'est moins cependant dans les méandres du texte législatif de la Loi 120 qui a constitué la «feuille de route» principale de la réforme (Gouvernement du Québec, 1991).

Cette réforme se situe dans le prolongement des travaux de la Commission Rochon dont le rapport avait été publié en février 1988. À cet égard, elle fait sienne des propositions de transformation du système sociosanitaire qui incitent à mieux reconnaître le potentiel des CLSC, des organismes communautaires, des services de première ligne, du soutien à domicile, de la régionalisation de l'allocation des ressources, etc. La reconnaissance des organismes communautaires favorisée par la réforme Côté a permis à certains promoteurs de projets du domaine du soutien à domicile de sortir du cadre binaire qui enferme l'imaginaire entrepreneurial dans les seules voies de l'étatisation ou de la privatisation. Elle aidera à considérer, sur les plans théorique et pratique, d'éventuelles contributions des initiatives de l'économie sociale pour suppléer aux limites du providentialisme.

Cette réforme a été pensée et lancée par un gouvernement libéral dirigé par Robert Bourassa qui, contrairement à ce qu'on a souvent pensé et écrit dans certains milieux, a refusé d'emprunter la voie néolibérale

qui avait été proposée explicitement par certains des membres de son Conseil des ministres issus des milieux d'affaires à l'été 1986 (Lévesque, Bourque et Vaillancourt, 1999).

Cette réforme, selon le discours officiel, constitue un vibrant plaidoyer en faveur du virage du soutien à domicile et de la prise en considération des déterminants sociaux et non médicaux de la santé et du bien-être tels que le travail, le logement, le revenu, le logement social et l'éducation. Il faut rappeler que lors de la mise en œuvre de sa réforme, en décembre 1990, le ministre Côté avait promis une augmentation de 20 millions de dollars par année pendant cinq ans au budget des services de maintien à domicile pour un total de 100 millions de dollars (MSSS, 1990). Or, si les montants promis ont été versés lors de la première année, ils ne l'ont pas été au cours des années subséquentes.

Cette réforme, faut-il le rappeler, a été lancée au début des années 1990 dans un contexte de crise économique qui, comme lors de la récession de 1981-1982, a entraîné une augmentation de 25 % de la clientèle et des coûts de la sécurité du revenu. Cela a eu pour effet d'attirer l'attention des décideurs et des intervenants sur l'utilisation possible des programmes d'employabilité pour intégrer les personnes assistées sociales sur le marché du travail et sur la pertinence de reconfigurer les politiques publiques.

Ainsi, au cours de cette période, les personnes désireuses de mettre au point des projets pilotes dans le domaine de l'aide domestique recherchent une solution de remplacement autant aux services du secteur public (les CLSC) qu'à ceux du marché (les agences commerciales et le travail au noir des travailleurs autonomes engagés à partir de la formule de l'allocation directe). Ce faisant, elles sont amenées à tenir compte des possibilités et des contraintes des programmes d'employabilité relevant de la sécurité du revenu. Conséquemment, les expérimentations en cours pendant cette période antérieure au Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996 ont de la difficulté à s'accommoder des rigidités inhérentes aux programmes d'employabilité. Voyons ce point brièvement.

4.2. Utilisation des programmes d'employabilité de la sécurité du revenu

Dans nos recherches menées au cours de la première moitié des années 1990 sur les services à domicile, nous avons souvent été à même de constater que bon nombre d'écrits et de témoignages dénonçaient

les effets pervers des programmes de développement de l'employabilité sur le développement de projets communautaires d'aide à domicile. Nous avons aussi pu échanger avec des promoteurs de projets d'entreprises d'économie sociale en aide domestique avant la lettre qui utilisaient ces mesures d'employabilité; ils le faisaient en maugréant et en étant conscients de leurs effets pervers, tout simplement parce qu'ils n'avaient pas le choix.

Ces programmes d'employabilité étaient apparus dans le sillage de la réforme de la sécurité du revenu qui avait résulté de la Loi sur la sécurité du revenu (loi 37) adoptée en 1988. Parmi ces programmes, trois se sont révélés plus importants pour le domaine du soutien à domicile :

1. La mesure Expérience de travail (EXTRA). Cette mesure permettait à des prestataires de la sécurité du revenu, moyennant 20 heures de travail par semaine (ou 80 heures par mois) effectuées pour un organisme à but non lucratif ou un organisme public, de toucher mensuellement un montant de 100 \$ qui s'ajoutait à leur prestation. En outre, l'organisme qui embauchait des prestataires en vertu de cette mesure recevait lui-même un montant de 100 \$ par mois par prestataire⁹.
2. Le Programme d'aide à l'intégration à l'emploi (PAIE). Ce programme offrait aux employeurs une subvention salariale permettant d'embaucher des personnes qui avaient été prestataires de la sécurité du revenu pendant six mois au cours des 12 derniers mois. Les chefs de famille monoparentale ainsi que les personnes de 45 ans et plus pouvaient cependant profiter de cette mesure dès leur inscription au Programme de la sécurité du revenu. Le participant avait le statut de salarié au sens du *Code du travail* et les conditions de travail qui lui étaient offertes devaient respecter les normes du travail. Le participant était généralement rémunéré au taux du salaire minimum. La durée de la subvention était de 20 semaines, ce qui permettait au participant de prétendre à l'assurance-chômage en cas de perte d'emploi à la fin du programme, ce qui était généralement le cas. En 1998, le programme PAIE a été remplacé par le programme Subvention salariale ciblée.

9. Au cours de la seule année budgétaire 1994-1995, le ministère de la Sécurité du revenu (MSR) a subventionné 228 projets EXTRA moyennant un débours de 1,9 million de dollars (Bélanger, 1995, p. 16).

3. La formule des Corporations intermédiaires de travail (CIT) a été introduite en 1993 afin d'atténuer certaines rigidités des mesures précédentes sans les faire disparaître complètement.

Comment expliquer le recours à ces programmes d'employabilité en dépit de leur rigidité et de leurs effets pervers? L'explication est simple. À l'époque, les spécialistes des services de soutien à domicile sont conscients que la composante entretien ménager occupe une place importante dans un panier intégré de services à domicile, comme le reconnaissait le Cadre de référence de 1994 (MSSS, 1994). Or, depuis le milieu des années 1980, les spécialistes savent aussi que ces services d'aide domestique ne sont pas dispensés dans la plupart des CLSC, soit parce que les vieux CLSC ne les offrent plus, soit parce que les nouveaux CLSC ne les ont jamais offerts. En outre, ces spécialistes n'ont pas confiance dans le mouvement de privatisation amorcé dans la deuxième moitié des années 1980 et veulent le contrer à partir de stratégies alternatives. Ils ont une préférence pour une offre de services d'aide domestique qui pourrait provenir du tiers secteur, c'est-à-dire d'organismes communautaires ou coopératifs. Mais comment financer ces initiatives? C'est dans ce contexte difficile que des promoteurs de projets reliés au secteur public et aux mouvements sociaux explorent la possibilité de mettre sur pied des projets d'entreprises communautaires ou coopératives d'aide domestique qui trouveraient une partie de leur financement dans les mesures de développement de l'employabilité. Ces promoteurs de projets, non sans éprouver beaucoup de réticence, se demandent s'il ne serait pas possible de tirer des programmes EXTRA et PAIE un financement complémentaire. Ainsi, des initiatives du tiers secteur pourraient damer le pion à celles du marché tout en assurant la dispensation de certains services à domicile délaissés par les CLSC depuis les années 1980, c'est-à-dire l'accompagnement civique, le répit-gardiennage, la préparation de repas sans diète et l'aide domestique.

Mais ces programmes, qui devaient à l'origine favoriser l'insertion des prestataires de la sécurité du revenu, n'ont pas produit les résultats escomptés. D'une part, les parcours offerts aux prestataires ne répondaient pas toujours à leurs besoins ou à leurs aspirations, et le manque d'encadrement et de formation de ces personnes, ainsi que le roulement du personnel qui en découlait, sont rapidement devenus des facteurs qui nuisent à la qualité des services. D'autre part, ces programmes et ces mesures offraient de piètres conditions de travail aux personnes qui

acceptaient d'y prendre part. Les participants à la mesure EXTRA, par exemple, tout en travaillant 80 heures par mois et en recevant un maigre supplément de 100 \$, ne se voyaient accorder qu'un simple statut de stagiaire et non pas de salarié au sein des organismes qui les employaient. En conséquence, ils ne bénéficiaient pas des normes minimales de travail et demeuraient exclus des mesures de protection sociale prévues par le législateur dans le *Code du travail*. Quant au programme PAIE, même s'il était censé accorder un statut de salarié aux personnes participantes, il n'offrait pas non plus, en pratique, la protection des normes minimales de travail.

Par ailleurs, à partir de 1993, le ministère de la Sécurité du revenu (MSR) crée un nouveau statut pour bonifier le programme PAIE, soit celui de Corporation intermédiaire de travail (CIT). Ce statut permet aux organismes communautaires qui s'en prévalent d'être subventionnés pour des postes de travail d'une certaine durée plutôt que pour des prestataires devant être remplacés à tous les six mois comme cela était le cas lorsqu'ils étaient embauchés en vertu des mesures EXTRA ou PAIE. Cet arrangement avait été conçu par le MSR en pensant surtout aux besoins des organismes communautaires œuvrant dans le domaine de l'aide domestique (MSR, 1994). Les organismes reconnus comme CIT pouvaient aussi bénéficier d'une subvention de démarrage de 50 000 \$, ce qui n'était pas sans exercer une certaine attraction sur les promoteurs de projets.

Dans son rapport remis au gouvernement du Québec en 1996, le groupe majoritaire du comité externe de réforme de la sécurité du revenu, en tenant compte des critiques formulées par plusieurs individus et organismes, avait souligné «la nécessité [de] régulariser les conditions d'emploi de ces personnes» sur les mesures EXTRA et PAIE, tout en évaluant à 10 000 le nombre d'emplois occasionnels ou temporaires qui seraient à normaliser au ministère de la Santé et des Services sociaux (Bouchard, Labrie et Noël, 1996, p. 65).

4.3. Trois modèles d'entreprise parmi les projets pilotes

C'est dans ce contexte que plusieurs projets d'économie sociale avant la lettre ont été conçus pour intervenir en aide domestique au Québec au début des années 1990. Parmi ces projets, plusieurs n'ont jamais vu le jour, mais une dizaine se sont concrétisés et ont donné lieu à une expérimentation. Ces projets pilotes ont émergé dans des conditions semblables à celles évoquées plus haut, soit l'aggravation de la crise du

providentialisme, la récession de 1990-1991, la réforme Côté, l'attrait des programmes d'employabilité pour régler des problèmes de main-d'œuvre et de financement, le recours aux initiatives communautaires au détriment de celles ayant un but lucratif, etc. Ensuite, dans la plupart des projets, on retrouve des promoteurs expérimentés qui puisent dans le savoir-faire en organisation communautaire et en développement local des CLSC et des mouvements sociaux. Ces promoteurs s'intéressent à la fois à l'insertion des prestataires de la sécurité du revenu et au développement de services de soutien à domicile, besoins paradoxalement importants et négligés par les CLSC.

Mais ces projets pilotes ne sont pas tous semblables. Avec le recul, on peut distinguer trois principaux modèles. Il y a celui de la *Coopérative de services de l'Estrie*, celui du projet *Défi-Autonomie* de la MRC Antoine-Labelle dans la région des Hautes-Laurentides et celui du projet *Aide communautaire Limoilou* dans la ville de Québec (Turcotte, 1998; Vaillancourt et Jetté, 1997, p. 119-123).

- La *Coopérative de services à domicile de l'Estrie* est une coopérative d'usagers qui a été créée en 1989. Tout comme la coopérative *Auxi-Plus* des années 1980, dont nous avons rappelé l'échec dans la section antérieure, et à la différence de *Défi-Autonomie* et d'*Aide communautaire Limoilou*, la coopérative de l'Estrie ne se limite pas aux services d'aide domestique, mais offre des services d'assistance à la personne, ce qui entraîne de la substitution par rapport aux services offerts par les CLSC. En outre, elle est reliée à l'Assurance-Vie Desjardins-Laurentienne. Elle a inspiré entre autres la coopérative de Lévis apparue en 1993. Elle a participé, à partir de 1996, à la création de la Fédération des coopératives de services et de soins de santé du Québec qui, plus tard, s'appellera Fédération des coopératives de services à domicile (Turcotte, 1998; Fournier, 1999b).
- Le projet *Défi-Autonomie* s'est développé à partir de 1993 en s'appuyant sur le soutien financier d'un ministère du gouvernement fédéral. Il s'est prévalu du statut juridique de coopérative d'usagers. À la différence de la coopérative de l'Estrie, il n'offre pas de services d'hygiène corporelle et s'en tient à l'offre de services d'entretien ménager en s'adaptant aux besoins de clientèles de milieux ruraux et urbains.

- Le projet *Aide communautaire de Limoilou*, contrairement aux deux précédents, a choisi le statut d'organisme à but non lucratif (OBNL). Tout comme *Défi-Autonomie*, ce projet offre une programmation en aide domestique qui ne double pas celle des CLSC. Mais, à la différence de *Défi-Autonomie*, ce projet met l'accent sur la création d'emplois durables et non pas sur le développement de simples postes de travail qui seraient des lieux de transition pendant six ou neuf mois pour des prestataires de la sécurité du revenu¹⁰.

Malgré leurs différences, les trois projets pilotes parviennent difficilement à échapper aux mailles des mesures d'employabilité, en ce qui concerne leur financement (CSBE, 1996, p. 16). Dans ce contexte, ils se prévalent du statut de CIT, ce qui ne manque pas de leur attirer les foudres de plusieurs milieux (Boivin, 1996). Le recours quasi incontournable de ces projets à des mesures d'employabilité a un effet pervers. En obligeant les projets d'économie sociale à mettre l'accent sur l'insertion au travail des personnes assistées sociales, il les amène à négliger d'autres objectifs pourtant considérés comme importants par nombre d'acteurs, dont la création d'emplois décents, le développement de services de soutien à domicile de qualité et l'amélioration du lien social.

En somme, les projets qui ont vu le jour, avec leurs forces et leurs limites, ont constitué l'incubateur d'où émergeront les formes institutionnelles prises par les entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) à partir du Sommet de 1996 (Comeau et Demers, 2003, p. 51-52; Gagnon *et al.*, 2000, p. 46-52). Cet incubateur est devenu un point de mire pour les ministères concernés (MSSS, MSR), les acteurs et décideurs intéressés au soutien à domicile dans le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que pour les mouvements sociaux (syndical, féministe, communautaire) et les milieux de la recherche sociale. Avec le recul, on constate qu'il s'en est fallu de peu que le gouvernement du Québec, en 1995, favorise le passage de l'expérimentation à l'institutionnalisation en s'inspirant d'un des trois modèles, soit celui de *Défi-Autonomie* de Mont-Laurier. En effet, au cours de l'année 1995, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la

10. Les promoteurs du projet *Aide communautaire Limoilou* étaient d'autant plus amers à l'endroit des mesures d'employabilité qu'ils avaient tenté de les utiliser systématiquement à la fin des années 1980 et avaient passablement souffert de leurs limites.

Sécurité du revenu se sont concertés et ont songé à favoriser la généralisation du modèle de *Défi-Autonomie*, comme en témoignent certains documents de travail qu'ils ont publiés à l'époque, avec la contribution de certains artisans du projet *Défi-Autonomie* d'Antoine-Labelle et de quelques professeurs du Centre de gestion des coopératives de l'École des hautes études commerciales (HEC) intéressés à la diffusion de la formule des coopératives d'insertion (Julien et Guérard, 1994a et 1994b). Nous pensons, entre autres, au document *Projet expérimental entreprise Défi-Autonomie* (MSSS et MSR, 1995) et à d'autres qui proposaient de créer 10 à 20 coopératives sur le modèle de *Défi-Autonomie*.

Si cette forme d'institutionnalisation était passée à l'histoire, les événements auraient pris un cours différent de celui qu'ils ont suivi avec la forme d'institutionnalisation arrêtée au Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996¹¹. En effet, si le modèle de *Défi-Autonomie* avait été retenu, cela aurait fait de la coopérative d'usagers l'unique statut juridique de ces entreprises; de plus, l'insertion au travail l'aurait emporté sur d'autres objectifs. Mais au cours des années 1995 et 1996, dans le débat public, nombre d'individus et d'organismes ont signalé les limites d'un tel modèle d'entreprises d'économie sociale en aide domestique. Dans le prolongement des revendications ayant donné lieu à la marche «Du pain et des roses» de mai et juin 1995, le gouvernement de Jacques Parizeau, fraîchement arrivé au pouvoir (depuis l'automne 1994) et soucieux de cultiver ses alliances avec les mouvements sociaux à la veille du référendum sur la souveraineté du Québec de l'automne 1995, a été amené à prêter une oreille attentive aux avertissements concernant les limites des initiatives socioéconomiques fondées sur les mesures d'employabilité. Dans le prolongement de la Marche des femmes, il y a eu entre autres la mise sur pied d'un Comité d'orientation et de concertation sur l'économie sociale (COCES) composé de représentantes du mouvement des femmes et de fonctionnaires du gouvernement du Québec. Ce comité devait publier au printemps 1996 le document *Entre l'espoir et le doute* (COCES, 1996) qui reprenait une critique des programmes d'employabilité, mettait en lumière la fragilité des entreprises d'économie sociale créées dans le seul but de réinsérer au travail des assistés sociaux et soulignait l'importance de créer des emplois décents et durables, en particulier pour les femmes. Certains de ces points forts ont été repris par le Comité de travail dirigé par Nancy Neamtan qui,

11. Nous reviendrons sur les retombées positives de cette institutionnalisation manquée de 1995 dans les chapitre 4, 5 et dans la conclusion de l'ouvrage.

au cours de l'été et de l'automne 1996, préparait le document *Osons la solidarité!* (Chantier de l'économie sociale, 1996). Ce document allait faire sa marque au Sommet d'octobre 1996 et influencer la forme qu'allait prendre l'institutionnalisation des entreprises d'économie sociale en aide domestique.

5. CINQUIÈME PÉRIODE (1996-2003) : RECOURS INSTITUTIONNALISÉ À L'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE DOMESTIQUE

Dans notre historique du développement des politiques québécoises de soutien à domicile, la cinquième période est celle du passage de l'expérimentation à l'institutionnalisation des entreprises d'économie sociale en aide domestique ou EESAD (Lévesque et Vaillancourt, 1998). En effet, à l'occasion du Sommet sur l'économie et l'emploi convoqué par le gouvernement de Lucien Bouchard à l'automne 1996, les acteurs sociaux et politiques présents se sont entendus sur les grands principes d'une politique qui devait permettre, dans les années ultérieures l'adoption du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) et, grâce au soutien de ce programme, le développement d'un réseau de 103 EESAD quadrillant l'ensemble du territoire québécois (MSSS, 1997a).

En utilisant nos résultats de recherche, nous aurons l'occasion, dans le chapitre 3, de donner plus de détails sur les caractéristiques du PEFSAD. Dans le cadre du présent chapitre, contentons-nous d'attirer l'attention sur fait que la forme d'institutionnalisation retenue par le gouvernement du Québec au Sommet de 1996 empruntait les traits du modèle *Aide communautaire Limoilou* plutôt que ceux de *Défi-Autonomie* et de la *Coopérative de services à domicile de l'Estrie*. À cet égard, la décision de retenir les mots « aide domestique » dans l'appellation EESAD n'était pas anodine. Ainsi, on devait comprendre que le champ d'activité des nouvelles entreprises d'économie sociale ne devait pas être l'aide à domicile en général, ce qui aurait intégré les services d'hygiène corporelle aux services offerts par les EESAD. Mais il ne fallait pas croire pour autant que la question du champ d'activités des nouvelles entreprises était réglée une fois pour toutes. Loin de là ! La preuve en est que, depuis décembre 1998, deux fédérations sollicitent l'adhésion des EESAD et le mandat de les représenter auprès des pouvoirs publics. D'un côté, il y a la Fédération des coopératives de services à domicile

du Québec (FCSADQ), apparue en 1996 (voir la section 4). De l'autre, il y a le Regroupement des EESAD du Québec (REESADQ) fondé en novembre 1998. Comparativement au REESADQ, la FCSADQ, proche du mouvement Desjardins, s'est souvent montrée intéressée à déborder le champ de l'aide domestique, même si cela entraînait des empiètements sur la programmation relevant des CLSC. Ces visions différentes du champ d'activités ont, à certains moments, engendré des tensions entre les deux organismes désireux de représenter les EESAD (Fournier, 1999b, 1999c, 2001a, p. 37 ; 2001b).

Maintenant, nous allons examiner certains éléments du contexte institutionnel qui, au cours de cette cinquième période (1996-2003), marquent l'environnement socioéconomique et sociopolitique des EESAD et, plus largement, l'évolution sinueuse et laborieuse de la politique de soutien à domicile. Parmi ces éléments, retenons les stratégies envisagées pour atteindre le déficit zéro des gouvernements fédéral et provincial, la politique du virage ambulatoire du gouvernement du Québec, les prises de position des groupes de travail mis sur pied par le gouvernement du Québec et la gouverne des ministres responsables de la politique de soutien à domicile durant ces années.

5.1. La stratégie du déficit zéro développée à Ottawa

Signalons d'emblée qu'il y a toujours risque d'errer lorsque nous tentons d'analyser les enjeux de la transformation des politiques sociales en vigueur au Québec, ou dans d'autres provinces et territoires canadiens, sans tenir compte des pratiques et politiques du gouvernement fédéral. L'examen des initiatives du gouvernement fédéral permet de mieux comprendre les transformations des politiques québécoises de soutien à domicile pour chacune des cinq périodes mentionnées dans ce chapitre, mais surtout de mesurer les marges de manœuvre dont disposait le Québec pour élaborer ses propres politiques sociales pendant les années 1996-2003.

Évoquons brièvement quelques éléments de ce contexte en insistant sur le type de stratégie arrêtée et mise en œuvre par le gouvernement fédéral pour réaliser l'équilibre budgétaire et atteindre ce qu'on appelle souvent au Québec « l'objectif du déficit zéro »¹².

12. Pour une analyse plus détaillée de la stratégie du déficit zéro du gouvernement fédéral, voir Vaillancourt (1996 et 2002), Vaillancourt et Thériault (1997), Vaillancourt et Jetté (1997, p. 20-25) et Noël (2001).

- La stratégie du déficit zéro du gouvernement fédéral a été annoncée unilatéralement dans le *Discours du budget* de Paul Martin du 27 février 1995. Nous parlons d'un geste unilatéral puisque les décisions gouvernementales annoncées ce jour-là n'avaient été précédées par aucune discussion fédérale-provinciale. Au contraire, elles avaient été camouflées pendant une année par des discussions officielles entourant la réforme Axworthy touchant les politiques sociales. Cette réforme, entourée par la publication de documents officiels débattus publiquement, notamment dans des commissions parlementaires, avait détourné l'attention des citoyens, des groupes de pression, des provinces et territoires, des véritables préparatifs des réformes.
- La stratégie du déficit zéro annoncée en février 1995 devait être mise en application à partir, non pas du 1^{er} avril 1995 pour l'année 1995-1996, mais du 1^{er} avril 1996 pour l'année 1996-1997. Les mesures annoncées allaient s'apparenter à un « remède de cheval » appliqué tardivement.
- L'objectif de la stratégie fédérale était de faire baisser graduellement un déficit de l'ordre de 42 milliards de dollars en 1995 de manière à ce qu'il se situe à zéro à l'intérieur d'une période de quatre années, soit d'avril 1996 à avril 2000. Mais, dans les faits, l'objectif a été atteint dès l'année 1997-1998, puisque le fédéral a fini cette année-là, avec un surplus de 3,8 milliards de dollars (Bellavance, 2002b).
- La stratégie du déficit zéro du fédéral reposait sur trois moyens principaux : 1) la réduction de la taille de la fonction publique fédérale ; 2) la restructuration radicale du programme d'assurance-chômage, dorénavant appelé assurance-emploi, de manière à favoriser l'augmentation des cotisations et la réduction des prestations versées. Cette mesure a permis d'accumuler un surplus de 40 milliards de dollars entre 1996 et 2002 et d'atteindre l'objectif du déficit zéro deux ans plus tôt que prévu (Bellavance, 2002b) ; 3) la transformation des programmes de paiements de transferts sociaux aux provinces et aux territoires. Quantitativement, ce changement allait entraîner, sur deux années budgétaires, soit d'avril 1996 à avril 1998, une réduction des paiements de transferts en espèces de l'ordre de plus de 30 % pour les gouvernements provinciaux et territoriaux. Nous parlons ici de transferts versés aux provinces pour cofinancer leurs programmes dans les domaines de la santé, de l'éducation postsecondaire, de la sécurité du

revenu et des services sociaux. Qualitativement, on assiste à la fusion du Régime d'assistance publique du Canada (RAPC), un programme classique à frais partagés qui régulaient les transferts des domaines de la sécurité du revenu et des services sociaux et du Financement des programmes établis (FPE), un programme *per capita* qui régissait les transferts des domaines de la santé et de l'éducation postsecondaire. De cette fusion est né le Transfert canadien pour la santé et les programmes sociaux (TCSPS). Ce nouveau programme de transferts allait signifier la victoire de la philosophie des programmes de transferts *per capita*, où les montants transférés sont calculés en tenant compte de l'évolution démographique de chaque province, sur la philosophie des programmes à frais partagés, où les montants transférés sont calculés en tenant compte des dépenses réelles et admissibles faites dans les provinces concernées.

- La stratégie du déficit zéro adoptée unilatéralement par le fédéral s'est révélée très efficace pour ce gouvernement : l'équilibre budgétaire a été atteint deux ans plus tôt que prévu et avec une facilité désarçonnante ; des surplus ont été réalisés pendant six années consécutives, soit de 1997-1998 à 2002-2003. En revanche, les moyens choisis par le fédéral ont causé des problèmes majeurs aux finances publiques des gouvernements provinciaux et territoriaux, dont celui du Québec. D'où le débat sur le déséquilibre fiscal qui provient de ce que le gouvernement fédéral s'emploie à camoufler des surplus toujours plus considérables que ceux qu'il avait prévus, tandis que les gouvernements provinciaux éprouvent de grandes difficultés à réaliser leur propre équilibre budgétaire (Bellavance, 2002a et 2002b ; Toupin, 2001 ; Noël, 2001).

De surcroît, après avoir atteint son objectif de déficit zéro par des moyens qui placent les gouvernements provinciaux dans une situation pénible pour réaliser le leur, le gouvernement fédéral a maintenu ses prétentions à jouer un rôle dans les débats sur les réformes de la santé et de services sociaux, voire les réformes des services à domicile dans les provinces. Au fil des ans, la participation financière du gouvernement fédéral aux dépenses provinciales et territoriales dans le domaine de la santé a baissé au point de ne représenter que 15 % des coûts d'après des estimations faites par Monique Jérôme Forget en 1998, du temps où elle dirigeait l'Institut de recherche sur les politiques publiques (Vaillancourt, 2002, p. 36). Mais cette réduction de la contribution financière fédérale, qui a pesé lourdement sur la situation financière

des provinces, n'a pas empêché le fédéral de jouer un rôle important en ce qui concerne les orientations que devaient prendre les provinces dans les réformes de leur système de santé et des services sociaux. On l'a vu avec les travaux et les conclusions du Forum national sur la santé (1997a et 1997b) et de la Commission Romanow qui n'ont pas manqué de mettre en valeur les réformes qui privilégieraient les politiques de soutien à domicile tout en respectant les cinq grands principes de la Loi canadienne sur la santé. À nos yeux, il y a une contradiction dans le fait que les cinq principes, notamment ceux de l'accessibilité et de la gratuité des services, s'appliquent de manière providentialiste à des services avant tout hospitaliers et médicaux. Du même coup, ils se prêtent moins bien à un mode d'emploi post-providentialiste, lequel inciterait à soutenir des services sociosanitaires offerts aux personnes dans leur propre domicile et dans leur communauté et tenant compte, de manière préventive, du rôle des déterminants sociaux de la santé (Bégin, 2002).

5.2. La stratégie du déficit zéro développée à Québec

À la différence de la stratégie fédérale, la stratégie québécoise pour atteindre le déficit zéro a été débattue publiquement à l'intérieur de sommets socioéconomiques convoqués par le gouvernement Bouchard, entré en fonction au début de l'année 1996. C'était peu de temps après le référendum d'octobre 1995 qui, à la suite de la victoire du « Non », avait amené la démission de Jacques Parizeau. Ainsi, la stratégie québécoise a été adoptée plus tardivement que celle du fédéral et des autres gouvernements provinciaux, d'où le rétrécissement des marges de manœuvre laissées au Québec. En effet, en Amérique du Nord, contrairement à la situation qui prévalait en Europe au même moment, l'objectif ultime de l'assainissement des finances publiques était l'équilibre budgétaire total. En outre, il devait être atteint à l'intérieur d'un calendrier extrêmement serré de deux, trois ou quatre années, alors qu'il eût été pensable, voire souhaitable, dans un autre contexte, de l'étendre sur une plus longue période.

Certes, nous ne nous faisons pas d'illusions. La stratégie du déficit zéro a été débattue publiquement, mais le gouvernement de Lucien Bouchard avait laissé d'étroites marges de manœuvre aux participants des sommets socioéconomiques de mars 1996 sur le « devenir social et économique du Québec » et d'octobre 1996 sur « l'économie et l'emploi ». À cet effet, il avait imposé un ordre du jour et des objectifs contraignants.

Il s'était employé à baliser les conclusions souhaitées en présentant des états « dramatisants » de la situation des finances publiques. Donc, nous ne nions pas que les opérations étaient bien encadrées par le gouvernement et le premier ministre Bouchard, bien connu pour ses qualités de négociateur.

Cela dit, il nous apparaît important de ne pas reprendre à notre compte des analyses réalisées par certaines composantes de la gauche¹³ depuis 1996. Dans ces analyses, on soutenait que les dés étaient pipés, que le but de l'exercice des sommets était de faire accepter un plan d'action néolibéral concocté par le gouvernement et les milieux d'affaires, que les mouvements sociaux ont fait une erreur en acceptant d'y participer, que les dirigeants syndicaux avaient trahi leurs membres en souscrivant aux décisions prises concernant le déficit zéro, etc. Tout en reconnaissant le poids des contraintes signalées plus haut, il nous semble plus juste de considérer les décisions prises au Sommet de l'automne 1996 comme le fruit de compromis ficelés à partir de discussions et de luttes entre des partenaires économiques, sociaux et politiques. Comme d'autres auteurs (Lévesque et Mendell, 1999; Lévesque, Bourque et Vaillancourt, 1999; Lévesque, Malo et Girard, 1999), il nous apparaît que les représentants des mouvements sociaux, bien qu'ils aient dû faire des concessions quant à l'objectif du déficit zéro, ont fait des gains notamment en ce qui concerne le Fonds de lutte contre la pauvreté, le calendrier de quatre ans pour la réalisation du déficit zéro, la reconnaissance de l'économie sociale et la création d'emploi. Il nous semble aussi que le processus du sommet quadripartite, avec des participants provenant non seulement des milieux patronal, syndical et gouvernemental, mais aussi d'autres composantes de la société civile et notamment des milieux communautaires, représentait en soi une innovation intéressante par rapport au modèle traditionnel tripartite que l'on retrouve dans des pays comme l'Allemagne et la Suède. Au plan des principes démocratiques, nous considérons que les deux sommets de 1996 ont donné lieu à un

13. Ces analyses ont été faites à maintes reprises par des intellectuels de gauche comme Léo-Paul Lauzon, Louis Gill et Jean-Marc Piotte (Piotte, 1998, p. 256-269). Voir aussi Boivin et Fortier qui associent le Sommet de 1996 au moment où « le gouvernement Bouchard, désespérément en quête de légitimité pour appliquer sa politique d'assainissement des finances publiques, met l'économie sociale à l'ordre du jour de son Sommet sur l'économie et l'emploi » (1998, p. 13).

exercice de démocratie délibérative qui s'alimente à même une rencontre entre l'apport de la démocratie représentative (les représentants élus des pouvoirs politiques) et de la démocratie participative (les représentants de la société civile).

Pour l'essentiel, le principal résultat du Sommet de l'automne 1996 a été la décision d'atteindre le déficit zéro en quatre ans, et cela en comptant l'année 1996-1997 comme la première. L'objectif était de taille ; si l'on se souvient, le déficit du gouvernement du Québec était de 5,81 millions de dollars en 1994-1995 et de 3,95 millions de dollars en 1995-1996. L'atteinte du déficit zéro en quatre ans signifiait les cibles suivantes (Ministère des Finances, 1998, p. 16) :

- pour l'année 1996-1997 : un déficit de 3,217 millions de dollars ;
- pour l'année 1997-1998 : un déficit de 2,069 millions de dollars ;
- pour l'année 1998-1999 : un déficit de 1,127 millions de dollars ;
- pour l'année 1999-2000 : le déficit zéro.

En réalité, le déficit zéro a été atteint un an plus tôt que prévu, c'est-à-dire dès 1998-1999. Mais à quel prix ? À la différence du gouvernement fédéral, le gouvernement du Québec n'a pas atteint son objectif avec aisance ni en dégagant des surplus dans les années qui ont suivi. Des commandes de compressions inouïes ont été adressées à tous les ministères, notamment au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Comme le résumait plus tard un document du MSSS :

Pour la période allant de 1995-1996 à 1998-1999, les efforts budgétaires demandés au secteur de la santé et des services sociaux ont totalisé 1,77 milliard de dollars, dont 980 millions pour le réseau des établissements. Ces efforts budgétaires incluent le non-financement de la croissance des coûts des services existants ainsi que les réductions budgétaires demandées. De plus, le réseau dut réaliser des économies s'élevant à 690 millions afin de répondre à de nouveaux besoins au titre des priorités nationales et régionales. Si l'on tient compte de ce dernier montant, l'effort budgétaire global demandé au secteur s'est élevé à plus de 2,45 milliards au cours de cette période. (MSSS, 2000c, p. 1)

L'année 1997-1998 a été la plus difficile de toutes. Elle coïncidait avec la période la plus difficile des coupures des paiements de transferts fédéraux en espèces (voir la section 5.1). L'effort de compressions demandé cette année-là était de 2,3 milliards de dollars, dont 760 millions de dollars qui devaient provenir du budget de la santé et des services

sociaux¹⁴. En outre, ces compressions sévissaient au cours de l'année où devait entrer en vigueur (le 1^{er} juillet 1997) le programme des départs à la retraite anticipés et assistés, négocié avec les syndicats du secteur public à l'hiver 1997. Ce programme n'a pas tardé à se présenter comme une opération mal planifiée, source d'une pléthore d'effets pervers et inattendus, dans le réseau sociosanitaire en particulier. Au début de l'année 1997, le gouvernement prévoyait un total de 16 500 départs d'employés du secteur public, dont 6 000 dans le réseau sociosanitaire. Deux ans plus tard, on a constaté que le nombre de départs réels avait été de 37 000, dont 17 000 dans le réseau sociosanitaire. En cours de route, on a aussi compris avec stupeur que ces départs étaient mal ciblés et touchaient plus fortement certains emplois névralgiques dont le réseau avait besoin. Cela a été le cas des infirmières dont l'absence s'est fait cruellement sentir au cours des années subséquentes (Gougeon, 1997; Lessard, 1999a et 1999b).

Sur la question de l'économie sociale en particulier, le Sommet de l'automne 1996 a permis de faire reconnaître par le gouvernement et les partenaires socioéconomiques présents une définition large de l'économie sociale et une série de projets concrets à mettre sur pied au cours des années ultérieures dans des secteurs précis. C'est dans ce contexte qu'il faut situer la reconnaissance politique et sociétale qui, à l'époque, a été exprimée à l'endroit du projet visant le développement des entreprises d'économie sociale en aide domestique qui respecterait certains principes énoncés dans le document *Osons la solidarité* (Chantier de l'économie sociale, 1996). Parmi ces principes, il y avait notamment ceux-ci :

- Les nouvelles entreprises d'économie sociale offrirait des services dans le domaine de l'aide domestique pour ne pas faire double emploi avec les services d'hygiène corporelle assurés par les CLSC.

14. Le commentaire de Marcel Villeneuve, directeur général de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre était éloquent. Réfléchissant aux impacts des compressions dans la région de Montréal, il avait dit, en avril 1997 : « Les établissements vont avoir une pression colossale. Un montant aussi important ne passera pas inaperçu. Le défi de relever un défi [sic] aussi important demeure extraordinairement élevé » (Paré, 1997).

- Elles favoriseraient la création d'emplois permanents et non pas la création de simples postes temporaires d'insertion au travail destinés à des prestataires de la sécurité du revenu.

Voilà deux des principales balises appelées à faire partie de ce qu'on devait appeler par la suite « le consensus » du Sommet de 1996, et sur lequel nous reviendrons dans le chapitre 3.

5.3. La politique de virage ambulatoire du ministre Rochon court-circuitée par la stratégie de déficit zéro

Pour comprendre le lien entre le virage ambulatoire¹⁵ et le soutien à domicile, dans la deuxième moitié des années 1990, il importe de rappeler que la politique du virage ambulatoire a été mise en œuvre par Jean Rochon, ministre de la Santé et des Services sociaux entre l'automne 1994 et l'automne 1998. Dans l'analyse de la gouvernance de ce ministre que nous proposons, nous faisons une distinction entre les deux premières années (1994-1996) et les deux dernières (1997-1998). Pendant les premières, Rochon a voulu, de manière conséquente et courageuse, donner un second souffle à la réforme amorcée au début des années 1990 par Marc-Yvan Côté. À la différence d'autres ministres venus avant ou après lui, il avait un « plan de match ». En s'inspirant de la philosophie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de la *Politique de la santé et du bien-être* (Gouvernement du Québec, 1992), il a visé une transformation en profondeur des pratiques. Il a cherché à introduire une réallocation des ressources et des pouvoirs du centre vers les régies régionales, des hôpitaux vers les CLSC et les organismes communautaires, des producteurs vers les utilisateurs de services¹⁶. C'est

15. Pour nous, le virage ambulatoire représente une politique spécifique de désinstitutionnalisation parmi plusieurs autres.

16. Dans les faits, on observe une réallocation véritable des ressources dans le réseau de la santé et des services sociaux de 1994-1995 à 1996-1997. Au cours de ces deux années, alors que l'enveloppe globale des dépenses de Santé et Services sociaux au Québec passe de 13,2 à 13,1 milliards de dollars (baisse de 1%), l'enveloppe des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) baisse de 5,5 à 5,0 milliards de dollars (baisse de 9,1%), tandis que l'enveloppe des CLSC augmente de 708 à 789,9 millions de dollars (augmentation de 11,6%) et que celle des organismes communautaires augmente de 98,8 à 145,5 millions de dollars (augmentation de 47,3%; MSSS, 1997b, fiche 8, p. 13-15). Mais, à partir de l'année 1997-1998, le budget des CHSGS se remet à augmenter chaque année. Cette augmentation fut de 1,7% en 1997-1998, de 0,4% en 1998-1999, de 8,8% en 1999-2000 et de 5,5% en 2000-2001 (Bédard *et al.*, 2002, p. 16).

au cours de cette période que des politiques de désinstitutionnalisation et de virage ambulatoire ont été lancées ou relancées, que les régies régionales ont été invitées à assumer de lourdes responsabilités, que des petits hôpitaux ont été fermés, etc.

Puis, à partir de l'année 1997-1998, reconnue plus haut comme la plus difficile dans la poursuite du déficit zéro, la réforme amorcée au cours des deux années précédentes connaît un déraillement. Les compressions budgétaires imposées au MSSS par le Conseil du Trésor deviennent déstabilisatrices et non harmonisables avec les reconfigurations poursuivies depuis 1995. À la manière d'un soldat loyal, Rochon ne se permet pas de regimber publiquement. Mais, à l'automne 1998, dans un rare moment de transparence, il se vide le cœur dans une troublante entrevue en laissant entendre qu'il s'était retrouvé « coincé par le déficit zéro¹⁷ » (Gagnon, 1998). C'est dans ce contexte qu'il faut situer et évaluer le virage ambulatoire ainsi que d'autres politiques de désinstitutionnalisation.

Certes, le virage ambulatoire n'est pas une invention québécoise. Le Québec a même longtemps attendu avant de l'entreprendre. À son arrivée au Ministère en 1994, Rochon s'est tout simplement appliqué à rattraper un retard. Il s'agissait principalement de désengorger les hôpitaux. En favorisant une médecine dite « ambulatoire », c'est-à-dire une médecine livrant ses services au sein même des milieux de vie naturels des personnes, les nouvelles mesures annoncées (réduction des séjours hospitaliers, développement de la chirurgie d'un jour, etc.) touchaient directement les services de soutien à domicile. Cette politique représente un tournant majeur par rapport à la politique traditionnelle du Québec que nous avons qualifiée d'hospitalo-centriste. Un tel changement était nécessaire. Mais, pour éviter tout dérapage, le virage ambulatoire devait s'appuyer sur certaines modalités de réalisation. Il appelait

17. Quelques jours après la publication de l'article rendant compte de l'entrevue, le ministre Rochon a bien tenté de répliquer qu'il avait été mal cité (Rochon, 1998), mais la journaliste a répondu en reproduisant un extrait du verbatim de l'entrevue: «Question: Quand vous avez été confronté à des objectifs budgétaires comme ceux-là, vous ne vous êtes pas senti un peu pris au piège? Réponse: je ne sais pas si c'est pris au piège, mais je me suis senti coincé, c'est clair. Peut-être pas à ce point pris au piège pour ne pas être capable de rien faire, mais je me suis senti coincé. C'était clair. L'image qui me venait le plus, c'est que tu es sur un voilier, sur une mer qui est déjà pas mal difficile et un moment donné tu as un vent de côté imprévisible, un typhon qui n'était pas prévu et qui vient te frapper au flanc, carré. Comment tu gardes la ligne avec ça? Dans ce sens-là, je me suis senti terriblement coincé.» (Gagnon, 1998b)

un transfert de ressources financières et humaines important des institutions hospitalières vers les communautés, c'est-à-dire vers les CLSC et les ressources de l'économie sociale et domestique. Il nécessitait principalement un saut qualitatif du côté de l'organisation des services à domicile (CSBE, 1995 et 2002; Morais, 2000).

Avec le recul, on peut dire que le virage ambulatoire a été réalisé avec intensité au cours de la période considérée, mais que les conditions requises pour que les patients et leurs proches soient soutenus et accompagnés convenablement non seulement à l'hôpital mais dans leur milieu de vie n'ont pas été réunies. Mais avant de nous pencher sur certaines conditions manquantes du virage ambulatoire, il importe de constater que ce virage a bel et bien eu lieu. Parmi les indices de ce virage, contentons-nous de rappeler que, de 1994-1995 à 1999-2000, au Québec, dans les Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), on a recensé (Bédard *et al.*, 2002, p. 13):

- une baisse significative du nombre d'hospitalisations (-15,1%);
- une baisse significative des durées moyennes de séjour (-7,5%);
- une augmentation phénoménale du recours à la chirurgie d'un jour (+48,1%).

Ces chiffres nous suffiront pour montrer que le virage a effectivement eu lieu. Nous ne nions pas que, pour les personnes directement concernées, il a comporté des avantages appréciables. Par exemple, la possibilité de se présenter le matin à l'hôpital pour se faire opérer pour une cataracte et de se retrouver chez soi en fin d'après-midi ne constitue pas un mince avantage par rapport à ce qu'une opération analogue impliquait dans les années 1980.

Malheureusement, certaines conditions ont manqué pour que le virage ambulatoire soit réalisé de façon correcte. Ce sont les conditions de réalisation en amont et en aval de l'hospitalisation, là où les services à domicile revêtent une importance capitale, qui ont manqué. Dans les faits, pendant le virage ambulatoire, les budgets affectés aux services à domicile ont augmenté (tableau 1). Ces chiffres permettent de suivre l'évolution des budgets affectés au soutien à domicile au cours des années 1990.

Les chiffres de ce tableau montrent en outre que, de 1990 à 2000, les fonds publics consacrés au soutien à domicile ont augmenté de 109,1%, tandis que l'ensemble du budget de la santé et des services sociaux augmentait de 42,7%. Cette évolution indique qu'une réallocation des

TABLEAU 1
Dépenses sociosanitaires (SS) totales et dépenses
en soutien à domicile (SAD), au Québec, 1990-1991 à 2000-2001
en millions de dollars

	Dépenses SS	Dépenses SAD	SAD en % de SS
1990-1991	12 527,3	301,1	2,4 %
1991-1992	13 662,8	333,6	2,4 %
1992-1993	14 206,3	364,0	2,6 %
1993-1994	14 409,5	374,7	2,6 %
1994-1995	14 539,2	397,8	2,7 %
1995-1996	14 569,2	422,3	2,9 %
1996-1997	14 606,8	475,8	3,3 %
1997-1998	14 915,7	509,7	3,4 %
1998-1999	15 465,1	548,8	3,5 %
1999-2000	16 671,6	585,9	3,5 %
2000-2001	17 874,0	629,5	3,5 %
Changement de 1990-1991 à 2000-2001	42,7 %	109,1 %	

Source : Base de données du Système d'information financière et opérationnelle (SIFO); MSSS, 2001d.

ressources a été faite en faveur du soutien à domicile dans un contexte de rudes compressions imposées à l'ensemble du secteur sociosanitaire. La part du soutien à domicile dans l'ensemble du budget est passée de 2,5 à 3,5% en l'espace de dix ans; cette croissance n'est pas négligeable et nous aurions tort de la banaliser. Elle s'est fait plus fortement sentir au cours des années de la stratégie du déficit zéro. Par ailleurs, on sait que, de 1996-1997 à 2001-2002, le nombre de postes d'auxiliaires familiales et sociales des CLSC est passé de 3326 à 3749, ce qui représente une augmentation de 12,7 % (Fournier, 2003c). Cette augmentation demeure néanmoins faible par rapport à celle qui, au tournant des années 1990 et 2000, était jugée nécessaire aux yeux de plusieurs experts et organismes. Lucien Bouchard lui-même, dans un discours prononcé devant la Chambre de commerce de Laval, le 8 octobre 1996, soit peu de temps avant le Sommet, avait argumenté que la transformation majeure du réseau et le virage ambulatoire allaient dégager «chaque année, 106 millions de plus pour les services à domicile à compter de 1998» (Bouchard, 1996). Mais lorsqu'on examine de plus près les chiffres du tableau 1, on

constate que le compte n'y est pas. Les augmentations annuelles ont été de 39,1 millions de dollars en 1998, de 37,1 millions de dollars en 1999 et de 43,6 millions de dollars en 2000. Cela représente un manque à gagner de plus de 60 millions de dollars par année si l'on tient compte de la promesse faite par Lucien Bouchard en octobre 1996.

Mais comme plusieurs acteurs et experts l'ont souligné, les augmentations de ressources budgétaires et humaines octroyées pendant ces années, par le gouvernement du Québec, sont demeurées insuffisantes pour que l'ensemble des clientèles des services à domicile puissent recevoir des services à la fois accessibles, de qualité et gratuits. En d'autres termes, les nouveaux besoins de services à domicile engendrés par le virage ambulatoire a exercé une ponction sur les ressources. En conséquence, les ressources antérieurement utilisées pour les clientèles traditionnelles des services à domicile, soit les personnes âgées ayant des incapacités et les personnes handicapées, ont été comprimées. En bout de ligne, cette insuffisance des budgets affectés au soutien à domicile en plein virage ambulatoire a laissé à découvert les besoins de soutien des anciennes clientèles (personnes âgées et handicapées), qui ne sont plus les seules à réclamer des services, et des nouvelles clientèles issues du virage ambulatoire. Dans ce contexte, ce sont aussi les proches des clientèles anciennes autant que nouvelles qui écopent, c'est-à-dire le plus souvent des femmes (Côté *et al.*, 1998; Conseil du statut de la femme, 2000a et 2000b; Coalition Solidarité Santé, 2000b; Paquette et Racine, 2001; Anctil, 2000; Association des CLSC et des CHSLD du Québec, 2000).

Dans un document, le MSSS reconnaît que le contexte budgétaire difficile n'a pas permis «de réaliser les investissements nécessaires dans des secteurs névralgiques», dont celui des services à domicile (MSSS, 2001a, p. 15). Depuis l'avènement du virage ambulatoire, les CLSC ont dû concentrer leurs ressources sur les besoins des personnes convalescentes et post-hospitalisées. De 1994 à 1999, le volume de services offerts pour ce type de clientèle s'est en effet accru de 56 %, alors qu'il n'a augmenté que de 35,6 % pour les clientèles de soins de longue durée (Anctil, 2000, p. 12). Comme l'indique le tableau 2, de 1997-1998 à 1998-1999, ce sont les services d'inhalothérapie, de physiothérapie, d'ergothérapie et les soins infirmiers qui ont connu l'augmentation la plus marquée dans le panier de services à domicile offerts par les CLSC.

TABLEAU 2
Augmentation des divers types de services offerts à domicile
par les CLSC de 1997-1998 à 1998-1999

Type de service	Proportion (%)
Inhalothérapie	55,4 %
Physiothérapie et ergothérapie	21,5 %
Soins infirmiers à domicile	13,5 %
Services psychosociaux	9,9 %
Services d'aide à domicile	4,7 %

Source : Anctil, 2000, p. 12.

Le tableau précédent illustre également le fait que les services d'aide à domicile, souvent requis pour les personnes exigeant des soins de longue durée, ont très peu augmenté par rapport aux soins spécialisés. L'analyse de ces chiffres incitait d'ailleurs les membres du Comité pour la révision du cadre de référence sur les services à domicile à faire la remarque suivante : « Considérant le taux d'augmentation des services de courte durée, tout porte à croire que l'on répond actuellement aux besoins immédiats reliés au virage ambulatoire au détriment des clientèles de longue durée » (Anctil, 2000, p. 13). En conséquence, le Québec est demeuré en attente d'une véritable réforme du système sociosanitaire qui aurait permis de placer les services à domicile « au cœur du système » plutôt que de les laisser « dans une annexe de l'édifice hospitalier principal » (Lesemann, 2001, p. 4).

5.4. Contributions de divers groupes de travail gouvernementaux

Il vaut la peine à cet égard de s'arrêter sur les conclusions de divers groupes de travail mis sur pied par le gouvernement du Québec au tournant de la dernière décennie pour réformer le système de santé et des services sociaux en accordant une importance accrue aux services à domicile, entre autres. L'examen de ces conclusions aide à mieux cerner les forces en présence et les obstacles à surmonter.

5.4.1. Le rapport Arpin (1999)

Il y eut d'abord la création d'un groupe de travail présidé par Roland Arpin et « ayant le mandat de faire le point sur la question de la complémentarité du secteur privé dans la poursuite des objectifs fondamentaux du

système public de santé au Québec» (Arpin, 1999, p. 1). Cette formulation est ambiguë. Elle prend la peine de réaffirmer la prépondérance du public sur le privé (une position maintes fois relevée dans le rapport) d'une façon qui suggère que la question de la privatisation des services sociosanitaires demeure délicate. D'autant plus que la phase fordiste du développement du système sociosanitaire (1963-1980) avait favorisé un processus d'étatisation des services qui avait eu lieu de manière concomitante avec la syndicalisation d'une portion importante de la main-d'œuvre et un rehaussement substantiel des conditions salariales de celle-ci. En outre, compte tenu des rapports de force établis par les mouvements sociaux dans leur opposition à toute forme de privatisation, les recommandations du rapport Arpin étaient attendues de pied ferme par bon nombre d'acteurs sociaux préoccupés par la défense des principes d'accessibilité, d'universalité et de gratuité des services. Tout cela en même temps que des porte-parole de la droite comme Claude Castonguay invitaient avec insistance le gouvernement à faire plus de place au secteur privé.

De fait, plusieurs recommandations du rapport Arpin dénotaient une certaine ambivalence au sujet de la privatisation, en dépit d'affirmations répétitives visant à rassurer les personnes qui craignaient un vent de privatisation. Le rapport Arpin maintenait des zones floues entre ce qui pourrait relever exclusivement du secteur public et ce qui pourrait être ouvert aux activités du secteur privé. Tout cela sous prétexte qu'il faut dire «oui à une meilleure utilisation des forces du public et du privé afin de permettre une meilleure réponse à l'ensemble des besoins de la population» (Arpin, 1999, p. 38). De plus, le rapport demeurait discret sur la place que pourraient prendre les initiatives de l'économie sociale.

Plusieurs des recommandations du groupe Arpin ont été vivement critiquées par la Coalition Solidarité Santé, un regroupement d'une trentaine d'organisations québécoises vouées à la défense des services publics. La porte-parole de la Coalition, Marie Pelchat, n'hésitait pas à qualifier de «marché de dupes» l'orientation prise par le groupe de travail Arpin qui favorise l'établissement d'un système mixte «où, à même les fonds publics, on achèterait des services requis dans le privé» (Pelchat, 2001, p. 51). D'autres ont aussi reproché au rapport d'entretenir certaines confusions quant aux composantes de l'économie sociale concernées par la dispensation de services sociaux et de santé en faisant référence, par exemple, aux coopératives de services à domicile comme si elles

étaient des entités distinctes du secteur de l'économie sociale, alors que leurs activités, comme nous le verrons dans le chapitre 3, sont soutenues financièrement par le PEFSAD (Fournier, 2001a).

Le rapport Arpin semble avoir eu peu d'influence sur le gouvernement, sauf sur un point. Cette exception fait référence à la proposition visant à « optimiser par des mesures fiscales et financières, le soutien aux particuliers pour l'achat des services d'aide à domicile offerts par des entreprises d'économie sociale et des coopératives » (Arpin, 1999, p. 28). Cette recommandation a trouvé en effet un écho du côté gouvernemental puisque, depuis le 1^{er} janvier 2000, les personnes âgées de 70 ans et plus au Québec peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt de 23 % sur l'achat de services d'aide à domicile. L'adoption de cette mesure retenue sous le nom de chèque emploi-service n'a cependant pas fait l'unanimité. Certains y voyaient des avantages indubitables, estimant qu'elle est « équitable » et permet aux personnes âgées de faire le choix qui leur apparaît « le plus approprié selon les circonstances » (Chagnon et Harvey, 2001, p. 33). D'autres estimaient, au contraire, que cette mesure s'inscrit dans le courant néolibéral dominant « où le gouvernement favorise les baisses d'impôt au détriment du maintien et du développement des services publics » (Fournier, 2001a, p. 36 ; Coalition Solidarité Santé, 2000b). Le Comité pour la révision du cadre de référence sur les services à domicile (voir section 5.4.3) était d'avis que cette mesure s'insère dans « une logique de sélectivité » et que, conséquemment, si l'on veut préserver le caractère universel des services de soutien à domicile, il serait préférable « que le crédit d'impôt soit aboli » (Anctil, 2000, p. 65).

5.4.2. Le rapport Clair (décembre 2000)

En juin 2000, le gouvernement du Québec annonçait la création d'une commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux. Il s'agissait de la Commission Clair, du nom de son président Michel Clair, ex-ministre au sein du gouvernement Lévesque. Cette commission se voyait confier un large mandat tout en disposant d'un temps restreint pour effectuer ses travaux. Après avoir reçu pas moins de 200 mémoires et consulté certains experts, elle a dû s'empresser de rédiger son rapport final et de le transmettre à la ministre Pauline Marois en décembre 2000 (Clair, 2000).

Dans ses recommandations, le rapport Clair accorde une importance centrale à la « réorganisation des services [...] de la 1^{re} ligne sociale et médicale » (2000, p. vi). Cet accent sur la primauté de la première ligne

a représenté la marque de commerce du rapport Clair (2000, p. 31-32, 43). Dans l'une de ses recommandations, il propose que l'assise principale du système de santé et des services sociaux devienne l'organisation d'un réseau de première ligne de médecine familiale formé de l'ensemble des cabinets privés des médecins et du réseau actuel des CLSC (Clair, 2000, p. 43). Selon le rapport Clair, le volet médical de ce réseau de première ligne devrait s'organiser autour «des groupes de médecine de famille, composés de médecins omnipraticiens travaillant en groupe, en cabinet ou en CLSC, avec la collaboration d'infirmières cliniciennes ou praticiennes» (2000, p. 52).

Concernant les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie, la Commission propose «d'accroître globalement l'offre et l'intensité des services à domicile et d'hébergement» (Clair, 2000, p. 70). Cette augmentation devrait se réaliser dans le cadre des «réseaux de services intégrés», créés par les régies régionales et dont la responsabilité serait par la suite confiée aux CLSC, en collaboration avec les groupes de médecine familiale (Clair, 2000, p. 69). Ces réseaux de services intégrés étaient déjà implantés sur une base expérimentale dans la région de Montréal. Nommés SIPA (Services intégrés aux personnes âgées), ces projets pilotes misent «sur l'intensification des services de soutien à domicile, la coordination des services et l'intervention rapide», c'est-à-dire une disponibilité des ressources d'intervention jour et nuit, 7 jours par semaine pour les personnes ayant des incapacités (Ancil, 2000, p. 72). Selon le Comité mandaté pour faire la révision du cadre de référence sur les services à domicile, et qui s'est intéressé à cette expérience, les personnes qui participent au projet SIPA «sont trois fois moins nombreuses à occuper un lit d'hôpital en attente d'une place d'hébergement [et] deux fois moins nombreuses à être hébergées ou à faire une demande d'hébergement dans un centre de soins de longue durée» (Ancil, 2000, p. 72).

Ces pratiques novatrices valorisées par les rapports Clair et Ancil n'ont pas laissé le MSSS indifférent. Ainsi, dans son document sur les orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie, le Ministère a fait de la constitution de ces réseaux de services intégrés la première de ses propositions (MSSS, 2001b, p. 22-27). Plus formellement, le MSSS a retenu comme objectif, dans son plan triennal 2001-2004, de mettre en place ces réseaux de services intégrés «pour des clientèles plus vulnérables en raison d'une

perte d'autonomie», ce qui étend la clientèle susceptible de profiter de ces services en incluant les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou souffrant de problèmes graves et persistants (MSSS, 2001a, p. 28).

Toutefois, malgré des propositions intéressantes susceptibles de contribuer à l'amélioration des services sociaux et de santé, les recommandations de la Commission Clair demeurent incomplètes à certains égards (notamment sur la question de la rémunération des médecins). En outre, elles sont empreintes d'un biais providentialiste où la plupart des solutions envisagées proviennent exclusivement des secteurs public et privé. En effet, la Commission ne fait que des références superficielles au tiers secteur d'économie sociale et « n'arrive pas à rompre avec une problématique binaire composée de l'État et du marché » (Vaillancourt, 2000, p. 5). Certes, elle fait peu de concessions formelles à l'égard de la privatisation de la production des services. Néanmoins, plusieurs des transformations proposées souscrivent aux valeurs de la logique marchande (contrat de performance, projet d'organisation de type projet d'entreprise, rémunération des directeurs généraux selon l'atteinte de résultats, etc.) et font peu de cas des innovations à l'œuvre au sein des initiatives de l'économie sociale.

À bien des égards, les solutions avancées restent prisonnières d'une approche technocratique. Selon un organisateur communautaire de CLSC, il manque à ce rapport « une perspective communautaire et civique », notamment dans sa façon de traiter la question de la prévention qui reste axée sur la mise en place de programmes et sur l'intervention de professionnels de la santé (Beauchamp, 2001, p. 14). Cette orientation instrumentale découle d'une prise en compte partielle des insuffisances du système de santé et des services sociaux mis en place à partir de la réforme Castonguay, au cours des années 1970. Une analyse plus poussée des limites du providentialisme aurait pu mettre en évidence les conséquences déshumanisantes, non démocratiques et contre-productives de certaines pratiques héritées de cette période. Malgré les apports indéniables du système providentialiste, du point de vue de l'accessibilité, de l'universalité et de la gratuité des services, il n'en demeure pas moins qu'au fil des ans, des effets pervers sont apparus dans son fonctionnement : hospitalo-centrisme, centralisation excessive des instances décisionnelles, valorisation insuffisante des services à domicile, déséquilibre entre le volet médical et le volet social des services, etc.

Malgré toutes ses limites, le rapport Clair, diffusé et discuté à partir du début de 2001, avait un mérite, comparativement au rapport Arpin publié 15 mois auparavant : il incitait le Québec à prendre le virage du soutien à domicile et des services de première ligne. De cette manière, il s'harmonisait avec le rapport Anctil sorti au même moment.

5.4.3. *Le rapport Anctil (décembre 2000)*

Parallèlement aux travaux de la Commission Clair, qui visaient à apporter des solutions globales aux problèmes récurrents du système socio-sanitaire québécois, un autre comité a été formé afin de revoir le cadre de référence sur les services à domicile lequel datait de 1994. Ce comité, présidé par Hervé Anctil, a remis son rapport au MSSS en décembre 2000 (Anctil, 2000). Certains constats de ce rapport ont permis d'illustrer la position peu enviable du Québec en comparaison d'autres provinces, en matière de services à domicile. Ainsi le niveau de financement *per capita* des services de soutien à domicile au Québec (65,32 \$) se situe bien en deçà de la moyenne ontarienne (92,48 \$) et même de la moyenne canadienne (82,81 \$; Anctil, 2000, p. 19). Et, comme le montre le tableau 3, c'est dans les services d'aide à domicile que l'écart est le plus marqué, alors que du côté des soins infirmiers, l'investissement du Québec est comparable à celui des autres provinces.

Les statistiques mises en évidence dans le rapport Anctil ont attiré l'attention sur le fait que le Québec accuse un retard important dans ce domaine comparativement aux autres provinces canadiennes (Anctil, 2000,

TABLEAU 3

Dépenses en soins infirmiers et en aide à domicile, *per capita*, en 1998-1999 au Québec, en Ontario, au Manitoba et en Saskatchewan

	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan
Soins infirmiers	22,45 \$	28,06 \$	16,55 \$	21,87 \$
Services d'aide (aide domestique et soins personnels)	23,59 \$*	32,96 \$	53,47 \$	47,74 \$

* Ce montant inclut les sommes versées par le gouvernement du Québec provenant du PEFSAD.

Source : Anctil (2000, p. 20).

p. 21). Ce retard se fait particulièrement sentir dans les services de soutien à domicile destinés aux clientèles «de longue durée» comparativement aux clientèles «de courte durée» (Anctil, 2000, p. 12-15).

En conséquence, au chapitre des recommandations, le rapport Anctil plaide en faveur d'un accroissement majeur des investissements dans les services à domicile afin de consolider l'offre de services et de favoriser le maintien des personnes dans leur milieu de vie naturel. Il recommande au gouvernement du Québec de hausser de 20% par année les budgets alloués au soutien à domicile au cours des trois années suivantes. Cette augmentation était proposée dans le but de permettre au Québec de rattraper son retard, par rapport à la moyenne canadienne, au chapitre de ses dépenses de soutien à domicile (Anctil, 2000, p. 62). En somme, pour Anctil «les services de soutien à domicile doivent être confortés [*sic*] comme une assise centrale des services de santé et des services sociaux de demain» (Anctil, 2000, p. 3). Cette assise est constituée d'une approche globale visant non seulement à rendre disponibles des services à domicile requis par l'état de santé des personnes en perte d'autonomie, mais aussi à soutenir les proches. Sur cette question, le Comité souligne l'importance des nouvelles formules de logement social développées au cours des dernières années pour le maintien dans la communauté des personnes ayant des incapacités persistantes (Anctil, 2000, p. 7-9).

Par ailleurs, même s'il y consacre peu d'espace, le rapport Anctil manifeste de l'intérêt pour les initiatives de l'économie sociale dans le domaine des services de soutien à domicile (Anctil, 2000, p. 8, 16-17, 24, 56-58). Il note que «les organismes communautaires et, depuis plus récemment, les entreprises d'économie sociale, jouent un rôle très important dans le soutien à domicile» (Anctil, 2000, p. 8). Dans les activités plus particulières de l'aide domestique, il considère même l'apport de ces organismes comme «[...] inestimable pour soutenir les personnes à domicile et leurs proches» (Anctil, 2000, p. 16). Toutefois, selon le Comité, une maximisation du potentiel de ces organismes exige une délimitation plus précise de leur champ de responsabilités, thème sur lequel nous nous pencherons dans le chapitre suivant.

Enfin, le rapport Anctil insiste sur l'économie associée à l'utilisation des services de soutien à domicile plutôt qu'à l'hébergement ou l'hospitalisation, un argument de poids dans un contexte de limitation des ressources gouvernementales. S'appuyant sur des études réalisées sur le coût et l'efficacité des services de soutien à domicile, le Comité rend

compte de résultats montrant que, pour les soins hospitaliers aigus et intermédiaires, le séjour des personnes hospitalisées aurait pu être réduit de deux jours avec des services de soutien à domicile appropriés. En outre, de manière générale, les programmes de soutien à domicile offrent des services de qualité comparable à ceux des établissements hospitaliers, mais à des coûts généralement moindres que ces derniers (Soderstrom, Tousignant et Kaufman, 1999, cité dans Anctil, 2000).

Ces résultats sont intéressants, particulièrement lorsqu'on tient compte des données sur la durée moyenne de séjour hospitalier au Québec (5,73 jours) qui demeure plus élevée que celle de l'Ontario (4,54 jours). Malgré tout, comme nous l'avons documenté plus haut (*cf.* section 5.3), des gains ont été faits au Québec de 1994 à 1998 concernant la durée moyenne de séjour dans les hôpitaux. Toutefois, ces gains ont été obtenus presque uniquement en comprimant la durée de la phase préopératoire plutôt que celle de la phase postopératoire (Anctil, 2000, p. 74).

Quant à l'impact des services de soutien à domicile sur l'hébergement des personnes, les recherches consultées par le Comité Arpin en viennent à la conclusion que « les services à domicile représentent une alternative valable pour diminuer les coûts publics tout en assurant une qualité au moins équivalente des services ». En fait, ces études montrent que « les coûts des services à domicile ne représentent que 40 à 70 % des coûts institutionnels selon le niveau de soins et d'aide requis » (Anctil, 2000, p. 75). Ainsi, l'option d'offrir des services à domicile aux personnes ayant des incapacités temporaires ou permanentes semble présenter des avantages coût-bénéfice certains, en plus de répondre au désir des personnes elles-mêmes de demeurer dans leur milieu de vie naturel. Ce choix doit toutefois se faire avec discernement puisque, pour certaines clientèles dont l'état de santé requiert des hospitalisations fréquentes, les coûts du maintien à domicile peuvent devenir supérieurs à ceux occasionnés par l'hébergement. Ce qui faisait dire au Comité, en conclusion, que la performance de l'hôpital ne dépend pas seulement de facteurs internes, mais découle également de facteurs exogènes qui font en sorte qu'une amélioration sensible de la qualité des services offerts aux personnes exige la mise en place de moyens de coordination efficaces et le développement de services de soutien à domicile en amont et en aval de l'établissement (Anctil, 2000, p. 76).

En définitive, le rapport Anctil préconise une véritable «reconfiguration» du système. Il convie à un retournement de perspective qui ferait voir le soutien à domicile non plus comme une alternative à l'hébergement ou à l'hospitalisation, mais comme «la première option à envisager» pour les intervenants du réseau (Anctil, 2000, p. 25). Il a en outre eu le mérite de rendre publics des chiffres sur le sous-financement des services à domicile au Québec qui ont été repris fréquemment par la suite, notamment par la Coalition Solidarité Santé.

5.4.4. L'étude d'Anctil et Bélanger (2000) sur les services d'aide domestique dispensés par des entreprises d'économie sociale

Le Comité Anctil était alimenté, au cours de ses travaux, par une autre étude réalisée par Hervé Anctil et Lucie Bélanger. Cette étude portait sur la place des entreprises d'économie sociale en aide domestique dans les services à domicile et, plus particulièrement, sur les services d'aide domestique et de gardiennage (Anctil et Bélanger, 2000). Dans leurs conclusions, les auteurs de cette étude préliminaire se montraient plutôt favorables aux EESAD :

Cependant elles sont relativement jeunes, leur apport est déjà considérable dans les services de soutien à domicile. Cet apport s'est traduit en particulier par une amélioration notable de l'offre de services d'aide domestique, par l'accroissement de leur accessibilité et par l'instauration de nouveaux partenariats sur le terrain (Anctil et Bélanger, 2000, p. 37).

Cependant, les auteurs de l'étude, dont le mandat avait conjointement été déterminé par le MSSS, le Chantier de l'économie sociale et la Conférence des régies régionales, demeuraient prudents quant à l'utilisation éventuelle des pistes de solution dégagées par leur étude. Puisque les travaux du Comité de révision du cadre de référence sur les services à domicile, coordonné lui aussi par Anctil, n'étaient pas terminés au moment de la parution de leur étude (janvier 2000), ils ont pris soin de rappeler que «l'évaluation n'a pas pour but de déterminer une position ministérielle définitive sur la question à l'étude [...]. Les réalités décrites et les pistes de solution qu'on y trouvera doivent plutôt être vues comme des éléments pouvant éclairer et soutenir la réflexion des principaux acteurs qui s'intéressent à cette démarche» (Anctil et Bélanger, 2000, p. 2). Ces remarques réduisaient la portée du document sans pour autant en réduire la pertinence.

5.5. Les ministres Marois, Trudel et Legault laissent passer le *momentum*

À partir de l'année 1999-2000, au moment où l'objectif du déficit zéro était atteint, on aurait pu penser que les ministres Marois, Trudel et Legault se retrouveraient dans une conjoncture plus favorable que leur prédécesseur (Rochon) pour remettre le cap sur la réforme du système, notamment pour relancer la réallocation des ressources en direction du virage communautaire et du soutien à domicile. En mars 1999, le gouvernement «annonçait la fin des compressions ainsi que des réinvestissements de plus de 1,7 milliard de dollars sur deux ans». (MSSS, 2000c). De fait, de 1999-2000 à 2003-2004, les sommes affectées au réseau sociosanitaire ont augmenté à nouveau, passant de 14,5 à 19,1 milliards de dollars (MSSS, 2000c; Breton, 2003). Mais l'argent a d'abord été dirigé vers les hôpitaux et ensuite vers les services de première ligne. Une fois de plus, les CLSC et les services à domicile, en dépit des promesses rappelées régulièrement, doivent prendre leur mal en patience. Au cours des deux années qui ont suivi la sortie du rapport Clair, soit entre janvier 2001 et mars 2003, le virage du soutien à domicile a été annoncé à quelques reprises. Mais, pour une raison ou une autre, sa mise en application a toujours été retardée. Revenons brièvement sur ce qui s'est passé sous le règne des trois ministres de la Santé et des Services sociaux qui se sont succédé pendant le deuxième mandat du gouvernement du PQ de l'automne 1998 au printemps 2003.

Sous la gouverne de Pauline Marois (automne 1998 à printemps 2001), les groupes de travail dont nous avons parlé ci-dessus (voir la section 5.4) ont été mis sur pied et ont livré leurs produits. Nous avons vu que le rapport Arpin (1999) n'était pas très inspirant, tandis que les rapports Anctil (2000) et Clair (2000) l'étaient davantage en ce qui concerne l'instauration de réformes qui favoriseraient la réallocation des ressources des milieux institutionnels vers les milieux communautaires en misant sur une politique responsable de soutien à domicile. Mais est-ce que la ministre Marois avait besoin de tous ces rapports pour se faire une idée sur ces enjeux? À tout le moins, les signaux qu'elle avait donnés avant la sortie du rapport Clair ne semblaient pas toujours cohérents.

Au printemps 2000, dans un discours au Forum québécois sur le vieillissement, elle en avait inquiété plusieurs en laissant entendre que les services d'hygiène et de gardiennage devaient être «disponibles, accessibles et de qualité», mais pas nécessairement gratuits et dispensés par le réseau public. Elle avait évoqué l'hypothèse de «l'introduction

d'une certaine tarification auprès de ceux et celles qui en ont les moyens, assortie d'une formule d'aide pour ceux qui ne peuvent payer». Cette petite phrase paraissait anodine. Mais, dans les faits, elle ouvrait une boîte de Pandore en laissant entendre que les entreprises d'économie sociale en aide domestique qui, à ce moment-là, se développaient, pourraient très bien, à l'encontre du consensus de 1996, élargir leur programmation en dispensant officiellement des services d'assistance à la personne en plus des services d'aide domestique (Dutrisac, 2000a). Ce message avait provoqué plusieurs remous dans les mois qui avaient suivi, notamment du côté de la Coalition Solidarité Santé qui avait lancé une pétition dénonçant le penchant de la Ministre pour la privatisation (Pelchat, 2000 ; CSS, 2000a).

À plusieurs reprises, entre l'automne 2000 et le printemps 2001, Pauline Marois a tenu des propos qui annonçaient un virage prochain en direction d'une augmentation substantielle du financement du soutien à domicile. En septembre 2000, au moment où, à la suite d'une entente fédérale-provinciale sur le financement de la santé qui signifiait un ajout de 700 millions de dollars pour la santé au Québec, la ministre Marois a parlé de la venue prochaine d'un programme «assez costaud». Elle a ajouté : «Dans l'ordre des priorités, il faut absolument réajuster tout ce que nous faisons du côté des soins à domicile» (Dutrisac, 2000b). Elle a laissé entendre, pour reprendre le titre d'un article de Katia Gagnon, que «La part du lion ira aux CLSC» (Gagnon, 2000). Toutefois, la Ministre prenait soin de ne pas avancer de chiffres précis sur le budget additionnel qui devrait être alloué au soutien à domicile pour régler le problème de sous-financement mis en évidence par le rapport Anctil (2000). D'ailleurs, c'était l'époque où, à la suite de la Coalition Solidarité Santé, plusieurs organismes québécois ont commencé à parler d'un sous-financement de 300 millions de dollars qui devrait être comblé pour que le financement québécois des services à domicile rattrape la moyenne canadienne (Coalition Solidarité Santé, 2002).

Après la sortie des rapports Clair et Arpin en décembre 2000, le *momentum* semblait bon et Mme Marois a donné l'impression d'être prête à suivre les recommandations qui invitaient le gouvernement à accorder la priorité à la consolidation de la première ligne et du soutien à domicile. Mais, au printemps, il y a eu remaniement ministériel : Rémy Trudel a remplacé Pauline Marois qui s'est retrouvée aux Finances.

Sous la gouverne de Rémy Trudel, il y a eu, sur les questions qui nous intéressent ici, un enlisement. Le nouveau ministre a dû prendre un certain temps pour s'appropriier les dossiers. Talonné par les mouvements sociaux et la Coalition Solidarité Santé, Trudel fait miroiter à son tour un certain nombre de promesses. Notamment, il dit faire sien le diagnostic concernant la nécessité d'injecter 300 millions de dollars d'argent neuf dans le soutien à domicile pour remédier au sous-financement chronique. Toutefois, il précise que le gouvernement passera aux actes de manière graduelle¹⁸ et seulement après avoir reçu les sommes en provenance de l'État fédéral (Gravel, 2002 ; Dutrisac, 2001 ; Paquette et Racine, 2001). Il laisse entendre que la politique de soutien à domicile sortira à la fin de mars 2002 (Galipeau, 2002). Puis, bizarrement, il s'empresse de mettre en application la partie du rapport Clair qui faisait le moins consensus, soit les dispositions concernant la réforme de la gouverne des régies régionales et des conseils d'administration des établissements du réseau sociosanitaire. En l'espace de quelques mois, la cote du ministre Trudel a piqué du nez et il s'est trouvé en déficit de crédibilité pour continuer à exercer ses fonctions au sein de ce ministère.

Sous la gouverne de François Legault, les affaires du MSSS ont été reprises en mains. Le dossier du soutien à domicile et du sous-financement a de nouveau été priorisé, de manière sérieuse et conséquente. Les recommandations du rapport Clair concernant la consolidation de la première ligne, le rôle des CLSC et les groupes de médecine familiale furent à nouveau mises de l'avant. De nouvelles promesses ont été faites, mais de manière moins frivole et improvisée que sous le règne du ministre précédent. Une nouvelle politique de soutien à domicile a été adoptée en février 2003 (MSSS, 2003). Le budget Marois de mars 2003 contenait des engagements non équivoques à cet égard avec l'annonce d'une augmentation de 130 millions de dollars dont 10 millions pour les proches-aidants pour l'année 2003-2004 (OPHQ, 2003, p. 50 ; Fournier, 2003a et 2003b). Mais à la suite des élections du 14 avril et

18. En janvier 2001, le ministre Trudel annonce que le Québec sera à même, en misant sur l'aide fédérale, de présenter en février 2002 un plan pour « permettre au Québec de se hisser, d'ici trois ans, dans le peloton de tête au Canada en ce qui a trait aux dépenses par habitant consacrées aux soins à domicile ». Les hausses prévues du budget pour le soutien à domicile seraient de 75 millions de dollars pendant les deux premières années et de 150 millions de dollars pendant la troisième (Dutrisac, 2001).

de l'arrivée au pouvoir d'un nouveau gouvernement libéral, le budget de mars ne valait plus. En effet, le nouveau budget libéral de juin 2003 a, encore une fois, fait une peau de chagrin de l'argent neuf destiné au soutien à domicile.

CONCLUSION

Le Québec a commencé très tard à s'intéresser au soutien à domicile. Encore dans les années 1970, il donnait la priorité à l'institutionnalisation des personnes âgées ayant des déficits d'autonomie et des personnes ayant des incapacités. Il a attendu jusqu'au mois de novembre 1979 pour se doter d'une politique de soutien à domicile, ce qui signifie que l'histoire de cette politique a moins de 25 ans. Adoptée tardivement, cette politique se devait de réaliser un immense rattrapage, et on ne peut pas dire, jusqu'à maintenant, que ce défi ait été relevé. Mais, dans ce champ de politique sociale comme dans plusieurs autres, l'histoire n'est pas rectiligne, présentant plutôt une trajectoire en dents de scie. Il y a eu des années d'élan et d'espoir, d'autres de reculs et d'enlisements. Finalement, nous sommes aux prises avec une histoire en perpétuel recommencement, comme l'évoque le titre de ce chapitre¹⁹.

La mise en application de la politique officielle de soutien à domicile de novembre 1979 marque le début d'une nouvelle période dans le développement des services de soutien à domicile. Au cours de cette deuxième période, le gouvernement, tout en attribuant un rôle d'appui aux organismes bénévoles et communautaires, mise d'abord sur la contribution du dispositif public, c'est-à-dire les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux qui gèrent l'allocation des ressources dans leur région et les CLSC qui sont reconnus comme étant les maîtres d'œuvre de la politique sur leur territoire. Mais cette période est de courte durée : la crise de l'État-providence et des finances publiques pointe à l'horizon.

19. Lorsque nous parlons d'une histoire en perpétuel recommencement, ce n'est pas dans le but de porter un regard cynique sur le sens des efforts accomplis dans le passé ; les recommencements ne sont pas toujours inutiles. La prise de conscience de la nécessité d'opérer un véritable virage profond en direction d'une politique conséquente de soutien à domicile s'est approfondie au fil des ans, ce qui nous permet de croire que tôt ou tard ce virage deviendra une réalité.

La troisième période correspond à la deuxième moitié des années 1980. Elle se caractérise, sur le plan des services, par un recours accru à des dispensateurs qui ne relèvent pas du secteur public. Le financement du soutien à domicile demeure public. Les enveloppes budgétaires partent de l'État, transitent par l'OPHQ pour les personnes handicapées et par les CRSSS pour les autres clientèles ; puis l'OPHQ et les CRSSS les acheminent en direction des CLSC. Jusque-là, tout est public. Mais le changement par rapport à la période antérieure provient de ce que les CLSC procède à ce qu'on pourrait appeler de la sous-traitance (par des grande externes à leur organisation) pour une partie de plus en plus grande des services à domicile. Cette sous-traitance est assurée par des préposées engagées de gré à gré et rémunérées par l'allocation directe, par des entreprises privées à but lucratif ou même des organismes à but non lucratif (OBNL). Officiellement, la politique de 1979 est toujours en vigueur, mais, dans les faits, elle est malmenée et on assiste à une certaine privatisation. Celle-ci se produit dans un contexte marqué par le déséquilibre résultant d'un accroissement phénoménal de la demande et d'une restriction des budgets octroyés pour le soutien à domicile par l'État québécois en vue de juguler la crise des finances publiques. C'est au cours de cette période que l'aide domestique a été abandonnée par les vieux CLSC et ignorée des nouveaux CLSC.

La quatrième période se situe entre 1990 et 1996. C'est au cours de cette période que les pouvoirs publics à Québec, tantôt sous la gouverne du Parti libéral du Québec (PLQ), tantôt sous celle du Parti québécois, font preuve de lucidité en reconnaissant les limites du providentialisme et de l'hospitalo-centrisme et la nécessité de prendre le virage vers le soutien à domicile. C'est sur cette toile de fond qu'apparaissent la réforme Côté, la politique de la santé et du bien-être, la redécouverte des organismes communautaires, le virage ambulatoire, etc. Le gouvernement promet que dorénavant les budgets des services à domicile connaîtront de fortes augmentations ; mais, pour une raison ou une autre, les sommes promises ne viennent pas. Sur le terrain, les gestionnaires et intervenants affectés au soutien à domicile dans les CLSC se trouvent coincés et doivent résoudre la quadrature du cercle. Tandis que les demandes de services augmentent en flèche, les moyens pour répondre ne progressent qu'à pas de tortue. C'est ici qu'apparaissent des projets pilotes permettant de faire des expérimentations dans le domaine de l'aide domestique. Ces projets d'économie sociale sont des innovations sociales qui partent de la société civile. Elles se

présentent comme des solutions de rechange à la privatisation. Leurs promoteurs doivent être fort inventifs pour résoudre les problèmes de financement, ce qui explique leur recours aux programmes d'employabilité, sources de nombreux malaises.

La cinquième période se situe entre le Sommet sur l'économie et l'emploi de l'automne 1996 et l'arrivée au pouvoir du PLQ de Jean Charest en avril 2003. C'est une période où il n'est question que de déficit zéro à Ottawa comme à Québec, de virage ambulatoire et de désinstitutionnalisation, de recherche d'une transformation en profondeur du système de santé et des services sociaux. Comme ce fut le cas au cours de la période précédente, les dirigeants du MSSS, sous la pression des mouvements sociaux, promettent d'effectuer le virage du soutien à domicile et de tenir compte du sous-financement endémique des services à domicile en injectant des sommes considérables qu'on prend l'habitude de chiffrer à hauteur de 300 millions de dollars depuis la publication du rapport Anctil en décembre 2000. Mais, pour reprendre le titre percutant d'un article de Jacques Roy (2001), les services à domiciles au Québec deviennent « le syndrome de la fiancée promise ». Après avoir tergiversé, Rochon, Marois, Trudel et Legault ont fini par annoncer à tour de rôle que « la fiancée » s'en venait. Mais, en dépit de ces paroles rassurantes, la fiancée tarde à se présenter. Néanmoins, c'est au cours de cette période qu'on a assisté au passage de l'expérimentation à l'institutionnalisation des entreprises d'économie sociale en aide domestique, un développement que nous allons examiner de plus près dans les chapitres qui suivent. À nos yeux, la décision de l'État québécois de répondre favorablement aux mouvements sociaux en mettant sur pied un réseau d'une centaine d'EESAD a constitué une avancée intéressante dont l'histoire demeure inachevée au moment où nous écrivons ces lignes. Mais cette avancée a émergé dans un contexte institutionnel difficile puisqu'elle n'a pas été accompagnée jusqu'à maintenant par un véritable virage du soutien à domicile ni par l'adoption réelle d'un nouveau paradigme de développement capable de briser la dichotomie État/marché. Pour nous, la reconnaissance des EESAD et l'octroi d'un financement adéquat pour développer des services à domicile dans les CLSC ne représentent pas deux objectifs contradictoires, mais les deux côtés d'une même médaille (Boucher et Neamtan, 2001 ; Chantier de l'économie sociale, 2000).

BIBLIOGRAPHIE

- ANCTIL, Hervé (2000). *Pour une politique de soutien à domicile des personnes ayant des incapacités et de soutien aux proches*. Rapport du Comité pour la révision du cadre de référence sur les services à domicile, Québec, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation.
- ANCTIL, Hervé et Lucie BÉLANGER (2000). *Rapport d'évaluation sur la place des entreprises d'aide domestique du secteur de l'économie sociale dans les services à domicile*. État de situation et pistes de solution, Québec, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation.
- ARPIN, Roland (1999). *La complémentarité du secteur privé dans la poursuite des objectifs fondamentaux du système public de santé au Québec*, Constats et recommandations sur les pistes à explorer. Synthèse, Québec, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC (2000). Mémoire de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec présenté à la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, Montréal.
- BEAUCHAMP, Gilles (2001). «Commentaires sur le rapport Clair. Changer la vie, sur prescription!», *Interaction communautaire*, n° 57, p. 14-15.
- BÉDARD, Denis, BASTIEN, Richard, BROWN, Bruce, CHICOINE, Jean-Pierre, LAROCHE, Michèle et René ROULEAU (2002). *La budgétisation et la performance financière des centres hospitaliers*. Rapport du comité sur la réévaluation du mode de budgétisation des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- BÉGIN, Monique (2002). «Un risque calculé. Nous avons aujourd'hui une chance d'entreprendre une révision en profondeur de la Loi canadienne sur la santé», *La Presse*, 28 février, p. A 17.
- BÉLANGER, Jean-Pierre (1992). «De la Commission Castonguay à la Commission Rochon... Vingt ans d'histoire de l'évolution des services de santé et des services sociaux au Québec», *Service social*, vol. 41, n° 2, p. 49-70.

- BÉLANGER, Jean-Pierre (1995). *Le développement des emplois d'utilité sociale en matière de maintien à domicile*, Québec, MSSS, document de travail.
- BELLAVANCE, Joël-Denis (2002a). «Le surplus atteint 8,9 milliards», *La Presse*, 21 octobre, p. A 1-2.
- BELLAVANCE, Joël-Denis (2002b). «L'accumulation des surplus frise l'illégalité. La vérificatrice générale accuse Ottawa de violer carrément la loi», *La Presse*, 30 octobre, p. A 1.
- BOIVIN, Louise (1996). «Les auxiliaires familiales et sociales: Exit la profession, rebonjour la vocation», *La Gazette des femmes*, vol. 18, n° 3, p. 31-32.
- BOIVIN, Louise et Mark FORTIER (sous la direction de) (1998). *L'économie sociale. L'avenir d'une illusion*, Montréal, Fides.
- BOUCHARD, Camil, LABRIE, Vivian et Alain NOËL (1996). *Chacun sa part*. Rapport de trois membres du comité externe de réforme de la sécurité du revenu, Montréal, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité.
- BOUCHARD, Lucien (1996). Notes pour un discours du Premier ministre, devant les membres de la Chambre de commerce et d'industrie de Laval, à Laval, 8 octobre 1996.
- BOUCHER, Denise et Nancy NEAMTAN (2001). «La CSN et le Chantier d'économie sociale demandent au gouvernement d'investir dans les services de première ligne», *Interaction communautaire*, n° 56, p. 18.
- BOULAY, Ghislain (1999). «L'allocation directe pour les services à domicile, vous connaissez?», *Le Devoir*, 14 janvier.
- BRETON, Pascale (2003). «Investissement massif dans la santé pour combler les besoins immédiats», *La Presse*, 13 juin, p. B 7.
- CHAGNON, Robert, en collaboration avec Claude HARVEY (2001). «Le crédit d'impôt pour le maintien à domicile des personnes âgées», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 31-33.
- CHAMPOUX-ESTAQUE, Francine (1990). *Programme de services intensifs à domicile pour personnes handicapées (POSILPH)*, Montréal, CRSSS.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (1996). *Osons la solidarité*. Rapport du groupe de travail sur l'économie sociale, Montréal, Chantier de l'économie sociale.

- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (2000). Mémoire du Chantier de l'économie sociale présenté à la Commission sur l'organisation des services de santé et des services sociaux.
- CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Problèmes sociaux et interventions sociales».
- CLAIR, Michel (2000). *Les solutions émergentes. Rapport et recommandations*, Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2000a). *Déclaration commune sur les services publics de soutien à domicile*, Montréal, CSS.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2000b). *Non à la socialisation des pertes et à la privatisation des bénéfices*, Mémoire présenté à la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2002). «Pour une politique de soutien à domicile assortie de ressources adéquates», *Interaction communautaire*, n° 60, p. 11-12.
- COMEAU, Yvan, BOURQUE, Raymonde et Yves VAILLANCOURT (1995). *Auxi-plus: monographie de l'Agence coopérative des auxiliaires familiales de Montréal*, Chaire de coopération Guy-Bernier de l'UQAM, cahier n° 0195-068, 39 p.
- COMEAU, Yvan et Chantale DEMERS (2003). «Aide à domicile au Québec. Histoire d'un secteur associatif», *Le sociographe*, n° 11, p. 49-57.
- COMITÉ D'ORIENTATION ET DE CONCERTATION SUR L'ÉCONOMIE SOCIALE (1996). *Entre l'espoir et le doute*, Rapport du Comité d'orientation et de concertation sur l'économie sociale, Montréal.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (1995). *Un juste prix pour les services de santé*, Québec, CSBE.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (1996). *L'harmonisation des politiques de lutte contre l'exclusion*, Québec, CSBE.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (2002). *Décider et agir. Avis pour une stratégie du Québec en santé*, Québec, CSBE.
- CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME (2000a). *Virage ambulatoire. Il faut redresser la trajectoire*, Québec.

- CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME (2000b). *Mémoire du Conseil du statut de la femme à la Commission d'étude sur la santé et les services sociaux*, octobre, Québec.
- CÔTÉ, Denyse, GAGNON, Éric, GILBERT, Claude, GUBERMAN, Nancy, SAILLANT, Francine, THIVIERGE, Nicole et Marielle TREMBLAY (1998). *Qui donnera les soins? Les incidences du virage ambulatoire et des mesures d'économie sociale sur les femmes du Québec*, Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFÉAS), Canada, Condition féminine Canada, Gouvernement du Canada.
- DEFOURNY, Jacques, DEVELTERE, Patrick et Benedicte FONTENEAU (1999). *L'économie sociale au Nord et au Sud*, Paris et Bruxelles, De Boeck et Lancier.
- DUMONT-LEMASSON, Mireille (1994). «Des services de soutien à domicile fragiles pour une clientèle vulnérable», *Service social*, vol. 43, n° 1, p. 47-75.
- DUTRISAC, Robert (2000a). «Marois remet en question la gratuité», *Le Devoir*, 2 mai, p. A 7.
- DUTRISAC, Robert (2000b). «La priorité de Marois : les soins à domicile», *Le Devoir*, 13 septembre, p. A 1 et A 8.
- DUTRISAC, Robert (2001). «Priorité aux soins à domicile avec l'aide d'Ottawa», *Le Devoir*, 7 décembre, p. A 1 et A 10.
- FORUM NATIONAL SUR LA SANTÉ (1997a). *La santé au Canada : un héritage à faire fructifier*. Volume I: Rapport final du Forum national sur la santé, Ottawa.
- FORUM NATIONAL SUR LA SANTÉ (1997b). *La santé au Canada : un héritage à faire fructifier*. Volume II: Rapports de synthèse et documents de référence, Ottawa.
- FOUGEYROLLAS, Patrick, MAJEAU, Pierre et Charles GAUCHER (2000). *Vivre sans handicap à domicile avec des services adéquats et gratuits. Un projet réaliste ou utopique pour les personnes ayant des incapacités? État de situation sur le maintien à domicile*, Rapport de recherche présenté au comité avisier AQRIPH – COPHAN – OPHQ, Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH).
- FOURNIER, Jacques (1999a). «Vers une déresponsabilisation du secteur public», *Le Devoir*, 20 mars.

- FOURNIER, Jacques (1999b). «Où s'en va la Fédération des coops de services à domicile?», *Interaction communautaire*, n° 50, p. 7-8.
- FOURNIER, Jacques (1999c). «Fondation du REESADQ», *Interaction communautaire*, n°s 48-49, p. 2-3.
- FOURNIER, Jacques (2001a). «Aide à domicile : pour que l'économie sociale demeure de l'économie sociale», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 35-39.
- FOURNIER, Jacques (2001b). «La Fédé des coops de services à domicile est-elle consciente de l'impact de ses recommandations?», *Interaction communautaire*, n° 56, p. 16-17.
- FOURNIER, Jacques (2003a). «Nouvelle politique de soutien à domicile», *Interaction communautaire*, n° 63, p. 25-26.
- FOURNIER, Jacques (2003b). «L'Association des CLSC et des CHSLD considère que l'harmonisation des services à domicile est compromise», *Interaction communautaire*, n° 63, p. 27-28.
- FOURNIER, Jacques (2003c). «L'évolution des postes d'auxiliaires familiales et sociales de 1985 à 2002», *Interaction communautaire*, n° 63, p. 28.
- FOURNIER, Martin (1993). «Dossier sur un Québec vieillissant», *CLSC Express*, vol. 6, n° 3, p. 3-11.
- GAGNON, Katia (1998a). «Rochon se vide le cœur», *La Presse*, 23 octobre, p. A 1-A 2.
- GAGNON, Katia (1998b). «À vous de juger», *La Presse*, 28 octobre, p. B 3.
- GAGNON, Katia (2000). «La part du lion ira aux CLSC», *La Presse*, 13 septembre, p. A 1.
- GAGNON, Éric, SAILLANT Francine, MONTGOMERY Catherine, PAQUET, Steve et Robert SÉVIGNY (2000). *De la dépendance et de l'accompagnement. Soins à domicile et liens sociaux*, Québec, Presses de l'Université Laval.
- GALIPEAU, Silvia (2002). «Une politique pour fin mars», *La Presse*, 21 janvier, p. A 4.
- GOUGEON, François (1997). «Un joyeux casse-tête suivra les départs à la retraite», *La Tribune*, 26 avril, p. A 5.

- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1991). Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, dans *Lois du Québec*, 1991, chap. 42.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1992). *La politique de la santé et du bien-être*, Québec.
- GRAVEL, Pauline (2002). «Syndicats et groupes communautaires réclament une action immédiate», *Le Devoir*, 21 janvier, p. A 3.
- JETTÉ, Christian, LÉVESQUE, Benoît, MAGER, Lucie et Yves VAILLANCOURT (2000). *Économie sociale et transformation de l'État-providence dans le domaine de la santé et du bien-être: une recension des écrits (1990-2000)*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, coll. «Pratiques et politiques sociales et économiques».
- JETTÉ, Christian, THÉRIAULT, Luc, MATHIEU, Réjean et Yves VAILLANCOURT (1998). *Évaluation du logement social avec support communautaire à la Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal (FOHM). Intervention auprès des personnes seules, à faibles revenus et à risque de marginalisation sociale*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 97-08.
- JULIEN, Denise et Jean-Claude GUÉRARD (1994a). *Les entreprises Défi-Autonomie. Objectifs et plan financier*, Montréal, HEC, Centre de gestion des coopératives.
- JULIEN, Denise et Jean-Claude GUÉRARD (1994b). *Structuration de la demande et de l'offre en aide domestique*, Montréal, HEC, Centre de gestion des coopératives.
- LESEMANN, Frédéric (2001). «L'évolution des politiques sociales et le maintien à domicile», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 3-6.
- LESSARD, Denis (1999a). «Parizeau invite Bouchard à mieux gérer les affaires du Québec», *La Presse*, 1^{er} décembre, p. B 1.
- LESSARD, Denis (1999b). «Un programme de départs assistés mal conçu et aux résultats douteux», *La Presse*, 10 décembre, p. B 1.
- LÉVESQUE, Benoît et Yves VAILLANCOURT (1998). *Les services de proximité au Québec: de l'expérimentation à l'institutionnalisation*, Montréal, UQAM, Cahiers de recherches du CRISES et du LAREPPS.
- LÉVESQUE, Benoît et Marguerite MENDELL (1999). «L'économie sociale au Québec: éléments théoriques et empiriques pour le débat et la recherche», *Lien social et Politiques*, n° 41, p. 105-118.

- LÉVESQUE, Benoît, BOURQUE, Gilles L. et Yves VAILLANCOURT (1999). «Le modèle québécois de développement», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 12, n° 2, p. 1-10.
- LÉVESQUE, Benoît, MALO, Marie-Claire et Jean-Pierre GIRARD (1999). «L'ancienne et la nouvelle économie sociale : le cas du Québec», dans Defourny, Jacques, Develtere, Patrick et Bénédicte Fonteneau (dir.), *L'économie sociale au Nord et au Sud*, Paris et Bruxelles, De Boeck et Lancier, chap. 9.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1990). *Une réforme axée sur le citoyen*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1994). *Les services à domicile de première ligne. Cadre de référence*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997a). *Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique. Aperçu des modalités*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997b). *Le système sociosanitaire québécois. Bilan et perspectives*, Dossier pour consultation, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000a). *Organisation des services : état de situation et perspectives*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS, Direction des communications.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000b). *Financement : état de situation et perspectives*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS, Direction des communications.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001a). *Plan stratégique 2001-2004 du ministère de la Santé et des Services sociaux*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001b). *Orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001c). *Méthodologie, Système d'information financière et opérationnelle (SIFO)*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS, Direction de la gestion de l'information.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001d). *Bulletin d'information concernant le système d'information financière et opérationnelle (SIFO)*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS, Direction de la gestion de l'information.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi: le premier choix. La politique de soutien à domicile*, Québec, Gouvernement du Québec, MSSS.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX et MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ DU REVENU (1995). *Projet expérimental entreprise Défi-Autonomie*, Québec, Gouvernement du Québec, document d'information.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES (1979). *Les services à domicile*. Politique du ministère des Affaires sociales, Québec, MAS.
- MINISTÈRE DES FINANCES DU QUÉBEC (1998). *Le contexte économique et budgétaire et les défis pour l'avenir*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MORAIS, Hélène (2000). «Les dollars ne guériront pas à eux seuls le système de santé», *Le Devoir*, 6 octobre, p. A 9.
- NOËL, Alain (2001). «Les prérogatives du pouvoir dans les relations intergouvernementales», Montréal, Institut de recherche sur les politiques publiques (IRPP), *Enjeux publics*, vol. 2, n° 6.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1993). *Agir maintenant. Les personnes handicapées au Québec. Un projet de société dix ans plus tard*, Québec, OPHQ.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1999). *État de situation de la thématique du maintien à domicile*, <www.ophq.gouv.qc.ca>.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2003). *Revue 2002-2003. Action gouvernementale et personnes handicapées*, Drummondville, OPHQ.
- PAQUETTE, Johanne et Clermont RACINE (2001). «Services à domicile: rejeter le rationnement», *Le Devoir*, 6 décembre, p. A 7.
- PARÉ, Isabelle (1997). «Nouveau coup de sabre de 162 millions dans les services montréalais de santé», *Le Devoir*, p. A 1 et A 8.
- PELCHAT, Marie (2001). «Les partenariats communautaires/publics à l'enseigne de la subsidiarité», *Le Gérontophile*, vol. 23, n° 1, p. 49-53.

- PIOTTE, Jean-Marc (1998). *Du combat au partenariat. Interventions critiques sur le syndicalisme québécois*, Montréal, Les éditions Nota bene.
- ROCHON, Jean (1998). «Jean Rochon mal cité?», *La Presse*, 28 octobre, p. B 3.
- ROY, Jacques (1994). «L'histoire du maintien à domicile ou les nouveaux apôtres de l'État», *Service social*, vol. 43, n° 1, p. 7-32.
- ROY, Jacques (2001). «Les services à domicile au Québec ou le syndrome de la fiancée promise», *Le Devoir*, 7 novembre, p. A 7.
- SODERSTROM, L., TOUSIGNANT, P. et T. KAUFMAN (1999). «The Health and Cost Effects of Substituting Home Care for Inpatient Acute Care: A Review of the Evidence», *Canadian Medical Association Journal*, vol. 160, n° 8, p. 1151-1155.
- TOUPIN, Gilles (2001). «Le surplus budgétaire atteint un chiffre record», *La Presse*, 18 mai, p. A 1-A 2.
- TURCOTTE, Claude (1998). «Plutôt la maison que le foyer d'accueil. Un réseau de coopératives s'organise pour prendre une partie d'un marché en très forte croissance», *Le Devoir*, 20 avril.
- VAILLANCOURT, Yves (1988). *Les politiques sociales au Québec de 1940 à 1960*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
- VAILLANCOURT, Yves (1996). «Remaking Canadian Social Policy: A Québec Viewpoint», dans Pulkingham, Jane et Gordon Ternowetsky (sous la direction de), *Remaking Canadian Social Policy: Staking Claims and Forging Change*, Halifax, Fernwood Publishing, p. 81-99.
- VAILLANCOURT, Yves (2000). «Le rapport Clair... et la mondialisation», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 13, n° 2, p. 1-13.
- VAILLANCOURT, Yves (2002). «Le modèle québécois de politiques sociales et ses interfaces avec l'union sociale canadienne», Montréal, Institut de recherche sur les politiques publiques (IRPP), *Enjeux publics*, vol. 3, n° 2.
- VAILLANCOURT, Yves, BOURQUE, Denis, DAVID, Françoise et Édith OUELLET (1987). «La privatisation des services sociaux», Annexe n° 37 au *Rapport de la Commission Rochon*, Québec, Les Publications du Québec.

- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé: Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 97-05.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Luc THÉRIAULT (1997). *Transfert canadien en matière de santé et de problèmes sociaux (TCSPS): enjeux québécois*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS n° 97-06.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (1999a). *L'aide à domicile au Québec: relecture de l'histoire et pistes d'action*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 99-01.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (1999b). *Le rôle accru du tiers secteur dans les services à domicile concernant les personnes âgées au Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 99-03.
- VAILLANCOURT, Yves et Marie-Noëlle DUCHARME avec la collaboration de Robert COHEN, Claude ROY et Christian JETTÉ (2000). *Le logement social, une composante importante des politiques sociales en reconfiguration: État de la situation au Québec*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-08.
- VAILLANCOURT, Yves, AUBRY, François, JETTÉ, Christian et Louise TREMBLAY (2001). «Le cas du Québec: la fragile émergence d'une nouvelle régulation solidaire», dans Vaillancourt, Yves et Louise Tremblay (sous la direction de), *L'économie sociale dans le domaine de la santé et du bien-être au Canada: une perspective interprovinciale*, Montréal, LAREPPS, p. 23-65.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (2001). «Québec: un rôle croissant des associations dans les services à domicile», dans Lavelle, Jean-Louis et Marthe Nyssens (sous la direction de), *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte / MAUSS / CRIDA, p. 66-90.
- VALVERDE, Mariana (1995). «La charité et l'État: un mariage mixte centenaire», *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 33, n° 73, p. 27-35.

MONOGRAPHIES

- CARON, Charline, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de Coup de main à domicile de Rimouski*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- DAGENAIS, Hélène, sous la direction d'Yves VAILLANCOURT (2001). *Coopérative de soutien à domicile de Laval: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-11.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2001). *Monographie de la Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-10.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2002). *Monographie de la Coopérative de services Rive-Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-07.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY (2002a). *Coopérative de services à domicile de l'Estrie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-06.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY, avec la collaboration de Julie DION (2002b). *Service d'aide domestique de la région de Coaticook, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-16.
- FONTAINE, Mélanie (2003). *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- FONTAINE, Mélanie, REUZÉ, Anne-Sophie et Christian JETTÉ (2002). *Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.
- LÉGARÉ, Marie, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de la Corporation Aide-Maison Vallée de la Matapédia*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-14.
- REUZÉ, Anne-Sophie, TREMBLAY, Louise et Christian JETTÉ (2000). *Plumeau, Chiffon et Compagnie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-05.

SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002a). *La Coop de solidarité de services à domicile du Royaume, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-08.

SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002b). *Le Service des aides familiales de La Baie, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-09.

VINIT, Florence, Christian JETTÉ et Mélanie FONTAINE (2002). *La Grande Vadrouille: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique* Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-04.

CHAPITRE 3

DES ENTREPRISES DIVERSIFIÉES, À CONSOLIDER

François AUBRY
Christian JETTÉ
Jacques FOURNIER

Ce chapitre vise à dresser un portrait d'ensemble des EESAD étudiées et à fournir des informations générales qui faciliteront la compréhension des analyses proposées dans les chapitres ultérieurs. Après avoir décrit la méthodologie utilisée pour mener à bien cette recherche, nous énumérons les principales caractéristiques des 13 EESAD de notre échantillon et nous les mettons en perspective, chaque fois que cela est possible, avec l'ensemble des 103 EESAD du Québec. Nous terminons le chapitre en présentant les caractéristiques de la structure financière des EESAD ainsi que les différentes modalités de leur financement. Les informations données dans cette section sont complétées par une série de fiches (voir l'annexe de cet ouvrage) où figurent les diverses caractéristiques des EESAD ayant fait l'objet d'une étude de cas.

1. OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

L'objectif général du projet de recherche ayant mené à la rédaction de cet ouvrage était d'analyser les processus d'institutionnalisation en cours dans les EESAD du Québec. Cet objectif général a été décomposé en deux objectifs spécifiques :

1. Établir un bilan global des activités de ces organismes du point de vue social et économique en fonction d'un certain nombre de caractéristiques et d'éléments d'analyse (nombre d'emplois, nombre d'heures de service, types de services produits, etc.).
2. Relever les conditions concrètes d'émergence de ces entreprises et caractériser les processus d'institutionnalisation dont elles ont fait l'objet depuis 1997, ce qui implique de :
 - Vérifier si les principes de démocratie et de coopération mis de l'avant dans les projets d'économie sociale sont appliqués dans sur le terrain ;
 - Évaluer à quelles conditions ces organismes peuvent établir un partenariat fécond avec les ressources du secteur public en évitant, entre autres, la substitution des emplois et des services au secteur public (existence d'un protocole d'entente avec le ou les CLSC, rôle des acteurs sociaux dans la création de l'entreprise, le genre de collaboration avec les secteurs public et privé, etc.);
 - Analyser le passage de l'expérimentation à l'institutionnalisation des organismes d'aide domestique relevant de l'économie sociale et tenter de définir l'orientation de ce processus depuis son amorce en 1997.

1.1. Les méthodes de collecte de données

La collecte des données a fait appel à des stratégies différentes en fonction des deux objectifs spécifiques qui ont été relevés ci-dessus. Pour atteindre le premier objectif de notre projet, c'est-à-dire dresser un portrait de la situation générale de l'ensemble du secteur, nous avons débuté par une synthèse des recherches pertinentes sur les services de maintien à domicile et l'économie sociale qui ont été publiées au cours des dernières années au Québec, au Canada et en Europe.

Nous avons également mis à profit nos liens de collaboration avec le Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec (REESADQ) et le Regroupement québécois des intervenants et des intervenantes en action communautaire (RQIIAC), en CLSC et en Centres de santé afin d'établir des contacts avec les acteurs du milieu et de recueillir des informations sur les activités des EESAD ainsi que sur l'ensemble des services à domicile. Nous avons en outre consulté les bases de données de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), laquelle gère et collige les données sur le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) au Québec. Nous avons aussi examiné avec soin les nombreux documents gouvernementaux produits ces dernières années concernant les services à domicile, notamment ceux qui sont issus du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et par les diverses commissions et groupes de travail formés sur son initiative (Rapport du groupe de travail sur la complémentarité du secteur privé dans la poursuite des objectifs fondamentaux du système de santé au Québec, Rapport de la commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, Rapport du comité pour la révision du cadre de référence sur les services à domicile, etc.). Signalons que le portrait des 103 EESAD, établi à l'été 2002 par le ministère de l'Industrie et du Commerce (Thouin et Chagnon, 2002), a constitué un document de référence incontournable lors de la phase finale de nos travaux. Enfin, nous nous sommes appuyés sur des travaux de recherche antérieurs menés par certains de nos collaborateurs pour étayer et éclairer certains aspects de notre problématique, entre autres l'aspect socio-historique du développement, depuis les années 1960, des services à domicile au Québec. L'ensemble de ces opérations a permis de mettre en contexte l'essor des EESAD au Québec dans le cadre plus large du développement des services de maintien à domicile.

En lien avec le deuxième objectif de ce projet, soit déterminer les conditions concrètes d'émergence et d'institutionnalisation de ces entreprises et analyser leurs perspectives de développement, nous avons documenté de manière détaillée les activités de 13 entreprises d'économie sociale en aide domestique dans huit régions du Québec : Laval, Montréal, Capitale nationale (Québec), Chaudière-Appalaches, Estrie, Montérégie, Bas-Saint-Laurent et Saguenay-Lac-Saint-Jean. Nous présentons, dans la prochaine section, les principales caractéristiques de cet échantillon.

L'étude de ces 13 EESAD a été menée à l'aide d'un outil de collecte de données développé par Yvan Comeau (2000) et adapté aux entreprises d'économie sociale¹. Cette grille a permis d'analyser les processus sociaux à l'œuvre au sein des EESAD par le biais d'une enquête micro-sociologique et à l'aide d'une stratégie de collecte de données à plus petite échelle et allant plus en profondeur que les stratégies mises en œuvre pour réaliser le bilan de l'ensemble du secteur de l'économie sociale en aide domestique (notre premier objectif). Soulignons que la grille est particulièrement bien adaptée aux phénomènes nouveaux et peu étudiés (Comeau, 1996 et 2000). Elle fait appel à la fois à des données quantitatives (prévisions budgétaires, états financiers, nombre de clients, volume des activités, etc.) et à des données qualitatives provenant de sources documentaires produites par l'organisme (documents de présentation, rapports annuels, rapports d'activité, procès-verbaux, etc.), et d'entrevues réalisées avec des dirigeants, des administrateurs, des employés et des usagers des entreprises.

La grille permet d'analyser les organisations selon les deux principales dimensions constitutives de l'action sociale (Touraine, 1993), soit la dimension institutionnelle (les rapports de pouvoir, la collaboration entre les acteurs, les règles de participation, le champ d'activité, etc.) et la dimension organisationnelle (processus de production, nature de la production, stratégies promotionnelles, etc.). Le tableau 1 présente de manière schématique la grille de collecte de données que nous avons utilisée pour réaliser les 13 monographies. Cette grille nous a permis de cerner les conditions d'émergence de ces entreprises, d'analyser le processus d'institutionnalisation dans lequel elles s'inscrivent, de caractériser les formes partenariales mises en place avec le secteur public et de confronter leurs principes de fonctionnement avec les pratiques réelles observées sur le terrain. Soulignons également que l'utilisation de cette grille s'est faite avec le souci de l'adapter aux traits spécifiques de notre objet d'étude.

1. Christine Corbeil et Francine Descarries (2000) ont produit une nouvelle version de ce guide en tenant plus compte des rapports de sexe.

TABLEAU 1
Synthèse des dimensions d'analyse de la grille
de collecte de données

Le contexte d'émergence et le démarrage de l'entreprise	Caractéristiques socioéconomiques du territoire, historique du projet, identification des promoteurs et des appuis institutionnels.
La présentation des actrices et des acteurs sociaux impliqués et le réseau de l'entreprise	Actrices et acteurs : gestionnaires, salariés, bénévoles, personnes usagères, etc. Réseau : ministères, CLSC, syndicats, associations, etc.
La dimension organisationnelle	Objectifs de l'entreprise et ses stratégies (études de marché, promotion, etc.). Services produits (nature et volume) et les données financières. Organisation du travail et formation du personnel.
La dimension institutionnelle	Rapports de pouvoir : organigramme de l'entreprise, composition du conseil d'administration, implication des actrices et acteurs dans les décisions (employé-es et personnes usagères), assemblée générale, etc. Traitement du personnel : présence syndicale, conditions de travail, aspect novateur de la convention collective, etc. Rapports avec d'autres actrices et acteurs sociaux : concertation, sous-traitance, coopération, etc. Règles juridiques : statut de l'entreprise (OBNL ou coopérative), lois et règlements régissant le domaine d'activités.
Synthèse, bilan et perspectives critiques	Retombées économiques du projet, atteinte des objectifs de l'entreprise, identification des facteurs de réussite ou d'échec, perspectives, etc.

Source : Comeau (1996 et 2000).

Concrètement, cet outil méthodologique nous a permis de recueillir et de classer un grand nombre d'informations sur les entreprises étudiées, dont les suivantes :

- le statut juridique (OBNL, coopérative de solidarité ou coopérative d'usagers) ;
- le nombre d'années d'existence ;
- le type de territoire desservi (rural, urbain, ou mixte) ;
- le volume et le type de services dispensés (entretien ménager léger ou lourd, gardiennage, assistance personnelle, etc.) ;
- le volume et les caractéristiques de la clientèle (personnes de plus de 65 ans, personnes handicapées ou en perte d'autonomie, ménages actifs) ;
- le nombre et les caractéristiques des employées (âge, sexe, ancienneté, catégorie d'emploi), leur lien avec le marché du travail préalablement à leur embauche (salariée, prestataire de l'assurance-emploi ou de la sécurité du revenu, etc.), la rémunération, les avantages sociaux, la présence ou l'absence d'un syndicat, etc. ;
- les données budgétaires et les sources de financement ;
- la présence ou l'absence d'un protocole d'entente avec les CLSC du territoire.

Au total, la production des 13 monographies a nécessité la réalisation de plus de 130 entrevues avec divers intervenants impliqués à un titre ou à un autre dans la production des services d'aide domestique de ces EESAD (direction, membres du CA, employées, usagers, etc.). Ces entrevues ont pour la plupart été enregistrées sur cassettes audio et transcrites sur traitement de texte en vue d'en faire l'analyse.

1.2. Le choix de l'échantillon

Le réseau des EESAD au Québec s'est constitué à partir de 1997. Il est aujourd'hui formé de 103 entreprises reconnues et accréditées par les pouvoirs publics et réparties sur l'ensemble du territoire québécois. Au 31 mars 2002, ces entreprises offraient des services à 62 400 personnes dont près des deux tiers étaient âgées de 65 ans et plus, et plus des trois quarts étaient des femmes. En 2000-2001, ces entreprises avaient un chiffre d'affaires de 65,5 millions de dollars et plus de 5 000 personnes

y travaillaient, en grande majorité des femmes. Depuis 1998, la croissance de ce secteur d'activité a été phénoménale. En effet, du 30 septembre 1998 au 31 mars 2002, le nombre d'entreprises a été multiplié par 2, celui des dossiers-clients, par 6 (de 10 857 à 65 230) et le nombre d'heures de services rendues, par 14 (de 326 000 à 4 598 000; Thouin et Chagnon, 2002).

Si de tels chiffres nous renseignent sur le dynamisme du secteur dans son ensemble, ils cachent des différences très importantes entre les entreprises. En effet, le paysage social, économique et juridique dans lequel ces entreprises sont inscrites est influencé par de nombreuses variables. D'abord, chaque entreprise peut choisir entre quatre statuts juridiques différents, chacun comportant des règles particulières quant aux processus de représentation des acteurs. En effet, une EESAD peut se constituer en OBNL, en coopérative de travail, en coopérative de consommation ou en coopérative de solidarité. Ensuite, plusieurs facteurs influent sur la vie interne de chaque entreprise ainsi que sur les relations qu'elle entretient avec l'extérieur. Parmi ces facteurs, on retrouve:

- le dynamisme, le *leadership* et la vision des dirigeants et des dirigeantes (élus et direction);
- la mission particulière que se donne chaque entreprise au regard des besoins de sa clientèle mais aussi de certains consensus sociaux;
- la vision et les choix politiques du regroupement auquel l'entreprise est affiliée²;
- le bassin de population à desservir;
- les caractéristiques socioéconomiques et démographiques de la population à desservir;
- la disponibilité de la main-d'œuvre;
- les caractéristiques socioéconomiques et démographiques de la main-d'œuvre disponible sur le territoire;

2. Notons qu'au plan national il existe deux regroupements d'EESAD: le Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec (REESADQ), qui compte environ 70 membres, et la Fédération des coopératives de soutien à domicile du Québec (FCSDQ), qui regroupe une trentaine d'entreprises.

- les caractéristiques du territoire à desservir en termes de superficie et de concentration de sa population (urbanité-ruralité) ;
- la gamme de services assurés par les organismes publics du territoire, en particulier les CLSC ;
- la nature des relations entre l'entreprise et les organismes publics du territoire (CLSC, régie régionale).

Compte tenu de ce qui précède, une recherche qui voudrait rendre compte de la réalité de l'ensemble des 103 EESAD pourrait difficilement utiliser une méthode d'échantillonnage représentatif, et ce même s'il n'existait aucune contrainte quant à la sélection des entreprises devant faire partie de l'échantillon. En fait, la production d'un portrait représentatif de l'ensemble des EESAD exigerait la réalisation de 103 études de cas, ce qui, dans le cadre de notre projet, n'était évidemment pas possible, compte tenu des contraintes temporelles et financières auxquelles il était soumis.

Cela ne signifie pas pour autant qu'il faille renoncer à tracer un portrait qui, s'il ne peut refléter la réalité de l'ensemble des entreprises, n'en dégage pas moins certaines dynamiques qui influent de manière fondamentale sur l'émergence et le développement des EESAD. Nous croyons que l'utilisation d'une méthodologie axée, d'une part, sur l'analyse de données sectorielles et, d'autre part, sur la réalisation de 13 études de cas, choisies judicieusement, nous a permis d'atteindre cet objectif et d'établir un bilan à la fois social et économique des activités de ces entreprises.

Soulignons que l'analyse microsociologique des 13 entreprises a nécessité le déploiement d'une quantité importante de ressources professionnelles, matérielles et financières au cours des deux années qu'a duré le projet. Malgré l'ampleur des ressources mobilisées, le nombre d'entreprises étudiées et leur sélection restaient soumis à certaines contraintes. Outre le facteur budgétaire commun à tout projet de recherche, notre équipe devait composer avec d'autres éléments, tels que la taille de l'équipe, la région d'appartenance des principaux chercheurs et chercheuses, ainsi que la disponibilité des dirigeants d'entreprise pour participer à notre projet.

C'est donc en tenant compte de ces différentes balises que les 13 entreprises de notre échantillon ont été sélectionnées. Si ces entreprises ne constituent pas au sens strict un échantillon statistiquement représentatif, leur sélection s'est toutefois faite avec le souci de refléter

le mieux possible la diversité des 103 EESAD présentes au Québec en ce qui concerne le statut juridique, la taille, le taux de croissance et la nature des services produits.

Les entreprises de notre échantillon ont été sélectionnées à partir de la liste des 103 EESAD du Québec (RAMQ, 1999) à la suite de consultations que nous avons menées auprès de nos partenaires du milieu et des chercheurs et chercheuses responsables du projet dans les diverses régions du Québec où ces derniers étaient présents. Les 13 entreprises sont implantées dans huit régions administratives différentes dont deux régions centrales (Montréal et Québec), quatre régions intermédiaires (Laval, Estrie, Montérégie et Chaudière-Appalaches) et deux régions éloignées (Bas-Saint-Laurent et Saguenay–Lac-Saint-Jean). Dans le choix des entreprises situées dans les régions intermédiaires et éloignées, nous avons tenu compte de la diversité des territoires en ce qui a trait à la concentration de la population et au degré d'urbanisation. Ainsi, cinq entreprises sont implantées dans des milieux urbains, quatre dans des milieux ruraux et quatre dans des milieux mixtes.

Les entreprises ont également été sélectionnées afin de refléter la diversité des statuts juridiques des 103 EESAD accréditées au Québec. Parmi les 13 EESAD étudiées, six ont un statut d'organisme à but non lucratif (OBNL), quatre sont des coopératives d'usagers et trois, des coopératives de solidarité³. Nous présentons au tableau 2 la liste des 13 EESAD retenues selon la région, le statut juridique et le type de territoire.

2. PRÉSENTATION DES 13 EESAD DE L'ÉCHANTILLON

Afin de faciliter la compréhension des analyses exposées dans les chapitres ultérieurs, nous présentons dans cette section un portrait général des 13 entreprises de notre échantillon. Lorsque les données le permettent, nous comparons les principales caractéristiques des 13 EESAD à celles de l'ensemble des 103 entreprises accréditées au Québec. À titre d'aide-mémoire, nous présentons à la fin de l'ouvrage une fiche signalétique contenant 29 variables pour chacune des entreprises de l'échantillon.

3. Au moment de choisir les entreprises de notre échantillon, deux EESAD avaient le statut de coopérative de travail; aucune n'a été retenue dans notre échantillon.

TABLEAU 2
Répartition des 13 EESAD selon la région, le statut juridique et le type de territoire

Région	Nom de l'entreprise	Statut juridique	Territoire
Estrie	<i>Coopérative de services à domicile de l'Estrie</i>	Coopérative d'usagers	Rural
	<i>Service d'aide domestique de la région de Coaticook</i>	OBNL	Mixte
Laval	<i>Coopérative de soutien de Laval</i>	Coopérative d'usagers	Urbain
Montérégie	<i>Coopérative de soutien à domicile du pays des vergers</i>	Coopérative d'usagers	Rural
	<i>Coopérative de solidarité en service d'aide à domicile Mobil'Aide</i>	Coopérative de solidarité	Rural
Montréal	<i>Plumeau, chiffon et compagnie</i>	OBNL	Urbain
	<i>La Grande Vadrouille</i>	OBNL	Urbain
Capitale nationale (Québec)	<i>Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages</i>	Coopérative de solidarité	Urbain
Chaudière-Appalaches	<i>Coopérative de services Rive-Sud</i>	Coopérative d'usagers	Mixte
Bas-Saint-Laurent	<i>Coup de main à domicile de Rimouski</i>	OBNL	Urbain
	<i>Aide maison de la vallée de la Matapédia</i>	OBNL	Rural
Saguenay-Lac-Saint-Jean	<i>Service des aides familiales de La Baie</i>	OBNL	Mixte
	<i>Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume</i>	Coopérative de solidarité	Mixte

Le portrait que nous présentons dans cette section comprend les informations suivantes : la région et le statut juridique, la taille, les emplois (nombre et catégorie) et le taux d'encadrement des employées de terrain, les salaires et certains avantages sociaux, la présence des femmes dans les entreprises, la présence des acteurs au sein des conseils d'administration et le panier de services offerts. Compte tenu de son importance, mais aussi de sa complexité, la question du financement des EESAD et de la santé financière de celles-ci sera abordée dans la troisième partie de ce chapitre.

Nous présentons aux tableaux 3 et 4 un certain nombre de données comparatives qui seront utiles pour notre propos. C'est ainsi qu'on retrouve au tableau 3 la distribution des 13 entreprises de notre échantillon et des 103 EESAD du Québec selon la région administrative et le statut juridique, et au tableau 4, un certain nombre de données comparatives tirées des monographies et d'une étude récente du ministère de l'Industrie et du Commerce dressant un portrait sectoriel des EESAD du Québec pour la période 2000-2001 (Thouin et Chagnon, 2002). Bien que la plupart des données tirées des monographies se réfèrent aussi à la période 2000-2001, un certain nombre de monographies contient des données légèrement antérieures à cette période. En conséquence, toutes les données ne sont pas entièrement comparables. Néanmoins,

TABLEAU 3
Distribution des EESAD selon la région administrative
et le statut juridique

Région	Ensemble des EESAD		Échantillon	
	OBNL	COOP	OBNL	COOP
01 Bas-Saint-Laurent	8	0	2	0
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	2	4	1	1
03 Capitale nationale (Québec)	4	4	0	1
05 Estrie	4	2	1	1
06 Montréal	11	0	2	0
12 Chaudière-Appalaches	0	8	0	1
13 Laval	0	1	0	1
16 Montérégie	4	7	0	2
Total des 8 régions	33 (56%)	26 (44%)	6 (46%)	7 (54%)
Total des 16 régions du Québec	61 (59%)	42 (41%)		

TABLEAU 4
Données économiques sur les EESAD pour l'ensemble
du secteur et l'échantillon

Caractéristique	Secteur (1)	Échantillon (2)	Échantillon/ Secteur* (2)/(1)
Nombre d'EESAD	103	13	12,6 %
Chiffre d'affaires (\$)	65 459 048	12 728 270	19,4 %
Chiffre d'affaires moyen (\$)	635 524	979 093	154,1 %
Surplus (\$)	3 902 099	90 636	2,3 %
Surplus/chiffre d'affaires	6,0 %	0,7 %	
Revenus autonomes (\$) **	51 856 220	10 908 571	21,0 %
Revenus autonomes moyens (\$)	503 458	839 120	166,7 %
Taux d'autosuffisance ***	79,2 %	85,7 %	108,2 %
Heures vendues	3 880 059	940 000	24,2 %
Heures vendues (moyenne)	37 670	72 307	191,9 %
Emplois	5 171	979	18,9 %
Emplois par entreprise	50	75	150,0 %
Taux d'encadrement moyen	12,1/1	11,1/1	92,5 %

* La troisième colonne présente les chiffres de la colonne « Échantillon » divisés par les chiffres de la colonne « Secteur »

** Les revenus autonomes sont composés des sommes versées par les usagers en échange de services et des revenus provenant du PEFSAD.

*** Le taux d'autosuffisance correspond au rapport entre les revenus autonomes et le chiffre d'affaires.

nous considérons que leur présentation est utile à notre propos. Les données doivent cependant être envisagées comme des ordres de grandeur et, par conséquent, être interprétées avec prudence.

2.1. La région et le statut juridique

Selon le tableau 3, notre échantillon regroupe 13 % des 103 EESAD du Québec et 22 % des 59 EESAD œuvrant dans les huit régions administratives représentées. Alors qu'un peu plus de la moitié des EESAD de notre échantillon (7 sur 13 ou 54 %) est formée de coopératives, dans l'ensemble des huit régions, cette proportion s'élève à 44 % (26 sur 59). Elle est de 41 % dans l'ensemble du Québec (42 EESAD sur 103).

On retrouve les trois formes de coopératives dans le secteur de l'aide domestique : 27 coopératives de solidarité, 12 coopérative d'usagers

et trois coopératives de production. Parmi les sept coopératives de notre échantillon, quatre sont des coopératives d'usagers et trois ont le statut de coopératives de solidarité.

2.2. La taille des entreprises

Il existe plusieurs indicateurs permettant de mesurer la taille d'une entreprise: le volume de production, le chiffre d'affaires, le nombre d'emplois, etc. Selon les données du tableau 4, les 13 EESAD de l'échantillon produisaient, en moyenne, 72 307 heures de services, avaient un chiffre d'affaires de 979 093 \$ et employaient 75 personnes. Signalons que ces chiffres constituent des moyennes qui, pour être utiles, doivent être complétés par d'autres informations.

En effet, une moyenne peut cacher des disparités importantes, ce qui est le cas de notre échantillon. Aussi y retrouve-t-on de petites entreprises comme la *Coopérative de solidarité Mobil'Aide* en Montérégie qui, en 2000–2001, avait un chiffre d'affaires de 405 227 \$, vendait 23 300 heures de services et employait 29 personnes. Par ailleurs, parmi les EESAD étudiées, nous retrouvons de grandes entreprises telle la *Coopérative de services Rive-Sud* dans Chaudière-Appalaches avec, en 2000, 155 300 heures de services vendues, un chiffre d'affaires de 2,2 millions de dollars et 163 employées. Entre ces deux extrêmes, on retrouve 11 entreprises de tailles variables. En utilisant les heures de services vendues comme indicateur de la taille des entreprises et en regroupant les heures de services en quatre catégories, voici comment les 13 EESAD de l'échantillon se répartissent.

Il ressort ainsi du tableau 5 que les entreprises de grande taille (60 000 heures et plus) sont relativement plus nombreuses au sein de l'échantillon (6 sur 13) que dans l'ensemble du secteur (16 sur 103). Par conséquent, en moyenne, la taille des entreprises de l'échantillon est plus grande que celle de l'ensemble des entreprises du secteur. C'est ce que confirment les données du tableau 4. Alors que les EESAD de notre échantillon représentent 12,6% de l'ensemble des entreprises du secteur, elles produisent 24,2% de l'ensemble des heures de services, procurent 19,4% du chiffre d'affaires et sont responsables de 18,9% des emplois. Une autre manière d'apprécier le poids relatif des entreprises de notre échantillon est de comparer ces mêmes données à des moyennes par entreprise. Ainsi, on découvre que le nombre d'heures vendues par les entreprises de notre échantillon est, en moyenne, de 91,9% supérieur au nombre d'heures vendues par l'ensemble des entreprises du secteur. Pour le chiffre d'affaires et les emplois, ces chiffres sont de 54% et 50% respectivement.

TABLEAU 5
Distribution des EESAD selon le nombre d'heures
vendues annuellement

Heures de services par année	13 EESAD	103 EESAD
Moins de 30 000	3	51
30 000 à 44 999	2	25
45 000 à 59 999	2	11
60 000 et plus	6	16
Total	13	103

Source : Thouin et Chagnon (2002) et monographies.

2.3. Les emplois

En 2000-2001, on dénombrait 5 171 emplois au sein des 103 EESAD du Québec dont environ la moitié impliquaient une tâche à temps partiel (moins de 30 heures par semaine ; Thouin et Chagnon, 2002, p. 15). Le nombre total d'emplois de notre échantillon s'élève à 979, ce qui représente environ le cinquième de tous les emplois de ce secteur d'activité en 2000-2001 (tableau 4).

2.3.1. *Emplois et formes juridiques*

Nous pouvons comparer le nombre d'emplois dans les entreprises de notre échantillon à celui de l'ensemble des EESAD selon la forme juridique des entreprises, la région et la catégorie d'emplois. Nous présentons ces informations aux tableaux 6, 7 et 8.

TABLEAU 6
Répartition des emplois selon le statut juridique

Statut juridique	Échantillon (3)	Ensemble (103)	Part de l'échantillon
OBNL	371	2 751	13,5 %
Coopérative	608	2 420	25,1 %
Total	979	5 171	18,9 %

Source : Thouin et Chagnon (2002) et monographies.

Comme nous l'avons vu au début de cette section, les coopératives sont surreprésentées dans notre échantillon par rapport à leur poids au sein du secteur. Cette surreprésentation et le fait que les EESAD de notre échantillon ont, en moyenne, une taille supérieure à celle de l'ensemble des EESAD peuvent expliquer que les sept coopératives de notre échantillon regroupent 25,1% des emplois des 42 coopératives en aide domestique au Québec, alors que les six OBNL de notre échantillon ne représentent que 13,5% des emplois dans les 61 OBNL.

Mesurée en nombres d'emplois, la taille moyenne des EESAD de notre échantillon est supérieure à celle de l'ensemble des EESAD du secteur. En moyenne, on retrouve 87 emplois dans les sept coopératives de l'échantillon par rapport à 58 dans les 42 coopératives du secteur et 62 dans les OBNL de l'échantillon, comparativement à 45 dans les 61 OBNL du secteur.

2.3.2. *Emplois et régions*

Les 979 emplois dans les EESAD de notre échantillon représentent près du tiers des emplois dans les EESAD des huit régions représentées. Nous présentons au tableau 7 la répartition des emplois selon la région. On y apprend que la représentativité de notre échantillon varie d'un faible 7,9% dans la région de Québec à un 100% à Laval qui ne compte qu'une EESAD.

TABLEAU 7
Répartition des emplois selon la région

Région	Échantillon (13)	Ensemble (103)	Part de l'échantillon
Bas-Saint-Laurent	208	457	45,5%
Saguenay–Lac-Saint-Jean	204	487	41,9%
Capitale nationale (Québec)	38	478	7,9%
Estrie	152	233	65,2%
Montréal	56	367	15,3%
Laval	56	56	100,0%
Chaudière-Appalaches	163	921	17,7%
Montérégie	102	414	24,6%
Total	979	3 413	28,7%

Source : Thouin et Chagnon (2002) et monographies.

2.3.3. *Emplois selon la catégorie*

On distingue deux grandes catégories d'emplois dans les EESAD : les emplois de terrain, qui regroupent essentiellement les préposées à la clientèle effectuant divers types de travaux (légers et lourds) et les emplois administratifs. Le poste de direction ou de coordination est inclus dans la dernière catégorie. Nous présentons au tableau 8 la répartition des emplois selon ces deux catégories.

TABLEAU 8
Répartition des emplois selon la catégorie

Catégorie d'emploi	Échantillon (13)	Ensemble (103)	Part de l'échantillon
Terrain	898	4 765	18,8 %
Administratif	81	406	20,0 %
Total	979	5 171	18,9 %

Source : Thouin et Chagnon (2002) et monographies

Comme on peut le constater, les entreprises de notre échantillon fournissent, en 2000-2001, 18,9 % des emplois du secteur et la proportion varie peu selon la catégorie d'emplois.

2.3.4. *Le taux d'encadrement*

À partir des données sur le nombre d'emplois par catégorie, on peut calculer le taux d'encadrement des employées de terrain, qui est la relation entre le nombre d'employées de terrain et le nombre d'employées de l'administration (incluant le poste de direction ou de coordination). Il se calcule en divisant le nombre d'employées de terrain par le nombre d'employés administratifs. Suivant le principe d'économie d'échelle, le taux d'encadrement augmente à mesure qu'une entreprise prend de l'expansion⁴.

4. Cela s'explique par le fait que, indépendamment du nombre d'employées de production dans une entreprise, il est nécessaire d'embaucher un minimum de personnel administratif. À mesure que l'entreprise prend de l'expansion, le nombre d'employées de terrain augmente plus vite que le personnel administratif puisque celui-ci, sous-utilisé au départ, pourra encadrer un nombre plus élevé d'employées de terrain.

TABEAU 9
Taux d'encadrement (ratio) dans les EESAD selon le nombre
d'heures de services vendues

Heures de services	Ensemble des EESAD		Échantillon	
	Nombre d'EESAD	Ratio	Nombre d'ESSAD	Ratio
Moins de 30 000	51	8/1	3	4/1
30 000 à 45 000	25	11/1	2	9/1
45 000 à 60 000	11	15/1	2	6/1
60 000 et plus	16	18/1	6	15/1
Total	103	12,1/1	13	11,1/1

Sources : Thouin et Chagnon (2002) et monographies.

Le tableau 9 présente le taux d'encadrement selon le nombre d'heures de services pour l'ensemble des EESAD et pour les EESAD de notre échantillon. On voit que, dans l'ensemble du secteur, le taux d'encadrement augmente graduellement, passant de huit en moyenne dans les entreprises produisant moins de 30 000 heures de services annuellement, à 18 dans celles qui produisent 60 000 heures de services et plus. Pour l'ensemble des 103 entreprises, le taux moyen est de 12,1 emplois de terrain pour chaque emploi administratif.

En ce qui concerne notre échantillon, les données globales indiquent que parmi les 979 emplois, 898 sont des emplois de terrain et 81 sont des emplois administratifs. Pour chaque emploi administratif, on retrouve donc en moyenne 11,1 emplois de terrain. Ce chiffre est légèrement inférieur au taux moyen d'encadrement de 12,1 pour l'ensemble des EESAD du Québec.

2.4. Les salaires et les avantages sociaux des employées de terrain

Le salaire de base⁵ des employées de terrain varie considérablement selon les EESAD de notre échantillon. Nous présentons ces chiffres au tableau 10.

5. Salaire que l'employé reçoit après avoir complété une période d'essai ou de probation.

TABLEAU 10
Salaire de base des préposées dans les 13 EESAD

Salaire horaire de base	Nombre
Moins de 8 \$	2
8 \$ – 8,29 \$	3
8,30 \$ – 8,51 \$	8
Total	13

Source : Monographies.

Précisons que, dans trois des cinq entreprises dont le salaire de base est inférieur à 8,30 \$, un partage de la totalité (deux EESAD) ou de la moitié (une EESAD) des surplus annuels est prévu avec les employées. Toutes ces entreprises ont dégagé un surplus en l'an 2000⁶. Le salaire des employées augmente en fonction d'échelles de salaires. Dans notre échantillon, le salaire horaire le plus faible d'une personne préposée, à l'exclusion de toute prime et de partage des surplus, était de 7,60 \$⁷ (juin 1999) alors que le salaire le plus élevé s'élevait à 12,25 \$ au maximum de l'échelle⁸.

Il ne semble pas y avoir de liens entre la taille des entreprises (mesurée en heures de services) et le niveau des salaires des employées de terrain. En effet, les trois entreprises qui vendent moins de 30 000 heures octroient un salaire de base de 8,30 \$, alors que quatre des cinq EESAD qui vendent 60 000 heures et plus octroient un salaire de base inférieur à 8,30 \$. Ajoutons qu'une prime est généralement accordée pour le travail de soir et de nuit. Une prime ou un salaire supérieur est aussi versé lorsque les préposées effectuent des travaux de grand ménage dits «lourds».

6. Les surplus de ces trois EESAD se sont élevés à 14 728 \$, 582 \$ et 61 232 \$, en 2000.

7. Dans la *Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*. Dans cette entreprise, en plus du salaire de base, les surplus réalisés sont distribués aux employées et aux membres de la coopérative.

8. C'est le cas de l'OBNL *Aide maison Vallée de la Matapédia*.

TABLEAU 11
Présence de certains avantages sociaux dans les 13 EESAD

Type d'avantages	oui	non	nd
Assurance maladie	9	4	0
Épargne en vue de la retraite	1	12	0
Congés maladie payés	12	0	1

Source : Monographies.

Les avantages sociaux pour lesquels nous avons des informations concernent les assurances médicales, les régimes d'épargne en vue de la retraite, les congés de maladie payés et les congés sociaux payés. Le tableau 11 nous renseigne sur la présence de ces conditions de travail au sein des 13 EESAD de notre échantillon.

Toutes les entreprises de notre échantillon pour lesquelles des informations étaient disponibles accordent à leurs employées un certain nombre de congés de maladie rémunérés. Il existe un régime d'assurance collective avec contribution de l'employeur dans seulement neuf EESAD sur 13 et un régime d'épargne en vue de la retraite dans seulement une EESAD sur 13. Enfin, signalons que dans notre échantillon, il ne semble pas y avoir de liens entre la taille de l'entreprise et la présence d'avantages sociaux.

2.5. La présence des femmes dans les EESAD

2.5.1. Les employées

La très grande majorité des emplois dans les 13 EESAD sont occupés par des femmes, soit 906 sur 979 ou 92,5 %. Le plus souvent, les hommes sont des employés de terrain affectés aux travaux dits « lourds » (soit les grands ménages), alors que les femmes sont affectées aux tâches administratives et aux travaux d'entretien ménager dit « légers ». En général, le personnel affecté aux travaux lourds est mieux rémunéré que celui affecté aux travaux légers.

2.5.2. Les membres du conseil d'administration

Dans les 10 entreprises sur lesquelles nous avons des données, sur un total de 69 personnes élues dans les conseils d'administration, 35 sont des hommes et 34 sont des femmes. La présence des femmes est

relativement importante dans les conseils d'administration d'OBNL (17 femmes et huit hommes dans cinq conseils d'administration d'OBNL), faible dans les conseils d'administration de coopératives de solidarité (neuf femmes et sept hommes dans deux coopératives) et très faible dans les conseils d'administration des coopératives d'usagers (huit femmes et 20 hommes dans trois coopératives⁹).

2.5.3. La direction

Parmi les 13 EESAD de notre échantillon, 10 sont dirigées par une femme et trois (un OBNL et deux coopératives d'usagers) par un homme. Dans une coopérative, la directrice est secondée par une directrice adjointe.

2.6. La présence des acteurs au sein des conseils d'administration

Pour les trois principales catégories d'acteurs (usagers, salariées et membres de la communauté), la possibilité de siéger au conseil d'administration d'une EESAD varie selon le statut juridique de l'entreprise. Par exemple, dans une coopérative d'usagers, seuls les usagers peuvent détenir un poste d'administrateur au sein du conseil d'administration, alors que dans une coopérative de production, seuls les producteurs (les travailleuses) peuvent être élus au conseil d'administration. Le statut de coopérative de solidarité permet aux trois catégories d'acteurs d'être élus à cette instance. Dans un OBNL, il n'existe pas de règles précises quant à la composition du conseil d'administration, mais on y retrouve habituellement des usagers et des membres provenant d'organismes du milieu.

Le portrait de la présence des différentes catégories d'acteurs dans les 13 EESAD de notre échantillon reflète assez bien cette situation. Alors que dans les trois coopérative de solidarité, on retrouve les trois catégories d'acteurs au sein du conseil d'administration, dans les quatre coopératives d'usagers, il n'y a que des membres usagers, quoique dans une de ces coopératives, ils soient choisis en fonction de leur implication dans la communauté.

9. Dans une de ces coopératives, jamais une femme n'a été élue au conseil d'administration.

Dans les six OBNL de notre échantillon, la représentation dans les conseils d'administration est diversifiée : quatre d'entre eux sont composés de membres des trois catégories d'acteurs, un conseil d'administration n'est formé que de membres usagers et un dernier réunit des personnes provenant de la communauté. Globalement, les usagers siègent donc à 12 des 13 conseils d'administration, les membres de la communauté, à huit CA et les employées, à sept CA.

Soulignons toutefois que les membres des conseils d'administration des EESAD n'agissent pas toujours en tant que représentants de la catégorie d'acteurs d'où ils proviennent ; ils siègent souvent à titre individuel. Cette question sera traitée de manière plus approfondie au chapitre 4.

2.7. Le panier de services

Il peut être utile de rappeler que le projet visant à développer un réseau d'entreprises d'économie sociale en aide domestique avait été soumis par le Chantier de l'économie sociale au Sommet sur l'économie et l'emploi d'octobre 1996, où il avait fait l'objet d'un large consensus de la part des participants. Les principales balises de ce consensus avaient ensuite été consignées dans un cadre de référence par le Chantier de l'économie sociale (1997).

Les services ayant fait l'objet d'un consensus sont aussi les seuls à être reconnus par le PEFSAD qui a été mis sur pied en 1997 afin d'accorder une aide financière à la clientèle de ces entreprises. Ce programme, dont nous verrons le fonctionnement dans la troisième partie de ce chapitre, constitue la principale source de financement public des services offerts par ces entreprises. Les services reconnus par le PEFSAD sont les suivants :

- le ménage léger et lourd ;
- la lessive et le repassage ;
- l'approvisionnement et autres courses ;
- la préparation des repas sans diète ;
- certains travaux d'entretien extérieurs (déneigement, entretien du terrain, cordage du bois de chauffage) ;
- les réparations pour l'entretien du domicile (REESADQ, 2000).

Conformément au consensus d'octobre 1996, certains services sont exclus du panier de services offert par les EESAD. En effet, le cadre de référence spécifie que les soins d'hygiène et les soins infirmiers ne font pas partie des services financés par le PEFSAD et que les emplois créés dans les entreprises d'aide domestique « ne peuvent se substituer à ceux déjà existants, notamment dans l'offre publique ». Il est aussi précisé que « les projets sont complémentaires à l'offre publique et bénévole existante » (Chantier de l'économie sociale, 1997). En dehors de ces contraintes, une EESAD est libre de développer d'autres types de services pour des clientèles particulières auxquelles, cependant, aucune subvention ne sera versée par le PEFSAD. Ainsi, certaines EESAD ont développé une offre de services d'entretien et de ménage pour les entreprises de leur région.

Selon les données recueillies au cours de l'enquête, sept des 13 EESAD de notre échantillon respecteraient le consensus relatif au panier de services issu du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996, deux offriraient des services d'accompagnement et certains soins d'hygiène de manière exceptionnelle et à la demande expresse d'un CLSC, alors que quatre EESAD ne respecteraient pas le consensus. Ces dernières passeraient outre le consensus de façon plus systématique, leur objectif étant de satisfaire l'ensemble des besoins de leur clientèle et d'augmenter leur chiffre d'affaires.

Il est intéressant de constater que le non-respect par une EESAD du consensus sur le panier de services se fait généralement avec le consentement du ou des CLSC qui œuvrent sur leur territoire, puisque toutes les EESAD sont tenues de convenir avec eux d'un protocole de fonctionnement et de collaboration. Soulignons que dans deux entreprises de notre échantillon, soit *La Grande Vadrouille* à Montréal (qui respecterait le consensus) et la *Coopérative de services Rive-Sud* à Lévis (qui ne respecterait pas le consensus), un tel protocole n'a été convenu qu'avec deux des trois CLSC de leur territoire respectif.

2.7.1. Respect du consensus sur le panier de services et caractéristiques des EESAD

Parmi les sept entreprises respectueuses du consensus sur le panier de services :

- cinq sont des OBNL membres du REESADQ ;
- une autre est une coopérative de solidarité non affiliée ;
- une dernière est une coopérative d'usagers membres de la FCSDQ.

Parmi celles qui ne respecteraient pas le consensus :

- cinq sont des coopératives membres de la FCSDQ, dont l'une est aussi membre du REESADQ ;
- une est un OBNL membre du REESADQ.

Signalons que parmi les sept EESAD qui respectent le consensus sur le panier de services, six ont un volume de production inférieur à 60 000 heures alors que, parmi les six entreprises qui ne respectent pas le consensus, quatre ont un volume de production de plus de 60 000 heures. Parmi les sept entreprises qui respecteraient le consensus, on retrouve des taux d'autosuffisance qui varient de 65 % à 95 %, alors que chez les six EESAD qui ne respecteraient pas le consensus, quatre sont autosuffisantes à plus de 90 %.

Notons que parmi les sept EESAD qui ne respecteraient pas le consensus, les deux ayant le taux d'autosuffisance le plus faible (66 % et 89 %) ne passeraient outre au consensus qu'exceptionnellement. De telles données pourraient nous porter à croire que les EESAD qui s'en sortent le mieux sont celles qui offrent des services d'hygiène ou d'accompagnement qui, selon le consensus de 1996, relèvent de la responsabilité du secteur public, en particulier des CLSC. Elles s'en sortiraient d'autant mieux qu'une partie de ces heures de services bénéficieraient du soutien financier du PEFSAD¹⁰, ce qui serait contraire au texte et à l'esprit de ce programme.

En revanche, il ne semble pas y avoir de relation entre le début des activités d'une EESAD et le respect ou non du consensus sur le panier de services. En effet, la moitié des huit entreprises dont le début des activités est antérieure à la mise en place du PEFSAD respecterait le consensus. Parmi les cinq EESAD qui ont commencé leurs activités depuis 1997, trois respecteraient le consensus.

10. Il est en effet troublant de constater qu'au 31 mars 2002 les EESAD de la région Chaudière-Appalaches avaient traité 8 % de l'ensemble des dossiers du Québec, alors que la proportion de la totalité des heures vendues par ces entreprises s'élevait à 18 %. Cela représente 157 heures de services par dossier comparativement à une moyenne de 63 heures dans les autres régions.

3. LE FINANCEMENT DES EESAD

La nécessité d'assurer un financement adéquat aux entreprises d'économie sociale en aide domestique a été et demeure une préoccupation fondamentale pour les différents acteurs de ce secteur, qu'il s'agisse des dirigeants et des employées de ces entreprises, des divers regroupements d'EESAD et du Chantier de l'économie sociale qui avait porté ce projet lors du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996. Des représentations ont maintes fois été faites auprès des pouvoirs publics afin qu'ils assurent à ces entreprises un meilleur financement. Cela est jugé nécessaire non seulement pour que ces entreprises puissent survivre et se développer harmonieusement, mais aussi pour qu'elles puissent offrir, d'une part, à leurs usagers des services de qualité et, d'autre part, à leurs employées des emplois de qualité dont les conditions respectent les valeurs de démocratie, d'équité et de solidarité portées à l'origine par ce projet d'économie sociale. Dans cette section, nous présenterons d'abord un indicateur de la rentabilité des entreprises de notre échantillon et nous comparerons leur situation à celle qui prévaut dans l'ensemble du secteur. Ensuite, nous décrirons les diverses sources de financement de ces entreprises ainsi que la structure de leurs coûts de production.

3.1. La rentabilité des EESAD

C'est au cours des premières années d'existence d'une EESAD que les pressions se font le plus durement sentir sur sa situation financière. Le ministère de l'Industrie et du Commerce distingue quatre phases dans le développement des EESAD, chaque phase correspondant à un niveau d'activité mesuré en heures de services vendues annuellement :

- **Catégorie I (moins de 30 000 heures) :** « démarrage, phase caractérisée par un besoin de moyens financiers importants permettant de couvrir les frais fixes et d'assurer à l'entreprise une capitalisation suffisante afin de soutenir les efforts de mise en place » (Thouin et Chagnon, 2002, p. 16).
- **Catégorie 2 (de 30 000 à moins de 45 000 heures) :** « croissance rapide, besoin d'outils de gestion plus performants afin de soutenir la croissance des effectifs » (*Idem*).

- **Catégorie 3 (de 45 000 à moins de 60 000 heures)**: «consolidation, étape où l'entreprise doit développer des programmes de formation et de reconnaissance de sa main-d'œuvre, des processus de gestion pour l'amélioration des conditions de travail, des politiques salariales, des politiques de satisfaction de la clientèle, etc.» (*Idem*).
- **Catégorie 4 (60 000 heures et plus)**: «croissance stable et diversification d'activités tout en utilisant les outils de gestion reliés à l'amélioration de la qualité des services, [...]» (*Idem*).

Sauf exception, on peut considérer ces quatre catégories comme autant d'étapes chronologiques dans le développement d'une EESAD. L'étude du MIC souligne que la rentabilité d'une EESAD (mesurée par le surplus en proportion de son chiffre d'affaires) est plus grande lors des phases 1 et 2 de son développement que lors des phases 3 et 4. Cela s'explique principalement par le fait que les EESAD, durant les premières phases de leur développement, ont recours à diverses formes de subventions (subventions de démarrage, subventions salariales, etc.) qui s'épuisent à mesure que la clientèle s'accroît. Comme le mentionne le document du MIC, ces subventions permettent de «couvrir les frais fixes et d'assurer à l'entreprise une capitalisation suffisante afin de soutenir les efforts de mise en place» (Thouin et Chagnon, 2002, p. 16).

Ainsi, l'étude du MIC démontre que le taux moyen de rentabilité des EESAD s'élève respectivement à 9 %, 7 %, 4 % et 4 % selon qu'elles se situent dans les catégories 1, 2, 3 ou 4. Le taux moyen de rentabilité de l'ensemble des 103 EESAD, toutes catégories confondues, s'établit à 6 %. Voyons maintenant comment les 13 EESAD de notre échantillon se comparent à l'ensemble des entreprises du secteur.

Globalement, pour la période étudiée, le chiffre d'affaires annuel des 13 EESAD de notre échantillon, toutes catégories confondues, s'élève à 12,7 millions de dollars et les surplus (excédent des revenus sur les dépenses) totalisent 90 636 \$. Le taux de rentabilité moyen – surplus en pourcentage du chiffre d'affaires – s'élève donc à un maigre 0,7 % pour les entreprises de l'échantillon, ce qui est sensiblement inférieur au taux de 6 % observé en 2000-2001 pour l'ensemble du secteur¹¹ (voir le tableau 4).

11. Il faudra tenir compte de ce faible taux de rentabilité lorsque nous aborderons, dans une prochaine section, la question du niveau des salaires et des avantages sociaux dans les entreprises de notre échantillon.

Deux raisons peuvent expliquer cette différence. La première est que, comme nous l'avons vu précédemment, la taille moyenne des EESAD de notre échantillon est de beaucoup supérieure à celle de l'ensemble des EESAD du secteur et que la rentabilité des EESAD de grande taille (de catégories 3 et 4) est généralement plus faible que la rentabilité des EESAD de plus petite taille (catégories 1 et 2). La deuxième raison est que, dans notre échantillon, quatre EESAD sur cinq situées dans les catégories 1 et 2 sont déficitaires et ont donc un taux de rentabilité négatif, alors qu'une majorité importante des 76 EESAD de ces catégories ont réussi à cumuler des surplus en 2000-2001. Nous présentons ces chiffres au tableau 12.

TABLEAU 12
Répartition des EESAD selon le nombre d'heures de services
et leur rentabilité

Heures de services	Ensemble 103 EESAD				Échantillon 13 EESAD			
	N	Surplus	Déficit	Taux de rentabilité	N	Surplus	Déficit	Taux de rentabilité
Moins de 30 000	51	37	14	9%	3	0	3	-4%
30 000 à 44 999	25	21	4	7%	2	1	1	-9%
45 000 à 59 999	11	9	2	4%	2	1	1	2%
60 000 et plus	16	12	4	4%	6	6	0	3%
Total	103	79	24	6%	13	8	5	0,6%

Sources : Thouin et Chagnon (2002) et monographies.

3.2. Les sources de financement des EESAD

Les principales sources de financement des EESAD sont la tarification aux usagers, les subventions, les allocations directes et le crédit d'impôt pour soutien à domicile. Voyons maintenant chacune de ces sources dans le détail.

3.2.1. La tarification

Le financement des EESAD repose principalement sur la tarification pour les services rendus. Cette tarification est composée d'une contribution des usagers et d'une aide financière provenant du Programme d'exonération

financière des services d'aide domestique (PEFSAD) créé en 1997 par le gouvernement du Québec. L'objectif de ce programme est de faire en sorte que la demande pour les services d'aide domestique soit solvable. Il est sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux et relève du Service d'administration financière de l'hébergement et de l'aide domestique (SAFHAD) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Lors du lancement du programme, le gouvernement du Québec avait réservé une enveloppe budgétaire de 79,4 millions de dollars pour une période de trois ans dont 11,6 millions de dollars pour la première année (1997). Le gouvernement a donné un caractère permanent au PEFSAD en mai 2001.

Pour chaque heure de service rendu, l'entreprise d'aide domestique reçoit un montant total de 14 \$. Les mécanismes du PEFSAD varient selon le type de clientèle de l'entreprise. Les personnes âgées de 65 ans et plus, d'une part, et les personnes de moins de 65 ans référées par les CLSC, d'autre part, paient pour chaque heure de service un montant variant entre un minimum de 4 \$ et un maximum de 10 \$. Le montant est établi en fonction du niveau des revenus et de la taille du ménage. Le PEFSAD verse directement à l'entreprise la différence entre le montant payé par le client et le tarif horaire de 14 \$. Il y a donc une aide fixe de 4 \$ et une aide variable de 4 \$ à 10 \$.

Précisons toutefois que les seules personnes qui paient réellement 4 \$ de l'heure pour les services sont les personnes bénéficiant de la sécurité du revenu référées par le CLSC. Pour les personnes âgées les plus pauvres, soit celles recevant le maximum du Supplément fédéral de revenu garanti (SRG), le montant calculé à partir de la grille de calcul du PEFSAD fait en sorte qu'elles doivent déboursier 5,40 \$ de l'heure pour les services livrés par une EESAD (Fournier, 2003, p. 98).

Les ménages actifs, quant à eux, déboursent pour chaque heure de service 10 \$ majoré de la TVQ et de la TPS. Le PEFSAD verse à l'EESAD une subvention de 4 \$ (aide fixe) pour chaque heure de services rendue à ces ménages. En région rurale, la subvention horaire du PEFSAD est majorée de 2 \$. Une personne se qualifiera pour ce supplément de 2 \$ si elle réside en zone rurale et si au moins 25 % de la clientèle de l'EESAD qui fournit le service est considérée comme résidant en zone rurale. En 2001-2002, 44 % des revenus des EESAD provenaient du PEFSAD et 35 %, de la facturation au client (Thouin et Chagnon, 2002, p. 16).

3.2.2. *Les subventions*

Les EESAD ont recours à divers types de subventions. D'abord, une subvention de démarrage de 40 000 \$ provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux a profité à chacune des 103 EESAD. Ensuite, durant leur phase de démarrage et de consolidation, la plupart des EESAD ont pu bénéficier de subventions salariales offertes par Emploi Québec et par le Fonds de lutte contre la pauvreté. Les subventions d'Emploi Québec sont administrées par les Centres locaux d'emploi (CLE) et sont conditionnelles à l'embauche de personnes sans emploi. Pour chaque emploi créé, la subvention salariale peut être versée pendant une période maximale de deux ans.

Enfin, en mai 2001, le gouvernement a annoncé l'injection d'un fonds de sept millions de dollars, réparti sur trois ans, afin de consolider le développement des EESAD. En mars 2002, une première tranche de trois millions de dollars a été distribuée aux entreprises :

- un montant forfaitaire de 10 000 \$ a été accordé à chacune des 103 entreprises ;
- un montant variable, de 5 000 \$ à 24 000 \$, a ensuite été versé à chacune des EESAD, les sommes plus élevées ayant été accordées aux entreprises réalisant le moins d'heures de services annuellement.

Cette répartition a été déterminée à la suite de représentations faites par le REESADQ, qui était insatisfait de la répartition initiale proposée par le Comité gouvernemental de gestion du fonds de consolidation (Fournier, 2002, p. 9). Une tranche de quatre millions de dollars demeure à verser en 2002-2003 et 2003-2004. En 2001-2002, 18 % du budget des EESAD provenait de subventions gouvernementales (Thouin et Chagnon, 2002, p. 16).

3.2.3. *Les allocations directes*

Les allocations directes ne sont pas formellement un outil de financement des EESAD, mais, dans les faits, les deux tiers des EESAD donnent des services dans ce cadre. Les allocations directes ont été créées en 1981 à la demande de personnes handicapées qui souhaitaient embaucher une préposée de gré à gré qui viendrait à leur domicile leur fournir un ensemble de services à des heures leur convenant : déplacements sécuritaires, soins d'hygiène personnelle, entretien ménager, préparation de repas, etc. Au départ, les allocations directes étaient versées directement par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), qui

a par la suite transféré l'administration de ce programme aux CLSC. En 1997, pour combattre le travail au noir, l'allocation directe a commencé à transiter par le chèque emploi-service et par le Service de paie du mouvement Desjardins. Ainsi, la paie de l'employée de gré à gré est maintenant traitée de façon que les cotisations de l'employeur (RRQ, assurance-chômage, etc.) et les cotisations de l'employée soient prélevées automatiquement. Pour bien comprendre le mécanisme des allocations directes, il faut distinguer six catégories de clientèles :

1. **Les personnes handicapées physiques** : C'est le CLSC qui évalue le nombre d'heures de service dont la personne a besoin pour faciliter son intégration sociale. Dans certaines régions, l'allocation directe n'est de l'ordre que de 8 \$ l'heure. Ces heures comprennent la dispensation d'un ensemble de services dont certains sont admissibles au PEFSAD (entretien ménager, préparation de repas) et d'autres qui ne le sont pas (déplacements sécuritaires, soins d'hygiène personnelle, etc.). Prenons un exemple. Une personne handicapée a 20 heures par semaine d'allocations directes : 12 heures d'entretien ménager et de préparation de repas et huit heures de soins personnels. Pour les 12 heures d'entretien ménager et de préparation de repas, elle a droit à l'aide fixe du PEFSAD (4 \$) mais pas à l'aide variable (de 4 \$ à 10 \$) puisque, selon les règles du MSSS, un usager ne peut bénéficier simultanément de deux programmes d'aide financière (dans ce cas-ci, les allocations directes et le PEFSAD). Quant aux soins d'hygiène personnelle, ils ne sont pas couverts par le PEFSAD. L'EESAD qui accepte malgré tout de donner les 20 heures de service hebdomadaire (incluant l'hygiène, ce qui va à l'encontre du consensus de 1996) ne couvre pas du tout ses coûts de production. Pour les heures de service d'hygiène personnelle, elle reçoit 8 \$, et pour l'entretien ménager 12 \$ (8 \$ de l'allocation directe + 4 \$ de l'aide fixe du PEFSAD). Or, le coût de revient des services est en moyenne de 15,47 \$ de l'heure pour les EESAD.
2. **Les soins palliatifs** : Certains CLSC versent des allocations directes à des familles pour qu'elles embauchent une préposée de gré à gré responsable de la surveillance sécuritaire d'une personne nécessitant des soins palliatifs pendant que, par exemple, les membres de la famille sont au travail. Parfois, c'est une EESAD qui accepte le contrat, avec les mêmes contraintes que celles qui ont été décrites plus haut, comme c'est le cas, d'ailleurs, des autres clientèles présentées ci-dessous.

3. **Les situations post-opération et post-hospitalisation** : Des allocations directes sont parfois accordées, pour des périodes brèves, à des personnes qui sortent de l'hôpital après une opération ou des traitements.
4. **Les maladies chroniques**: Des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies de ce type bénéficient parfois d'allocations directes pour de la surveillance sécuritaire, accordant ainsi un répit à l'aidant naturel.
5. **Les nouvelles mères**: Des nouvelles mères reçoivent parfois des allocations directes pour des fins variées et une période courte (les « relevailles »): entretien ménager, préparation des repas, soins du bébé, etc.
6. **Les personnes handicapées intellectuelles**: Le cas le plus complexe des allocations directes est celui de la situation des personnes handicapées intellectuelles. Leurs familles reçoivent des montants forfaitaires annuels (500 \$ ou 1 000 \$ par exemple) qui leur permettent soit de prendre du répit (en embauchant une préposée de gré à gré), soit de payer un camp de jour à leur enfant, etc. Le cas est complexe parce que les taux horaires que les CLSC doivent utiliser pour calculer les besoins de la famille varient de 2,75 \$ à 5,75 \$ l'heure (normes de la régie régionale), ce qui ne couvre évidemment pas les coûts de l'EESAD, peu importe la nature du travail accompli.

Selon l'enquête du MIC (Thouin et Chagnon, 2002, p. 49), 37 % des EESAD exécutent des travaux dans le cadre des allocations directes, tout en respectant leurs tarifs ordinaires, ce qui signifie qu'elles font appel soit à la tarification des usagers, soit à la contribution du CLSC ou de la régie régionale du territoire, soit à un autre moyen pour combler le manque à gagner entre le coût de revient et le taux des allocations directes. Par ailleurs, 32 % des EESAD qui acceptent les allocations directes offrent ces services mais à des tarifs plus bas que leurs coûts de revient (ces entreprises assument donc des pertes). Enfin, 31 % des EESAD ne touchent pas aux allocations directes. Afin de compenser leur manque à gagner lorsqu'elles acceptent les allocations directes, 27 EESAD absorbent le coût elles-mêmes, alors que 25 autres font appel au CLSC ou à la régie régionale pour compenser les coûts additionnels. Enfin, 12 EESAD facturent au client le coût supplémentaire, ce qui

contrevient à la politique actuelle de maintien à domicile du MSSS, qui prescrit la gratuité totale pour les personnes ayant des incapacités (MSSS, 2003, p. 17).

Bref, on observe que c'est toujours un exercice périlleux de marier les allocations directes et les services offerts par les EESAD. Dans le cas des allocations directes, c'est toujours le client qui est l'employeur, et non le CLSC. Le CLSC ne peut donner en sous-traitance des tâches qui peuvent être accomplies par des employés couverts par une convention collective. L'allocation directe compte pour très peu dans le financement des EESAD. De plus, avec son faible niveau, elle entraîne un manque à gagner pour les EESAD. Mais il est important de bien comprendre cette dynamique pour saisir les possibilités de dérapage au sein de la mission des EESAD et de la possible substitution d'emplois relevant du secteur public.

3.2.4. Crédit d'impôt pour le soutien à domicile

Il ne s'agit pas d'un mécanisme de financement des EESAD mais d'un outil qui peut inciter des personnes âgées à recourir aux services des EESAD. Depuis le 1^{er} janvier 2000, les personnes âgées de plus de 70 ans bénéficient d'un crédit d'impôt pour le soutien à domicile. Il est de 23 % du coût des services, avec un maximum de 2 760 \$ par an. Il couvre les services suivants : entretien ménager, entretien de l'extérieur de la maison, hygiène personnelle, préparation de repas, etc. Cela signifie que les personnes qui ont recours aux services des EESAD peuvent demander un crédit d'impôt pour la partie des coûts qu'ils assument. Pour en bénéficier au fur et à mesure de la dispensation des services, les personnes âgées doivent faire transiter leur paiement par le Service de paie Desjardins.

3.3. La structure de coût

Comme nous l'avons souligné plus haut, les premières années d'activité d'une entreprise sont généralement difficiles en raison du fait que son faible niveau d'activité ne lui permet pas de couvrir l'ensemble de ses frais de fonctionnement. D'où le recours à des subventions salariales. À mesure que le niveau de production augmente, les frais fixes sont répartis sur un nombre toujours plus grand d'unités de production jusqu'à ce que les revenus d'une unité correspondent à ses coûts.

Les entreprises d'économie sociale en aide domestique n'échappent pas à cette réalité d'autant plus qu'elles doivent composer avec un tarif horaire fixe de 14 \$. Les EESAD sont donc aux prises avec un manque à gagner important au cours de leurs premières années d'activité, jusqu'à ce que le nombre d'heures de services atteigne un niveau où le coût de revient d'une heure de service est égal à la rémunération de cette heure de service. Ce manque à gagner peut être compensé par différentes formes de subventions. Pour les entreprises d'aide domestique, le coût des ressources nécessaires pour réaliser une heure de services¹² (coût de revient par heure de services) varie selon le niveau d'activité.

TABLEAU 13
Coût de revient selon le nombre d'heures de services

Heures annuelles de services	Coût de revient
Moins de 30 000	18,75 \$
30 000 à 44 999	16,44 \$
45 000 à 59 999	14,64 \$
60 000 et plus	13,33 \$
Moyenne	15,47 \$

Ces chiffres sont des moyennes et la situation de chaque entreprise est particulière. Par exemple, pour un nombre donné d'heures de services annuels, le coût de revient peut varier d'une entreprise à l'autre en fonction de divers facteurs. Le coût de revient pourra être plus élevé en région lorsque les distances à parcourir sont grandes et les coûts de transports élevés par exemple. Le supplément de 2 \$ par heure de service pour la clientèle vivant en région rurale peut d'ailleurs compenser une partie de ces coûts supplémentaires. Le coût de revient peut aussi varier en fonction de la nature de l'incapacité de la clientèle. D'autres facteurs comme le niveau des salaires, le coût des avantages sociaux, le nombre d'heures de formation, le taux roulement du personnel peuvent aussi entraîner des différences dans le coût de revient des entreprises.

12. Ce coût permet de mesurer les sommes nécessaires pour couvrir tous les frais de fonctionnement de l'entreprise (Thouin et Chagnon, 2000, p. 13).

Les données les plus récentes indiquent que le niveau moyen d'activité des EESAD est d'environ 37 700 heures par année (Thouin et Chagnon, 2002, p. 15). Si on se réfère au tableau 13, cela signifie qu'en l'absence de toute autre source de financement que la contribution des usagers et les sommes prévues au PEFSAD (14 \$ l'heure), chaque heure de service rendu entraînerait une perte de plus de 2 \$ pour les EESAD. Encore une fois, il s'agit ici d'une moyenne. Dans la réalité, certaines EESAD ont déjà atteint leur seuil de rentabilité alors que d'autres ont un niveau d'activité tel que leur manque à gagner horaire est de beaucoup supérieur à ce montant. À cet égard, soulignons que le coût horaire moyen des EESAD de la région de Montréal est de plus de 22 \$ (Thouin et Chagnon, 2002).

Afin de survivre pendant leurs premières années d'existence, les EESAD doivent recourir à diverses stratégies. Deux sont privilégiées : la première est le recours aux subventions salariales d'Emploi Québec et du Fonds de lutte contre la pauvreté. Ces subventions ont fortement contribué à la création d'emplois dans les EESAD au cours de leurs premières années d'activités, caractérisées par de faibles volumes d'heures de services. Au fur et à mesure que les entreprises se développent et se rapprochent de leur seuil de rentabilité, le recours aux subventions salariales devient de moins en moins nécessaire. Cependant, comme la structure financière des EESAD est fragile, il pourrait arriver qu'une entreprise ayant atteint son seuil de rentabilité décide tout de même de continuer à recourir aux subventions liées à l'employabilité, si l'entreprise choisit de maintenir une vocation d'entreprise d'insertion. Le taux de roulement du personnel étant souvent élevé, ces subventions sont bien adaptées à l'embauche du nouveau personnel. En continuant à recourir aux subventions d'employabilité, une EESAD pourrait alors avoir des revenus annuels supplémentaires de l'ordre de 15 % : ces entrées de fonds lui permettraient soit de bonifier les salaires, soit de diminuer les tarifs, soit une combinaison de ces deux avenues.

La deuxième stratégie que les entreprises sont contraintes d'utiliser est la gestion serrée des coûts de production. Cette stratégie se répercute nécessairement sur les conditions de travail des employées puisque les salaires, les avantages sociaux et les frais de transport constituent de loin les dépenses les plus importantes des EESAD. La gestion serrée des coûts de production se traduit souvent par de faibles salaires, l'absence d'avantages sociaux ou par le non-paiement d'une fraction des heures de transport des employées par exemple. Néanmoins, on peut penser qu'à plus long terme l'augmentation de la clientèle engendrera des

gains de productivité qui permettront d'améliorer la rentabilité des entreprises, ce qui pourra se traduire par une amélioration des conditions de travail des employées.

D'ailleurs, des luttes sont en cours afin d'améliorer le financement des entreprises. Le Chantier de l'économie sociale a ainsi produit une étude qui tend à démontrer que les effets sociaux et économiques des investissements publics dans ces entreprises représentent un gain financier net pour les finances de l'État. En effet, cette étude montre qu'en tenant compte des retombées fiscales et des réductions des budgets de la sécurité du revenu, l'investissement de 29 millions de dollars provenant du PEFSAD en 1990-1991 a entraîné un coût net pour l'État de moins de 250 000 \$ (Chantier de l'économie sociale, 2001, p. 14-15). Cette évaluation est très conservatrice puisqu'elle ne prend pas en compte l'effet multiplicateur des investissements publics dans les EESAD¹³, ni l'impact positif sur les finances publiques du maintien des personnes âgées à domicile par rapport aux coûts de leur placement en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

CONCLUSION

Le portrait que nous venons de tracer de l'ensemble des entreprises du secteur, des 13 EESAD qui ont fait l'objet d'une étude de cas et des divers mécanismes de financement de ces entreprises donne un aperçu général de la situation observable dans ce secteur d'activité et une idée de la position occupée par les EESAD que nous avons retenues pour notre étude au sein de l'ensemble de ce champ d'activité. Nous avons vu que ces entreprises sont de tailles variées, possèdent des statuts juridiques diversifiés (OBNL, coopérative d'usagers, de solidarité, etc.), sont implantées sur des territoires aux caractéristiques différenciées (urbain, rural et mixte) et disposent de sources de financement semblables (PEFSAD, tarification et subventions), mais dans des proportions qui peuvent varier selon le milieu et le type de clientèle desservie. Nous avons également montré que certaines EESAD font appel à d'autres sources de financement, comme les allocations directes, afin d'élargir le bassin de leur clientèle et leurs services. Cependant, dans certains

13. Il s'agit de l'effet multiplicateur, qui fait en sorte que les salaires versés aux salariées des EESAD engendrent de l'activité économique (principalement par les dépenses de consommation) et que cette activité économique engendre à son tour de l'activité économique et des emplois.

cas, cet élargissement de la mission de base se fait en contradiction avec les termes du consensus de 1996 qui fixait des balises bien précises au panier de services que peuvent offrir ces entreprises.

Quoi qu'il en soit, la réalisation de ce portrait général constitue une étape importante qui permet de nous rapprocher encore un peu plus de l'objectif que nous nous sommes fixé dans cet ouvrage, à savoir mieux cerner les processus d'institutionnalisation qui ont façonné le développement et l'évolution des EESAD depuis 1997. Ainsi, la table est mise pour prendre connaissance de l'analyse détaillée des EESAD qui ont participé à notre enquête et, ce faisant, observer à une échelle plus microsociologique les diverses trajectoires qu'elles ont suivies au cours de leur développement.

Comme nous l'avons déjà mentionné dans l'introduction de cet ouvrage, cet exercice se fera d'abord par l'étude des rapports de consommation (chapitre 4) et des rapports de travail (chapitre 5) présents dans ces entreprises. Le chapitre 6 traitera de la question des emplois et des rapports de genre, alors que le chapitre 7 fera l'analyse des dynamiques territoriales au sein desquelles s'insèrent les EESAD. L'ensemble des données recueillies tout au long de ces chapitres permettra, en conclusion, d'avancer certains résultats quant aux formes prises par les processus d'institutionnalisation qui structurent l'évolution des EESAD au Québec.

BIBLIOGRAPHIE

- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (1997). *Les services d'aide domestique : cadre de référence*, Montréal.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (2001). *Analyse du rendement économique des investissements publics en économie sociale*, Montréal.
- COMEAU, Yvan (2000). *Guide de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale et solidaire*, Montréal, 2^e édition (1^{re} en 1996) UQAM, Cahiers du CRISES, collection « Working Papers » n° 9605.
- CORBELL, Christine et Francine DESCARRIES, en collaboration avec Danielle Guay et Julie Lavoie (2000). *Éléments pour un coffre d'outils méthodologiques pour la recherche au sein d'entreprises d'économie sociale*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-06.

- FOURNIER, Jacques (2002). «L'impasse est dénouée : une petite victoire de la solidarité», *Interaction communautaire*, n° 60, p. 9-10.
- FOURNIER, Jacques (2003). «L'économie sociale en aide domestique : un potentiel, des obstacles», *Possibles*, vol. 27, n° 3, p. 87-110.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi : le premier choix. La politique de soutien à domicile*, Québec, Gouvernement du Québec.
- RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (1999). *Liste des entreprises d'économie sociale reconnues (EESR)*, <www.ramq.gouv.qc.ca>.
- REGROUPEMENT DES ENTREPRISES D'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE DOMESTIQUE DU QUÉBEC (2000). *Mémoire sur le financement de la santé* déposé à la Commission sur l'organisation des services de santé et des services sociaux.
- THOUIN, Daniel et Jocelyne CHAGNON (2002). *Portrait des entreprises en aide domestique*, Direction des coopératives du ministère de l'Industrie et du Commerce, Québec, Gouvernement du Québec.
- TOURAINÉ, Alain (1993). *Production de la société*, Paris, Seuil.

MONOGRAPHIES

- CARON, Charline, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de Coup de main à domicile de Rimouski*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- DAGENAIS, Hélène, sous la direction d'Yves VAILLANCOURT (2001). *Coopérative de soutien à domicile de Laval : monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-11.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2001). *Monographie de la Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-10.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2002). *Monographie de la Coopérative de services Rive-Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-07.

NE, Karine et Marie MALAVOY (2002a). *Coopérative de domicile de l'Estrie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-06.

NE, Karine et Marie MALAVOY, avec la collaboration de J. (2002b). *Service d'aide domestique de la région de Coaticook: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-16.

RE, Mélanie (2003). *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).

RE, Mélanie, REUZÉ, Anne-Sophie et Christian JETTÉ (2002). *Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.

Marie, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de la Corporation Aide-Maison Vallée de la Matapédia*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS n° 02-14.

Anne-Sophie, TREMBLAY, Louise et Christian JETTÉ (2002). *Le Beau, Chiffon et Compagnie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-05.

Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002a). *Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-08.

Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002b). *Les aides familiales de La Baie, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-09.

Blanche, JETTÉ, Christian et Mélanie FONTAINE (2002). *Le service d'aide à domicile de La Baie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.

CHAPITRE 4

LES RAPPORTS DE CONSOMMATION ET LA PARTICIPATION DES USAGERS

Christian JETTÉ
Benoît LÉVESQUE

Dans les services relationnels, il est maintenant acquis que les usagers sont coproducteurs de ces services (Bélanger, 2002 ; Bélanger et Ughetto, 2002 ; Gadrey et Zarifian, 2002 ; Gadrey, 1996 et 1990 ; Godbout, 1983 et 1992 ; Bélanger, Lévesque et Plamondon, 1987 ; Bélanger et Lévesque, 1991 ; Ughetto, 2002a et 2002b). Ainsi, dans le domaine de la santé, le médecin a habituellement besoin de la participation de l'utilisateur pour établir le meilleur diagnostic. De même, dans le domaine de l'éducation, un instituteur ne peut « montrer à lire et à écrire » à un jeune élève sans la participation de celui-ci et le soutien de ses parents. À l'échelle sociétale, il est possible de poursuivre la réflexion pour illustrer qu'une société démocratique ne peut se donner une politique de santé, par exemple, sans débat public où s'exprimeraient non seulement les élus, mais aussi les citoyens et les groupes sociaux concernés. Par conséquent, les services aux personnes ainsi entendus ne peuvent être compris et étudiés sous le seul angle des producteurs directs et des rapports au travail. Les rapports aux usagers apparaissent aussi déterminants et variables que les rapports de travail.

Comme les rapports au travail ont été plus étudiés que les rapports aux usagers, du moins jusqu'à tout récemment, les rapports de travail peuvent aider à mieux comprendre ce que l'on entend par rapports aux usagers. À l'instar des rapports de travail, les rapports aux usagers peuvent être collectifs dans la mesure où les associations et les regroupements qui les représentent existent et sont reconnus par les autorités pertinentes. Dans le cas contraire, ils sont individualisés comme dans le travail lorsque les syndicats ne sont pas reconnus. De même, comme pour les rapports de travail (voir le chapitre suivant), les rapports aux usagers peuvent être analysés selon deux dimensions : celle de l'institution, à travers, entre autres, la participation des usagers aux instances, pour définir les services et répartir les ressources, ce qui suppose que la décentralisation ne se limite pas à la sous-traitance ; celle de l'organisation, à travers, entre autres, la participation plus ou moins active des usagers dans la production ou la livraison du service, ce qui suppose un transfert d'expertise vers l'usager.

Dans le présent chapitre, nous nous limitons aux dimensions institutionnelles et organisationnelles telles qu'elles se présentent à l'échelle des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) que nous avons étudiées. En raison de leur statut juridique, les « entreprises » étudiées reconnaissent les usagers comme parties intégrantes de leur fonctionnement à travers le statut de coopératives d'usagers et de coopératives de solidarité, qui ont un collègue formé d'usagers ou encore d'OBNL qui réservent pour les usagers des sièges au conseil d'administration. Ces statuts pouvant donner lieu à des pratiques contrastées n'assurent pas nécessairement une participation au plan organisationnel. De plus, au plan institutionnel, l'analyse micro doit être interprétée à la lumière des analyses macro qui ont été présentées dans les chapitres précédents.

Nous devons aussi ajouter que nous innovons en ce qui concerne les hypothèses puisque les services d'aide domestique sont habituellement considérés comme des services matériels pouvant être livrés en l'absence des demandeurs, comme c'est généralement le cas pour les services d'entretien ménager commandés par les personnes occupées dans des emplois bien rémunérés, ce qu'on désigne par « ménages actifs » dans le milieu de l'aide domestique au Québec. Mais, pour les personnes âgées en perte d'autonomie ou les personnes ayant des incapacités, nous faisons l'hypothèse que les services d'aide domestique peuvent être considérés comme faisant partie d'une aide relationnelle. D'une part, les personnes ainsi aidées sont présentes et souvent participantes

à la production du service, d'autre part, elles sont parfois si isolées que les préposées à l'aide à domicile sont les seules personnes qu'elles rencontrent quotidiennement. Dans ce contexte, les préposées reçoivent des demandes d'attention, de communication, d'information et parfois même de référence, qui relèvent autant, sinon plus, des services relationnels que des services matériels. Il est plus que probable que cette dimension ne soit pas reconnue institutionnellement dans les rapports de travail.

En posant l'hypothèse d'un rapport aux usagers dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique, nous avons orienté la recherche dans deux directions, soit celle de la dimension institutionnelle et celle de la dimension organisationnelle. Dans les deux cas, il s'agit de voir comment et jusqu'où les « entreprises » font une place à la participation des usagers, d'une part, et, d'autre part, de voir si cette participation est individualisée ou collective. Il faut également être conscient que la participation n'est pas nécessairement facile pour des personnes en perte d'autonomie. En revanche, lorsque la participation individuelle va de pair avec une participation collective, on peut se demander s'il n'est pas justement plus aisé de répondre aux demandes individuelles de ceux et celles qui ne peuvent plus ou n'osent pas les exprimer. Enfin, nous devons reconnaître que cette approche repose sur la conviction que la façon dont ces services sont livrés ou produits peut contribuer à une amélioration de la qualité de vie des personnes concernées et, en même temps, favoriser leur *empowerment*. Il va de soi que notre recherche tentait de vérifier si cela était le cas des entreprises d'économie sociale étudiées et dans quelle mesure elles participaient à ces dynamiques.

Ces brèves considérations expliquent que le présent chapitre soit divisé en trois parties. Dans la première, nous présentons les principales caractéristiques des usagers au sein des 13 entreprises considérées, en tenant compte de certaines variables, notamment celles de l'âge et du sexe. Dans la deuxième, nous examinons la participation des usagers du point de vue de la dimension institutionnelle, c'est-à-dire la participation à la prise de décisions concernant, entre autres, les orientations, la définition des services, l'allocation des ressources, etc. Dans la troisième, nous analysons la participation des usagers du point de vue de la dimension organisationnelle, soit celui de la production et de la livraison des services. Dans la suite de cet ouvrage, on pourra toujours

se demander si la participation des usagers évolue ou non au même rythme que celles des employés, quitte à faire appel à une typologie pour rendre compte de la diversité des situations.

1. QUI SONT LES USAGERS DES EESAD ?

Le profil des usagers des EESAD participant à notre recherche a été tracé à partir de données provenant de 11 des 13 entreprises que nous avons étudiées. Toutefois, comme l'année de référence de ces données variait de 1998 à 2000, il nous a été impossible de les utiliser toutes pour faire une comparaison d'un point de vue statistique. Néanmoins, l'année de référence étant la même pour cinq de ces entreprises (2000-2001), nous avons pu agréger les résultats de notre collecte de données pour ce sous-groupe et même les comparer aux statistiques globales dressées par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour l'ensemble des EESAD du Québec.

Ainsi, pour ces cinq entreprises, la clientèle est constituée en majorité de personnes âgées de 65 ans et plus (62 %) et les femmes représentent environ 80 % des usagers. De plus, ce sont en majorité des personnes seules et à faible revenu. Ce profil se rapproche sensiblement de celui tracé par la RAMQ pour l'ensemble des 103 EESAD du Québec. En effet, en 2000-2001, la clientèle de l'ensemble de ces 103 EESAD était composée à 65 % de personnes âgées de 65 ans et plus et 78 % d'entre elles étaient des femmes. En outre, 83 % des usagers étaient des personnes seules (RAMQ, 2002, cité dans Thouin et Chagnon, 2002, p. 58).

En considérant l'ensemble des 11 EESAD pour lesquelles nous disposons d'informations (peu importe l'année de référence), nous avons pu observer que cinq autres entreprises, sans préciser les chiffres, affirmaient dispenser des services principalement à des personnes âgées en perte d'autonomie (Dagenais, 2001; Demers, 2002; Duchesne et Malavoy, 2002a; Fontaine, 2003; Savard, 2002b). Au total, 10 des 11 entreprises offraient donc des services principalement à des personnes âgées en perte d'autonomie.

Ainsi, une seule EESAD avait une majorité de ménages actifs parmi l'ensemble de ces usagers (Duchesne et Malavoy, 2002b), alors qu'une seconde EESAD affirmait clairement son désir de développer une stratégie axée sur l'augmentation du nombre de ménages actifs (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000). Dans ce dernier cas, cette stratégie semble avoir porté des fruits puisque la proportion de ménages actifs dans l'entreprise est effectivement passée de 26 à 39 % au cours de l'année 1999-2000 (*Ibid.*,

p. 22). Soulignons que les caractéristiques sociologiques et démographiques du territoire sur lequel est implantée cette entreprise (quartiers de Montréal à forte densité de population) sont à l'origine de cette stratégie. En effet, selon la direction de l'entreprise, il existe de nombreux logements exigus et une importante population à faible revenu sur ce territoire, ces deux facteurs concourant à limiter le nombre d'heures de services vendues par l'entreprise. Néanmoins, ce constat ne peut faire oublier, de manière générale, le faible taux de pénétration des EESAD montréalaises au regard de leur population cible, c'est-à-dire les personnes âgées en perte d'autonomie (Thouin et Chagnon, 2002, p. 28). Quant aux autres entreprises, elles n'ont pas manifesté la volonté d'augmenter la proportion des ménages actifs, certaines d'entre elles ayant déjà de la difficulté à répondre à la demande de services provenant des personnes en perte d'autonomie.

Mais cette faible proportion de ménages actifs parmi la clientèle de la majorité des EESAD de notre échantillon ne signifie nullement que leur présence est marginale dans l'ensemble des EESAD du Québec. En fait, comme le démontre le tableau 1, les données compilées par la RAMQ – et reprises par le MIC dans son rapport de 2002 – révèlent que, si la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus ayant droit à l'aide variable était de 61 % en 1998, elle ne constituait plus que 50 % du total des usagers en 2002. Or, cette diminution s'est produite au profit de l'augmentation du nombre d'usagers de moins de 65 ans n'ayant droit qu'à l'aide fixe, au sein desquels se retrouvent précisément les ménages actifs¹. Précisons toutefois que cette diminution s'est vérifiée en termes proportionnels, mais non en chiffres absolus, puisque le nombre total de personnes de 65 ans et plus ayant droit à l'aide variable a tout de même quintuplé au cours de cette même période (passant de 5 885 à 30 980 personnes). Quant aux usagers de moins de 65 ans n'ayant droit qu'à l'aide fixe (au sein desquels on retrouve les ménages actifs), s'ils ne représentaient que 12 % du total des usagers en 1998, leur nombre a augmenté de manière constante jusqu'à se multiplier par 12 au cours de la même période. Résultat de cette croissance fulgurante : en 2002, cette catégorie d'usagers constituait près du quart (23 %) de l'ensemble des usagers des EESAD. Par ailleurs, la proportion d'usagers de 65 ans et plus n'ayant droit qu'à l'aide fixe, ainsi que la proportion

1. Pour un exposé détaillé des modalités de tarification des usagers à partir du PEFSAD, voir le chapitre 3.

TABLEAU 1
 Nombre et proportion d'utilisateurs ayant droit à l'aide fixe et à l'aide variable en vertu du PEFSAD
 selon l'âge de 1998 à 2002

	1998		1999		2000		2001		2002	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Aide fixe										
65 ans et plus	1 198	12 %	2 236	15 %	4 245	12 %	6 412	13 %	8 542	14 %
65 ans et moins	1 150	12 %	2 382	16 %	5 802	17 %	9 886	20 %	14 180	23 %
Aide variable										
65 ans et plus	5 885	61 %	8 162	54 %	18 745	55 %	25 167	52 %	30 980	50 %
65 ans et moins	1 430	15 %	2 395	16 %	5 314	16 %	7 280	15 %	8 699	14 %
Total	9 663	100 %	15 175	100 %	34 106	100 %	48 745	100 %	62 401	100 %

Source : RAMQ, 2002, cité dans Thouin et Chagnon, 2002.

d'usagers de moins de 65 ans ayant droit à l'aide variable (personnes ayant des incapacités physiques ou cognitives, personnes en incapacités temporaires, etc.) sont restées à peu près stables, leur proportion variant respectivement de 12 à 14% et de 15 à 14% de 1998 à 2002.

Dès lors, au-delà des caractéristiques de notre échantillonnage, que pouvons-nous conclure au sujet de l'évolution des différentes catégories de clientèles des EESAD? En fait, en l'absence de données plus précises sur la constitution du bassin des usagers des entreprises, il est difficile de nous prononcer avec assurance puisque ces variations peuvent être imputables à plusieurs facteurs. Néanmoins, deux arguments pourraient expliquer cette évolution. D'une part, nous pouvons penser que certaines EESAD ont joint la totalité de leur clientèle cible (les personnes âgées de plus de 65 ans en perte d'autonomie) et cherchent désormais à accroître les services dispensés aux ménages actifs afin d'augmenter le volume de leurs activités. Il y a déjà 12 régions sur 17 dont le nombre d'heures de services est relativement équivalent ou supérieur au nombre d'heures consacrées à leur clientèle cible, sur leur territoire (Thouin et Chagnon, 2002, p. 28). D'autre part, cette augmentation de la proportion d'usagers de moins de 65 ans n'ayant droit qu'à l'aide fixe peut aussi être le résultat d'une politique de développement de certaines entreprises, axée sur l'accroissement de la vente de services aux ménages actifs, au détriment des usagers âgés de 65 ans et plus, moins fortunés et plus difficilement joignables dans certains territoires. Les pressions financières qui s'exercent sur les entreprises une fois les subventions de démarrage épuisées et les difficultés de certaines entreprises au plan local ou régional ont ainsi pu amener certaines d'entre elles à prendre un virage « entrepreneurial » qui correspond aux objectifs de leur mission première. De ce fait, cinq régions n'ont toujours pas atteint le seuil d'équilibre entre le nombre d'heures de services rendus et les besoins de leur population cible (*Ibid.*, p. 28).

Quoi qu'il en soit, même si, globalement, ces chiffres n'ont rien d'alarmant et peuvent même, à certains égards, être interprétés comme une manifestation du dynamisme dont ont fait preuve une majorité d'EESAD au cours de la période 1998-2002, ils ne doivent pas pour autant faire oublier les difficultés que connaissent certaines entreprises, et même certaines régions (notamment celle de Montréal), pour rejoindre les personnes âgées de 65 ans et plus en perte d'autonomie, un objectif qui constitue leur principale raison d'être. Seul le suivi de l'évolution des clientèles des EESAD dans les différents

territoires pourra permettre de vérifier si la tendance observée depuis 1998 est un simple ajustement conjoncturel dû à la relative jeunesse des entreprises ou si, au contraire, elle représente une forte tendance du développement des EESAD.

2. LA DIMENSION INSTITUTIONNELLE : LA PARTICIPATION DÉMOCRATIQUE DES USAGERS

La dimension institutionnelle du rapport de consommation renvoie principalement à la participation des usagers au système politique de l'entreprise, c'est-à-dire aux instances décisionnelles mises en place par ses promoteurs afin d'intégrer la participation (*voice*) des usagers à la gestion et à l'orientation de l'entreprise – elles-mêmes déterminées par le statut juridique des entreprises –, ainsi qu'au processus politique menant à la détermination du panier de services offerts par les EESAD. Cette dimension institutionnelle se rapporte également aux règles juridiques qui balisent les droits des usagers, en particulier le droit à un service accessible et de qualité (Loi sur la santé et les services sociaux) dont les coûts sont fixés à partir des barèmes déterminés par le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) du gouvernement du Québec. La dimension institutionnelle du rapport de consommation s'incarne donc à travers des éléments qui sont à la fois internes et externes à l'entreprise. Dans ce chapitre, nous allons aborder en priorité les dimensions institutionnelles du rapport de consommation qui sont internes aux EESAD, puisque les aspects externes de ce rapport, en grande partie définis par la régulation étatique et les luttes menées par les mouvements sociaux au plan sociétal, sont traités ailleurs dans ce livre (voir notamment les chapitres 1, 2 et 3). Nous aurons toutefois le souci de ne pas perdre de vue cette dimension macrosociologique tout au long de notre analyse afin d'en illustrer les retombées concrètes pour les entreprises et leurs usagers.

Par ailleurs, une compréhension éclairée des enjeux relatifs à la participation des usagers aux entreprises exige *a priori* quelques remarques sur les raisons qui nous poussent à mettre l'accent sur les structures démocratiques et la participation effective des usagers et de leurs représentants aux instances décisionnelles des EESAD. En d'autres termes, notre analyse de la dimension institutionnelle du rapport de consommation commande de répondre à une question préalable, à la fois simple mais lourde de sens et de conséquences pour les acteurs sociaux impliqués dans la production et la consommation des services : pourquoi la participation des usagers est-elle nécessaire au sein des EESAD ?

2.1. Pourquoi s'intéresser à la participation des usagers au sein des EESAD ?

La question de la participation des usagers aux instances démocratiques des EESAD ne peut être dissociée du thème plus général de la démocratie au sein de l'ensemble des entreprises d'économie sociale. En effet, la question de la prise de contrôle démocratique de ces organismes par la société civile a toujours constitué l'un des traits qui les distinguaient des établissements du secteur public ou des entreprises marchandes du secteur privé. Selon un préjugé favorable qui circule dans plusieurs milieux, ces organismes ont des pratiques démocratiques exemplaires dont les constituantes des deux autres secteurs auraient souvent avantage à s'inspirer. Comme nous le constaterons à partir des résultats de nos propres recherches, la réalité est peut-être un peu plus nuancée, même si la présence de telles pratiques demeurent indéniable au sein de plusieurs composantes de l'économie sociale. Quoi qu'il en soit, l'exercice de participation auquel se prêtent les citoyens à travers plusieurs organismes de l'économie sociale a toujours été le gage de leur enracinement dans les communautés et de la pertinence de leurs activités au regard des besoins exprimés par les populations locales. Or, il est maintenant reconnu que cette participation a connu des trajectoires différentes selon les époques et les secteurs (Bélangier et Lévesque, 1992). Alors qu'en est-il au juste des EESAD, pouvant être considérées, pour ainsi dire, comme issues de la dernière génération d'organismes du tiers secteur? Leur montée fulgurante (103 entreprises mises sur pied en moins de cinq ans), associée au support public important qu'elles ont obtenu dès le départ, a-t-elle permis de préserver le caractère démocratique qui sied généralement aux organismes de ce secteur?

Certes, le statut d'OBNL ou de coopérative qu'elles ont adopté peut être interprété par les usagers et les communautés qu'elles desservent comme un « signal » que le profit ne constitue pas le leitmotiv principal de ces entreprises livrant des services de proximité et œuvrant le plus souvent auprès de personnes « vulnérables » ayant des incapacités aux plans physique ou cognitif (Laville, 2001, p. 78). L'encastrement du rapport de consommation dans les limites d'un dispositif juridique écartant le profit comme objectif de développement tend à favoriser l'instauration d'une confiance mutuelle entre les parties (producteurs et usagers). Cette disposition institutionnelle est importante puisque les règles fondées sur la concurrence ne peuvent jouer un rôle de régulation adéquat pour des personnes dont les caractéristiques entraînent de graves limitations quant à leur liberté de choix et leur capacité à exercer

une discrimination sélective concernant la qualité des services dont ils ont besoin : informations parcellaires sur la disponibilité des services, asymétrie informationnelle par rapport aux producteurs des services, absence de garantie concernant la qualité des services, possibilité réduite des usagers de changer de service, etc. Or, il est évident que ces caractéristiques de clientèle vulnérable s'appliquent pleinement à la situation d'une majorité d'usagers des EESAD : des personnes âgées, souvent seules, en perte d'autonomie, comme nous avons pu le constater précédemment. Dès lors, le rapport qui s'établit entre producteurs et usagers des services, dans le domaine de l'aide domestique, se noue dans un contexte particulier qui place les usagers en position de vulnérabilité par rapport aux producteurs de services. Les statuts juridiques propres aux entreprises de l'économie sociale, et plus particulièrement, ici, des EESAD, constituent donc un premier arrangement institutionnel visant à baliser la prestation des services aux usagers.

Signalons cependant que l'adoption du statut juridique OBNL ou coopératif ne peut prémunir contre toutes formes d'abus. En effet, «l'absence de course au profit n'exclut pas la course au pouvoir, les stratégies personnelles, les comportements bureaucratiques ou autoritaires» (Laville, 2001, p. 72). Cette mise en garde est d'autant plus pertinente que plusieurs usagers des EESAD sont des consommateurs captifs puisque les conditions d'attribution du PEFSAD – une subvention de soutien à la demande qui vise l'utilisateur mais qui est directement octroyée à des entreprises accréditées – font en sorte que seul un groupe prédéterminé d'entreprises peut livrer les services. En d'autres termes, les usagers sont soumis à une offre de services monopolistique constituée précisément par l'État dans le but d'éviter le plus possible les situations potentiellement à risque pour les usagers. Or, si certaines des règles instituées par ce monopole ont effectivement pour but de protéger les usagers (statut juridique, barème de tarification, définition du panier de services, etc.), elles ne peuvent à elles seules prémunir contre toutes formes de dérives charismatiques ou autoritaires de l'entreprise ni garantir que seront pris en compte les choix et les préférences des usagers dans la modalité de prestation de services.

Dans ce contexte, il devient nécessaire de créer des canaux de participation afin que les usagers puissent intervenir directement dans l'orientation de la production des services qui leur sont destinés. Plus qu'un élément vertueux de la constitution de ces entreprises, la démocratie et la participation deviennent alors les gages de la recherche d'un réel équilibre entre rapport salarial et rapport de consommation au sein

des EESAD. Elles établissent les bases d'un véritable rapport de force qui nourrit, au sein d'une organisation, les tensions entre les intérêts des usagers et ceux des directions d'entreprise ou des producteurs de services. La participation des usagers aux modalités de l'offre de service permet alors à ces derniers d'échapper à une prestation de services définie uniquement par les impératifs du rapport salarial ou même d'une régulation étatique tutélaire, l'État demeurant, en dernier lieu, celui qui définit les règles du jeu à l'intérieur de ce champ d'activité.

Cet équilibre des intérêts en jeu dans les organisations trouvent d'ailleurs sa forme la plus achevée dans le concept de *multistakeholder* (Borzaga, 1997) qui permet d'imaginer des mécanismes de création de la confiance qui repose sur «l'engagement des différentes parties prenantes de la demande» (Laville, 2001, p. 98). Cette multiplicité représentative, au plan institutionnel (notamment dans les conseils d'administration), permet d'instituer «un espace tiers médiateur, aux composantes variables» (professionnels, bénévoles, usagers, producteurs de services, etc.), où à travers des débats et des échanges on tente de définir le bien commun. Dans le cas des services sociosanitaires, cette prise en compte des intérêts portés par l'ensemble des acteurs sociaux concernés a aussi pour effet de réduire les incertitudes des usagers liées à la qualité du service (*Ibid.*, p. 99). Cette évolution des formes de représentation a eu des répercussions au sein même du mouvement coopératif qui s'était pourtant constitué historiquement «sur une base sociale homogène», c'est-à-dire en fonction de la seule satisfaction des besoins de ses membres (Espagne, 1999, p. 72). En effet, l'atteinte d'objectifs à finalité altruiste ou sociale a favorisé l'adoption, dans plusieurs pays européens, de nouvelles formules de «multisociétariat» coopératif qui tentent désormais de concilier les intérêts des membres avec la finalité sociale de la production (*Ibid.*, p. 69). Au Québec, ce mouvement de *multistakeholder* a donné lieu à la création des coopératives de solidarité qui permettent l'intégration, dans les structures de représentation, à la fois de représentants d'usagers, de travailleurs et de la communauté.

Ces brèves remarques sur la pertinence de la participation des usagers éclaireront les analyses qui suivent, concernant les structures démocratiques des EESAD et la participation effective des usagers à leurs instances décisionnelles. Nous jugions important d'y revenir, ne serait-ce que succinctement, afin de souligner les enjeux sous-jacents à cette participation et de mettre en relief, à ce titre, les pratiques des entreprises que nous avons étudiées.

2.2. Les structures démocratiques dans les EESAD

Dans les EESAD, la participation des usagers se concrétise principalement par leur présence éventuelle au sein des conseils d'administration des entreprises, ainsi que par leur participation à des comités de travail et aux assemblées générales annuelles. Cependant, l'espace démocratique offert aux usagers est déterminé en grande partie par le statut juridique des EESAD. Le législateur, en effet, a prévu des dispositions légales concernant la composition des conseils d'administration pour les trois formes de coopératives existantes (coopérative d'usagers, coopérative de solidarité et coopérative de travailleurs) ainsi que pour le statut d'organisme à but non lucratif (OBNL). Comme nous avons eu l'occasion de le préciser au chapitre 3, notre échantillonnage de 13 EESAD contient des entreprises ayant le statut d'OBNL, de coopérative d'usagers et de coopérative de solidarité. Aucune EESAD ayant fait l'objet d'une monographie dans notre étude ne s'était prévalu du statut de coopérative de travailleurs, ce qui reflète assez bien la réalité de ces entreprises, puisque parmi les 103 EESAD du Québec, seulement trois ont adopté un tel statut. D'ailleurs, cette situation ne devrait guère surprendre si l'on considère que la plupart des EESAD du Québec ont été mises sur pied par des acteurs sociaux locaux dont l'action trouvait d'abord sa légitimité dans le désir de satisfaire des besoins de services pour des personnes ayant des incapacités : groupes d'ânés, organismes communautaires, organisateurs communautaires de CLSC, etc. D'un point de vue politique, ces acteurs se trouvaient donc dans une position stratégique plus encline à favoriser les intérêts des utilisateurs éventuels de services que ceux des producteurs de services.

À cet égard, il n'est pas inutile de rappeler les règles qui régissent la place faite aux usagers dans la composition des conseils d'administration selon la forme juridique adoptée par l'entreprise. Ainsi, seuls les usagers sont habilités à siéger au conseil d'administration d'une coopérative d'usagers alors que c'est la situation inverse qui prévaut dans une coopérative de travailleurs, c'est-à-dire que seuls les producteurs sont autorisés par la loi à assumer le rôle d'administrateur. Le statut de coopérative de solidarité, quant à lui, exige la présence des trois catégories d'acteurs dans les conseils d'administration (usagers, travailleurs et représentants de la communauté). Enfin, le statut d'OBNL est le seul qui ne comporte pas de règles précises quant à la composition du CA, ce qui laisse aux promoteurs de ces entreprises le loisir d'élire ou non

TABLEAU 2
Répartition des 13 EESAD selon le statut juridique

OBNL	Coopérative d'usagers	Coopérative de solidarité
6	4	3

des usagers pour faire partie de leurs conseils d'administration. Le tableau 2 présente le nombre d'EESAD que nous avons étudiées en fonction de leur statut juridique.

À la lumière des règles que nous venons d'énoncer concernant le statut juridique des entreprises, nous pouvons dire que la totalité des 13 EESAD étudiées pouvait élire des usagers comme administrateur à son conseil d'administration. Dans la réalité (voir tableau 3), le recensement des sièges réservés aux usagers montre que cette éventualité s'est concrétisée 12 fois sur 13, la seule exception étant un OBNL ayant choisi de constituer son conseil d'administration uniquement de membres de la communauté. Ces derniers sont d'ailleurs présents aux conseils d'administration de huit des 13 EESAD alors que la présence des travailleurs a été recensée dans sept EESAD. Bref, la catégorie d'administrateur associée aux usagers est celle que nous retrouvons le plus fréquemment dans les conseils d'administration des entreprises que nous avons étudiées, ce qui vient appuyer l'idée d'une construction conjointe de l'offre de services dans laquelle les besoins des usagers ont pesé de manière déterminante dans l'émergence des entreprises et de leurs formes structurelles. Nous pouvons donc en déduire que, du point de vue de la représentation des acteurs sociaux à l'interne, le parti pris pour la prépondérance du rapport de consommation sur le rapport salarial s'exprime de manière assez nette dans ces entreprises.

TABLEAU 3
Nombre d'EESAD selon la catégorie d'administrateur présente sur le conseil d'administration ($n = 13$)

	Usagers	Travailleurs	Membres de la communauté
OBNL ($n = 6$)	5/6	4/6	4/6
Coopérative d'usagers ($n = 4$)	4/4	0/4	1/4
Coopérative de solidarité ($n = 3$)	3/3	3/3	3/3
Total ($x/13$)	12/13	7/13	8/13

Cette prépondérance du rapport de consommation est également renforcée dans les conseils d'administration par la présence de nombreux administrateurs issus de la communauté. En effet, même si les membres d'une communauté siégeant comme administrateurs peuvent représenter des intérêts spécifiques à leur rôle (défense de l'intérêt général de la communauté, de la représentation territoriale, des intérêts socio-économiques, etc.), il n'en demeure pas moins que certains d'entre eux constituent potentiellement des usagers du service, du fait même de leur présence sur le territoire couvert par l'EESAD. En outre, plusieurs de ces sièges sont occupés par des représentants de groupes ou d'associations œuvrant en totalité ou en partie avec la clientèle potentielle de l'entreprise (CLSC, organisme communautaire, groupe d'aînés, etc.). Dès lors, même si ces représentants ne peuvent être tous assimilés au rôle d'utilisateur, on peut penser que certains d'entre eux partagent des préoccupations similaires à celles des usagers. D'un point de vue politique, plusieurs représentants parmi cette catégorie (administrateur) peuvent être considérés, sinon comme des alliés, du moins comme des acteurs sociaux proches des intérêts exprimés par les usagers.

Mais une analyse fine des différentes catégories d'administrateurs faisant partie des conseils d'administration des EESAD exige malgré tout de les distinguer des usagers puisque leur participation n'est pas directement liée à la prestation de services assurée par l'entreprise. En ce sens, les formes institutionnelles choisies par plusieurs EESAD peuvent relever de la dynamique de *multistakeholder*. Cette distinction apparaît d'autant plus importante lorsque l'on comptabilise, pour chaque catégorie d'administrateurs, le nombre de personnes siégeant aux conseils d'administration. Comme le démontre le tableau 4 ci-contre, le nombre d'administrateurs issus de la communauté (42) est presque équivalent à celui des administrateurs élus parmi les usagers (44). Ce phénomène s'explique par le nombre élevé d'administrateurs issus de la communauté présents dans les conseils d'administration des entreprises ayant un statut d'OBNL. Incidemment, cinq des six OBNL de notre échantillonnage avaient dans leur conseil d'administration cinq administrateurs provenant de la communauté, ce qui en faisait la catégorie majoritaire d'administrateurs pour chacun des conseils d'administration de ces entreprises.

Quant à la participation des usagers aux conseils d'administration des coopératives d'usagers, elle reprend les dispositions prévues par la loi qui impose, pour ce type d'entreprise, la présence exclusive d'usagers. Néanmoins, une de ces coopératives d'usagers a fait le choix

TABLEAU 4
Nombre de membres par catégorie sur les conseils d'administration
selon le statut juridique de l'EESAD (*n* = 13)

	Coopérative d'usagers	OBNL	Coopérative de solidarité	Total
Usagers	28	7	9	44
Travailleurs	0	5	10	15
Communauté	7	27	8	42
Total	35	39	27	101

d'élire sept membres fortement impliqués dans la communauté pour occuper une partie des sièges disponibles (10) à son conseil d'administration. Au moment de leur élection, ces membres étaient toutefois des clients potentiels mais non actifs de la coopérative. Cette décision d'élargir le bassin d'administrateurs au-delà des usagers actifs semble avoir été motivée par la crainte de la direction de voir se constituer un conseil d'administration sans expérience au moment même où l'entreprise traversait une phase critique de son développement. On a ainsi favorisé l'élection, au sein du conseil d'administration, de personnes retraitées ayant déjà une expérience de gestion ou d'administration. Or, comme peu d'usagers actifs de l'EESAD disposaient d'un tel profil, le recrutement s'est fait principalement auprès de membres de la coopérative issus de la communauté (Dagenais, 2001).

Enfin, la composition des conseils d'administration des trois coopératives de solidarité de notre échantillonnage reflète assez bien la philosophie à la base du statut légal de ces entreprises. Non seulement elle respecte la règle de la diversité des administrateurs (usagers, travailleurs et communauté), mais en outre le nombre de sièges relevant de chacune des catégories d'administrateurs est sensiblement le même dans chaque conseil d'administration.

Il est également important de signaler la présence de représentants de CLSC dans les conseils d'administration de quatre entreprises. Or, ces quatre EESAD font toutes partie du groupe des cinq OBNL que nous avons relevés comme ayant une majorité d'administrateurs provenant de la communauté. Les OBNL de notre échantillonnage semblent donc avoir plus tenu compte du partenariat qui les lie au secteur public dans la composition de leur conseil d'administration. Certes, les EESAD ayant un statut d'OBNL ne sont pas les seules à avoir souligné concrètement

l'importance des rapports qu'ils entretiennent avec les CLSC. De nombreux témoignages recueillis au cours de nos travaux mettent en lumière le rôle crucial joué par ces établissements publics dans la phase de démarrage ou dans le développement de plusieurs entreprises, notamment à travers l'intervention d'organismes communautaires qui ont souvent figuré parmi les principaux promoteurs de ces entreprises. D'ailleurs, les 13 EESAD que nous avons étudiées disposent toutes d'un protocole d'entente avec au moins un des CLSC présents sur leur territoire. Ces protocoles visent à baliser, de manière formelle, les rapports de partenariat entre les deux organismes : détermination du type de services fournis par chacune des deux entités, fixation des modalités de référence de la clientèle par le CLSC (ou à l'inverse par l'EESAD au CLSC pour les personnes ayant des besoins autres que l'aide domestique), soutien pour le financement (notamment dans les cas où la question de l'allocation directe se pose), etc.

Les liens entre les EESAD et les CLSC sont donc formalisés dans les 13 EESAD en ce qui a trait aux modalités organisationnelles de livraison des services². En revanche, comme nous le mentionnions plus haut, seulement quatre d'entre elles (quatre OBNL) ont poussé ces ententes jusqu'à inclure formellement un représentant de CLSC dans leur conseil d'administration, c'est-à-dire dans leurs structures institutionnelles et politiques, alors que deux autres (une coopérative d'usagers et une coopérative de solidarité) ont intégrées des représentants de CLSC au sein d'instances consultatives, l'une dans un conseil consultatif permanent (Dagenais, 2001), l'autre en tant que « membre conseil non élu » et sans droit de vote au conseil d'administration (Fontaine, 2003). Cette décision d'inclure un représentant du CLSC dans le conseil d'administration ne semble pourtant pas traduire une plus grande implication des CLSC dans les phases d'émergence ou de développement des quatre EESAD concernées. Les informations recueillies dans les monographies montrent à cet égard que les CLSC ont été impliqués activement dans la constitution des 13 entreprises, soit à titre de membre du comité promoteur ou de membre du conseil d'administration provisoire. À défaut d'explications plus précises, nous pouvons donc penser que le nombre important de sièges accordés aux membres de la communauté dans les OBNL semble avoir créé un espace de représentation favorisant la présence des CLSC.

2. Voir aussi à ce sujet le chapitre 7 de cet ouvrage consacré aux dynamiques territoriales.

Par ailleurs, l'implication des usagers à la vie démocratique de l'entreprise peut prendre d'autres formes que celle de la participation directe au conseil d'administration. Elle peut également se concrétiser par la participation à des comités de travail rattachés au conseil d'administration. À cet égard, parmi les 13 EESAD étudiées, six avaient de tels comités permanents. De ce nombre, trois étaient des coopératives de solidarité (Fontaine, 2003 ; Savard, 2002a ; Duchesne et Malavoy, 2002a), deux des coopératives d'usagers (Dagenais, 2001) et un OBNL (Savard, 2002b). En outre, une EESAD avait mis sur pied à deux reprises des comités *ad hoc* au cours des quatre dernières années afin de résoudre certaines difficultés particulières. Toutefois, dans presque tous les cas, ces comités relevaient davantage du rapport salarial que du rapport de consommation, et ne faisaient donc appel que rarement (ou pas du tout) aux usagers : comité des relations de travail, comité des employés, comité de formation, comité de santé et sécurité, etc. En fait, une seule entreprise parmi les 13 avait un comité permanent faisant appel explicitement à la participation des usagers, soit un comité sur « la vie associative des membres utilisateurs, travailleurs et de soutien » (Fontaine, 2003). Un directeur d'une entreprise établie en milieu rural expliquait cette faible participation des usagers par l'étendue du territoire et les difficultés que peut poser le déplacement de personnes souvent âgées et en perte d'autonomie (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002).

2.3. La participation effective des usagers aux instances démocratiques

Ces dernières remarques nous amènent à aborder la question de la participation effective des usagers aux instances décisionnelles de ces entreprises. Cette participation s'amorce avec l'assemblée générale annuelle qui permet d'élire les administrateurs et de faire le point sur la situation financière et les grandes orientations de l'entreprise. Les chiffres que nous avons obtenus, grâce à la réalisation de nos 13 monographies, semblent correspondre d'assez près à la situation observée ailleurs concernant la participation aux instances démocratiques d'autres organismes de l'économie sociale³. En effet, les données colligées sur 11 des 13 EESAD se rapprochent sensiblement des résultats d'une étude menée par d'autres chercheurs, qui ont montré que la participation aux assemblées générales annuelles d'une centaine d'organismes de l'économie sociale

3. Nous n'avons trouvé aucune information précise concernant la participation aux instances décisionnelles pour l'ensemble des 103 EESAD au Québec.

TABLEAU 5
Nombre de personnes ayant participé
à la dernière assemblée générale de l'organisme*

N ^o	Statut	Nombre de personnes participantes**	Nombre total d'usagers	Proportion de personnes/ nombre total d'usagers
1	Coopérative d'usagers	100	900	11 %
2	Coopérative d'usagers	70	1 100	6 %
3	Coopérative de solidarité	40 à 60	445	13 %
4	OBNL	30	567	5 %
5	OBNL	30***	200	15 %
6	Coopérative d'usagers	25	2 000	1 %
7	OBNL	20	450	4 %
8	Coopérative de solidarité	16	576	3 %
9	Coopérative d'usagers	15	560	3 %
10	OBNL	12	1 041	1 %
11	OBNL	3	130	2 %

* Le nombre d'usagers présents à l'assemblée générale est dans plusieurs cas inférieur au nombre de personnes recensées puisque, dans plusieurs entreprises, les travailleurs, la direction et les membres du conseil d'administration participent également à cette réunion. On peut donc penser que la proportion d'usagers présents à l'assemblée générale (colonne de droite du tableau 5) est surestimée par rapport à leur participation réelle.

** Ces chiffres ont parfois été arrondis par les informateurs.

*** Sur les 30 personnes présentes, il y avait une majorité de travailleurs de l'EESAD.

(dont une majorité d'OBNL œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux) se situaient généralement en deçà de 30 personnes⁴ (Comeau *et al.*, 2002, p. 70). Nos données indiquent, en effet, que huit des 11 EESAD de notre échantillonnage avaient une participation aux assemblées générales égale ou inférieure à 30 personnes (voir tableau 5).

Ainsi, dans cinq des 11 EESAD pour lesquelles nous disposons d'informations (voir au tableau 5, les EESAD n^{os} 7 à 11), nous constatons une participation effective des usagers plutôt faible aux assemblées générales (0 à 20 personnes) (Fontaine, 2003; Fontaine, Reuzé et Jetté,

4. Cette étude portait sur un échantillon de 109 organismes choisis sur le territoire de la ville de Montréal et de la Gaspésie.

2002; Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002), voire presque inexistante dans un cas; une EESAD ayant dénombré seulement trois personnes à sa dernière assemblée générale (Duchesne et Malavoy, 2002b). De plus, si nous soustrayons du nombre de participants déclarés les administrateurs et les travailleurs de l'EESAD présents au moment de l'assemblée, nous obtenons une participation plus symbolique que réelle des usagers dans ces quatre entreprises.

Cependant, ce constat ne doit pas faire oublier qu'aux moins trois EESAD (EESAD n^{os} 4 à 6 dans le tableau 5) parviennent à mobiliser les usagers d'une manière qu'on pourrait qualifier de relativement satisfaisante (entre 25 et 30 personnes), même si cette participation doit être relativisée en proportion du nombre total d'usagers desservis par l'entreprise (Legaré, 2002; Savard, 2002b; Dagenais, 2001). On ne peut donner le même sens, en effet, à la participation d'une vingtaine de personnes selon que l'EESAD dispense des services à 200, 500 ou 2 000 usagers, comme c'est le cas pour la coopérative d'usagers n^o 6. Même chose pour les chiffres concernant la participation à l'assemblée générale de l'OBNL n^o 5 (Savard, 2002b) – 30 personnes – qui se révèlent trompeurs si l'on considère que cette participation est d'abord le fait d'une majorité de travailleurs de l'entreprise alors que les usagers s'y retrouvent en faible nombre, à un point tel que ceux-ci n'ont pas été suffisamment nombreux pour être en mesure d'élire leurs représentants et de combler tous les postes qui leur reviennent au conseil d'administration. Il faut dire que le nombre d'usagers total de cette EESAD (200) est l'un des plus restreints de notre échantillonnage, ce qui peut expliquer en partie le plus faible nombre de participants à l'assemblée générale.

Enfin, les trois dernières EESAD (n^{os} 1, 2 et 3) se démarquent du reste de notre échantillonnage puisqu'elles parviennent à réunir entre 40 et 100 personnes à leur assemblée générale annuelle (Duchesne et Malavoy, 2002a; Demers, 2001 et 2002). Il est intéressant de noter que ces EESAD, ainsi que l'une de celles qui attirent une trentaine de membres à leur assemblée générale, existent depuis dix ans ou plus, ce qui autoriserait à penser que la participation démocratique relèverait davantage d'un processus d'apprentissage à moyen et long terme que d'une caractéristique inhérente à l'entreprise au moment de sa fondation. Au-delà de la présence de groupes ou d'acteurs sociaux associés aux usagers lors de la phase d'émergence, la pérennité et l'essor de la

dynamique démocratique pourraient bien relever d'une expérience acquise progressivement et favorisant la participation. Cela exige donc un travail d'éducation auprès des utilisateurs de services.

En effet, cette caractéristique d'ancienneté peut également se révéler insuffisante si elle n'est pas complétée par un engagement clair de l'entreprise dans la promotion des instances démocratiques réservées aux usagers. À cet égard, signalons que deux des sept EESAD qui présentaient un faible taux de participation (deux OBNL) faisaient précisément partie de la catégorie des EESAD ayant 10 ans et plus. Incidemment, la direction de l'une de ces deux EESAD affirmait en entrevue avoir consacré peu d'énergie au recrutement du *membership* et à la promotion de la participation des usagers compte tenu de la situation d'urgence créée par les modalités d'application des normes gouvernementales en matière de financement (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000). Or, même si toutes les entreprises ne sont pas touchées de façon identique, il n'en demeure pas moins que ces normes de financement s'appliquent avec la même rigueur à l'ensemble des EESAD et que certaines ont tout de même réussi à relever le défi de la participation démocratique.

Un tel constat s'applique aussi à l'argument maintes fois entendu selon lequel les caractéristiques sociodémographiques des usagers expliqueraient en grande partie leur faible participation à la vie démocratique des entreprises. L'âge et les incapacités motrices d'une grande partie des usagers seraient en effet un obstacle de taille à leur participation aux conseils d'administration, aux comités de travail et aux assemblées générales, d'après certains dirigeants d'EESAD. Or, à la lumière des résultats de nos travaux, cette explication commande certaines nuances. Certes, l'une des raisons premières de la consommation des services, c'est l'incapacité pour les personnes d'effectuer elles-mêmes un certain nombre de tâches d'entretien domestique. Ces limitations témoignent d'un certain niveau d'incapacité ou d'une perte d'autonomie qui varie selon les individus. Mais comme le relevait un expert sur la question de l'insertion sociale des personnes âgées, « ce n'est pas parce que l'on a des difficultés à se déplacer que l'on doit perdre sa citoyenneté » (Gautrat, 2001, p. 187).

D'ailleurs, ces contraintes de mobilité ne semblent pas avoir le même impact sur tous les individus si l'on se fie à la situation prévalant dans les EESAD où la participation des usagers est une réalité. Paradoxalement, le dirigeant de l'une d'entre elles se plaignait, en entrevue, du manque de diversité de son assemblée générale, composée en majorité

de personnes âgées! Même chose au sein d'une autre entreprise dans laquelle, jusqu'à tout récemment, seules les personnes de 50 ans et plus avaient le droit de vote au conseil d'administration et à l'assemblée générale, cette dernière réussissant malgré tout à réunir jusqu'à 100 personnes. Voilà deux exemples qui illustrent bien la possibilité et la capacité des personnes âgées à s'engager dans une citoyenneté active au plan local.

D'autres facteurs sont également invoqués pour expliquer une faible participation. Parmi les plus souvent cités, signalons l'inexpérience des personnes dans un rôle d'administrateur, le manque de disponibilité, la faiblesse des contacts entre usagers, le peu d'intérêt manifesté par ceux-ci, la crainte d'être étiquetée comme personne ayant des incapacités, l'étendue du territoire et le caractère technocratique des assemblées (Dagenais, 2001; Duchesne et Malavoy, 2002b; Legaré, 2002; Savard, 2002b; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002). Ainsi, pour plusieurs, la faible participation des usagers est imputable à certaines caractéristiques des usagers, plutôt qu'à un manque de mobilisation au sein des organisations.

Mais certains dirigeants commencent à remettre en question cette analyse univoque. Lors de nos travaux, certaines entreprises ont manifesté leur intention de prendre, dans un avenir rapproché, des mesures concrètes afin d'améliorer cette participation (Dagenais, 2001; Duchesne et Malavoy, 2002b; Fontaine, 2003; Savard, 2002b). Ces actions rejoignent les propositions mises de l'avant par Jacques Gautrat, un sociologue français spécialisé dans la question de l'insertion sociale des personnes âgées, qui affirme que les personnes intervenant auprès des personnes âgées en perte d'autonomie doivent avoir « en plus des tâches concrètes prescrites, la mission d'inscrire l'utilisateur dans une communauté, de le faire aller au-delà de ses préoccupations personnelles, de le faire sortir de lui-même en l'inscrivant dans un collectif » (Gautrat, 2001, p. 189). Dans la même veine, le Conseil de la santé et du bien-être du Québec, dans un document préparatoire au Forum sur le développement social, indiquait que les aînés sont déjà actifs dans plusieurs organismes communautaires et qu'il faut soutenir et encourager « [ce] potentiel de création de liens de solidarité » (CSBE, 1997, p. 98). À son tour, un intervenant de CLSC, interrogé dans le cadre de nos travaux, soutenait, pour sa part, qu'il ne faut pas hésiter à inviter directement les usagers à exprimer clairement leurs besoins et qu'il faut prévoir un soutien adéquat pour ces personnes (Dagenais, 2001). Ainsi, idéalement, les intervenants en interaction avec les personnes âgées devraient les conseiller « sur les

formes collectives de la revendication [...], [susciter] aussi des désirs, [ouvrir] les portes du possible, [pousser] à l'initiative et à la créativité des usagers qui n'en feraient pas d'eux-mêmes la demande» (Gautrat, 2001, p. 190).

Certains intervenants croient d'ailleurs que cette sous-représentation des usagers constitue une faiblesse à laquelle il faut remédier. Une sollicitation plus systématique, une meilleure publicité, une animation plus dynamique et une invitation plus personnalisée transmise aux usagers (par téléphone, par exemple) sont quelques-uns des moyens envisagés par les responsables d'EESAD pour mousser la participation des usagers, ces stratégies ayant suscité, semble-t-il, une participation accrue dans certaines entreprises (Dagenais, 2001). Dans une des EESAD, on a même fait coïncider la tenue de l'assemblée générale avec un brunch, une stratégie conviviale qui, elle aussi, semble avoir porté des fruits aux dires des dirigeants de l'entreprise (Savard, 2002a). Une autre EESAD envisage la production d'un feuillet d'information sur ses activités qui serait transmis aux usagers une fois par mois afin de les intéresser au fonctionnement de l'entreprise (Fontaine, 2003). Certains songent même à offrir par tirage au sort un certain nombre d'heures de services comme prix de présence afin de favoriser la participation des usagers (Duchesne et Malavoy, 2002a). Bref, on cherche des solutions, quelques fois sur ses propres bases, d'autres fois à partir de ce qui se fait ailleurs afin d'accroître la participation des usagers dans le fonctionnement des entreprises.

Cette question de la participation aux assemblées générales est importante si l'on veut dépasser la simple représentation individualisée des usagers dans les conseils d'administration. En effet, compte tenu de la situation prévalant dans plusieurs EESAD, on peut penser que les représentants des usagers dans les conseils d'administration peuvent difficilement parler au nom de l'ensemble des usagers. Leur présence, si importante soit-elle malgré les contraintes auxquelles ils sont assujettis, ne peut guère franchir les limites de la représentation personnelle si l'on ne parvient pas à créer périodiquement un lieu dynamique de rassemblement et d'échanges pour les usagers. Rappelons que c'est au cours des assemblées générales que sont élus les administrateurs et que les usagers peuvent, publiquement, porter un jugement sur la qualité des services, questionner les orientations de l'entreprise et les décisions prises par ses dirigeants.

Certes, la participation à ces assemblées générales, qui se tiennent une fois par année, ne constitue pas la seule manière de promouvoir la participation démocratique des usagers. En France, par exemple, des enquêtes menées auprès de personnes âgées usagères de services d'aide à domicile ont montré que celles-ci souhaitaient être informées régulièrement de la vie interne de l'entreprise, de ses projets, etc. Et les réponses à ces demandes pouvaient prendre la forme, par exemple, d'un bulletin de liaison ou de la tenue de réunions ponctuelles portant sur des enjeux spécifiques qui touchent les usagers (Gounouf, 2001, p. 184-185). Évidemment, pour confirmer la présence de telles demandes au Québec, il faudrait procéder à un questionnement semblable auprès des usagers, ce que nous n'avons pu faire dans le cadre de nos travaux. Mais la situation observée en France présente trop de similitude avec la nôtre pour ne pas établir de parallèles avec la situation des EESAD et tenter d'appliquer à la réalité québécoise les stratégies de participation proposées dans cette étude. On ne peut, d'ailleurs, que remarquer la convergence de certaines de ces stratégies avec celles avancées par certains responsables d'EESAD au cours de nos recherches (par exemple, la production d'un bulletin d'information destiné aux usagers ; Fontaine, 2003).

Il s'agit donc de passer d'une représentation individuelle à une représentation collective des usagers dans les diverses instances décisionnelles des entreprises. À cet égard, Laville et Sainsaulieu (1997), dans une analyse du fonctionnement associatif, ont mis en relief le défi que posent, dans une « organisation pour autrui⁵ », le renouvellement de la composition et de l'action des « acteurs forts » (les promoteurs) et la concrétisation de la contribution des « acteurs faibles » (producteurs de services et usagers) après la phase initiale de mise en place d'un projet (*ibid.*, p. 288-289). Certes, les auteurs avaient davantage en tête la situation des petits producteurs de services plutôt que celle des usagers lorsqu'ils ont abordé, dans leur ouvrage, la question de la diversité des

5. L'organisation pour autrui relève d'une construction où les activités mises sur pied sont destinées à un groupe dont les promoteurs ne font pas partie (Laville et Sainsaulieu, 1997, p. 288). Au sens strict du terme, les EESAD ne sont pas de pures organisations pour autrui puisque leur constitution tient très souvent d'une construction conjointe alliant professionnels salariés (en l'occurrence, les organisateurs communautaires de CLSC) et des usagers ou leurs représentants (groupes d'aînés, organismes communautaires, citoyens, etc.). Mais comme l'action des organisateurs de CLSC (ou d'autres acteurs que les usagers directs des services) s'est fréquemment révélée déterminante dans l'émergence de ces entreprises, il n'est pas faux de les qualifier d'organisation pour autrui.

enjeux de pouvoir dans les associations (leur analyse ne fait d'ailleurs référence que très sommairement aux usagers). Mais il apparaît évident que, dans plusieurs des cas qui nous ont été soumis, les usagers constituent un acteur avec une « faible » influence par rapport au pouvoir de gestion des directions ou d'autres acteurs présents dans les conseils d'administration bénéficiant du poids et de la légitimité d'un établissement ou d'une organisation (CLSC, organismes communautaires, CDEC, etc.). Leur participation reste donc, dans bien des cas, marginale et symbolique malgré la présence de structures (par exemple, des coopératives d'usagers) et de représentations institutionnelles (présence d'usagers dans les conseils d'administration) qui demeurent soit investies faiblement, soit occupées de façon individuelle. Si elles veulent éviter les dérives de type autoritaire, paternaliste ou de dépendance charismatique, les EESAD doivent convenir de renforcer la participation des usagers – tout comme celle des producteurs de services (question traitée au chapitre suivant) – à leurs structures de pouvoir. Ainsi, la « démocratie directe » présente au sein des EESAD serait mieux servie si elle pouvait s'appuyer sur une « démocratie délibérative » plus forte et plus vivante exigeant un processus de formation auprès des usagers (Lévesque, 2001). À défaut de quoi les débats risquent de demeurer confinés aux échanges entre quelques personnes, « de sorte que les conseils d'administration [deviennent] parfois expéditifs et les assemblées annuelles mortifères » (*Ibid.*, p. 13).

Pour les EESAD, c'est donc un défi de taille à relever, lié, de manière plus large, à la grande question de la citoyenneté active au sein des sociétés. Il s'agit d'un défi crucial pour la qualité des services interpellant à la fois les usagers et les responsables d'entreprises dans un secteur d'activité où la nature et le degré de démocratie et d'implication citoyenne font figure de traits distinctifs par rapport aux secteurs public et privé (Laville, 2001 ; Vaillancourt et Jetté, 2001). La configuration démocratique du rapport de consommation dans les EESAD devient ainsi un élément d'une problématique déjà présente et amplifiée, au plan sociétal, par des acteurs sociaux qui cherchent à suppléer aux carences de la démocratie représentative. Si elle parvient à trouver un équilibre avec le rapport salarial, ce que d'aucuns qualifient de « double empowerment » (Vaillancourt et Jetté, 1997) ou de « double démarche » (Gautrat, 2001, p. 186), cette participation des usagers pourrait bien représenter une pièce, certes modeste, mais tout de même originale d'un nouveau modèle de prestation dans le domaine des services aux

personnes (Vaillancourt *et al.*, 2001) dans lequel sera reconnue et valorisée l'implication à la fois intellectuelle et affective de ceux et celles à qui sont précisément destinés ces services.

C'est là un enjeu important puisque, comme nous l'avons souligné au début de ce chapitre, les tenants d'une position critique et solidaire ne sont pas les seuls à favoriser la participation des usagers comme solution aux insuffisances du providentialisme (Lévesque, Bourque et Forgues, 2000). L'utilisateur des services est sollicité de toutes parts, tant dans le domaine des services matériels que dans celui des services réflexifs. Or, une véritable construction conjointe de l'offre et de la demande de services implique une sollicitation des usagers qui va au-delà de leur rôle de consommateurs passifs d'un service dont les modalités de production et de prestation auraient été fixées au sein d'un espace décisionnel qui échappe à leur contrôle (Laville, 2001, p. 98-99). Cette construction conjointe se réalise plutôt à travers leur intégration dans une véritable dimension politique en tant que membres d'une communauté et utilisateurs d'un service fourni par une organisation au sein de laquelle ils peuvent revendiquer un statut d'acteur à part entière.

3. LA DIMENSION ORGANISATIONNELLE : LA RELATION DE SERVICE

Malgré l'indéniable rapport qu'elles entretiennent avec le domaine de la santé et des services sociaux, les EESAD sont des entreprises produisant d'abord des services matériels. Leur mission première est en effet de livrer des services d'entretien ménager lourd ou léger à l'intérieur de résidences privées à des personnes qui en font la demande ou qui sont référées par le CLSC du territoire. Leur lien avec le domaine de la santé et des services sociaux provient du fait qu'une grande partie des usagers est constituée de personnes ayant des incapacités (personnes âgées, personnes handicapées, personnes accidentées, etc.), dont le maintien à domicile est conditionnel à un soutien externe pour l'exercice de leurs activités de vie quotidienne (AVQ). Leur action s'inscrit donc fréquemment à l'intérieur d'un plan de services où interviennent également des professionnels mandatés par un établissement public (ergothérapeute, travailleur social, infirmière, etc.), des intervenants provenant du milieu communautaire (popote roulante, service d'accompagnement civique, etc.) ou même des travailleurs issus du secteur privé (travailleur de gré à gré). Quant aux ménages dits actifs, leurs caractéristiques économiques et sociologiques n'impliquent aucune modalité

particulière de prestation de services pour les entreprises, sinon qu'ils jouissent comme l'ensemble des usagers du barème fixe de 4 \$ de l'heure consenti par le PEFSAD.

Au premier abord, le type de services produit par les EESAD n'implique pas nécessairement une participation directe des usagers à la prestation du service puisque les tâches peuvent être accomplies en leur absence, ce qui est d'ailleurs souvent le cas avec les ménages actifs. Néanmoins, les données recueillies au cours de nos travaux montrent que lorsqu'il s'agit des personnes âgées en perte d'autonomie – qui constituent la majorité des usagers, rappelons-le –, il peut surgir dans la production du service une dimension relationnelle typique des services de proximité (Laville, 1992). Cette relation de service se noue entre les préposées à l'entretien ménager et les usagers⁶. Elle a d'ailleurs été relevée dans plusieurs des entreprises que nous avons étudiées (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000 ; Vinit, Jetté et Fontaine, 2003 ; Savard, 2002a et 2002b ; Dagenais, 2001 ; Caron, 2003 ; Legaré, 2002).

3.1. L'aspect technique du travail d'entretien ménager

La qualité du service se définit sur deux plans. Le premier renvoie aux dimensions techniques du travail des préposées qui est susceptible d'objectivation : l'entretien ménager a-t-il été bien fait ? Les tâches réalisées correspondent-elles aux ententes prévues au départ entre l'EESAD et l'utilisateur ? Le travailleur respecte-t-il les normes de santé et sécurité au travail ? ... Il touche à la fois les ménages actifs et les personnes ayant des incapacités. Les rappels téléphoniques aux usagers, les sondages par écrit et les visites surprises des chefs d'équipe sur les lieux de travail des préposées sont les principales mesures adoptées par les EESAD de notre échantillonnage pour évaluer la qualité « technique » des services. Ces modes d'évaluation sont généralisés à l'ensemble des EESAD que nous avons étudiées et relèvent en grande partie d'un modèle de gestion associé aux nouvelles pratiques de *management* déjà mis en œuvre dans le secteur privé (Bélangier, 2002, p. 14).

Plusieurs EESAD ont également mis sur pied des mécanismes formels pour traiter les plaintes provenant des usagers (qui semblent peu nombreuses si l'on se fie à la situation prévalant dans la majorité des 13 EESAD étudiées). La plupart des entreprises étaient également préoccupées par le souci d'harmoniser la prestation de leurs services avec les

6. Le chapitre 6 de cet ouvrage aborde cette question à partir d'un cadre féministe.

habitudes de vie et les réalités spatiales, sociales et culturelles de leurs clientèles. Cette prise en compte des modes de vie des usagers (présence d'animaux, de fumeur, pratique religieuse, etc.) semble être un élément important de la qualité des services, particulièrement dans les milieux multiethniques (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002). Dans certains cas, cette préoccupation pour les demandes formulées par les usagers pouvait aller jusqu'à livrer des services qui sont exclus du panier de services défini par le consensus de 1996 au plan national (par exemple le gardiennage). Comme l'expliquait un directeur d'EESAD que nous avons rencontré, et dont l'entreprise fonctionne sur la base d'une offre de services tous azimuts :

Nous n'offrons pas un produit ou un service, nous nous arrangeons pour satisfaire à une demande. C'est le client qui nous dit ce qu'il veut et nous, nous n'avons pas de cadre. Nous trouvons la personne pour répondre à son besoin et le gardiennage peut prendre toutes les formes possibles. (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002, p. 47)

Rappelons toutefois que neuf des 13 EESAD de notre échantillon respectaient le consensus de 1996 (voir le chapitre 1) et limitaient leurs services à ceux financés par le PEFSAD⁷.

En revanche, certains usagers se disaient déçus, dans certains cas, de ne pouvoir choisir la fréquence de leur service d'aide domestique, compte tenu de la difficulté de certaines entreprises à répondre à la demande (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 54) ou à cause du nombre minimal d'heures de services requis pour satisfaire à leurs besoins (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 54; Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 38). Pour bien saisir les implications de cette revendication des usagers, il faut savoir que certaines EESAD, notamment sur le territoire montréalais, imposent un minimum d'heures de services (par exemple, trois heures consécutives de services) afin de rentabiliser les déplacements des préposées et de faciliter la planification des horaires (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 38). Ces mesures ont dû être prises en raison du nombre élevé de personnes à faible revenu et de logements de petite dimension présents dans certains quartiers de Montréal. Cette situation avait pour effet de multiplier les demandes de services nécessitant peu d'heures d'entretien alors que les coûts administratifs demeuraient les mêmes pour l'ouverture des dossiers. Par contre, cette mesure a le désavantage de forcer les usagers à faire des choix

7. La plupart des EESAD qui font du gardiennage financent leurs services à partir de l'allocation directe et du chèque emploi-service.

difficiles, c'est-à-dire payer davantage afin d'atteindre le minimum d'heures de services requis par l'entreprise pour dispenser le service ou carrément renoncer aux services. Cette politique des blocs de trois heures de services, si elle permet de résoudre certains problèmes de gestion dans les entreprises, laisse toutefois en suspens la question des besoins de ces ménages, souvent des personnes seules à faible revenu.

Dans l'une des EESAD étudiées, il a été décidé de venir en aide aux usagers en perte d'autonomie et à faible revenu en mettant sur pied, en concertation avec les quatre CLSC du territoire, un fonds de dépannage financé par la régie régionale permettant d'offrir des services de 1 \$ à 3 \$ l'heure⁸ (Dagenais, 2001, p. 62). Les sommes allouées à ce fonds ont toutefois fluctué au cours des dernières années, ce qui a incité la direction de l'entreprise à créer sa propre fondation afin de récolter elle-même les dons qui serviront à accroître ce fonds d'aide.

Ailleurs, certains ont tout simplement décidé d'absorber le coût déficitaire de certains services en attendant un éventuel relèvement des barèmes de financement. C'est le cas, par exemple, d'une autre coopérative d'usagers située cette fois en Montérégie, desservant un vaste territoire en milieu rural, qui offre les services même dans les cas où le temps de déplacement d'une préposée dépasse la durée de prestation du service chez l'utilisateur (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002, p. 67).

3.2. L'aspect relationnel des services d'entretien ménager

Le second volet permettant aux usagers d'évaluer la qualité des services se rapporte à la dimension relationnelle du service qui suppose, quant à elle, la prise en compte d'éléments intersubjectifs d'appréciation découlant des rapports entre la préposée et l'utilisateur (Bonneau *et al.*, 1997, p. 159). Ce second volet concerne plus directement les personnes ayant des incapacités et, au premier chef, les personnes âgées vivant des situations de solitude et d'isolement. Les commentaires recueillis auprès de certains usagers démontrent que les personnes se réjouissent non seulement du travail d'entretien ménager accompli par la préposée, mais aussi de la visite et de l'échange qu'il peut susciter (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 54). La relation qui se construit alors semble avoir des répercussions sur le bien-être des personnes âgées, du moins dans sa dimension sociale et affective. Une usagère interrogée par l'une de nos équipes de recherche exprimait ainsi sa satisfaction par rapport aux

8. En 2002-2001, 130 personnes ont bénéficié de ce fonds (Dagenais, 2001, p. 64).

services: « Si j'étais toute seule tous les jours de la semaine, je serais souvent morose... La venue de ma préposée coupe mes instants de solitude. C'est un service qu'il ne faudrait jamais perdre... » (Savard, 2002a, p. 50).

En termes économiques, cette dimension relationnelle constitue ce qu'on pourrait qualifier « d'externalité positive » puisque ce « supplément d'âme » n'est pas intégré dans le coût de revient ni dans le prix fixé pour le service. Cette facette du travail, souvent méconnue, fait donc appel au don de soi et semble porteuse de sens pour les préposées. Dans les entrevues que nous avons menées, cette dimension relationnelle a fait l'objet de nombreux commentaires de la part des préposées qui allaient généralement dans le sens d'une valorisation de cet aspect du travail accompli auprès des personnes âgées :

Je ne me considère pas comme une femme de ménage. Il y a une valorisation à savoir que quelqu'un, quelque part a vraiment besoin de moi. Ce n'est pas seulement mon travail qui est apprécié, c'est ma présence, c'est moi avec ma personnalité propre (Savard, 2002a, p. 53)

On fait du ménage mais, souvent, dans de nombreuses situations, les personnes âgées ont plus besoin d'une présence que de travaux domestiques. (Savard, 2002b, p. 58)

Ma cliente est devenue veuve puis je suis arrivée puis elle a pleuré. [...] Bon, j'ai fait comme si de rien n'était, j'ai ramassé ma vadrouille, ma chaudière. Puis je viens pour m'en aller. Elle ne m'a pas lâché de l'après-midi puis elle me parlait. [...] Elle me disait : laisse faire ça, laisse faire ça. Finalement, je n'ai pas bien fait de ménage. Mais c'était pas son besoin non plus, son besoin c'était que je sois là. (Caron, 2003, p. 29)

Cette dynamique relationnelle entre préposées et usagers n'est pas propre aux EESAD. Elle a également été observée chez les auxiliaires familiales de CLSC et les préposées aux bénéficiaires, qui trouvent une valorisation certaine à leur travail dans cet « espace relationnel » non reconnu émanant de la sphère du don (Cognet, 2002). Certaines de ces travailleuses parviennent ainsi à s'extraire des prescriptions marchandes de l'entreprise privée (qui considèrent l'utilisateur comme un consommateur payeur) ou des prescriptions civiques des services publics (l'utilisateur comme titulaire d'un droit) pour entrer dans les rapports inhérents au don. « Les dépassements de services sont [alors] une des formes matérialisées du don, qui peut aussi prendre la forme d'une écoute, d'un geste, d'un soutien, d'affection, etc. » auprès des usagers (*Ibid.*, p. 72).

Une situation similaire a aussi été observée avec les aides ménagères en France (l'équivalent des préposées à l'entretien ménager québécoises). À l'instar des recherches que nous avons menées et de celle dont nous venons brièvement de rendre compte, les recherches françaises montrent en effet que, malgré la quête ou non d'une certaine professionnalité, les aides ménagères sont conscientes du rôle qu'elles remplissent auprès des personnes âgées et elles sont attachées à cet aspect de leur travail. Dans ce contexte, la rétention et la stabilité du personnel – composantes inhérentes au rapport salarial – ont des incidences sur la dimension organisationnelle du rapport de consommation et sont perçues comme des éléments importants de la qualité des services puisqu'elles favorisent et même protègent la relation privilégiée qui peut se développer entre les aides ménagères et les usagers (Bonneau *et al.*, 1997). Cette relation composée, comme nous l'avons vu, de petits services, de discussions et d'échanges sur le quartier, l'actualité ou la famille constitue un temps « qui s'ajoute à leurs prestations, qui n'est pas rétribué et qui joue pourtant un rôle énorme dans la reconquête des liens sociaux pour les personnes âgées » (Gautrat, 2001, p. 189). Cette situation trouve des échos parmi les préposées interrogées dans le cadre de nos travaux : « ainsi, lorsque les préposées travaillent depuis un certain temps chez une même personne, de véritables liens se créent : l'employé est souvent mis au courant des nouvelles de la famille de l'utilisateur ou se voit questionner sur la sienne » (Vinit, Jetté et Fontaine, p. 54). Ces échanges mettent alors en place progressivement un espace d'intimité propice à la création de liens sociaux et affectifs indispensables à l'équilibre et au bien-être de personnes affectées à divers degrés par des pertes d'autonomie et par l'effritement de leur réseau social.

Le temps passé avec les usagers semble ainsi favoriser l'émergence d'un sentiment de proximité qui joue un rôle important dans la construction particulière de cette relation de service. En effet, contrairement à d'autres types de services (service de repas, service d'hygiène, etc.), les tâches effectuées par les préposées exigent une présence continue de plusieurs heures auprès des personnes âgées, ce qui a une incidence sur la densité de la relation (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 52). Cette présence est d'autant plus significative pour les personnes âgées qu'elle s'insère dans une trame de vie quotidienne d'où les liens sociaux peuvent parfois être absents : « T'arrives et les personnes t'attendent. Elles sont contentes de voir quelqu'un. On se sent important pour les gens. Des fois, on est la seule personne qu'ils voient régulièrement » (Dagenais, 2001, p. 67). « Les personnes âgées, on leur parle, on les

écoute parler. Des fois, ils se sentent seuls ou ils trouvent ça dur. Bien je le fais [les écouter] à travers ma job. Ça oui, je fais des farces avec eux autres, je leur change les idées» (Caron, 2003, p. 27).

Une chef d'équipe d'une EESAD montréalaise nous confiait d'ailleurs que ce besoin de contacts et de liens entraîne parfois une demande accrue de services de la part de certains usagers qui peuvent, par exemple, demander plus d'heures de services que ne l'exige vraiment l'état de leur domicile. Selon elle, ces gens ont alors surtout « beaucoup besoin de parler » (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 53), ce qui implique que « non seulement les organismes au sein desquels les intervenantes œuvrent occupent une posture d'intermédiaire entre l'espace public et l'espace privé, mais les intervenantes elles-mêmes se trouvent comme des personnes relais entre l'aidé et son milieu » (Gagnon *et al.*, 2000, p. 79). Dès lors, « l'interstice » dans lequel se retrouvent les préposées ne relève plus strictement des services, mais tient davantage de l'expérience vécue des usagers comme personnes en perte d'autonomie et en carence de liens sociaux, et de l'expérience des préposées qui puisent dans leurs bagages affectifs et émotifs personnels l'énergie nécessaire pour répondre à cette demande.

Cette relation ne va pas toutefois sans ambiguïtés. D'une part, les directions d'EESAD elles-mêmes adoptent des positions différentes par rapport aux liens qui peuvent se développer entre leurs préposées et les usagers. La plupart vont tenter de baliser cette relation par un code d'éthique plus ou moins contraignant qui se répercute sur le degré d'autonomie concédé aux préposées dans la relation de service. Certaines entreprises vont même tenir compte de cette dimension dans l'embauche des préposées afin qu'une partie du personnel soit apte à assumer cette relation de proximité (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000). On surveille également le « jumelage » entre préposée et usager en tentant de favoriser des combinaisons harmonieuses (Savard, 2002b, p. 57 ; Caron, 2003, p. 28). On s'efforce en outre de maintenir une certaine stabilité dans le personnel afin que ce soit toujours la même préposée qui se rende au domicile de la personne usagère (Dagenais, 2001, p. 62). D'autres entreprises, par contre, vont tenter de minimiser les rapports entre les usagers et les préposées afin que ces dernières s'en tiennent le plus possible aux aspects techniques de leur travail. Mais, de manière générale, on assume cette dimension relationnelle en fournissant aux préposées les outils pour la gérer convenablement, notamment par l'entremise de formation sur la relation d'aide (Dagenais, 2001), sur le

code d'éthique et les ressources communautaires du milieu (Savard, 2002a et 2002b; Fontaine, 2003), sur l'approche du deuil (Legaré, 2002), sur l'intervention auprès des personnes âgées (Caron, 2003) ou sur la santé mentale (Demers, 2001).

Le défi est donc de taille pour les préposées qui doivent prêter une oreille attentive aux besoins des personnes âgées tout en ne succombant pas à la tentation de se substituer au travail des professionnels de la relation d'aide, ce pour quoi, aux dires mêmes des préposées, elles n'ont pas les compétences requises. Comme le disait l'une d'entre elles en entrevue : «ça demande beaucoup de discernement» (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 52). Comme nous l'avons souligné précédemment, certaines entreprises ont institué un code d'éthique qui balise la relation de service entre les préposées et les usagers (Caron, 2003). Néanmoins, lorsqu'il s'agit d'actes ne relevant pas de l'agir professionnel ou du code des professions, certaines préposées n'hésitent pas à prendre des initiatives pour donner un coup de main aux usagers. En effet, en dépit des interdits formulés par la direction de leur entreprise, certaines rendent des services à leurs clients en plus de faire l'entretien ménager (épicerie, pharmacie, promenade du chien, etc.); Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 54; Caron, 2003, p. 28).

Cette relation d'affection qui sous-tend l'offre de services (Gagnon *et al.*, 2000) a des conséquences sur le vécu même des préposées qui doivent apprendre à jauger le degré de proximité que permet leur travail auprès des personnes âgées. Comme le disait l'une d'entre elles en entrevue, «ce n'est pas toujours facile d'être suffisamment distant, sans avoir l'air bête. Pourtant, il faut se protéger sinon on ne peut pas faire ce travail-là» (Savard, 2002a, p. 53). La relation peut aussi être source de difficulté (Savard, 2002b, p. 59), voire d'inquiétude pour certaines préposées (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002), particulièrement dans les EESAD qui font du gardiennage et qui travaillent auprès de personnes gravement malades, de personnes ayant des incapacités cognitives sévères ou des handicaps physiques lourds (Dagenais, 2001; Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002). Dans certaines de ces situations, les préposées doivent travailler dans un contexte de soins palliatifs où le décès de la personne doit être envisagé et survient même dans certains cas. S'enclenche alors un processus de deuil dont l'intensité varie suivant les liens développés entre la préposée et la personne recevant les services.

Formation, production des services, horaire de travail : la prise en compte de la relation de service a ainsi des répercussions sur plusieurs aspects de la configuration du rapport salarial qui doit s'adapter aux

structures du rapport de consommation. Toutefois, cette modulation trouve parfois ses limites dans les impératifs de rentabilité des entreprises, comme c'est le cas pour les EESAD qui imposent un nombre minimal d'heures de services à leurs usagers afin d'amortir les coûts administratifs liés à la gestion de leurs dossiers. Lorsqu'elle implique l'accomplissement de tâches auprès de personnes âgées, cette relation de service se déploie sur une mince ligne de démarcation entre, d'un côté, une attitude de retrait de la part des préposées à l'égard du besoin de lien social exprimé par l'utilisateur et, de l'autre, une pratique de proximité sans discernement qui risque à tout moment de basculer dans l'intervention active. C'est en grande partie grâce à leur expérience personnelle et à leurs capacités relationnelles, acquises au fil du temps, que les préposées peuvent trouver l'assurance nécessaire pour œuvrer au sein d'un espace de proximité aux contours flous et pour répondre aux demandes des usagers, tout en respectant (ou du moins, en tenant compte) les balises éthiques de ce type d'emploi. Cette réappropriation du lien social se fait par l'entremise d'une dynamique réciprocaire indispensable pour la qualité du service. La relation de service prend alors un sens nouveau, se déployant à travers une pluralité de modes de production et de consommation (Boltanski et Thévenot, 1991), à l'image de maintes pratiques mises de l'avant par les organisations issues de la société civile.

4. UNE TYPOLOGIE DES EESAD

À ce stade-ci, nous possédons suffisamment d'informations sur le rapport de consommation dans les EESAD pour tenter une classification qui permettra de dégager un portrait des dynamiques dominantes à l'œuvre dans le domaine de l'aide domestique. La pluralité des formes adoptées par le rapport de consommation peut ainsi être ramenée à un nombre plus restreint d'éléments dominants ayant un certain nombre de caractéristiques susceptibles d'indiquer les tendances fortes prises par ces organisations.

Notre typologie du rapport de consommation se présente donc selon un axe vertical et un axe horizontal qui permettent d'effectuer des recoupements entre les dimensions organisationnelles et institutionnelles. Comme le démontre le tableau 6, le croisement de ces deux axes engendre six déclinaisons du rapport de consommation, selon les caractéristiques propres à chacune des entreprises.

TABLEAU 6
Grille de catégorisation des EESAD
selon le type de rapport de consommation

		Dimension institutionnelle (structure du pouvoir)		
		Inclusive	Paternaliste	Clivée
Dimension organisationnelle des services	Active	I-A	P-A	C-A
	Passive	I-P	P-P	C-P

D'abord, dans sa dimension horizontale et organisationnelle, le rapport de consommation se distingue par le degré de participation des usagers aux modalités concrètes de l'organisation de la prestation de services. Pour cet exercice, nous avons ramené cette échelle de participation à deux catégories aux caractéristiques contrastées : « active » (qui tendent à inclure les usagers) et « passive » (qui tendent à les soumettre ou à les exclure). Les EESAD qu'on peut qualifier « d'actives » sont celles qui maintiennent des contacts téléphoniques réguliers avec les prestataires de services, qui font preuve de flexibilité sur le plan des horaires de travail (pour s'adapter au rythme de vie des usagers) ; ce sont des entreprises qui sont également flexibles en ce qui concerne le nombre d'heures de services exigé pour offrir les services, qui adaptent ceux-ci en fonction de la vulnérabilité de la clientèle, qui ne font pas de discrimination par rapport au lieu de résidence des usagers (notamment en milieu rural où les distances peuvent être grandes), qui tiennent compte de la dimension relationnelle entre la préposée et l'utilisateur, etc. À l'opposé, les entreprises dites « passives » dans leur organisation des services sont celles qui font preuve de rigidité dans l'établissement des horaires de services, qui déterminent de manière unilatérale le contenu de la prestation de services (soit par les producteurs de services, soit par la direction), qui évacuent le plus possible, de manière intentionnelle ou non (notamment par le roulement du personnel), la dimension relationnelle du service ou qui n'ont aucun mécanisme favorisant la rétroaction des usagers sur la qualité des services.

Par ailleurs, les diverses configurations institutionnelles du rapport de consommation dans les EESAD se déclinent selon un éventail politique qui accorde plus ou moins d'espace à la participation et à la

diversité des acteurs susceptibles d'être associés au processus de définition de la production et de la consommation des services. La dimension institutionnelle et la structure du pouvoir à l'interne dans l'entreprise renvoient alors principalement, sur un axe vertical, à trois catégories : « inclusive », « paternaliste » et « clivée ».

La première des modalités institutionnelles peut être qualifiée « d'inclusive » dans le sens où l'on observe, d'une part, la mise en place de structures décisionnelles permettant la participation des usagers et des membres de la communauté aux décisions concernant l'orientation, la gestion et l'administration de l'entreprise et, d'autre part, une participation significative et collective des usagers et des membres de la communauté aux instances décisionnelles (conseil d'administration, assemblée générale, comité de travail, etc.). Les EESAD dites « inclusives » sont alors caractérisées par la mise en opération de la formule des *multistakeholders* qui protège l'entreprise contre les risques de prise de contrôle par un groupe d'intérêts particuliers ou contre l'orientation des activités de l'entreprise au bénéfice d'un groupe au détriment d'un autre (qu'il soit un groupe de travailleurs, administrateurs, usagers ou dirigeants). Cette représentation multiple permet d'établir une « confiance interpersonnelle par l'instauration d'un espace où ne prédominent pas les dimensions stratégiques, instrumentales ou utilitaires et où s'exerce une réflexion commune » (Laville, 2001, p. 98). Les entreprises « inclusives » se reconnaissent également par la mise en place d'activités ou de mécanismes concrets favorisant la participation des usagers ou des membres de la communauté aux instances décisionnelles formelles (invitation personnalisée, juxtaposition d'activités conviviales et administratives, accueil et formation des nouveaux administrateurs, etc.).

À cet égard, notre recherche a montré que les coopératives de solidarité sont particulièrement bien placées pour insuffler à l'entreprise une dynamique *multistakeholder* puisque leur statut prévoit une triple implication : usagers, communautés et travailleurs. Les règles souples associées aux OBNL peuvent également permettre une telle multiplicité des représentations, mais l'indétermination du nombre et de l'identité des administrateurs, découlant de la législation, ne permet pas de fixer une fois pour toutes les structures, celles-ci pouvant prendre à peu près n'importe quelle configuration. Les EESAD ayant un statut d'OBNL doivent donc être considérées individuellement (à cet égard, certains OBNL peuvent même être clivés, comme nous le verrons plus loin). Par contre, les règles à partir desquelles sont instituées les coopératives d'usagers imposent une représentation homogène dans les instances

décisionnelles même si, comme nous l'avons vu précédemment, le concept d'usagers peut être suffisamment élastique pour englober des représentants de la communauté (qui siègent en leur nom et non pas en fonction de leur appartenance à un organisme du territoire).

Incidentement, à partir des informations dont nous disposions, nous avons établi qu'au moins deux EESAD parmi les 13 que nous avons étudiées – deux coopératives de solidarité – pouvaient être qualifiées « d'inclusive » au plan institutionnel (Savard, 2002a ; Demers, 2001). Ces deux entreprises ont en commun – en plus de leur statut de coopérative de solidarité – d'accorder une place significative aux usagers dans leur conseil d'administration et de susciter, par leur initiative, une participation relativement active et diversifiée à leur assemblée générale.

La majorité des EESAD que nous avons étudiées se retrouvent toutefois dans la catégorie dite « paternaliste », c'est-à-dire que leurs structures empruntent de manière générale les caractéristiques propres aux entreprises d'économie sociale, incluant potentiellement la dynamique de *multistakeholder*, mais ces structures demeurent non investies ou investies faiblement (et bien souvent individuellement) par les usagers. Ces entreprises tendent ainsi à reproduire certaines pratiques de l'institution familiale traditionnelle. Leur programmation et leur prestation de services sont alors déterminées à partir d'une instance hiérarchique qui peut définir les règles du jeu davantage en fonction de considérations administratives ou financières qu'à partir des besoins exprimés par les usagers et les autres « porteurs d'enjeux » impliqués dans la production des services (groupe d'aînés, organisme communautaire, etc.). La gestion de ces entreprises relève alors fréquemment d'une direction forte qui a tendance à s'approprier l'espace non investi par les autres acteurs sociaux. Dans ce contexte, la définition des priorités de développement de l'entreprise peut théoriquement prendre plusieurs orientations, selon la vision portée par la direction, mais elle se fait souvent à partir des contraintes institutionnelles externes à l'entreprise puisque celles-ci sont relativement contraignantes et qu'il n'existe pas, au sein de ces EESAD, de véritable contre-pouvoir pouvant exercer une influence sur la direction (par exemple, le développement du marché des ménages actifs afin d'atteindre un certain seuil de rentabilité).

Cependant, au plan organisationnel, ces entreprises peuvent tout de même faire preuve de souplesse et d'originalité afin de satisfaire les besoins des usagers, tant au plan social (besoin d'une présence, création de lien social) qu'au plan technique (service d'entretien ménager adapté aux spécificités culturelles des usagers). Mais ce qu'il faut retenir, c'est

que les dispositions relatives aux orientations de l'entreprise dépendent en grande partie de la direction qui peut exercer un fort ascendant autant sur les modalités de l'offre de services que sur la définition des besoins des usagers. À cet égard, ce type d'EESAD, à la fois « paternaliste » au plan institutionnel et « active » au plan organisationnel, se situent donc dans la case « P-A » de la grille de catégorie présentée au tableau 6.

Enfin, la troisième modalité de la dimension institutionnelle est dite « clivée » puisqu'on retrouve dans cette catégorie les EESAD ayant une surreprésentation d'acteurs sociaux issus du même groupe. Même dans les cas où ces acteurs sont des usagers, comme dans les coopératives d'usagers, nos informations révèlent que ce déséquilibre peut favoriser une approche clivée susceptible d'être préjudiciable à long terme aux usagers puisque la diversification des services se fait parfois au détriment de leur qualité ou des conditions de travail de leurs producteurs : formation insuffisante des prestataires de services, présence majoritaire de professionnels dans leurs instances décisionnelles au détriment des usagers, programmation de services non balisée, etc. On pourrait également mettre dans cette catégorie les OBNL dont le conseil d'administration est composé uniquement de membres de la communauté, même si cette désignation d'administrateurs peut viser divers acteurs sociaux issus de la communauté. Néanmoins, ce genre de composition met en marge les usagers directs et les producteurs de services. Dans le cas des entreprises dites « clivées », la domination des intérêts des usagers éclipe donc presque complètement l'intérêt des travailleurs dans un retournement de situation qui n'est pas sans rappeler – mais inversement – la domination du rapport salarial sur le rapport de consommation dans le secteur public.

En revanche, à l'instar des entreprises dites « paternalistes », les entreprises « clivées » font, preuve, pour la plupart, de dispositions plus ou moins « actives » au plan organisationnel. Si nous nous référons au tableau 6, même les EESAD dites « clivées » se retrouvent dans la position « C-A ». En fait, dans les données recueillies, nous n'avons pas repéré d'éléments indiquant que des entreprises se seraient montrées « passives » au regard de la participation des usagers aux modalités de prestation du service (les cases ayant un P). Cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y en ait pas. Les contraintes méthodologiques et pratiques auxquelles ont été confrontés les chercheurs sur le terrain n'ont pas toujours permis de recueillir suffisamment d'informations pour qu'il soit possible d'avancer,

pour l'ensemble des entreprises, des conclusions fermes sur ce sujet. En résumé, nous n'avons pas trouvé, parmi les 13 EESAD qui ont fait l'objet d'une monographie – et ce, quelles que soient leurs caractéristiques au plan institutionnel – d'entreprise que nous pourrions, sans équivoque, qualifier de « passive » au plan organisationnel. Les EESAD pour lesquelles nous avons suffisamment de données se situaient toutes, à des degrés divers et selon des modalités variables, dans la catégorie « active ».

Les EESAD semblent donc faire preuve de pragmatisme et de souplesse au plan de l'organisation et de la dispensation des services, ce qui peut impliquer, quelquefois, comme le démontre le comportement de certaines préposées, d'ignorer les règles de l'entreprise concernant la relation avec l'utilisateur. Dans les cas où il y a production de lien social, on pourrait même parler de « co-production » du service puisque la forme qu'il va prendre naît de l'interaction entre le producteur et l'utilisateur. Cependant, le pragmatisme dont font preuve les EESAD peut être marqué d'une tendance à l'élargissement du panier de services (au-delà des ententes convenues lors du consensus de 1996) lorsque la programmation est guidée uniquement par le souci de rentabilité de l'entreprise ou par le désir de répondre à l'ensemble des besoins exprimés par les usagers en matière d'aide à domicile. Mais c'est davantage au plan institutionnel que les EESAD se distinguent les unes des autres, certaines mettant de l'avant une démocratie participative réelle et inclusive et d'autres reléguant cette dimension à la marge ; en outre les nécessités organisationnelles et administratives quotidiennes liées à la production des services, ainsi que l'objectif de rentabilité prennent le pas sur les initiatives visant à favoriser la participation des usagers. Enfin, les données colligées dans les monographies montrent que le statut juridique des EESAD influe sur l'orientation générale des entreprises. Ces statuts structurent la dimension politique et institutionnelle (interne) des EESAD et créent des conditions qui favorisent ou restreignent la dynamique de *multistakeholder* pouvant s'opérer au sein de leurs instances décisionnelles.

EN CONCLUSION

Ce portrait des rapports de consommation qui ont cours dans les EESAD apparaît contrasté selon des lignes de démarcation qui varient en fonction du statut juridique, du territoire desservi, du style de direction pratiqué, de l'implication des acteurs concernés et de l'âge des entreprises. De prime abord, cette relative hétérogénéité des entreprises peut être interprétée comme témoignant d'une capacité d'adaptation et d'une

certaine malléabilité de ces organisations qui prennent des formes différenciées selon les besoins relevés par les promoteurs et les usagers, et tiennent compte des caractéristiques propres aux communautés locales au sein desquelles elles sont implantées.

Cet espace d'autonomie dont jouissent les EESAD à l'interne demeure toutefois balisé de manière forte, à l'externe, par des règles de financement (PEFSAD) et la définition d'un panier de services (consensus de 1996) qui influent sur leurs capacités de développement et déterminent, pour une bonne part, les marges de manœuvre dont elles disposent au plan organisationnel pour l'innovation et l'adaptation aux réalités locales. Mais ces règles institutionnelles et leurs conditions, parfois issues de compromis (par exemple le consensus de 1996), parfois dictées par le MSSS (par exemple les subventions salariales), ne doivent pas être perçues uniquement sous leur aspect contraignant ; ce qui, le cas échéant, mènerait à conclure à la mainmise presque complète de l'État sur ces entreprises. Les promoteurs des EESAD (incluant les usagers et leurs représentants) ont été, jusqu'à un certain point, partie prenante des ententes ayant mené à l'adoption de ces structures institutionnelles (notamment par l'entremise des pourparlers ayant eu lieu lors du Sommet socioéconomique de 1996) ; ces structures sont nécessaires afin de permettre à ces entreprises d'œuvrer de manière cohérente et responsable aux côtés des autres acteurs présents sur un territoire (CLSC, syndicats, organismes communautaires, etc.). Ce sont ces mêmes structures qui définissent, entre autres, les rapports et les mécanismes de concertation entre les EESAD et les CLSC, ainsi que les règles visant l'accréditation des entreprises sur un territoire. Et surtout, ces ententes institutionnelles tendent à mettre en place des mécanismes d'imputabilité bidirectionnelle, c'est-à-dire une imputabilité tournée à la fois vers la gouverne centrale et en direction des usagers et des communautés locales.

Les mécanismes d'imputabilité impliquant les usagers (et structurant le rapport de consommation) s'organisent d'abord autour des dispositifs participatifs associés à leurs formes juridiques (OBNL et coopérative), tels les sièges réservés aux usagers dans les conseils d'administration et les assemblées générales annuelles. Ces instances pavent la voie – ou du moins la rendent possible – à une prise en charge de l'orientation et du développement de ces entreprises par les usagers. Les données recueillies auprès de 13 entreprises ont montré qu'à ce titre les EESAD accordent une priorité à la participation des usagers à leurs conseils d'administration. La presque totalité des entreprises étudiées (12 sur 13) réservent en effet des sièges dans ces instances pour les usagers. En

outre, ces derniers représentent la catégorie d'administrateurs la plus nombreuse sur les conseils d'administration par rapport aux deux autres catégories d'administrateurs présentes, soit les représentants de la communauté et les travailleurs.

La multiplicité des intérêts représentés (*multistakeholders*) au sein de plusieurs EESAD fait en sorte qu'elles se distinguent des établissements publics, dont les structures, mises en place au cours de la période faste du providentialisme, ont toujours été soumises aux intérêts des producteurs de services et des règles institutionnelles émanant en priorité du rapport salarial, et ce, malgré l'apparition, depuis une dizaine d'années, d'un discours et de certaines pratiques visant à redonner aux usagers plus de pouvoir dans le système public⁹. Les EESAD se démarquent également des entreprises du secteur privé qui émanent pour la plupart d'initiative individuelle et qui ne prévoient généralement aucune modalité de participation collective des usagers à la production et à la consommation des services.

Toutefois, comme nous l'avons observé, cette priorité accordée à la satisfaction des besoins des usagers peut amener, dans certaines entreprises, des dérives de type libéral lorsque cet objectif n'est pas suffisamment mis en tension avec le rapport salarial au sein de l'entreprise (flexibilité régressive par l'exécution de tâches outrepassant la formation ou l'expertise des travailleurs, isolement des préposées, etc.) ou lorsque les rapports avec les autres organismes œuvrant dans le territoire sont banalisés (empiètement sur les activités des établissements publics ou d'autres organismes de l'économie sociale œuvrant auprès des mêmes usagers, substitution d'emploi, etc.). Certaines EESAD, en effet, vont justifier un élargissement du panier de services au-delà du consensus de 1996 à partir d'une vision du développement qui n'impose aucune limite à l'offre de services, sinon celle de la demande exprimée par les usagers. À cet égard, nos études de cas nous apprennent que les coopératives d'usagers semblent plus susceptibles d'adopter de telles pratiques, ce qui peut s'expliquer en partie par le fait que les structures institutionnelles de ce type d'EESAD ne prévoient l'apport d'aucun autre acteur que les usagers eux-mêmes dans les instances décisionnelles. De

9. Nous pensons notamment à la réforme du système sociosanitaire québécois mise en place en 1991 par le ministre Marc-Yvan Côté. L'objectif de cette «réforme axée sur le citoyen» était «de replacer le citoyen au CENTRE du réseau de la santé et des services sociaux, le citoyen étant vu sous ses trois angles : le citoyen consommateur ; le citoyen décideur ; le citoyen payeur». (MSSS, 1990, p. 12).

fait, le principe de *multistakeholders*, observé dans la plupart des EESAD disposant des statuts d'OBNL et de coopérative de solidarité, est beaucoup moins présent dans les coopératives d'usagers.

Mais au-delà des structures, qu'en est-il de la participation effective des usagers aux entreprises? Ou exprimé autrement: une fois que nous avons démontré la présence de formes institutionnelles aptes à favoriser la participation et la démocratie des usagers dans ces entreprises, dans quelle mesure le potentiel démocratique de l'économie sociale est-il réellement mis en opération? À cet égard, les données recueillies nous obligent à plus de circonspection selon les entreprises étudiées. En fait, dans plusieurs EESAD, le rôle du représentant des usagers se limite à une représentation individuelle des intérêts des usagers puisque celui-ci ne dispose souvent que de très peu de contacts avec l'ensemble de ces usagers. Cette situation renvoie à son tour à la faible participation des usagers aux assemblées générales. Au moins cinq des 11 EESAD pour lesquelles nous disposons de données avaient dénombré la présence de 20 usagers et moins à leur dernière assemblée annuelle.

Cette absence de représentation collective dans certaines entreprises se conjugue donc avec l'absence de véritable rapport social de consommation; rapport qui, rappelons-le, commande, de la part des acteurs sociaux impliqués dans la production et la consommation des services, une action collective se traduisant par la tenue de débats et de discussions – qui à leur tour pourront susciter alliance et confrontation et permettront d'en arriver à un compromis sur les arrangements qui structureront l'entreprise. La mise de l'avant, ou même l'addition de demandes individuelles de la part des usagers, ne peut se substituer à cette action collective puisque cette représentation individualisée donne lieu à des arrangements conjoncturels, informels ou particuliers, qui ne font pas l'objet de codification et qui ne peuvent donc prétendre à la même généralité ou à la même reconnaissance institutionnelle.

Néanmoins, l'expérience d'autres EESAD ayant relevé le défi de la participation montre que celle-ci va rarement de soi, surtout avec des usagers constitués principalement de personnes âgées ayant des incapacités. Les entreprises doivent par conséquent mettre de l'avant des actions concrètes qui vont favoriser cette participation. Et, à cet égard, la juxtaposition d'activités à caractère convivial et d'activités administratives, qui permettent la rencontre et l'échange entre les usagers (par exemple, un repas servi avant ou après une assemblée générale), semble

favoriser cette participation. De même, l'organisation d'activités de formation auprès des administrateurs-usagers ou la vulgarisation de documents (par exemple, le bilan financier de l'entreprise) sont autant d'initiatives qui permettent une meilleure appropriation du rôle collectif qui incombe aux usagers au sein des EESAD.

Par ailleurs, l'analyse de la dimension organisationnelle du rapport de consommation a fait apparaître une prise en compte de certains aspects de la demande exprimée par les usagers dans la définition du service. Les entreprises vont ainsi tenter, dans la mesure du possible, d'adapter la prestation du service aux modes de vie des usagers (pratiques religieuses, habitudes de vie, etc.) et de favoriser un jumelage prestataires-usagers tenant compte de leurs caractéristiques sociales et culturelles respectives. L'ensemble de ces considérations permet d'avancer que les services d'entretien ménager offerts par les EESAD se démarquent d'une production de services définie uniquement par le rapport salarial. Grâce à ces éléments de flexibilité du travail, ces entreprises peuvent échapper au carcan de la standardisation de la prestation de services, un des principaux reproches adressés historiquement à certaines composantes des services publics.

L'analyse du rapport de service entre les préposées et les usagers a aussi dévoilé l'importance des liens sociaux qui peuvent se tisser entre ces acteurs, particulièrement lorsque ce rapport met en jeu des personnes âgées seules et isolées. Dans certains cas, la venue hebdomadaire de la préposée à l'entretien ménager constituera le seul contact qu'aura la personne usagère au cours d'une semaine. Élément fréquemment associé à la valorisation du travail pour les préposées, présence chargée d'une symbolique d'ordre socioaffectif pour certains usagers – souvent indispensable d'ailleurs à leur équilibre émotif et au maintien dans leur milieu de vie naturel –, la dimension relationnelle des services constitue en quelque sorte une « externalité » positive marquée toutefois par certaines ambiguïtés. Même si les pratiques associées à cette production du lien social sont souvent tolérées par les directions d'entreprise, qui les gèrent à partir d'un code d'éthique plus ou moins contraignant, elles ne font l'objet d'aucune véritable reconnaissance sociale au plan organisationnel et institutionnel. L'évaluation des tâches et des heures de travail prescrite par le PEFSAD ne prévoit en effet aucune modalité permettant d'inclure ce besoin de lien social dans la production du service. Lors de l'évaluation du nombre d'heures de services requis par un usager, seule la partie technique du travail est considérée. La dimension relationnelle est repoussée à la marge, dans une zone grise qui fait

des « bonnes » préposées (aux yeux des usagers) des travailleuses « déviantes » devant assumer sur leur propre base le temps alloué à la création et au maintien d'une relation avec l'utilisateur.

Cette situation est le résultat, en grande partie, de la non-reconnaissance de la dimension relationnelle des services dans les dispositifs de régulation établis par le MSSS ; ceux-ci ont un impact direct sur la relation de service. L'environnement institutionnel externe dans lequel opèrent les EESAD est en effet constitué de règles régissant en priorité la dimension matérielle des services (l'entretien ménager) et laisse dans l'ombre la question du lien social qui, pourtant, est omniprésente dans la relation de service. Cet environnement institutionnel externe est, en outre, lui-même marqué par une planification instrumentale des services sociosanitaires qui découpe les divers besoins des usagers en autant de tâches correspondantes pouvant être assumées par différents prestataires de services dans une séquence de tâches différentes mais interdépendantes. Dans cette optique, services matériels, services spécialisés, services médicaux et services psychosociaux s'organisent tous autour d'une même vision de l'utilisateur « fragmenté » qui doit lui-même recomposer la trame de ses besoins et de ses aspirations à partir d'une programmation de services qui fait peu de cas de son unicité. Or, c'est là, manifestement, le résultat de l'application, au sein du système sociosanitaire, d'un modèle industriel plus adapté à la production de biens et services matériel qu'aux exigences particulières des services de proximité. Il en résulte un cloisonnement artificiel qui ne résiste pas à la praxis et au caractère à la fois universel et contingent des besoins socio-affectifs exprimés par les usagers.

Quant aux travailleuses, elles font aussi les frais de cette division stricte de la programmation de services qui tend à occulter la dimension relationnelle du service. Elles sont alors confrontées à la prise en charge de responsabilités qu'elles assument en grande partie à travers des arrangements implicites avec les usagers et pour lesquelles elles reçoivent peu ou pas de reconnaissance (en plus de mettre à profit des aptitudes relationnelles tirées de leurs expériences de vie). Or, avec le vieillissement de la population, on peut s'attendre à ce que cette gestion informelle de la relation de service finisse pas atteindre son point de rupture, événement qui se produira alors soit au détriment de la densité même de cette relation (et donc des usagers qui ont parfois autant besoin de présence que de ménage), les préposées ne pouvant plus ou ne voulant plus assumer

la charge supplémentaire que représente cette dimension relationnelle, soit au détriment des préposées elles-mêmes qui devront alors assumer une charge de travail jamais pleinement reconnue, avec toutes les effets pervers que cela peut avoir sur leur santé et leurs conditions de travail.

Certes, le problème dépasse les entreprises individuellement considérées et doit faire l'objet d'une réflexion et d'une action collective au sein de l'ensemble des EESAD afin d'attirer l'attention des autorités publiques sur la pertinence des formes institutionnelles mises en place pour baliser ces services. Mais pour le moment, ce volet relationnel est encore géré au « cas par cas », avec tout l'arbitraire et les incertitudes que cette situation peut engendrer, tant pour les usagers que pour les travailleuses. De plus, comme les difficultés financières des entreprises accaparent une bonne part des énergies des directions et des administrations d'EESAD, il reste peu d'espace et de temps pour entreprendre un débat qui pourrait éventuellement amener à dégager ou à revendiquer les marges financières nécessaires à cette reconnaissance.

Néanmoins, ces réserves concernant la gestion de la relation de service ne doivent pas faire oublier les conditions objectives présentes dans ces entreprises qui offrent des potentialités intéressantes pour le renouvellement des pratiques, leur statut juridique et leur mission sociale les mettant à l'abri de la course aux profits et de la sélection discriminatoire des clientèles fondée sur la solvabilité de la demande. Les EESAD sont ainsi bien placées (avec d'autres ressources principalement des secteurs public et de l'économie sociale) pour tenter de répondre au besoin de lien social qui ne pourra jamais être satisfait par un seul prestataire de services, la dimension réciprocaire inhérente au lien social (l'échange par le don) pouvant difficilement se déployer à l'intérieur d'une approche cloisonnée ou technocratique. Ce potentiel ne pourra toutefois se réaliser pleinement sans une transformation, par l'État québécois, des paramètres institutionnels qui balisent le développement des EESAD.

BIBLIOGRAPHIE

- BÉLANGER, Paul R. (2002). « La présence des usagers dans les organisations: la relation de service », dans Huot, Geneviève, sous la direction de Dumont-Lemasson, Mireille et Christian Jetté, *La participation des usagers dans les organisations offrant des services aux personnes: réalité ou discours?*, Cahiers de l'ARUC, T-04-2002, p. 3-21.

- BÉLANGER, Paul R. et Pascal UGHETTO (2002). *La dimension de service dans les organisations et les entreprises*, Montréal, Cahiers du CRISES, 1-203.
- BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1991). «La théorie de la régulation, du rapport salarial au rapport de consommation. Un point de vue sociologique», *Cahiers de recherche sociologique*, n° 17, p. 17-51.
- BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1992). «Le mouvement populaire et communautaire : de la revendication au partenariat» dans Daigle, Gérard et Guy Rocher (sous la direction de), *Le Québec en jeu. Comprendre les grands défis*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, p. 713-747.
- BÉLANGER, Paul R., LÉVESQUE, Benoît et Marc PLAMONDON (1987). «Flexibilité du travail et demande sociale dans les CLSC», annexe au *Rapport de la Commission Rochon*, Québec, Les Publications du Québec.
- BOLTANSKI, Luc et Laurent THÉVENOT (1991). *De la justification. Les économies de la grandeur*, Paris, Gallimard.
- BONNEAU, Patrick, BRIANT, Geneviève, MARQUET, Jean et Denis PIFFETEAU (1997). «Vers une approche globale de l'aide à domicile : l'ASAD», dans Laville, Jean-Louis et Renaud Sainsaulieu, *Sociologie de l'association. Des organisations à l'épreuve du changement social*, Paris, Desclée de Brouwer, 129-175.
- BORZAGA, Carlos (1997). «L'évolution récente de la coopération en Italie. Aspects quantitatifs et qualitatifs», *Revue des études coopératives, mutualistes et associatives (RECMA)*, n° 266, 4^e trimestre, p. 55-63.
- COGNET, Marguerite (2002). «Les femmes, les services et le don», *Cahiers de recherche sociologique*, n° 37, p. 51-77.
- COMEAU, Yvan, TURCOTTE, Daniel, BEAUDOIN, André, VILLENEUVE, Jean-Pierre, BOUCHARD, Marie J., LÉVESQUE, Benoît, RONDOT, Sylvie et Margie MENDELL (2002). *Les effets du financement étatique sur les organismes communautaires. Le cas du Fonds de lutte contre la pauvreté*, Québec, Éditions Sylvain Harvey.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (1997). *La participation comme stratégie de développement social*, document de réflexion, Forum sur le développement social, CSBE.

- ESPAGNE, François (1999). «Les coopératives à but social et le multi-sociétariat», *Revue des études coopératives, mutualistes et associatives (RECMA)*, n° 274, octobre, p. 69-85.
- GADREY, Jean (1990). «Rapports sociaux de service : une autre régulation», *Revue économique*, vol. 41, n° 1, p. 48-69.
- GADREY, Jean (1996). *Services : la productivité en question*, Paris, Desclée de Brouwer.
- GADREY, Jean et Philippe ZARIFIAN (2002). *L'émergence d'un modèle du service : enjeux et réalités*, Paris, Éditions Liaisons.
- GAGNON, Éric, SAILLANT, Francine, MONTGOMERY, Catherine, PAQUET Steve et Robert SÉVIGNY (2000). *Pratiques de soin et figures du lien. Étude des services des organismes intermédiaires dans le domaine de l'aide et de soin à domicile au Québec*, Montréal, Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval/Centre de recherche et de formation du CLSC Côte-des-Neiges.
- GAUTRAT, Jacques (2001). «La qualité demain : une dimension citoyenne», dans Laville, Jean-Louis et Marthe Nyssens (sous la direction de), *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte/MAUSS/CRIDA, p. 186-191.
- GODBOUT, Jacques T. (1983). *La participation contre la démocratie*, Montréal, Éditions Saint-Martin.
- GODBOUT, Jacques, T., en collaboration avec Alain Caillé (1992). *L'esprit du don*, Montréal, Boréal.
- GOUNOUF, Marie-France (2001). «La qualité : le point de vue des usagers», dans Laville, Jean-Louis et Marthe Nyssens (sous la direction de), *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte/MAUSS/CRIDA, p. 179-185.
- LAVILLE, Jean-Louis (1992). *Les services de proximité en Europe*, Paris, Syros/Alternatives.
- LAVILLE, Jean-Louis (2001). «Les raisons d'être des associations», dans Laville, Jean-Louis, Caillé, Alain, Chanial, Philippe, Dacheux, Éric, Eme, Bernard et Serge Latouche, *Association, démocratie et société civile*, Paris, La Découverte/MAUSS/CRIDA, p. 61-140.

- LAVILLE, Jean-Louis et Renaud SAINSAULIEU (1997). «Le fonctionnement associatif», dans Laville, Jean-Louis et Renaud Sainsaulieu, *Sociologie de l'association. Des organisations à l'épreuve du changement social*, Paris, Desclée de Brouwer, p. 271-303.
- LÉVESQUE, Benoît (2001). *Économie sociale et solidaire dans un contexte de mondialisation : pour une démocratie plurielle*, Montréal, UQAM, Cahiers du CRISES, n° 0115.
- LÉVESQUE, Benoît, BOURQUE, Gilles L. et Éric FORGUES (2001). *La nouvelle sociologie économique. Originalité et diversité des approches*, Paris, Desclée de Brouwer.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1990). *Une réforme axée sur le citoyen*, Québec, Gouvernement du Québec.
- THOUIN, Daniel et Jocelyne CHAGNON (2002). *Portrait des entreprises en aide domestique*, Direction des coopératives du ministère de l'Industrie et du Commerce, Québec, Gouvernement du Québec.
- UGHETTO, Pascal (2002a). «Services et sortie de crises : identifier les enjeux», dans Diebolt, C. et J.-L. Escudier (sous la direction de), *La croissance économique dans le long terme*, Paris, L'Harmattan, p. 93-108.
- UGHETTO, Pascal (2002b). «Figures du client, figures du prestataire», *Sciences de la société*, n° 56, p. 99-114.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (2001). «Québec : un rôle croissant des associations dans les services à domicile», dans Laville, Jean-Louis et Marthe Nyssens (sous la direction de), *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte/MASS/CRIDA, p. 66-90.
- VAILLANCOURT, Yves et Louise TREMBLAY (sous la direction de) (2001). *L'économie sociale dans le domaine de la santé et du bien-être : une perspective interprovinciale*, Montréal, UQAM, LAREPPS.
- VAILLANCOURT, Yves, avec la collaboration de Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé*, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS, n° 97-05.

MONOGRAPHIES

- CARON, Charline, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de Coup de main à domicile de Rimouski*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- DAGENAIS, Hélène, sous la direction d'Yves VAILLANCOURT (2001). *Coopérative de soutien à domicile de Laval: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-11.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2001). *Monographie de la Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-10.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2002). *Monographie de la Coopérative de services Rive-Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-07.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY (2002a). *Coopérative de services à domicile de l'Estrie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-06.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY, avec la collaboration de Julie DION (2002b). *Service d'aide domestique de la région de Coaticook, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-16.
- FONTAINE, Mélanie (2003). *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- FONTAINE, Mélanie, REUZÉ, Anne-Sophie et Christian JETTÉ (2002). *Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.
- LEGARÉ, Marie, sous la direction de Carol SAUCIER (2002). *Monographie de la Corporation Aide-Maison Vallée de la Matapédia*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS n° 02-14.
- REUZÉ, Anne-Sophie, TREMBLAY, Louise et Christian JETTÉ (2000). *Plumeau, Chiffon et Compagnie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-05.

- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002a). *La Coop de solidarité de services à domicile du Royaume, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-08.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002b). *Le Service des aides familiales de La Baie, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-09.
- VINIT, Florence, JETTÉ, Christian et Mélanie FONTAINE (2002). *La Grande Vadrouille: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique* Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-04.

CHAPITRE 5

LES RAPPORTS DE TRAVAIL ET LA PARTICIPATION DES EMPLOYÉES

Yvan COMEAU
François AUBRY

Ce chapitre fait le point sur le rapport salarial dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique au Québec. Le rapport salarial y est envisagé en tant que rapport d'échange (salaires directs et indirects) et rapport social (processus concret de production, qualifications, division sociale du travail et mobilité; Aglietta, 1997). Dans ce chapitre, nous nous intéressons plus particulièrement aux phases de structuration du secteur professionnel de l'aide domestique, au profil des travailleurs et travailleuses des entreprises d'économie sociale, à leur pouvoir, à leurs conditions de travail, à l'organisation du travail et à leur satisfaction. La conclusion permet de caractériser ce rapport salarial et de relever les phénomènes qui l'influencent. Avant d'aborder ces questions, rappelons brièvement les écrits ayant traité du rapport salarial dans les entreprises d'économie sociale.

1. RECENSION DES ÉCRITS SUR LE RAPPORT SALARIAL EN ÉCONOMIE SOCIALE

Depuis le début des années 1980, la démocratisation au travail bénéficie d'un intérêt certain si l'on en juge, par exemple, par l'abondance de la littérature sur la modernisation des entreprises (Bélanger, Grant et

Lévesque, 1994 ; Bidet et Texier, 1995 ; Laville, 1999 ; Grant, Bélanger et Lévesque 1997). Des chercheurs se sont également intéressés au rapport salarial en économie sociale, c'est-à-dire dans les entreprises caractérisées par un statut juridique de corporation à but non lucratif et de coopérative, gérées par une association de personnes animées de valeurs de démocratie, d'équité et de justice, et préoccupées du développement d'innovations concrètes dans les rapports de production et de consommation. Ces études empiriques peuvent être regroupées en quatre types : les études comparatives, les recherches descriptives et analytiques sur le travail en économie sociale, les contributions féministes et, enfin, les études à caractère sectoriel, territorial ou évaluatif où le travail représente un volet parmi d'autres.

1.1. Les études comparatives

Au cours des années 1980, la parution de plusieurs textes témoigne de l'intérêt pour les comparaisons entre les coopératives de travail et les entreprises capitalistes. On comprend l'interrogation que suscitait, à l'époque, la prolifération des coopératives de travail : peuvent-elles représenter une alternative viable et valable aux entreprises capitalistes ? Les résultats tirés d'études empiriques montrent que les organisations participatives sont aussi efficaces, sinon davantage, que les entreprises traditionnelles. De façon générale, les coopératives de travail suscitent des attitudes au travail plus favorables que les entreprises conventionnelles ; elles seraient aussi performantes économiquement que les entreprises traditionnelles, sinon plus ; elles ne démontreraient cependant pas plus de propension à innover en matière d'organisation du travail que les entreprises capitalistes (Comeau et Lévesque, 1994). Il semble que ce ne soit pas tant la forme juridique ou de propriété qui explique à elle seule la supériorité des coopératives de travail, mais la combinaison de dispositions susceptibles de se retrouver dans des entreprises modernisées : la participation aux décisions, la propriété ouvrière, le mode de supervision, l'organisation du travail et les rapports avec la communauté locale, entre autres. Aussi, l'entreprise coopérative peut être socialement plus désirable à cause de son caractère inaliénable et de son statut juridique, qui assure légalement le contrôle des sociétaires. Defourny (1990) donne l'illustration d'une recherche empirique et comparative où il est démontré que les coopératives de travail offrent une performance économique comparable à celle des entreprises privées tout en rémunérant mieux les producteurs.

1.2. Les recherches descriptives et analytiques sur le travail en économie sociale

Un autre ensemble de recherches aborde l'aspect du travail en économie sociale de manière descriptive et analytique. On s'est ainsi intéressé à la satisfaction au travail dans les coopératives de travail (Oliver, 1984 et 1987; Rothschild et Russell, 1986; Rothschild-Whitt et Whitt, 1986; Comeau, 1993 et 1993-1994). On s'est également préoccupé de l'organisation du travail dans les entreprises d'économie sociale européennes (Westenholz, 1982; Sainsaulieu, Tixier et Marty, 1983; Mellor, Hannah et Stirling, 1987). Au Québec, Paquet, Favreau et leurs collaborateurs (2000) se sont penchés sur les conditions objectives (salaires et horaire de travail, par exemple) et subjectives de travail (satisfaction au travail, notamment) dans 22 entreprises provenant de divers secteurs d'activité. On a également cherché à décrire le travail dans des organismes de l'économie sociale (Comité sectoriel de la main-d'œuvre de l'économie sociale et de l'action communautaire, 2000) et des organismes communautaires (Bourdon, Deschenaux et Coallier, 2000), pour tout le territoire québécois, à partir d'un échantillon considérable, offrant ainsi une base de comparaison irremplaçable pour des études à caractère sectoriel ou territorial. D'autres études ont porté sur les relations de travail en économie sociale; Lévesque (1991) a montré que les relations peuvent être conflictuelles notamment dans les caisses populaires Desjardins. Par ailleurs, il existe une culture du don de soi chez les travailleurs et les travailleuses du communautaire qui n'encouragerait pas la syndicalisation (Paquet, Deslauriers et Sarrazin, 1999).

Ces recherches empiriques mettent en relief des enjeux majeurs de ce type d'entreprises: la participation au pouvoir, la division du travail et la recherche d'un contre-pouvoir (Sainsaulieu, Tixier et Marty, 1983). Il apparaît que, dans les entreprises de l'économie sociale, certaines dimensions (le travail proprement dit, la politique de l'entreprise, les aspects financiers, le mode de supervision et la prise en compte de la vie privée) deviennent satisfaisantes lorsque se manifestent des rapports sociaux de coopération caractérisés par des pratiques favorables à la démocratie, à l'autonomie et au sens du collectif, et qu'existe une appropriation collective de l'entreprise (Comeau, 1993-1994). Ces études permettent également de constater que les pratiques démocratiques varient d'une entreprise à l'autre; Mellor, Hannah et Stirling (1987) distinguent les coopératives «idéologiques» (on valorise les principes démocratiques avant les profits), des coopératives «participantes» (on

maintient les procédures démocratiques jusqu'à ce que les conditions économiques se détériorent) et des « PME coopératives » (on n'encourage tout simplement pas la participation et l'engagement des producteurs).

1.3. Les contributions féministes

Dans les années 1990, des contributions féministes ont pris la forme d'études empiriques et d'essais et ont traité de la culture organisationnelle et du travail dans les organismes communautaires. Puisque la majorité de la main-d'œuvre travaillant dans ces organismes et dans les entreprises d'économie sociale est féminine, des questions sont posées sur le caractère « redistributif » de la rémunération et sur les droits politiques des femmes au regard de la prise en charge de certains services (Lamoureux, 1998; Corbeil, Descarries et Galerland, 2002). L'étude des organismes doit être envisagée sous divers angles (structures et modes de gestion, rapport aux membres, rapport au travail salarié, rapport à la vie privée et rapport à l'État). Si les conditions de travail sont plutôt modestes, la culture organisationnelle démocratique aurait un effet compensateur en offrant une certaine autonomie au travail (Guberman *et al.*, 1994). La critique féministe indique également qu'en privilégiant une approche restrictive de l'économie sociale les politiques gouvernementales sur l'économie sociale tendent à favoriser sa composante marchande (D'Amours, 2002). Les dimensions économiques et politiques sont séparées de sorte que la qualité des emplois et la portée sociale de ceux-ci sont reléguées au second plan (Côté et Fournier, 2002). Le chapitre 6 de cet ouvrage, qui aborde l'emploi dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique à partir d'un point de vue féministe, représente également une contribution importante à cette perspective.

1.4. Le travail : un aspect secondaire...

On relève enfin un grand nombre d'études à caractère sectoriel, territorial ou évaluatif pour lesquelles le travail représente un aspect secondaire. En nous limitant au Québec, rappelons l'étude de Lévesque *et al.* (1985) sur les coopératives de travail qui s'intéresse à plusieurs aspects de leur réalité. Mentionnons également plusieurs études gouvernementales à caractère sectoriel où sont présentées des données officielles relatives au travail dans les coopératives (Direction des coopératives, 1993, 1994, 1995a, 1995b, 1998 et 2000). D'autres études portent sur plusieurs caractéristiques des entreprises d'économie sociale et des organismes communautaires dans un territoire (par exemple, Tremblay et

Tremblay, 1998, au Saguenay ; Saucier et Thivierge, 1999, au Bas-Saint-Laurent ; Comeau, 2003, dans Chaudière-Appalaches). Dans ce type d'études, la question du travail est reléguée au second plan, même si le taux de rémunération des travailleurs et travailleuses, les régimes d'emploi (temps plein, temps partiel ou sur appel) et les fonctions (production, support et coordination), entre autres aspects, y sont parfois abordés. Afin de décrire le rapport salarial dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique, nous recourons ici à des études statistiques¹ et à des études de cas². Les études statistiques permettent une certaine généralisation sur quelques aspects relatifs au travail alors que les études de cas apportent des éléments de compréhension du rapport salarial.

2. LES PHASES DE STRUCTURATION DU SECTEUR PROFESSIONNEL DE L'AIDE DOMESTIQUE

L'aide domestique représente un secteur d'activité professionnel à plusieurs facettes : production domestique non salariée dans les familles, employé ou employée domestique résidant chez l'employeur, travail autonome (« faire des ménages ») ou emploi dans une entreprise qui contracte avec des usagers. Le secteur de l'aide domestique offre des emplois peu valorisés, fournissant une activité à des personnes peu qualifiées, comportant des tâches traditionnellement accomplies par des femmes et où existe le travail au noir.

-
1. La recherche de Comeau *et al.* (2001) est particulièrement mise à contribution ; elle s'est intéressée aux changements qu'ont connus, entre 1996 et 1999, les entreprises d'économie sociale appuyées par le plan d'action issu du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996. Parmi les 365 entreprises d'économie sociale ayant répondu à un questionnaire détaillé, on trouve 59 entreprises d'aide domestique ; il s'agit d'un taux de réponse de 57,8% (102 entreprises étaient en activité en 1999). En outre, des observations sont tirées de deux autres recherches touchant un grand nombre d'organismes : la première s'est intéressée aux changements qu'ont connus 126 organismes des régions de la Gaspésie et de Montréal ayant pour caractéristiques communes d'avoir été financés par le Fonds de lutte contre la pauvreté (Comeau *et al.*, 2002) ; la seconde établit le portrait de 250 organismes représentatifs de l'ensemble du communautaire et de la nouvelle économie sociale dans Chaudière-Appalaches (Comeau, 2003).
 2. Treize monographies composent le volet qualitatif de l'analyse (Caron, 2003 ; Dagenais, 2001 ; Demers, 2001 et 2002 ; Duchesne et Malavoy 2002a et 2002b ; Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002 ; Fontaine, 2003 ; Legaré, 2002 ; Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000 ; Savard, 2002a et 2002b ; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002).

Dans le domaine de l'aide domestique, les auxiliaires familiales représentent, historiquement, la principale catégorie de travailleuses ayant lutté pour la reconnaissance de leur métier. Leur bataille pour la reconnaissance trouve ses racines au début du siècle, dans les interventions des religieuses et des laïques, qui prennent la relève d'autres femmes (mères de famille malades, épuisées ou débordées), jouant ainsi le rôle de « mère sociale » qu'on associe à la domesticité. La structuration, par l'État québécois, d'un réseau de services de santé et de services sociaux, l'intégration de ces travailleuses dans le secteur public et la création, au début des années 1970, d'un programme de formation professionnelle pour les auxiliaires familiales ont donné des assises au développement et à la progression de leur reconnaissance. Créée en 1971, l'Association des auxiliaires familiales diplômées de la province de Québec devient, en 1978, l'Association des auxiliaires familiales sociales du Québec (Bourque, 1991). La syndicalisation a contribué aux avancées de la profession, à tout le moins dans le réseau public de la santé et des services sociaux.

À partir des années 1980, l'embauche des auxiliaires familiales dans les établissements publics plafonne, alors que la demande de services croît de manière importante. Plusieurs d'entre elles se voient contraintes de travailler au salaire minimum pour des entreprises privées. Désireuses d'augmenter leurs chances d'obtenir un emploi, d'améliorer leurs conditions de travail, de bonifier leur formation et de faire reconnaître leurs qualifications et leur métier, des auxiliaires familiales de Montréal, appuyées par leur Association et par la Coopérative de développement régional de Montréal, fondent, en 1986, l'Agence coopérative des auxiliaires familiales de Montréal (*Auxi-Plus*; Comeau, Bourque et Vaillancourt, 1995). Fermée en 1990, cette coopérative de travail représente sans doute l'une des premières expériences de l'économie sociale visant à produire des services d'aide à domicile sans l'appui de programmes d'aide sociale orientés vers l'insertion ou la réinsertion professionnelle, en contractant directement avec des CLSC montréalais.

Parallèlement à ce mouvement de reconnaissance, trois manières d'envisager cette activité de travail se sont concrétisées à partir des années 1980 : l'aide domestique en tant que secteur d'insertion, en tant que gisement d'emplois et en tant que métier possédant un statut reconnu. La conclusion du chapitre reviendra sur ce dernier aspect qui pourrait constituer, dans les prochaines années, une forme de relance du mouvement des auxiliaires familiales.

2.1. L'aide domestique : un secteur d'insertion et de réinsertion professionnelle

En tant que secteur d'insertion et de réinsertion professionnelle, l'aide domestique représente une activité privilégiée par l'État pour transformer l'aide sociale, en la faisant passer d'une allocation strictement financière à une prestation jumelée à des mesures dites « actives » d'insertion. À l'origine inspirée du *workfare* puis se référant, à partir du milieu des années 1990, à l'approche d'insertion (Morel, 2000), l'adoption de ces mesures témoigne d'un réalignement des politiques sociales dans un contexte de chômage élevé et chronique. Un grand nombre d'organismes communautaires orientés vers les services bénévoles recourent à de telles mesures (baptisées, par exemple, EXTRA pour « Expérience de travail », CIT pour « Corporation intermédiaire de travail »), afin de répondre aux besoins en aide domestique existant dans leur communauté, et ce, avant le début de la vague de création des entreprises d'économie sociale au milieu des années 1990. Les entreprises pionnières de l'économie sociale en aide domestique utilisaient elles-mêmes de manière intensive ces programmes, même si elles visaient également la création d'emplois durables, afin d'obtenir, par exemple, un poste de coordination, payé en grande partie à même l'allocation de 100 \$ par mois attribuée par l'État à l'organisme encadreur (Demers, 2001 ; Savard, 2002b).

Le recours à ces mesures avait des effets négatifs pour les travailleuses (Sylvestre, 1994). Insatisfaites des salaires, exclues d'un certain nombre de protections sociales et des normes du travail (assurance-chômage, congés de maladie, vacances et contribution aux rentes publiques de retraite), bénéficiant d'un encadrement parfois réduit et découvrant rarement de véritables débouchés après leur stage, la plupart des travailleuses se trouvaient à nouveau dans une situation d'assistée ou travaillaient au noir avec, pour clients additionnels, les usagers rencontrés au cours du stage d'insertion. Plusieurs phénomènes alourdissaient considérablement la gestion des entreprises d'économie sociale en aide domestique et portaient préjudice à la qualité des services : la canalisation des efforts vers un montage financier précaire, construit sur ces mesures, l'encadrement exigeant de personnes vivant des difficultés variées d'insertion sociale et professionnelle, et le roulement élevé de personnel, qui demeure, encore aujourd'hui, un problème dans plusieurs entreprises d'économie sociale en aide domestique.

2.2. L'aide domestique : un gisement d'emplois

En tant que gisement d'emplois, l'aide domestique connaît une amorce entre 1993 et 1996 avec, dans certains organismes, une version bonifiée du programme Corporation intermédiaire de travail (CIT) et se consolide véritablement avec le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), créé en 1996. Le PEFSAD a comblé deux lacunes importantes des CIT : il permet de fournir des conditions de travail supérieures aux normes minimales de travail, même si elles demeurent généralement insatisfaisantes pour les travailleuses, comme nous le verrons, et rend possible la consolidation des emplois. C'est ainsi que le nombre moyen d'employées dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique existantes en 1996 a connu une progression significative, passant de 16,4 en 1996 à 43,6 en 1999 (Comeau *et al.*, 2001, p. 121). Au 31 mars 2001, 103 entreprises d'économie sociale en aide domestique, reconnues, offraient un emploi de préposée à temps plein à 2 464 personnes et un emploi à temps partiel à 2 301 personnes. Il existait en plus 406 emplois administratifs au sein des 103 EESAD (Thouin et Chagnon, 2002).

3. UN PROFIL DES TRAVAILLEUSES

En mars 2001, on compte donc, en moyenne, 24 postes de préposée à plein temps et 22 postes à temps partiel³ dans une entreprise d'économie sociale en aide domestique. Ce personnel occupe trois types de fonctions : direction, soutien administratif et production des services. Cette partie s'intéresse spécifiquement au profil de ces travailleuses, en ce qui regarde leur sexe, leur âge, leur scolarité et leur parcours professionnel. De manière générale (49 entreprises en 1999), 88,2 % des employées sont des femmes ; la proportion des employées de moins de 35 ans est de 28,8 % (Comeau *et al.*, 2001). Cette catégorie d'âge est relativement peu représentée lorsqu'on observe le pourcentage qui prévaut dans les organismes communautaires et de la nouvelle économie sociale du Québec, qui se situe autour de 40 % (Comité sectoriel de la main-d'œuvre, 2000).

3. Dans plusieurs entreprises étudiées, la semaine de travail des préposées compte entre 20 et 30 heures. Pour un nombre indéterminé d'employées, il s'agit d'un choix.

3.1. La direction des entreprises

À la direction des entreprises, on retrouve habituellement une seule personne⁴. Ce sont surtout des femmes qui assument cette fonction de cadre (au sens du *Code du travail*)⁵. Pour cinq dirigeantes dont on connaît la scolarité, quatre possèdent un diplôme universitaire.

3.2. Le soutien administratif

En ce qui concerne le soutien administratif, le nombre de postes varie entre trois et sept. Comme c'est le cas dans la plupart des organismes du communautaire et de la nouvelle économie sociale, ces emplois sont occupés par des femmes. Effectivement, en 1999, 93 % de ces postes étaient assumés par une femme (46 ESSAD), un taux comparable à celui d'autres secteurs de l'économie sociale (Comeau *et al.*, 2001, p. 78)⁶. Ce personnel possède une scolarité plutôt variée : chez 19 personnes dont on connaît la scolarité, six ont terminé des études universitaires, trois, des études collégiales et neuf, des études secondaires ; une personne a cessé ses études en deuxième année du secondaire.

3.3. La production des services

On désigne habituellement les travailleuses de la production des services par l'expression « préposées ». Il s'agit d'un travail massivement réalisé par des femmes (91 % des préposées sont des femmes dans 44 entreprises) (Comeau *et al.*, 2001, p. 78). Dans les cas d'entreprises où l'information est disponible, nous constatons que 67,5 % des préposées (110 préposées sur 163) n'ont pas terminé leurs études secondaires⁷. Le

4. Dans une seule des 13 entreprises, la direction est assumée par deux personnes, la directrice étant secondée par une directrice adjointe (Dagenais, 2001).

5. Parmi les 14 personnes qui assument des tâches de direction dans les 13 entreprises, on retrouve 12 femmes.

6. Parmi les 47 personnes qui assument de telles tâches dans 12 cas d'entreprises, deux sont des hommes.

7. À cet égard, la localisation de l'entreprise est importante à considérer. En effet, des études indiquent que la scolarité des travailleuses du communautaire et de la nouvelle économie sociale est plus faible dans les régions périphériques et là où la scolarité générale de la population est relativement faible (Comeau *et al.*, 2002, p. 98 ; Comeau, 2003). Dans le même sens, dans trois entreprises d'aide domestique de Montréal et Laval, 55,8 % des préposées (53 préposées sur 95) détiennent un diplôme d'études secondaires.

cheminement professionnel des préposées est généralement marqué par l'alternance entre le travail et le non-travail, et l'occupation d'emplois analogues à ceux de l'aide domestique. Avant leur arrivée dans les entreprises d'économie sociale, l'information disponible dans les cas d'entreprises montre qu'une bonne partie des préposées étaient soit assistées sociales, soit prestataires de l'assurance-emploi, soit sans revenu. Les expériences de travail mentionnées concernent le travail journalier dans le secteur manufacturier, l'entretien dans des foyers de personnes âgées et dans des maisons privées (recevant, dans bien des cas, des montants non déclarés), et l'aide à domicile sur appel pour des entreprises privées.

4. LE POUVOIR DES SALARIÉES

L'intérêt pour le pouvoir des salariées dans les entreprises renvoie, premièrement, à des règles formelles de l'économie sociale, afin qu'elles permettent aux travailleurs et travailleuses d'être représentés au sein des instances décisionnelles. Deuxièmement, le caractère démocratique de ces entreprises suppose que plusieurs acteurs peuvent s'exprimer sur les orientations stratégiques et les influencer; il s'agit des personnes utilisant les services, celles qui les produisent de même que certains acteurs significatifs de la communauté. Troisièmement, l'inclusion du personnel favorise l'adhésion aux objectifs de l'entreprise, la satisfaction au travail et la productivité (Greenberg, 1980 et 1981; Rhodes et Steers, 1981; Packard, 1989).

La question du pouvoir des salariées concerne la dimension institutionnelle des entreprises qui réfère au «système politique». Celui-ci résulte de l'action historique et des conflits qui permettent d'établir «un corps de décisions et de lois [et] des mécanismes de formation des décisions légitimes» (Touraine, 1993, p. 59). Dans cette perspective, la composante institutionnelle privilégie les rapports entre les acteurs, afin de reconnaître les pressions politiques qui agissent sur et dans les entreprises. Il existe donc non seulement une composante institutionnelle interne aux entreprises, mais aussi une composante externe. Les phénomènes institutionnels externes sont reliés à la notion d'espace public dans lequel se manifestent l'État, les forces du marché et la société civile (Laville et Sainsaulieu, 1997). Les phénomènes institutionnels internes, qui sont privilégiés ici dans l'analyse du pouvoir des salariées, sont reliés aux règlements des organismes, à la mission, au réseau et à la prise de décisions; c'est le système politique qu'on retrouve dans les règles du jeu et les coutumes particulières. Dans cette perspective, trois

mécanismes peuvent concrétiser le pouvoir des salariées: leur participation à l'assemblée générale, leur représentation au sein du conseil d'administration, leur implication dans des comités institutionnels et la présence d'un syndicat.

En ce qui concerne la participation des salariées aux assemblées générales, 43,8% des entreprises d'économie sociale en aide domestique (21 entreprises sur 48 en 1999) acceptent les employés à titre de membres de l'assemblée générale; c'est moins que les Centres de la petite enfance ou CPE (59,6% d'entre eux le permettent) mais plus que d'autres entreprises de la nouvelle économie sociale (24% des entreprises; Comeau *et al.*, 2001, p. 69)⁸. Ces données n'indiquent pas, toutefois, si les salariées ont un droit de vote et ne tiennent pas compte non plus du statut juridique des entreprises répondantes.

Au regard de la représentation au sein du conseil d'administration, la participation des salariées est une réalité dans sept des 13 cas d'entreprises étudiés. Si on écarte les quatre coopératives d'utilisateurs où les règles formelles excluent la présence des salariées, ces dernières sont présentes dans sept conseils d'administration sur neuf. Il en est ainsi dans chacune des trois coopératives de solidarité et dans quatre OBNL sur six⁹.

Cette ouverture faite aux salariées pour prendre part aux décisions du conseil d'administration n'est cependant pas toujours saisie. En effet, les employées peuvent préférer soumettre leurs préoccupations à la directrice plutôt qu'à leur déléguée (Savard, 2002b); il est également possible qu'elles jugent ce mécanisme inefficace, peut-être parce que leur représentante ne les consulte pas suffisamment (Duchesne et Malavoy, 2002a); enfin, les difficultés personnelles d'un certain nombre de salariées peuvent limiter leurs possibilités de participation active aux instances de l'entreprise (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002). En outre, il arrive que les

8. Il s'agit des réponses à la question: «Quelles sont, parmi les choix suivants, les catégories de personnes qui peuvent être membres de l'assemblée générale actuellement? *a)* Toute la population, *b)* Les membres, *c)* Les employés *d)* Les utilisateurs (usagers), *e)* Les membres du conseil d'administration, *f)* Autre catégorie (Précisez).»

9. À noter que dans une des deux OBNL où les préposées ne sont pas présentes au sein du conseil d'administration, rien n'interdit à une salariée de briguer un poste d'administrateur. Cependant, au moment de la rédaction des monographies, aucun poste n'était détenu par une salariée.

règles du conseil d'administration prévoient que lors de décisions concernant les conditions de travail ou l'évaluation des employées, leur représentante n'a pas le droit de vote (Duchesne et Malavoy, 2002a).

Quoi qu'il en soit, lorsque la possibilité est offerte aux salariées d'être représentées au conseil d'administration, elles peuvent éventuellement y participer pleinement. Or, des raisons sont évoquées pour que les salariées ne fassent pas partie du conseil d'administration. Du côté des salariées, elles craignent de s'imposer une charge de travail supplémentaire (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002). Du côté des directions, on estime que les salariées peuvent avoir tendance à promouvoir leurs propres intérêts et ne pas pouvoir prendre la distance nécessaire pour se préoccuper de l'intérêt général de l'entreprise (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002; Demers, 2002; Duchesne et Malavoy, 2002a). En revanche, on encourage la présence des salariées parce qu'on croit que l'information et la participation favorisent la rétention des employées (Savard, 2002b) ainsi que leur adhésion et leur sentiment d'appartenance (Fontaine, 2003).

Les comités institutionnels sont des organes politiques internes pouvant faire des propositions sur les conditions de travail, les rapports entre les acteurs et les orientations stratégiques de l'entreprise. Il convient de les distinguer des conseils d'administration et des comités qui débattent de l'organisation du travail, comme nous le verrons plus loin. Ces comités institutionnels où sont présentes les employées existent dans au moins trois des 13 entreprises étudiées (Savard, 2002a; Dagenais, 2001; Fontaine, 2003); par ailleurs, il est possible que les aspects institutionnels soient abordés dans des comités ayant, de prime abord, des préoccupations organisationnelles.

Les comités institutionnels se penchent donc sur les manifestations des rapports entre les salariées et l'employeur, et portent différentes appellations: «comité adviseur», «comité d'employées», «comité des relations de travail», «comité d'équité salariale», «comité de l'évaluation des employées», etc. Un exemple intéressant d'un comité institutionnel concerne une coopérative de solidarité. Le «Comité des relations de travail» est composé de cinq personnes (deux représentants des préposées, un représentant des employées de bureau et deux représentants de l'employeur). Ce comité assure l'application du protocole d'entente et le révisé au besoin, reçoit et évalue les insatisfactions qui lui sont adressées, leur donne suite et s'assure que les meilleures conditions de travail possibles sont offertes aux employées selon la capacité de l'entreprise (Demers, 2001).

Au terme de l'analyse, il apparaît qu'une partie des entreprises favorise l'inclusion des salariées aux instances de pouvoir. Le conseil d'administration demeure l'instance privilégiée puisqu'un faible nombre d'entreprises établissent des comités ayant une portée institutionnelle. D'ailleurs, la présence des employées dans ces comités n'est pas assurée, puisqu'il est mentionné explicitement que les salariées ne participent à tous ces comités que dans un seul cas d'entreprises, une coopérative de solidarité (Savard, 2002a). Dans une autre entreprise, la représentante des employées siégeant à un comité n'assiste plus aux rencontres, ne sachant pas ce qu'elle peut y faire (Dagenais, 2001).

Dans aucun cas d'entreprises, on ne mentionne la présence d'un syndicat. On sait, par ailleurs, que dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, trois entreprises comptent, à la fin de 2002, un syndicat accrédité ou en voie de l'être¹⁰. Ces expériences permettront de vérifier comment les syndicats surmontent les défis de la multiplicité des acteurs dans les relations de travail, la présence d'un employeur qui est en fait une association et l'amélioration sensible des conditions de travail dans une situation où les marges budgétaires des organismes sont étroites (Mayné, 1999). Quoi qu'il en soit, il existe tout de même une politique écrite et connue des conditions salariales dans bon nombre d'entreprises (six des 13 entreprises l'indiquent explicitement) ainsi que des mécanismes collectifs visant à déterminer les conditions de travail (les comités institutionnels). Dans quatre entreprises étudiées, une évaluation annuelle faite par la direction permet de déterminer l'échelon salarial atteint par les employées.

5. LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les conditions de travail concernent les salaires directs (rémunération) et indirects (avantages financiers et autres). Elles relèvent de la dimension institutionnelle puisqu'elles expriment, en quelque sorte, la progression des acquis des salariées qui résulte de la dynamique des rapports entre les employées, l'employeur et un acteur externe fort important, soit l'État.

10. C'est du moins ce qui est ressorti d'un des ateliers du cinquième colloque annuel du Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec (REÉSADQ) qui s'est tenu le 3 octobre 2002.

Le salaire horaire moyen à la production est, en 1999, de 8,69 \$ pour les femmes et de 8,72 \$ pour les hommes ; les salaires progressent lorsque les employées occupent des fonctions de soutien administratif ; les salaires les plus élevés sont versés aux cadres. Le taux horaire des préposées peut être bonifié dans certains cas : on offre, par exemple, une prime de disponibilité de 30 \$ par semaine pour qui détient un téléavertisseur ou un téléphone cellulaire (Demers, 2002) et on ajoute, dans un autre cas, 1 \$ l'heure pour le travail de fin de semaine (Savard, 2002a). Trois entreprises partagent la totalité ou une partie des surplus avec les employées.

Le tableau 1 permet de constater qu'il existe une structure salariale égalitaire entre les femmes et les hommes, puisque le ratio s'approche de 1,00. Le ratio est défini comme étant le salaire horaire moyen des femmes divisé par celui des hommes pour une fonction donnée. Il faut toutefois considérer que, dans plusieurs cas étudiés, les hommes qui font les travaux lourds perçoivent une rémunération supérieure à celle des travaux dits légers, de l'ordre de 1 \$ de plus. Peu de préposés, hommes ou femmes, veulent spontanément faire les travaux lourds et c'est pour cette raison, disent des responsables d'organismes, que le salaire a été majoré.

Dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique qui existaient en 1996, les salaires versés ont augmenté de manière importante entre 1996 et 1999. À la production, ils sont passés de 7,35 \$

TABLEAU 1
Les salaires horaires moyens des hommes et des femmes
dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique,
selon la fonction exercée (1999)

	Femme Moyenne (écart type)	Homme Moyenne (écart type)	Ratio moyen (salaire des femmes / salaire des hommes)
Production	8,69 \$ (1,60) <i>n</i> = 41	8,72 \$ (1,60) <i>n</i> = 36	0,99
Soutien administratif	10,48 \$ (1,54) <i>n</i> = 38	10,50 \$ (1,34) <i>n</i> = 10	0,99
Cadre	14,59 \$ (3,16) <i>n</i> = 35	15,03 \$ (3,40) <i>n</i> = 14	0,97

Source : Comeau *et al.* (2001, p. 79).

l'heure à 8,41 \$ pour les femmes, et de 7,28 \$ à 8,58 \$ pour les hommes, soit des augmentations respectives de 14,4% et de 17,9%. Les hausses sont du même ordre au soutien administratif (15,8% d'augmentation pour les femmes et 14,9% pour les hommes) et à l'encadrement (20,2% d'augmentation pour les femmes et 21,0% pour les hommes; Comeau *et al.*, 2001, p. 126).

Peu d'entreprises offrent des avantages salariaux dépassant les normes minimales de travail, hormis la présence de congés de maladie rémunérés dans toutes les entreprises (12 entreprises pour lesquelles ces informations sont disponibles), une assurance collective pouvant comprendre une assurance-salaire offerte par sept des 13 entreprises et le remboursement des frais de déplacement déboursés pour le travail, mentionné dans sept cas d'entreprises. Deux entreprises octroient un bonus annuel lorsqu'elles cumulent un surplus, et ce, en fonction des heures travaillées (Demers, 2002; Savard, 2002b). L'une des entreprises étudiées possède un programme d'aide aux employées (PAE) qui comprend annuellement 10 heures de consultation gratuites avec un professionnel; il s'agit d'une coopérative d'utilisateurs comptant 56 employées en 2000-2001 et ayant un revenu total de un million de dollars (Dagenais, 2001). Une seule des 13 entreprises ayant fait l'objet d'une monographie offre aux salariées un régime collectif de retraite; c'est une coopérative d'utilisateurs embauchant 162 personnes et ayant un revenu total de 2,2 millions de dollars en 2000. L'employeur contribue à raison de 1% du salaire brut, si l'employé contribue également à 1% (Demers, 2002). Il est statistiquement établi que, dans le secteur communautaire et de la nouvelle économie sociale, la tendance à offrir des avantages salariaux allant au-delà des normes minimales de travail augmente lorsque la taille des organismes, exprimée par le nombre d'employés, s'accroît (Comeau, 2003).

Dans la majorité des entreprises, il y a peu de possibilités de promotion et les préposées accèdent rarement à des titres d'emplois dits «administratifs». Mais il y a des exceptions notables. Dans une des entreprises étudiées, les cinq postes de soutien administratif sont détenus par d'anciennes préposées à l'entretien ménager (Caron, 2003). Dans une autre, des préposées ont accédé à des postes de chef d'équipe (Dagenais, 2001).

6. L'ORGANISATION DU TRAVAIL

L'organisation du travail concerne la dimension organisationnelle des entreprises, car elle englobe le « système des moyens » et les « techniques » (Touraine, 1993, p. 62), autrement dit, les modalités de production de biens et de services, et les ressources. La dimension organisationnelle touche les ressources financières et humaines, la coordination des activités, la production et la consommation des services. Elle se révèle pertinente pour considérer les fonctions des différentes catégories de salariées, la production des services proprement dite, les modalités de coordination et d'organisation du travail, l'autonomie et la formation.

6.1. Les fonctions des employées

Nous avons établi que les principales fonctions des employées sont : la direction, le soutien administratif et la production de services. Ces grandes catégories de fonctions se répartissent sur trois et parfois quatre paliers hiérarchiques. Dans tous les cas étudiés sauf un, les tâches de direction relèvent d'un seul titre d'emploi, soit celui de directrice ou de directeur. Cette personne agit toujours sous l'autorité du conseil d'administration et s'occupe principalement de planifier, diriger, organiser et contrôler l'ensemble des activités et des ressources de l'entreprise.

On peut classer les tâches de soutien administratif en deux catégories : les tâches administratives proprement dites et les tâches de soutien à la production des services. Dans la première catégorie (tâches administratives), on retrouve les tâches suivantes : secrétariat, gestion des dossiers clients, facturation, comptabilité et gestion des comptes (clients, fournisseurs, bancaires), préparation des états financiers, gestion de la paie et des avantages sociaux (CSST, assurances collectives) et suivi des programmes gouvernementaux (PEFSAD, subventions salariales, remises gouvernementales). Les tâches de la deuxième catégorie (soutien à la production des services) comportent des liens avec la clientèle ou avec les employées de production : accueil de la clientèle et renseignements sur la nature et les coûts des services disponibles, évaluation des besoins de la clientèle et élaboration d'un plan de service, encadrement, formation, coordination et supervision des préposées, planification des horaires et des trajets de ces derniers, planification et évaluation du travail, de la qualité des services et de la satisfaction de la clientèle, gestion des plaintes et gestion des ressources humaines. Les tâches de soutien administratif sont réparties dans différents titres

d'emplois, plus ou moins nombreux selon le degré de spécialisation¹¹. Les deux catégories de tâches de soutien administratif ne sont pas étanches et si un titre d'emploi contient le plus souvent des tâches relevant d'une seule catégorie, certains peuvent comporter des tâches relevant des deux catégories¹². Dans un certain nombre d'entreprises, une partie des tâches de soutien administratif est prise en charge par la direction de l'entreprise. Il s'agit le plus souvent de tâches liées à la gestion des ressources humaines, à l'évaluation des employées et au traitement des plaintes¹³.

À la production des services, les préposées travaillent au domicile du client avec les outils de travail (appareils d'entretien ménager) et les produits d'entretien domestique fournis par celui-ci. En dehors des réunions d'équipe et des sessions de formation, les préposées ont peu de contacts avec les autres employées de l'entreprise. Elles se rendent par leurs propres moyens au domicile du client, ce qui implique parfois de longs trajets, notamment en milieu rural. Leurs tâches sont définies à l'intérieur d'une description des tâches techniques à accomplir, mais leur travail relève aussi des interactions avec le client. Outre l'aspect technique, les tâches des préposées comportent un aspect relationnel qui, s'il n'est pas toujours reconnu par la direction des entreprises, est néanmoins réel, comme le souligne le chapitre sur la consommation des services. Dans le vaste champ des pratiques d'aide et de soins à domicile dans les entreprises privées et d'économie sociale, il se noue des liens entre les intervenantes et les personnes dépendantes, marqués par le respect, le temps d'écouter, la confiance et le don (Gagnon et Saillant, 2000). Il faut certainement tenir compte de ce besoin exprimé

-
11. Pour les tâches administratives proprement dites, les titres d'emplois qui reviennent le plus souvent sont adjointe ou secrétaire administrative, commis ou technicien à la comptabilité et secrétaire-réceptionniste. En ce qui concerne les tâches de soutien aux producteurs de services, les titres d'emplois les plus courants sont : commis aux horaires ou à l'affectation, répartitrice, commis au service à la clientèle ou responsable des relations avec les clients, chef d'équipe, agent de liaison, responsable des ressources humaines.
 12. C'est le cas surtout du poste de secrétaire-réceptionniste dont la détentrice effectue du travail de secrétariat pour la direction ou le conseil d'administration mais travaille aussi beaucoup avec la clientèle (accueil, transmissions d'informations sur les services ou les programmes gouvernementaux, réception de plaintes, etc.).
 13. C'est le cas chez *Le service des aides familiales de La Baie* (Savard, 2002b), une entreprise de grande taille pour laquelle travaillent 82 préposées mais seulement trois employées de soutien administratif.

par certains usagers dans l'évaluation des services et poser le problème de la reconnaissance de ce volet relationnel chez les préposées : peut-il constituer un argument de revalorisation et de requalification du travail des préposées? Dans quelle mesure la prise en compte de ce volet entraînerait la création de catégories d'emplois et justifierait des différences salariales?

Bien que les tâches des préposées varient d'une entreprise à l'autre, il existe certaines tâches communes à toutes les entreprises. Il s'agit des tâches d'entretien ménager léger ou régulier et des tâches d'entretien ménager lourd. Ce sont des services reconnus par le PEFSAD. Ces services comprennent le ménage léger et lourd, la lessive et le repassage, l'approvisionnement et autres courses, la préparation des repas sans diète, certains travaux d'entretien extérieurs (dénéigement, entretien du terrain, cordage du bois de chauffage) et la réparation de maintenance du domicile.

Pour les tâches énumérées plus haut, dans la majorité des entreprises, un seul titre d'emploi leur correspond, soit celui de préposée à l'entretien ménager; pour le travail d'entretien ménager lourd, une prime de 1 \$ l'heure est versée en plus du salaire de base. Dans d'autres entreprises, il existe deux titres d'emploi, un titre d'emploi pour le travail d'entretien léger et un autre pour le travail d'entretien lourd, qui commande également un salaire horaire de 1 \$ de plus que le salaire de préposée à l'entretien ménager léger. Ailleurs, il y a cinq catégories d'emplois pour les employées qui travaillent à domicile : grands ménages et peinture, maintenance et menus travaux, assistance à domicile, travaux domestiques et travaux saisonniers (Demers, 2002). Dans une entreprise, on retrouve un titre d'emploi de préposée à domicile senior qui répartit son temps de travail entre les tâches d'entretien ménager (trois jours) et des tâches de soutien administratif telles que la formation de nouvelles préposées et des visites chez les clients. À noter que ces postes ont été comblés par des préposées étant déjà à l'emploi de l'entreprise (Duchesne et Malavoy, 2002b). Lorsque les entreprises offrent des services différents de ceux du panier de services décrit précédemment, on utilise d'autres titres d'emplois comme préposée au répit-gardiennage et préposée au soutien à domicile (Dagenais, 2001). Lorsque les services offerts ne relèvent plus uniquement de l'aide domestique, on remet alors en cause le consensus établi au Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996 voulant que les entreprises d'économie sociale assument uniquement le volet « aide domestique » (Chantier de l'économie sociale, 1997).

6.2. La production des services

La production des services proprement dite peut être décrite en suivant le cheminement d'une demande de services, semblable d'une entreprise l'autre, à l'exception de l'évaluation des services où des différences importantes peuvent exister. En premier lieu, le client potentiel contacte généralement l'entreprise par téléphone et une employée, habituellement la réceptionniste, lui transmet un certain nombre d'informations sur l'entreprise et les services offerts. Ensuite, l'évaluation des besoins du client se fait normalement en présence du client et le plus souvent à son domicile. Cette étape peut être effectuée par une employée de soutien administratif, généralement la responsable à l'affectation¹⁴. On détermine la nature, la durée et la fréquence des services requis. Cette étape sert aussi à informer le client des différents programmes gouvernementaux d'aide financière, dont le PEFSAD, et à évaluer le niveau de subvention auquel a droit. En deuxième lieu, les formulaires (contrat entre l'entreprise et le client, et la demande de contribution au PEFSAD) sont complétés et signés. En troisième lieu, un dossier est ouvert et une préposée est affectée au nouveau client en fonction de divers critères dont la disponibilité, le lieu de travail, lorsque le territoire est divisé en zones, et parfois l'ancienneté. En quatrième lieu, lorsque la demande d'exonération financière est acceptée, la préposée prend rendez-vous pour commencer son travail. Finalement, une fois le travail réalisé, l'évaluation de la qualité du service et de la satisfaction de la clientèle peut s'effectuer de diverses façons. Le plus souvent, le nouveau client est joint par téléphone peu de temps après le début des travaux, généralement dans les trois semaines qui suivent. Parfois la préposée est aussi rencontrée afin de vérifier la qualité du jumelage. Dans certaines entreprises, une employée de soutien administratif ou même la directrice peut se rendre à l'improviste chez un client afin de vérifier la qualité du travail de la préposée ou le respect des normes de sécurité.

Les entreprises ont développé diverses procédures pour vérifier de manière continue la qualité du service et le degré de satisfaction de la clientèle. Toutes les entreprises informent chaque usager qu'il peut en tout temps porter plainte lorsqu'il y a insatisfaction par rapport au service reçu. La qualité du service est aussi vérifiée plus systématiquement de diverses manières. Une représentante de l'entreprise prend contact

14. Dans un cas d'entreprise, c'est la directrice qui effectue ces démarches. Il s'agit d'une entreprise où le nombre d'employées affectées au soutien administratif n'est que de trois (ce nombre excluant la directrice) (Savard, 2002b).

que client ou avec un échantillon de clients à intervalles réguliers (une fois par année). Dans une entreprise, chaque préposée doit remplir une feuille de tâches pour chaque usager en y indiquant, le nom de l'usager et en cochant toutes les tâches effectuées. Elle signe le formulaire pour attester de la qualité du service. Dans l'entreprise EESAD, on demande aux clients de répondre à un questionnaire qui leur est envoyé par la poste une fois par année. Les résultats sont inscrits dans le journal de l'entreprise. Il existe aussi des procédures formelles et informelles de plaintes par lesquelles la clientèle exprime son insatisfaction et exiger des correctifs. Si de telles plaintes peuvent avoir une influence sur l'organisation du travail, elles conduisent à des changements *ex-post* qui débouchent essentiellement sur des modifications ou des ajustements ponctuels.

Coordination et l'organisation du travail

La coordination et l'organisation du travail sont le plus souvent l'objet de l'attention de l'entreprise et sont peu discutées dans les assemblées générales, ni même lors des réunions du conseil d'administration. Le taux de participation des préposées à la définition de l'ordre du travail, il varie considérablement d'une entreprise à l'autre. La participation se fait d'abord et le plus souvent de manière informelle à travers les liens qui se développent entre les préposées et les chefs d'équipe et les autres employées de l'administration. Elle se fait ensuite à travers un certain nombre de mécanismes formels : réunions d'équipe ou au sein de divers comités de l'entreprise. Les préposées ont l'occasion de débattre de l'organisation du travail lors de ces réunions. Il existe des réunions d'équipe statutaires dans quatre entreprises et dans deux des sept coopératives pour un total de six entreprises sur 13. Ces réunions rassemblent les préposées et la direction. Elles se tiennent à des intervalles fixes, le plus souvent tous les mois, dans quelques cas une fois à tous les trois mois ou tous les 15 jours. Ces réunions sont le plus souvent d'ordre informatif et participatif. D'une part, la direction transmet aux employées des informations concernant des décisions prises par la direction ou le conseil d'administration. D'autre part, elle sollicite l'opinion des employées sur des sujets liés à l'organisation du travail.

travail. Ces réunions constituent le seul lieu, en dehors des sessions de formation, où les préposées peuvent échanger entre elles sur leur travail et les relations avec la clientèle. Dans certains cas, ces réunions d'équipe incluent des périodes de formation pour les préposées (Savard, 2002b ; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002) et même des exercices de résolution de cas pratiques (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002).

Sauf exception, les réunions d'équipe semblent très appréciées par les employées, qui les perçoivent comme un espace de liberté d'expression et d'échange sur divers aspects de leur travail. Dans un cas cependant, les préposées semblent insatisfaites de ces réunions, ne se sentent pas consultées et considèrent que la direction ne leur délègue pas suffisamment de responsabilités (Dagenais, 2001). Du côté de la direction, on peut parfois douter du bien-fondé de ces rencontres¹⁶.

On retrouve également, au sein de plusieurs entreprises, des comités de travail auxquels siègent des employées et dont le mandat concerne un aspect ou un autre de l'organisation du travail. Il peut s'agir de comités de santé et de sécurité au travail et de formation. Il existe de tels comités dans cinq des 13 entreprises. Il semble y avoir un lien positif entre l'existence de ces comités, auxquels participent les employées, et l'existence de réunions d'équipe. Ainsi, dans la moitié des six entreprises où il y a des réunions d'équipes, il existe au moins un comité avec participation des employées¹⁷. Dans une de ces entreprises, une coopérative de solidarité, on relève trois de ces comités : un comité sur l'organisation du travail, un comité de gestion de la qualité et du traitement des plaintes, et un comité d'étude sur le « cahier du travailleur » (Fontaine, 2003). Dans les deux autres entreprises, les employées participent à un comité de santé et de sécurité au travail (Dagenais, 2001 ; Savard, 2002b).

Un certain nombre d'entreprises ont mis sur pied des comités de travail auxquels participent les usagers et qui se penchent sur diverses questions liées à l'organisation du travail. C'est le cas d'une coopérative

16. En effet, dans une des coopératives, de telles réunions sont remises en question parce qu'elles ne seraient pas « payantes » pour l'entreprise. En effet, ces heures de réunion qui doivent être rémunérées ne « rapportent » rien à l'entreprise, d'après une personne interviewée, puisqu'elles ne sont pas des heures de services (Fontaine, 2003).

17. En outre, dans la grande majorité des entreprises où il n'y a pas de réunions d'équipe, soit cinq sur sept, il n'existe pas de comités auxquels participent les employées. Il s'agit de trois coopératives d'usagers et de deux OBNL.

d'usagers où ceux-ci participent à un comité des ressources humaines et à un comité de formation (Demers, 2002). Dans une coopérative de solidarité, les usagers peuvent participer à divers comités dont plusieurs ont pour mandat d'étudier un aspect ou un autre de l'organisation du travail (Fontaine, 2003).

De plus, le degré d'autonomie au travail des préposées est fort variable d'une entreprise à l'autre. Dans certaines entreprises, les tâches sont énumérées dans le plus grand détail selon différents cadres de services (Caron, 2002) tandis que dans d'autres, le degré d'autonomie laissé aux préposées est plus grand. Dans une entreprise, par exemple, les préposées peuvent modifier leur horaire selon des besoins spécifiques et, une fois que les clients leur ont été assignés, elles peuvent organiser le travail à leur façon (Duchesne et Malavoy, 2002b). Ailleurs, le mode de gestion préconisé par la directrice est basé sur la responsabilisation des individus; on remet à chaque préposée ses dossiers et ses responsabilités, et cette dernière a le devoir d'informer la directrice de ce qui lui manque pour atteindre les objectifs fixés (Dagenais, 2001).

6.4. La formation

En ce qui concerne la formation, 86,7% des EESAD (39 entreprises sur 45) offrent des activités de formation aux employées, ce qui est plus faible que dans d'autres secteurs (99,4% dans les CPE, 96,2% dans la catégorie jumelée Centres de travail adapté et coupes forestières, et 90,5% dans la catégorie « autres »; Comeau *et al.*, 2001, p. 80). Cette formation fait l'objet d'un véritable plan structuré dans six des 13 cas d'entreprises. Dans une entreprise, on a mis sur pied un Comité de formation (Demers, 2001). La formation revêt différentes modalités: des cours offerts par des partenaires¹⁸ (cinq entreprises), des exercices pratiques dans un logement de formation ou dans la résidence d'un client (trois entreprises), le « mentorat » (trois entreprises), etc. Trois entreprises ont préféré ne plus confier l'offre de cours à des partenaires et assumer elles-mêmes la formation, afin de la faire correspondre le plus possible à leurs besoins et d'éviter à leurs préposées de longs déplacements. Une bonne partie des entreprises accordent donc une certaine importance à la formation dans le but d'offrir des services de qualité.

18. Plusieurs EESAD ont des ententes avec des Commissions scolaires sur des programmes de formation. De telles formations sont reconnues et constituent des acquis pour les salariées qui y participent.

contenu de la formation touche généralement des aspects. Le thème de la vie associative semble quelque peu absent des activités de formation. Pourtant, la formation à la vie associative a une certaine importance puisqu'elle pourrait permettre aux employées de connaître les principes guidant habituellement le fonctionnement démocratique des organismes et de s'initier aux modalités de participation aux instances décisionnelles. Certains responsables estiment que les employées participent aux instances décisionnelles, mais une partie d'entre elles ne profitent pas de l'occasion qui leur est offerte pour acquiescer d'informations. Le gardiennage d'usagers ayant des responsabilités constitue un autre sujet absent de la formation. Des participantes se plaignent de cette tâche avec l'impression de manquer de qualifications. En outre, au regard, on peut s'interroger quant au respect, par l'offre de formation, de l'entente prise au Sommet de l'économie et l'emploi concernant les responsabilités des entreprises d'économie sociale et coopérative.

LA SATISFACTION AU TRAVAIL

Un indicateur révélateur de la satisfaction au travail est la stabilité de l'emploi. Or, cinq entreprises affirment connaître un roulement important du personnel. Afin de faire face à la situation, on raffine, dans certaines entreprises, les procédures d'embauche (Duchesne et Malavoy, 2002b; Tremblay, Jetté, Tremblay, Jetté 2000). Il demeure que certains aspects de l'emploi sont insatisfaisants pour les employées. Il s'agit :

des salaires trop bas et conditions de travail peu avantageuses (dans huit entreprises);

le peu d'emprise des salariées sur les orientations de l'entreprise (dans trois entreprises);

la surcharge de travail pour les cadres (deux entreprises) et pour les préposées (dans une entreprise);

la mauvaise qualité de l'équipement chez des usagères (dans deux entreprises);

On retrouve les thèmes suivants: entretien ménager, sécurité dans l'utilisation des produits ménagers, règles d'hygiène, déplacement sécuritaire, communication, travail d'équipe, approche-client, problèmes physiques et mentale des usagers, logiciels, etc.

- du manque d'hygiène des usagers (une entreprise), de l'état des logements (dans une entreprise) et des problèmes personnels et de santé mentale que vivent certains usagers (dans une entreprise);
- de l'isolement au travail (dans une entreprise);
- des rares possibilités d'avancement (dans une entreprise).

Parmi les aspects satisfaisants du travail, on mentionne :

- la possibilité d'indiquer ses préférences par rapport aux horaires de travail (dans six entreprises) et aux clients (une entreprise);
- le sentiment d'utilité sociale et la gratification accordée par les usagers (dans quatre entreprises);
- le fait d'avoir un emploi stable est bon pour l'estime de soi et l'intégration sociale (dans trois entreprises);
- la variété des tâches et le travail non répétitif (dans trois entreprises);
- l'aspect relationnel avec les clients (dans trois entreprises);
- la possibilité de s'exprimer dans l'entreprise (dans deux entreprises);
- l'autonomie dans l'organisation du travail (dans deux entreprises);
- le sentiment que l'entreprise cherche à améliorer le sort des employées (dans une entreprise) et qu'elle les respecte (dans deux entreprises);
- la camaraderie dans l'entreprise et l'esprit d'équipe (dans deux entreprises);
- la possibilité de prendre du temps avec les usagers (dans une entreprise).

EN CONCLUSION

L'analyse d'études statistiques et de monographies d'entreprises d'économie sociale en aide domestique a montré que la main-d'œuvre de ce secteur est féminine et dite générique, car elle est assignée à des tâches

qui demandent peu de qualifications, sans grande capacité de redéfinir ses habiletés à accomplir de nouvelles tâches, ce qui la rend facilement remplaçable par d'autres personnes (Castels, 2000, p. 372). Malgré les reprises économiques que plusieurs sociétés informationnelles capitalistes ont connues entre 1983 et 1989 et entre 1992 et 1996, la situation de l'emploi ne s'est guère améliorée pour ce segment de la main-d'œuvre (Tremblay, 1995; Baril, 1996; Roustang *et al.*, 1996, p. 113). En aide à domicile, après le mouvement des années 1970 et 1980 mené par les auxiliaires familiales pour leur reconnaissance, ce domaine d'activités a été privilégié par l'État en tant que secteur d'insertion et de réinsertion professionnelle, puis en tant que gisement d'emplois.

L'analyse a examiné l'inclusion des salariées sur le plan institutionnel et la qualification de l'emploi sur le plan organisationnel. Nous avons vu, sur le plan institutionnel, que les mécanismes collectifs d'inclusion des employées tel un syndicat ou un comité ayant un pouvoir significatif se retrouvent dans une minorité de cas d'entreprises. Bien sûr, les salariées sont représentées au conseil d'administration dans sept entreprises sur 13, mais ce pouvoir délégué repose parfois sur une concertation embryonnaire des employées. Les mécanismes de négociations demeurent principalement individuels, le conseil d'administration et la direction jouant un rôle prépondérant dans la définition et l'application des règles. Sur le plan organisationnel, nous remarquons une généralisation de l'importance de la qualité des services et, dans une moindre mesure, de la formation. Il existe des mécanismes collectifs d'organisation et de coordination dans six entreprises sur 13, et l'autonomie au travail est manifeste dans une partie importante des entreprises. En somme, une majorité des entreprises cherchent à introduire des innovations favorables à une requalification du travail dans les limites inhérentes à la nature même du service produit, alors qu'une minorité d'entre elles pratiquent une forme de taylorisme qui renforce la déqualification du travail.

Il semble donc que le rapport salarial au sein des entreprises d'économie sociale en aide domestique prend des formes variées. En nous inspirant de Bélanger et Lévesque (1994), nous pouvons imaginer que ces formes se situent à la croisée des dimensions institutionnelle et organisationnelle, et qu'elles comportent plus ou moins d'inclusion politique, et plus ou moins de qualification.

En centrant l'analyse sur le rapport salarial, et ce dans les entreprises plutôt clivées, on remarque l'individualisation des rapports avec la direction, un affaiblissement des règles permettant la négociation collective et une logique strictement orientée vers la réponse aux

TABLEAU 2
Synthèse des formes du rapport salarial dans les entreprises
d'économie sociale en aide domestique

		Dimension institutionnelle	
		Exclusion politique	Inclusion politique
Dimension organisationnelle	Déqualification	Entreprises clivées et déqualifiantes	Entreprises démocratiques et déqualifiantes
	Qualification	Entreprises clivées et qualifiantes	Entreprises démocratiques et qualifiantes

besoins des usagers. Dans les entreprises plutôt démocratiques, on cherche à adopter une approche moderne de la gestion qui favoriserait une définition collective des règles, l'inclusion formelle des employées dans les instances décisionnelles, la présence de comités paritaires et multipartites, la participation des employées aux décisions stratégiques, l'élargissement de la négociation et de la démocratie, et le développement du sentiment d'appartenance en véhiculant l'image de l'entreprise comme lieu de coopération.

Les entreprises clivées et démocratiques peuvent être plus ou moins qualifiantes pour les employées. Dans les entreprises déqualifiantes, on donne la priorité à la compétence individuelle et on effectue une séparation claire entre la conception des tâches et leur exécution. Dans les entreprises qualifiantes, on favorise la mobilisation et la formation des travailleuses pour augmenter la qualité des services, on cherche leur participation à l'amélioration des services et l'on encourage la reconnaissance des différentes facettes du travail d'aide domestique.

Il semble que, malgré les améliorations apportées depuis 1996 aux conditions de travail des travailleuses en aide domestique, les bas salaires et le peu d'avantages salariaux, en particulier, suscitent le mécontentement, particulièrement chez les préposées. En outre, malgré une forte tendance à favoriser l'autonomie au travail, l'inclusion politique des salariées n'est pas pleinement réalisée. Objectivement, la situation est propice à une mobilisation visant des revendications salariales et le changement du rapport salarial vers davantage de démocratie et de qualification ;

subjectivement, la conscientisation des travailleuses et la clarté des stratégies d'organisation syndicale dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique ne semblent pas encore être des conditions réunies au Québec en 2003.

BIBLIOGRAPHIE

- AGLIETTA, Michel (1997). *Régulation et crises du capitalisme*, Paris, Odile Jacob.
- BARIL, Hélène (1996). «Une reprise sans emploi», *Le Soleil*, 6 janvier, p. B 1.
- BÉLANGER, Paul R., GRANT, Michel et Benoît LÉVESQUE (1994). *La modernisation sociale des entreprises*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.
- BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1994). «Modernisation sociale des entreprises: diversité des configurations et modèle québécois», dans Bélanger, Paul R., Grant, Michel et Benoît Lévesque, *La modernisation sociale des entreprises*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, p. 17-52.
- BIDET, Jacques et Jacques TEXIER (1995). *La crise du travail*, Paris, Presses universitaires de France.
- BOURDON, S., DESCHENAUX, F. et J.-C. COALLIER (2000). *Le travail et les conditions de travail dans les organismes communautaires. Faits saillants de l'enquête 2000*, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, Collectif de recherche sur les occupations.
- BOURQUE, Raymonde (1991). *Évolution de la profession des auxiliaires familiales et sociales: significations et enjeux*, Mémoire de maîtrise en sociologie, UQAM.
- CASTELS, Manuel (2000). *End of Millenium. Volume III: The Information Age: Economy, Society and Culture*, Oxford, Blackwell Publishers.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (1997). *Les services d'aide domestique. Cadre de référence*, Montréal, avril.
- COMEAU, Yvan (1993). «Bilans de satisfaction dans les coopératives de travail québécoises», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 6, n° 2, p. 141-153.

- COMEAU, Yvan (1993-1994). «Les éléments de satisfaction et d'insatisfaction dans les coopératives de travail», *Coopératives et Développement*, vol. 25, n° 1, 31-46
- COMEAU, Yvan (2003). *Le communautaire, la nouvelle économie sociale et leurs retombées en région. Chaudière-Appalaches*, L'Islet, Éditions Terres Fauves.
- COMEAU, Yvan, BEAUDOIN André, CHARTRAND-BEAUREGARD, Julie, HARVEY, Marie-Eve, MALTAIS, Daniel, SAINT-HILAIRE, Claudie, SIMARD, Pierre et Daniel TURCOTTE (2001). *L'économie sociale et le Plan d'action du Sommet sur l'économie et l'emploi*, Québec, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval et ÉNAP.
- COMEAU, Yvan, BOURQUE, Raymonde et Yves VAILLANCOURT (1995). *Auxi-plus: monographie de l'Agence coopérative des auxiliaires familiales de Montréal*, Chaire de coopération Guy-Bernier de l'UQAM, cahier n° 0195-068.
- COMEAU, Yvan et Benoît LÉVESQUE (1994). *La participation des travailleurs dans les coopératives de travail et dans les entreprises capitalistes au Québec*, Chaire de coopération Guy-Bernier de l'UQAM, cahier n° 0994-064.
- COMEAU, Yvan, TURCOTTE, Daniel, BEAUDOIN, André, VILLENEUVE, Jean-Pierre, BOUCHARD, Marie J., LÉVESQUE, Benoît, RONDOT, Sylvie et Margie MENDEL (2002). *Les effets du financement étatique sur les organismes communautaires. Le cas du Fonds de lutte contre la pauvreté*, Québec, Éditions Sylvain Harvey.
- COMITÉ SECTORIEL DE LA MAIN-D'ŒUVRE (2000). «Les premiers résultats de la plus vaste étude statistique jamais réalisée sur l'action communautaire et l'économie sociale», *Recto Verso*, n° 286, p. 13-16.
- CORBEIL, Christine, DESCARRIES, Francine et Elsa GALERAND (dir.) (2002). *L'économie sociale du point de vue des femmes*, Actes du colloque, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS, n° 02-03.
- CÔTÉ, Denyse et Danielle FOURNIER (2002). «L'économie sociale à toutes les sauces: de la fine cuisine au *fast food*?», dans Corbeil, Christine, Descaries, Francine et Elsa Galerand (dir.), *L'économie sociale du point de vue des femmes*, Actes du colloque, Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS, n° 02-03, p. 103-118.

- D'AMOURS, Martine (2002). «Les conditions de travail des femmes en économie sociale: introduction», dans Corbeil, Christine, Descarries Francine et Elsa Galerand (dir.), *L'économie sociale du point de vue des femmes*, Actes du colloque Montréal, UQAM, Cahier du LAREPPS, n° 02-03, p. 23-25.
- DEFOURNY, Jacques (1990). *Démocratie coopérative et efficacité économique*, Bruxelles, De Boeck-Wesmael.
- DIRECTION DES COOPÉRATIVES (1993). *Profil des coopératives de travailleurs forestiers 1989-1990 et 1990-1991*, Québec, ministère de l'Industrie, du Commerce, des Sciences et de la Technologie.
- DIRECTION DES COOPÉRATIVES (1994). *Coopératives du Québec, données statistiques 1992*, Québec, ministère de l'Industrie, du Commerce, des Sciences et de la Technologie.
- DIRECTION DES COOPÉRATIVES (1995a). *Coopératives du Québec, données statistiques 1993*, Québec, ministère de l'Industrie, du Commerce, des Sciences et de la Technologie.
- DIRECTION DES COOPÉRATIVES (1995b). *Les coopératives de travailleurs au Québec*, Québec, ministère de l'Industrie, du Commerce, des Sciences et de la Technologie.
- DIRECTION DES COOPÉRATIVES (1998). *Coopératives du Québec. Données statistiques 1996*, Québec, ministère de l'Industrie, du Commerce, des Sciences et de la Technologie.
- DIRECTION DES COOPÉRATIVES (2000). *Coopératives du Québec. Données statistiques 1998*, Québec, ministère de l'Industrie et du Commerce.
- GAGNON, Éric et Francine SAILLANT (2000). *De la dépendance et de l'accompagnement: soins à domicile et liens sociaux*, Québec, Presses de l'Université Laval.
- GRANT, Michel, BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1997). *Nouvelles formes d'organisation du travail*, Montréal et Paris, L'Harmattan.
- GREENBERG, Edward S. (1980), «Participation in Industrial Decision-Making and Work Satisfaction: The Case of the Producer Cooperatives», *Social Science Quarterly*, vol. 60, p. 551-559.
- GREENBERG, Edward S. (1981). «Industrial Self-Management and Political Attitudes», *The American Political Science Review*, vol. 75, p. 29-42.

- GUBERMAN, Nancy, FOURNIER, Danielle, BELLEAU, Josée, BEEMAN, Jennifer et Lise GERVAIS (1994). « Des questions sur la culture organisationnelle des organismes communautaires », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 7, n° 1, p. 45-62.
- LAMOUREUX, Diane (1998). « La panacée de l'économie sociale : un placebo pour les femmes? », dans Boivin, Louise et Mark Fortier, *L'économie sociale : l'avenir d'une illusion*, Montréal, Fides, p. 25-53
- LAVILLE, Jean-Louis (1999). *Une troisième voie pour le travail*, Paris, Desclée de Brouwer.
- LAVILLE, Jean-Louis et Renaud SAINSAULIEU (1997). *Sociologie de l'association*, Paris, Desclée de Brouwer.
- LÉVESQUE, Benoît (1991). « Coopération et syndicalisme. Le cas des relations du travail dans les caisses populaires Desjardins », *Relations industrielles*, vol. 46, n° 1, p. 13-43.
- LÉVESQUE, Benoît, CÔTÉ, Alain, CHOUINARD, Omer et Jean-Louis RUSSELL (1985). *Profil socio-économique des coopératives de travail au Québec*, Montréal, UQAM-RQCCT.
- MAYNÉ, Emmanuelle (1999). *Syndicalisme et économie sociale*, Bruxelles, Éditions Luc Pire.
- MELLOR, Mary, HANNAH, Janet et John STIRLING (1987). « Who's in Control? Job Creation Co-operatives in a Capitalist Economy », *The Journal of Interdisciplinary Economics*, vol. 1, p. 277-286.
- MOREL, Sylvie (2000). *Les logiques de la réciprocité*, Paris, Presses universitaires de France.
- OLIVER, Nick (1984). « An Examination of Organizational Commitment in Six Worker's Cooperatives in Scotland », *Human Relations*, vol. 37, n° 1, p. 29-46.
- OLIVER, Nick (1987). « Commitment and Satisfaction in Producer Co-operatives: The Role of Work Values », *The Journal of Interdisciplinary Economics*, vol. 2, p. 117-130.
- PACKARD, Thomas (1989). « Participation in Decision-Making, Performance, and Job Satisfaction in a Social Work Bureaucracy », *Administration in Social Work*, vol. 13, n° 1, p. 59-73.

- PAQUET, Renaud, DESLAURIERS, Jean-Pierre et Marc SARRAZIN (1999). «La syndicalisation des salaires du communautaire», *Relations industrielles*, vol. 5, n° 2, p. 337-364.
- PAQUET, Renaud, Louis FAVREAU *et al.* (2000). *Qualité de l'emploi et microentreprises soutenues par la microfinance*, Chaire de recherche en développement communautaire, Hull, Université du Québec à Hull.
- RHODES, Susan R. et Richard M. STEERS (1981). «Conventional vs. Worker-Owned Organizations», *Human Relations*, vol. 34, n° 12, p. 1013-1035.
- ROTHSCHILD, Joyce et Raymond RUSSELL (1986). «Alternatives to Bureaucracy: Democratic Participation in the Economy», *Annual Review of Sociology*, vol. 12, p. 307-328.
- ROTHSCHILD-WHITT, Joyce et WHITT, J. Allen (1986). «Workers-owners as an Emergent Class: Effects of Cooperative Work on Job Satisfaction, Alienation and Stress», *Economic and Industrial Democracy*, vol. 7, p. 297-317.
- ROUSTANG, Guy, LAVILLE, Jean-Louis, EME, Bernard, MOTHÉ, Daniel et Bernard PERRET (1996). *Vers un nouveau contrat social*, Paris, Desclée de Brouwer.
- SAINSAULIEU, Renaud, TIXIER, Pierre-Éric et Marie-Odile MARTY (1983). *La démocratie en organisation*, Paris, Librairie des Méridiens.
- SAUCIER, Carol et Nicole THIVIERGE (1999). *Un portrait de l'économie sociale au Bas-Saint-Laurent*, Rimouski, Conseil régional de concertation et de développement, Comité régional d'économie sociale et Université du Québec à Rimouski.
- SYLVESTRE, Céline (1994). *Synthèse des résultats des études d'évaluation en matière de développement de l'employabilité et d'intégration à l'emploi*, Québec, ministère de la Sécurité du revenu.
- THOUIN, Daniel et Jocelyne CHAGNON (2002). *Portrait des entreprises en aide domestique*, Direction des coopératives du ministère de l'Industrie et du Commerce, Québec, Gouvernement du Québec.
- TOURAINÉ, Alain (1993). *Production de la société*, Paris, Seuil.

- TREMBLAY, Diane-Gabrielle (1995). «L'évolution du marché du travail dans le contexte de la mondialisation : perspectives générales et résultats d'une enquête», dans Mercier, Lucie et Renée Bourbonnais, *Le travail et l'emploi en mutation*, Montréal, ACFAS, Les Cahiers scientifiques, n° 87, p. 11-44.
- TREMBLAY, Marielle et Pierre-André TREMBLAY (1998). *Les contributions sociales et économiques des organismes communautaires de la Corporation de développement communautaire du ROC*, Groupe de recherche en interventions régionales, Université du Québec à Chicoutimi.
- WESTENHOLZ, Ann (1982). «Alternative Possibilities in the Sphere of Production : Experiments with Producer Co-operatives», *Acta Sociologica*, n° 25, p. 25-31.

MONOGRAPHIES

- CARON, Charline, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de Coup de main à domicile de Rimouski*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- DAGENAIS, Hélène, sous la direction d'Yves VAILLANCOURT (2001). *Coopérative de soutien à domicile de Laval : monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-11.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2001). *Monographie de la Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-10.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2002). *Monographie de la Coopérative de services Rive-Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-07.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY (2002a). *Coopérative de services à domicile de l'Estrie : monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-06.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY, avec la collaboration de Julie DION (2002b). *Service d'aide domestique de la région de Coaticook, une entreprise d'économie sociale en aide domestique* Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-16.

- FONTAINE, Mélanie (2003). *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- FONTAINE, Mélanie, REUZÉ, Anne-Sophie et Christian JETTÉ (2002). *Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.
- LEGARÉ, Marie, sous la direction de Carol SAUCIER (2002). *Monographie de la Corporation Aide-Maison Vallée de la Matapédia*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS n° 02-14.
- REUZÉ, Anne-Sophie, TREMBLAY, Louise et Christian JETTÉ (2000). *Plumeau, Chiffon et Compagnie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-05.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002a). *La Coop de solidarité de services à domicile du Royaume, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-08.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002b). *Le Service des aides familiales de La Baie, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-09.
- VINIT, Florence, JETTÉ, Christian et Mélanie FONTAINE (2002). *La Grande Vadrouille: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-04.

CHAPITRE 6

LES PARADOXES DU MÉTIER DE PRÉPOSÉE À L'ENTRETIEN DOMESTIQUE

Christine CORBEIL
Francine DESCARRIES
Marie MALAVOY¹

Dans cet univers traditionnellement féminin de la maison, naissent des attentes et se tissent des liens qui nous interrogent sur le rôle que l'on fait jouer à des personnes venues gagner leur vie modestement.

Depuis la marche «Du pain et des roses» de 1995, le mouvement québécois des femmes a mis de l'avant une conception d'une économie sociale solidaire constitutive d'un projet de société global visant à «faire l'économie autrement» afin de combattre l'exclusion d'un grand nombre de femmes de l'économie de marché et d'obtenir la reconnaissance de leur travail gratuit et invisible. Loin de nous l'idée de remettre en question le bien-fondé d'un tel projet démocratique. Le point de départ du présent chapitre s'inscrit dans une autre perspective, plus circonscrite. Car, si notre intérêt initial pour l'économie sociale se comprend à l'aune du

1. La production de ce texte est largement redevable de la participation des assistantes de recherche associées à nos projets. Nous remercions en l'occurrence Karine Duchesne, Elsa Galerland et Danielle Guay.

potentiel de changement dont sont porteurs les principes qui distinguent les entreprises d'économie sociale des entreprises privées eu égard à leur vocation sociale et à leur fonctionnement démocratique, notre investissement dans ce dossier est prioritairement induit par une donnée statistique précise. À savoir que les femmes constituent une forte majorité de la main-d'œuvre au sein des entreprises d'économie sociale en général, et des entreprises en aide domestique notamment, où elles détiennent, à l'heure actuelle, 90 % des postes rémunérés à temps plein ou à temps partiel (CSMO-ESAC, p. 2001). Cette seule donnée nous a convaincus de la nécessité de procéder à une analyse féministe du milieu de travail que représentent les entreprises d'économie sociale en aide domestique par le biais de la problématique de la division sexuelle du travail. Une telle approche appelle à prendre en considération l'expérience des travailleuses qui, en dépit de leur surreprésentation au sein de la main-d'œuvre de ces entreprises, sont plus souvent qu'autrement « invisibilisées » dans les études produites au cours des dernières années, alors que les répercussions de la division sexuelle du travail sur leur intégration en emploi demeurent insuffisamment analysées.

Notre intention ici n'est pas de mettre en doute la capacité des entreprises d'économie sociale en aide domestique à accueillir, dans des emplois à caractère permanent, un grand nombre de femmes qui autrement pourraient éprouver une certaine difficulté à intégrer le marché du travail parce que jugées peu ou pas qualifiées. Il s'agira plutôt de s'interroger sur la capacité de ces entreprises à offrir à ces femmes, à titre de nouveau « gisement d'emplois » (Fouquet, 2001) de meilleures conditions de travail, à qualifier le métier de préposée à l'entretien et à contrer les effets de la division sexuelle du travail comme mode d'organisation inscrit dans la réalité historique et structurelle des rapports sociaux de sexe. Ce mode, comme le rappelle Danièle Kergoat, relève de l'assignation des femmes à la sphère domestique et procède de « deux principes organisateurs : le principe *de la séparation* (il y a des travaux de femmes) et le *principe hiérarchique* (un travail d'homme « vaut » plus qu'un travail de femme) » (2000, p. 36).

Dans le présent chapitre, nous nous proposons donc d'examiner certains des paradoxes que révèle la prise en considération des discours et des pratiques de préposées à l'entretien œuvrant dans des entreprises d'économie sociale en aide domestique, dès lors que l'on introduit la spécificité de leur expérience au cœur de l'analyse ou que l'on juge nécessaire de débusquer la conception « naturalisée » du travail de service

qu'elles effectuent et sa déqualification à titre de travail domestique. Pour ce faire, outre l'analyse des pratiques décrites dans les monographies qui constituent le matériel d'observation du présent ouvrage², nous utiliserons les témoignages de préposées à l'entretien colligés dans ces monographies de même que les propos recueillis lors de deux autres études de cas réalisées dans le cadre d'un projet de recherche intitulé : *Économie sociale et insertion des femmes en emploi : en quête de pratiques novatrices*³.

1. LES PRÉPOSÉES À L'ENTRETIEN : QUI SONT-ELLES ?

Quelques données nous permettent de dégager un portrait sommaire des caractéristiques socioprofessionnelles des préposées à l'entretien domestique à travers les 15 entreprises d'économie sociale qui ont fait l'objet d'une étude de cas⁴. Ces dernières embauchent 1066⁵ personnes, personnel administratif et de production confondus, dont 991 femmes, soit 93% de leurs effectifs⁶, alors que l'analyse des données dont nous disposons permet d'estimer grosso modo que les hommes représentent seulement 5% des effectifs du personnel d'entretien. Dans cette catégorie d'emploi, l'âge moyen des préposées apparaît relativement élevé puisqu'il dépasse 40 ans dans les neuf études de cas qui font état de cette donnée. La grande majorité des travailleuses sont nées au Québec, mais, dans certaines entreprises de la région métropolitaine, telles *La Coopérative de soutien à domicile de Laval, Plumeau, chiffon et compagnie* et *La Grande*

2. La nomenclature de ces 13 entreprises est présentée au tableau 2 du chapitre 3.

3. Guay, Corbeil et Descarries, 2003 ; Galerand, Corbeil et Descarries, 2003.

4. La donnée statistique concernant le nombre et la proportion de préposées à l'entretien domestique citée dans le présent chapitre diffère légèrement des chiffres présentés au chapitre 3. Cet écart (N = 1066 *vs* N = 979) s'explique par le fait que deux études de cas additionnelles ont été prises en considération pour la rédaction du présent chapitre. Pour références, voir note 3.

5. La répartition des postes (administration et entretien) selon le sexe n'étant pas disponible dans toutes les monographies, dans les cas où cette information manquait, nous avons construit la statistique dont il est ici question à partir d'un calcul basé sur la représentation masculine indiquée par la répartition générale des postes selon le sexe.

6. Cette proportion est presque identique à celle observée par le CSMO-ESAC (2001) pour l'ensemble des entreprises d'économie sociale recensées en aide domestique (N = 103).

Vadrouille, la diversité du milieu se répercute davantage sur la composition du personnel : le pourcentage de préposées à l'entretien nées hors Québec atteignant respectivement 17 %, 25 % et 50 %.

À partir de la situation observée dans quatre entreprises de la région métropolitaine, il est également possible de constater qu'une large part du personnel recruté pour effectuer les tâches de production a éprouvé dans le passé diverses difficultés d'insertion en emploi. À *Coup de main à domicile*, par exemple, 21 des 24 préposées qui ont rempli une fiche signalétique ont été, au cours des cinq dernières années, bénéficiaires de la sécurité du revenu (N = 16) et/ou de l'assurance-emploi (N = 10)⁷ (Guay, Corbeil et Descarries, 2003). Elles ont connu un parcours d'emploi passablement sinueux fait de petits boulots, d'emplois temporaires, de travail au noir, sans exigences explicites de qualifications et, très souvent, payés au salaire minimum.

Les données consignées au tableau 1 concernant la situation socio-professionnelle des préposées au moment de leur embauche dans les entreprises pour lesquelles les données sont disponibles illustrent bien le fait que ce milieu de travail accueille principalement des bénéficiaires de la sécurité du revenu. Elles rendent également compte des disparités susceptibles d'exister d'une entreprise à l'autre quant à la place qu'occupe cette catégorie de travailleuses au sein des entreprises. La différence dans les stratégies de recrutement est particulièrement manifeste lorsque l'on compare la situation de la *Coopérative de soutien à domicile de Laval*, qui compte 39 % d'anciennes prestataires de la sécurité du revenu parmi ses employées actuelles, à celle observée dans les trois autres entreprises considérées où cette catégorie de travailleuses constitue nettement la majorité, allant jusqu'à représenter 85 % des effectifs de *La Grande Vadrouille*.

Par comparaison avec d'autres métiers, celui de préposée à l'entretien est généralement considéré comme exigeant peu de qualifications ou de formation. L'absence de préalables qui en découle représente sans doute pour des femmes ayant peu d'expérience du marché du travail, ou peu d'années d'étude, un laissez-passer vers l'emploi. C'est du moins ce que semblent indiquer les statistiques relatives au niveau moyen de scolarité des préposées embauchées dans 9 des 15 entreprises étudiées ; ce niveau se situe entre la 3^e et la 5^e année du secondaire.

7. Au cours de ces années, six de ces préposées ont été prestataires des deux programmes.

TABEAU 1
Situation socioprofessionnelle des préposées
à l'entretien au moment de leur embauche
dans quatre entreprises d'économie sociale

Situation socioprofessionnelle antérieure	<i>La Grande Vadrouille</i> N = 20	<i>Coup de main à domicile</i> N = 36	<i>Répit-Ressources de l'Est de Montréal</i> N = 41	<i>Coopérative de soutien à domicile de Laval</i> N = 41
Prestataire de la sécurité du revenu	85 %	75,0 %	65,3 %	39,0 %
Prestataire de l'assurance-emploi		11,0 %	19,5 %	21,0 %
Sans emploi ou à revenus précaires	5 %	12,0 %	15,2 %	17,0 %
En emploi	5 %		–	20,0 %
Aux études ou autres	5 %	2,0 %	–	2,0 %

Sources : Vinit, Jetté et Fontaine, 2002 ; Galerand, Corbeil et Descarries, 2003 ; Guay, Corbeil et Descarries, 2003 ; Dagenais, 2001.

Toutefois, une telle information ne doit pas masquer le fait que, dans certaines entreprises, quelques préposées détiennent un diplôme collégial, voire universitaire.

2. UN MILIEU DE TRAVAIL ESSENTIELLEMENT FÉMININ ET LES CONDITIONS QUI EN DÉCOULENT

La principale caractéristique du secteur des entreprises en aide domestique, dont portent les traces de façon inéluctable les conditions de travail qui prévalent, peut se résumer en ces termes. Il s'agit d'un milieu de travail féminin où l'essentiel des compétences nécessaires ont été acquises dans l'univers familial. L'ensemble des aptitudes et des connaissances requises pour « faire du ménage » y sont ainsi associées a priori à des qualifications et à des savoir-faire féminins allant de soi, donc non qualifiés ou qualifiants « puisque ces qualités sont censées être innées et non acquises, être des faits de nature et non de culture » (Kergoat, 1984, p. 211). Une telle naturalisation du travail entraîne non seulement une sous-évaluation de la tâche et de sa rémunération, mais de surcroît

renforce les conditions socioculturelles qui amènent les femmes elles-mêmes à déconsidérer, à banaliser «leur propre qualification et quelquefois même la dévalorisation de leur travail [...] l'acquisition de leur savoir-faire se faisant hors des canaux institutionnels de qualification, toujours en référence à la sphère du privé, leur apparaît comme une acquisition individuelle et non collective» (Kergoat, 1984, p. 211).

Enfin, autre caractéristique au cœur de nos observations, il s'agit d'un milieu de travail dont l'attrait est largement lié à des composantes relationnelles qui sont par ailleurs considérées comme du non-travail puisque le statut et la rémunération sont évalués uniquement en fonction des tâches d'entretien ménager dûment effectuées. On parle principalement du ménage et de la lessive, tâches auxquelles s'ajoutent dans certaines entreprises la préparation des repas sans diète, les soins d'hygiène personnelle, les courses, voire le gardiennage, tâches «effectuées quotidiennement par les femmes dans leur propre foyer, sans formation particulière» (Dussuet, 2002, p. 147).

Il va sans dire que les conditions qui découlent à la fois de la nature de l'emploi et des faibles qualifications exigées se reflètent directement sur le salaire offert aux travailleuses, même si, faut-il en convenir, celui-ci représente une bonification par rapport à des emplois rémunérés au salaire minimum, surtout si l'on prend en considération les avantages offerts par certaines entreprises. Au moment où ces études de cas ont été réalisés, le salaire de base des employées d'entretien, après une période de probation, se situe autour de 8,30 \$ de l'heure dans la plupart des entreprises étudiées; la fourchette observée pouvant varier cependant entre 7,60 \$ et 8,51 \$. La *Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages* est l'entreprise qui, en 1999, versait le plus faible salaire de base à ses employées, soit 7,60 \$ l'heure. Toutefois, les surplus réalisés par cette entreprise au cours de la même année ont été distribués aux employées et aux membres de la coopérative⁸, entraînant une légère bonification du taux horaire de base. On notera, par ailleurs, que le salaire maximum prévu s'élève à 12,25 \$ l'heure dans le cas des employées dont l'ancienneté leur permettrait d'atteindre le sommet de

8. On rappellera, comme cela a été mentionné au chapitre 3, que parmi les cinq entreprises dont le salaire de base était inférieur à 8,30 \$ lors de la réalisation des études de cas, deux partageaient avec leurs employées la totalité des surplus annuels et une autre, la moitié.

l'échelle salariale⁹. Le personnel préposé aux travaux lourds, emplois quasi exclusivement occupés par des hommes, bénéficie, pour sa part, d'une échelle salariale légèrement plus avantageuse ; le salaire horaire de base se situant plutôt autour de 9,00 \$ que de 8,30 \$ (Dagenais, 2001, p. 75 ; Demers, 2001, p. 38 ; Guay, Corbeil et Descarries, 2003).

Si personne ne conteste l'idée que les salaires versés dans les entreprises d'économie sociale en aide domestique demeurent trop bas pour être attractifs, il n'en demeure pas moins que si l'on prend comme point de comparaison la situation des travailleuses au noir ou celle des préposées à l'entretien de la plupart des entreprises privées, les avantages sociaux offerts par les entreprises d'économie sociale sont non négligeables. Ainsi, à la *Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, déjà reconnue comme l'entreprise accordant le plus faible salaire de base, les avantages sociaux offerts sont, en revanche, relativement intéressants. Ils comprennent « une allocation de déplacement, un régime d'assurance salaire, une assurance responsabilité contre la perte et la destruction des biens personnels, des vacances annuelles payées (2 à 3 semaines), 12 jours de congés fériés payés [...] des congés sociaux et des congés sans solde » Demers (2001, p. 37). Naturellement, l'éventail de ces bénéfices varie d'une entreprise à l'autre. Mais, en règle générale, outre les vacances annuelles payées et une allocation de déplacement, les avantages sociaux les plus fréquemment offerts sont par ordre décroissant d'importance les congés de maladie payés, l'assurance maladie et les congés sociaux payés.

Deux modèles d'horaires se profilent en ce qui a trait aux heures travaillées par les préposées à l'entretien. On recense le groupe des employées à temps partiel dont les heures de travail se situent plutôt autour de 22,5 heures/semaine et le groupe des employées à temps plein pour qui la norme de 32,5 à 35 heures semble l'objectif à atteindre. Dans la majorité des cas, la semaine de travail s'échelonne selon un horaire régulier du lundi au vendredi entre 9 h et 17 h. Le type de travail en aide domestique découpé en périodes bien définies se traduit, tout comme une sensibilité évidente des directions à l'égard des besoins et préférences de leurs employées, par une relative flexibilité dans la gestion des horaires de travail. Cette souplesse est relevée par plusieurs préposées comme un autre élément positif de leurs conditions de travail,

9. C'est le plafond salarial offert par l'entreprise d'*Aide maison de la vallée de la Matapédia*.

particulièrement du point de vue de la gestion de l'articulation famille-travail ou de leurs besoins personnels. Ainsi, à la *Coop de solidarité de services à domicile du Royaume*, on souligne que « c'est l'employé qui décide du nombre d'heures qu'il aura à faire dans une semaine » (Savard, 2002, p. 31) tandis qu'à *La Grande Vadrouille*, il apparaît que « les employés disposent, à condition d'en avertir la direction, d'une marge de manœuvre concernant la gestion de leur temps (possibilité de partir plus tôt en cas de nécessité, avec l'accord du client, et de rattrapage sur le temps de pause ou sur l'heure d'arrivée) » (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 49). Dans presque toutes les entreprises étudiées, on mentionne que la vie privée et familiale des employées était prise en considération dans l'aménagement des horaires de travail : les employées pouvant faire connaître leurs besoins et préférences à cet égard. Cette flexibilité est également vue comme un avantage pouvant compenser la faiblesse des salaires (*Plumeau, chiffon et compagnie*).

Mais, au-delà des conditions objectives qu'il nous a été possible d'appréhender à travers les études de cas, qu'en est-il du quotidien de ces travailleuses dans un contexte éminemment marqué par les effets pervers de la division sexuelle du travail, tant au niveau du milieu de travail que des qualifications requises du personnel, de l'échelle de rémunération, du contenu des tâches et du rapport que les préposées entretiennent avec leur emploi? Qu'en est-il également de la qualité de leur intégration en emploi et de l'exercice de leur métier au sein d'initiatives qui participent d'une volonté de rapprocher les employées et la direction et d'associer les premières à titre de partenaires de l'entreprise? Enfin, peut-on envisager que la structuration et l'organisation de l'offre de services domestiques à travers les entreprises d'économie sociale soient susceptibles d'atténuer les risques de « servitude » reliés au « caractère personnalisé » du service domestique (Fouquet, 2001 ; Dussuet, 2002)? Dans les pages qui suivent, nous tenterons donc de mettre en évidence un certain nombre de paradoxes liés au métier de préposée à l'entretien domestique et à sa pratique au sein d'entreprises d'économie sociale.

3. L'ESPRIT DE FAMILLE

Le milieu de travail des entreprises d'économie sociale en aide domestique est souvent décrit par les directions de celles-ci comme ayant des ressemblances avec le milieu familial parce qu'il emprunte des éléments de la dynamique des relations familiales. L'ambiance y serait conviviale, on parle explicitement d'un « style famille » ou encore d'un esprit de camaraderie (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 29 ; Savard, 2002, p. 47).

Ainsi, la directrice de la *Coopérative de soutien à domicile de Laval* indique qu'elle cherchait à travailler dans un milieu plus humain, relié aux personnes (Dagenais, 2001). Celle de *La Grande Vadrouille* évoque le « plaisir de travailler ensemble » (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 51), partagé par les employées.

Le mode de gestion préconisé par plusieurs directrices est également teinté de valeurs inspirées de cet esprit de famille. Redonner confiance aux personnes (Dagenais, 2001), respecter leurs besoins, entretenir des relations individualisées avec les employées, être accessible en tout temps pour discuter des problèmes qui surviennent (Savard, 2002 ; Duchesne et Malavoy, 2002a), constituent des objectifs explicites. À *Coup de main à domicile de Rimouski*, par exemple, le mode de gestion de la directrice semble favoriser « une atmosphère de travail où l'harmonie, le respect et le bien-être de tous sont présents au quotidien » (Caron, 2003, p. 18). Ailleurs, une telle approche suscite chez les employées l'impression d'avoir une marge de manœuvre et de bénéficier d'une plus grande autonomie (Duchesne et Malavoy, 2002b).

Les études de cas réalisées permettent également de confirmer que la volonté d'impliquer leurs employées dans un véritable partenariat (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002 ; Demers, 2002) s'inscrit au cœur des valeurs préconisées par les entreprises d'économie sociale en aide domestique. Ce que tend à confirmer, à l'instar de plusieurs autres, le témoignage d'une employée de la *Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume* : « Nous sommes écoutées, notre présence a de la valeur » (Savard, 2002b, p. 30). Cependant, il apparaît tout aussi clairement, à la lumière des entrevues réalisées, que si l'avis des employées est pris en considération lors des réunions d'équipe, leur influence réelle sur la marche de l'entreprise demeure relativement limitée ; elle s'exerce « jusqu'à une certaine limite », constate Dagenais (2001, p. 50). De façon générale, les employées sont essentiellement consultées sur des questions concernant le déroulement de leur travail. Elles le sont fort peu lorsqu'il s'agit de décisions relatives au fonctionnement et aux politiques de l'entreprise (Duchesne et Malavoy, 2002b), tandis que leur influence au sein des conseils d'administration, dans les cas où elles y sont représentées, se révèle limitée. Plusieurs préposées ont souligné à cet égard les difficultés que pouvait éprouver leur déléguée à s'exprimer dans le contexte formel des séances des conseils d'administration (Fontaine, 2003). Aussi, il apparaît clairement que, malgré leur adhésion à des idéaux de gestion participative et de transparence démocratique, la volonté d'impliquer les employées de production dans les décisions

stratégiques ou administratives constitue pour les entreprises d'économie sociale en aide domestique un objectif particulièrement difficile à atteindre (Dagenais, 2001 ; Paquet, 1999).

Faut-il s'étonner d'une telle situation? Certes non, puisque l'exercice d'une gestion participative demande un changement radical de la culture organisationnelle tant de la part des gestionnaires que de celle des employées. Ce n'est pas une pratique qui peut émerger spontanément et son implantation exige des ressources financières, du temps, de la formation, des espaces assignés dans les horaires de travail et de la disponibilité. Or, les entreprises d'aide domestique en économie sociale fonctionnent avec une perspective de rentabilité relativement faible en raison même de la nature des services offerts et des clientèles ciblées. De plus, leur personnel est essentiellement constitué de femmes accédant au marché du travail après un parcours souvent difficile et exempt d'expériences probantes de participation à la gestion d'une entreprise. Enfin, dans le cas précis des entreprises en aide domestique, les services à la clientèle sont non seulement accaparants, mais ils exigent de nombreux déplacements (Guay, Corbeil et Descarries, 2003), alors même que les employées sont appelées à travailler en dehors des lieux physiques de l'entreprise et ne sont donc presque jamais, comme le souligne la directrice de la *Coopérative des services à domicile de l'Estrie*, présentes dans les bureaux de l'entreprise (Duchesne et Malavoy, 2002a); conditions, il va sans dire, qui ne sont guère propices au développement d'un sentiment d'appartenance. Ainsi, à la *Coopérative de soutien à domicile du pays des vergers*, on mentionne que :

Les filles se retrouvent seules. Il n'y a pas de rencontre entre les employées pour discuter de ce qui se passe, mais c'est toujours une question de sous. [...] L'idéal serait d'avoir une réunion où les filles seraient payées, organiser une rencontre sur un thème précis, entendre les commentaires des autres pour que ça ressemble plus à une équipe, car, pour l'instant, chacune est isolée (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002, p. 34).

Cela étant, de nombreuses directrices utilisent divers moyens pour tenter de remédier à cette situation : fabrication de tee-shirt (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000 ; Duchesne et Malavoy, 2002b), rencontres sociales (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002 ; Legaré, 2002), bulletin d'information (Caron, 2003). Mais de telles initiatives ne semblent pas porter les fruits escomptés si l'on prend comme indice le fait que peu d'entreprises parviennent à régler le problème de roulement du personnel relevé par plusieurs comme étant un facteur de déstabilisation majeur (Vinit, Jetté

et Fontaine, 2002). Mais, si la condition même du service domestique à domicile, avec ses exigences de déplacement, de morcellement des horaires, d'isolement dans la tâche, rend difficile la proximité avec l'entreprise, plusieurs préposées considèrent comme un avantage le fait de ne pas avoir à se rendre physiquement sur les lieux de l'entreprise ou de recevoir leur chèque par versement direct. Il va sans dire qu'une telle situation est antinomique de la volonté de maintenir un esprit de famille ou de susciter un sentiment d'appartenance, ou tout au moins de réduire l'isolement des travailleuses.

Bref, bien que le mode de gestion des entreprises d'économie sociale en aide domestique se déroule dans une atmosphère de chaleur humaine, de souplesse, de proximité entre les personnes – dans la tradition des valeurs familiales –, il ne permet pas pour autant de résoudre les problèmes d'isolement et d'éloignement des lieux de pouvoir qui caractérisent les pratiques de leurs employées. La nature même du travail, doublée d'une absence de moyens financiers, rend en effet difficile, en dépit des efforts déployés en ce sens, l'implantation d'une véritable gestion participative. De toute évidence, faute de changements substantiels sur les plans de l'organisation du travail, de la formation des employées et de la disponibilité des ressources financières consacrées à cet objectif, l'esprit de famille continuera certes de teinter l'ambiance des relations de travail sans pour autant déboucher sur un nouveau modèle de gestion.

4. OFFRIR DES SERVICES ET DES EMPLOIS DE QUALITÉ

Presque toutes les entreprises mentionnent qu'elles se sont donné dès leur création une double mission : offrir des services d'entretien ménager à une population vieillissante et contribuer à la création d'emplois de qualité. La *Coopérative de solidarité des services à domicile Avantages* a trouvé une image intéressante pour résumer ce double mandat. On veut « combiner les besoins d'Albertine avec le rêve de Diane » (Demers, 2001, p. 23), celle-là étant une vieille dame cherchant de l'aide pour l'entretien à domicile, celle-ci se définissant comme une femme voulant accéder au marché du travail.

Quelques monographies soulèvent, dès les premières pages, le problème du statut des emplois créés et celui de leur rémunération. La question est alors de savoir si les entreprises étudiées reconduisent une logique d'insertion marginale par rapport au véritable marché du travail (Dagenais, 2001 ; Fontaine, 2003, Descarries et Corbeil, 2003), ou si elles

sont en mesure d'offrir des emplois de qualité. Car si, en principe, les entreprises d'économie sociale en aide domestique aspirent à ce que les emplois créés soient «convenablement rémunérés et stables» (Fontaine, 2003, p. 36), il est tout aussi évident qu'elles présentent peu d'opportunités en termes de mobilité professionnelle et qu'elles se révèlent à ce jour impuissantes à offrir une juste rémunération pour les tâches dûment réalisées. L'ampleur des difficultés à ces égards est énorme, ne serait-ce qu'en raison des caractéristiques de leur bassin d'employées, du secteur de leurs opérations et des pratiques qui y sont en usage. À la *Coopérative de soutien à domicile de Laval*, par exemple, la direction reconnaît que ses préposées à l'entretien sont limitées dans leur choix professionnel, compte tenu de leur faible scolarisation; tout au plus misent-elles sur le transfert des compétences acquises dans l'univers privé pour favoriser leur insertion en emploi. Dans une autre entreprise (Savard, 2002a), tout en reconnaissant que les perspectives d'avancement des employées sont limitées, le fait d'extraire plusieurs de ces dernières de la clandestinité du travail au noir est tout de même considéré comme un élément de réussite. Une chose semble en effet évidente: les emplois créés dans les organismes devenus des entreprises d'économie sociale représentent une nette amélioration par rapport à ceux qui étaient offerts par les programmes d'employabilité, tels EXTRA ou CAB (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002; Savard, 2002a) puisqu'ils comportent des perspectives de durée et s'inscrivent dans un contexte d'entreprise qui se préoccupe de la qualité d'insertion de son personnel.

Par ailleurs, la question de la faiblesse de la rémunération constitue un problème majeur. Elle est évoquée par les directions comme la principale cause des difficultés éprouvées dans le recrutement et la rétention du personnel (Guay, Corbeil et Descarries, 2003). Plusieurs employées se plaignent ouvertement de leur faible rémunération horaire (Galerand, Corbeil, Descarries, 2003). D'autres estiment qu'elles gagnent un salaire moindre que celui «qu'elles gagnaient à leur propre compte ou à ce qui est payé par l'entreprise privée» (Dagenais, 2001). Cependant, comme Paquet (1999) le souligne, certaines employées considèrent que leur manque à gagner est partiellement compensé par la garantie d'un nombre stable d'heures de travail, tout comme par l'intérêt des bénéfices marginaux reliés à leur emploi. D'autres estiment que l'esprit de famille qui caractérise le style de gestion des entreprises compense, en partie, pour des conditions salariales déficientes. Contexte qui amène

une employée interrogée au *Service d'aide domestique de la région de Coaticook* à déclarer: «C'est pas moi qui va lâcher ça demain matin pour m'en aller dans une usine» (Duchesne et Malavoy, 2002b, p. 70).

Aussi, à la lumière des précédentes observations, il y a lieu de se demander si ces entreprises, en dépit du rôle positif qu'elles jouent dans les démarches d'insertion ou de réinsertion en emploi de femmes exclues du marché du travail, ne reconduisent pas, en raison de leurs moyens financiers limités et des exigences de rentabilité, la sous-évaluation d'emplois majoritairement occupés par des femmes et la déqualification du travail de préposée. La plupart des directions des entreprises sont conscientes des contraintes qui leur sont imposées en ce sens, tout comme elles le sont de leur relative impuissance à y apporter des correctifs. À la *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, on parle de la pression reliée à l'autofinancement et au manque de subventions qui font que «tu coupes dans la qualité d'emplois créés» (Fontaine, 2003, p. 36). Au *Service d'aide domestique de la région de Coaticook* (Duchesne et Malavoy, 2002b), si l'on cherche à résister en laissant savoir que le seuil de rentabilité ne doit pas être atteint au détriment des conditions de travail, c'est la même inquiétude qui se fait sentir, comme la même impossibilité d'améliorer significativement l'échelle salariale. Que penser de ce dernier point de vue des entreprises (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002; Guay, Corbeil et Descarries, 2003; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002) qui entrevoient ajouter le gardiennage à leur panier de services pour augmenter leur chiffre d'affaires, alors que ce service, on le sait, commande un plus faible taux horaire? Que répondre à celles qui insistent spontanément sur le nécessaire «petit côté missionnaire» (Duchesne et Malavoy, 2002b, p. 88) pour faire ce travail-là? Cette évocation du «côté missionnaire» ne révèle-t-elle pas, d'une part, une association explicite entre les qualités dites «naturellement féminines» et les besoins à combler auprès d'une large proportion de la clientèle des EESAD et, d'autre part, les difficultés éprouvées à définir et à évaluer le métier de préposée à l'entretien en raison de la zone grise qui existe entre ce métier et d'autres, mieux qualifiés et mieux payés?

5. DES FORMATIONS QUI EN DISENT LONG

La plupart des entreprises affichent une liste impressionnante de programmes de formation destinés à leurs employées qui dépassent largement le cadre du travail d'entretien ménager. Il est normal, bien entendu, qu'une bonne partie de ces programmes soit consacrée à l'apprentissage de l'entretien ménager sous toutes ses coutures, depuis l'organisation du

circuit du ménage jusqu'à la connaissance des produits d'entretien et celle de leur toxicité. Tout cela va de soi. Mais, quant à la véritable nature du travail exigé des préposées à l'entretien, il est révélateur de voir les nombreux éléments de programmation qui s'ajoutent à la formation de base. Il vaut la peine d'en mentionner un certain nombre : « processus de vieillissement », « intervention auprès des personnes âgées », « problèmes cognitifs », « santé mentale », « contact client réussi », « microbiologie », « santé et dépistage des problèmes » et « travail en équipe », etc. (Demers, 2001, 2002 ; Caron, 2003 ; Savard, 2002a, 2002b ; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002) ; il ne s'agit ici que d'un échantillon. La situation varie considérablement d'une entreprise à l'autre en termes de moyens financiers, de personnes-ressources et de programmes offerts. En outre, bien qu'elles soient jugées indispensables par les directions d'entreprises, la plupart de ces formations ne sont pas offertes sur une base régulière notamment en raison de leurs coûts élevés et du manque de disponibilité ou même de motivation de la part des employées. De fait, il est certain que de telles formations ne sont pas toujours bien accueillies, en particulier lorsque leurs exigences sont trop contraignantes ou mal adaptées aux caractéristiques et besoins des employées. Ce qui amène Vinit, Jetté et Fontaine à observer, d'une part, l'existence d'un décalage important « [...] entre la capacité d'apprentissage exigée dans un laps de temps limité et des personnes en processus de réinsertion, ne disposant pas d'un niveau de scolarité suffisant pour suivre le rythme ou ayant connu des expériences difficiles dans le milieu scolaire » (2002, p. 53 et 64) et, d'autre part, la résistance des préposées à s'inscrire à ces formations surtout lorsque « [...] mis à part certains cas très particuliers, nous disent les employés, le temps de formation n'est pas rémunéré et constitue une certaine forme de bénévolat ».

Pour atténuer l'effet des contraintes inhérentes à la nature des tâches exécutées et tenir compte des difficultés de parcours de plusieurs de leurs employées, les directions des entreprises s'efforcent donc, pour la plupart, de leur offrir une forme de soutien plus personnalisée. Elles sont conscientes que, dans les circonstances, le recours à des programmes structurés, et donc exigeants en termes de temps et de disponibilité, peut se révéler inadéquat aux situations rencontrées. Ainsi, plusieurs directrices ont souligné l'importance d'être sensibles aux besoins des travailleuses et de prêter une oreille attentive à leurs problèmes. Plusieurs d'entre elles ont d'ailleurs mentionné que cette tâche d'écoute-conseil accaparait une part importante, sinon trop importante, de leurs heures de travail (Guay, Corbeil et Descarries, 2003 ; Galerland, Corbeil

et Descarries, 2003) et que, malgré les efforts déployés et les ressources accordées à cette fonction, elles n'avaient pas l'impression de répondre adéquatement à tous les besoins de leurs employées. En dépit d'une telle contrainte, c'est tout de même à partir de ces contacts informels que les directions cherchent à soutenir les préposées sur le plan socio-affectif et à régler les problèmes ponctuels qu'elles éprouvent dans l'exécution de leur travail. À *Coup de main à domicile de Rimouski*, comme dans plusieurs autres entreprises, le contact avec la personne chef d'équipe est envisagé comme un moment privilégié pour permettre aux employées d'échanger sur leur travail et de parler de leurs difficultés puisque, comme le mentionne une préposée, elles ressentent le « besoin de ventiler » parce que « c'est pas juste faire du ménage, c'est autre chose, ça va plus loin que ça » (Caron, 2003, p. 32). Nous aborderons plus loin la question de la reconnaissance du travail des préposées à l'entretien, mais il est intéressant de noter dès maintenant que ces dernières font face à des exigences et à des situations interpersonnelles qui dépassent largement le cadre de la définition de leur tâche. Situations qui, par exemple, inciteront la *Coopérative de soutien de Laval*, à instaurer un programme de soutien psychologique comportant dix heures de consultations gratuites (Dagenais, 2001).

Que peut-on déduire de ces dernières observations? La nomenclature des programmes de formation et de soutien offerts aux employées laisse entrevoir l'étendue des aptitudes et compétences attendues d'elles, mais qui ne sont pas explicitement comprises dans la définition des tâches, pas plus qu'elles ne sont rémunérées. Car, au-delà des connaissances en aide domestique, il est manifeste que l'on attend des préposées, surtout lorsqu'elles font du ménage chez les personnes âgées ou en perte d'autonomie, qu'elles apportent un soutien moral à leur clientèle et qu'elles sachent décoder leurs besoins et reconnaître les signes, voire les pathologies, qui accompagnent le processus de vieillissement ou encore l'isolement social. Or, comme l'indique le profil des préposées dont nous avons fait mention préalablement, non seulement le niveau de scolarité de la majorité d'entre elles est relativement faible, mais la plupart ont aussi connu au préalable des difficultés d'insertion sur le marché du travail. Comment interpréter en l'occurrence l'ampleur des attentes formulées à leur égard? La nécessité d'offrir aux employées de l'aide psychologique dans certains cas n'atteste-t-elle pas, en partie, qu'au-delà des exigences de base requises pour l'exécution des tâches ménagères, le métier de préposée à l'entretien comporte des exigences

socioaffectives largement occultées et sous-évaluées? Ne serait-ce que le fait d'entrer dans l'intimité d'une clientèle largement composée de personnes âgées ou en perte d'autonomie, et dont les besoins sont souvent d'ordre relationnel dépasse largement les contours d'un métier défini à partir de gestes autrement plus simples.

6. DES EMPLOIS FÉMININS

Un fait indéniable et surdéterminant caractérise les entreprises d'économie sociale en aide domestique : la grande majorité des emplois sont occupés par des femmes. Cette surreprésentation soulève immédiatement la question des ghettos d'emplois féminins et la sous-évaluation du travail effectué. Certaines directrices se sont d'ailleurs dites préoccupées des conséquences d'une telle concentration (Dagenais, 2001 ; Demers, 2001). Curieusement toutefois, cette prédominance des femmes dans les entreprises a suscité jusqu'ici peu d'études et de réflexions, voire de commentaires. Mentionnons que le *Portrait des entreprises en aide domestique* publié en 2002 par le ministère de l'Industrie et du Commerce (Thouin et Chagnon, 2002) ne fait état à aucun moment de la répartition des emplois selon le sexe. Deux explications peuvent rendre compte de cette omission. Ou bien il a été tenu pour acquis que les emplois de ce secteur sont nécessairement des emplois de femmes et qu'une situation si évidente – ou si « naturelle » – se passe de commentaires; ou bien le réflexe, mais surtout la nécessité et l'utilité d'introduire une analyse différenciée selon les sexes des politiques et de leurs impacts ne sont pas encore des faits acquis. Que penser d'une telle omission? Et que penser également du fait que peu d'études de cas, citées dans le présent ouvrage, s'interrogent sur la dynamique « ghettoïsante » de ce secteur d'emploi et de ses conséquences stratégiques et organisationnelles sur la définition des tâches, l'établissement des échelles salariales et la reconduction de la division sexuelle du travail.

Ce silence est d'autant plus préoccupant qu'au-delà même de l'association travail de préposée à l'entretien et travail féminin¹⁰, il existe au sein des entreprises étudiées une division sexuelle « par défaut » des

10. Comme le souligne Battagliola (1984, p. 61) : « Qu'il s'agisse, en effet, du secteur des services ou du secteur social, le contenu des emplois envisagés n'est pas sans rappeler le travail domestique par son caractère de service rendu à une personne ou au public, et les relations interpersonnelles qu'il implique. »

tâches : les femmes font l'entretien ménager habituel et les hommes, les travaux lourds, sauf dans le cas de *Plumeau, chiffon et compagnie* où la situation apparaît moins démarquée. Certes, on peut penser que la distribution des tâches en fonction des sexes ne relève pas d'une décision délibérée. Cependant, dans le quotidien des entreprises, il est indéniable que les résultats sont les mêmes et « que cela ne peut être une coïncidence » (Dussuet, 2002, p. 148). Aux femmes sont relégués les travaux habituels considérés comme légers, aux quelques hommes, à peine plus de 5 %, les travaux lourds. Et s'il y a bien apparence d'équité salariale, au sens où les salaires sont octroyés en fonction des types de travaux effectués et que ceux-ci peuvent être, en principe, réalisés par des préposés de l'un ou l'autre sexe, dans les faits, ce sont essentiellement les hommes qui effectuent les travaux lourds, mieux payés (Duchesne et Malavoy, 2002a et 2002b). Dans aucune entreprise, les compétences techniques et relationnelles exigées par le métier de préposée aux travaux légers ne sont reconnues comme une qualification qui vaudrait au moins autant que l'effort physique imposé par les travaux lourds.

Plusieurs raisons sont évoquées pour expliquer le clivage entre tâches masculines et tâches féminines. Elles nous renvoient inévitablement à la division sexuelle du travail et à la sous-évaluation du travail féminin. En effet, nous découvrons que si les personnes âgées semblent préférer faire appel à des hommes pour effectuer « le grand ménage » (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002), elles seraient plutôt réticentes, pour des raisons de sécurité et de sociabilité, à les introduire dans leur univers domestique (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002 ; Savard, 2002b ; Duchesne et Malavoy, 2002a) : selon les témoignages des directrices, les personnes âgées manifestent une plus grande confiance envers les femmes. Elles sont convaincues que les femmes sont naturellement mieux qualifiées pour faire le travail d'entretien et qu'elles sont aussi mieux prédisposées à les écouter et à entrer dans une relation interpersonnelle. Or, si une telle attitude renvoie indéniablement à des effets de socialisation, il n'en demeure pas moins que la reproduction de ces préjugés ambiants et tenaces est peu propice à une transformation des pratiques et reconduit inéluctablement l'assignation exclusive des femmes à de tels emplois. En l'occurrence, l'entretien ménager apparaît pour plusieurs comme un débouché allant de soi pour des femmes en démarche d'insertion en emploi, alors que les hommes continuent à « bouder » ce débouché, le jugeant peu intéressant et mal rémunéré aux dires de certaines directrices. À la *Coopérative de soutien à domicile du pays des vergers* (Fontaine,

Reuzé et Jetté, 2002), le directeur en viendra même à ajouter qu'il s'agit là d'un secteur qui convient mieux aux femmes puisque ces dernières sont plus susceptibles que les hommes de se contenter d'un salaire moindre. Plusieurs d'entre elles, précisera-t-il, n'étaient pas sur le marché du travail avant leur embauche par la coopérative et leur insertion en emploi permet l'apport d'un deuxième salaire dans le ménage. On retrouve ici l'un des préjugés les plus tenaces, qui a longtemps servi à justifier la sous-évaluation du travail féminin, soit celui du salaire d'appoint complétant celui du conjoint, donc justifié d'être moins élevé.

Les craintes de départ relatives à l'impossibilité pour les entreprises d'économie sociale de contrer la reconduction des ghettos d'emplois féminins dans le secteur de l'entretien ménager se confirment malheureusement dans les faits. Certainement pas parce que les promotrices ou directrices des entreprises le souhaitent, mais bien parce que tout un ensemble de représentations sociales, de même que les caractéristiques structurantes du marché, rendent difficile un changement de perspectives, limitent le bassin potentiel de recrutement et obligent à la rentabilité économique ou, en d'autres mots, à l'ajustement entre l'offre et la demande. Que le métier soit encore perçu comme un métier féminin, que les demandes soient formulées par une partie de la clientèle, les personnes âgées en particulier, contribuent au renforcement du clivage entre les tâches masculines et féminines. Ainsi, la valeur accordée à ce métier sur le marché, tout comme la non-reconnaissance des aptitudes et prédispositions commandées par le service aux personnes, rendent difficile de penser à une bonification des échelles salariales. À cet effet, il y a également lieu d'observer que la probabilité pour les préposées d'entretenir un rapport de force avec la direction des entreprises en vue d'obtenir une hausse de salaire significative est largement compromise par le haut taux de roulement du personnel et l'absence de possibilités de concertation entre elles, leur lieu de travail étant la résidence des usagers.

C'est donc dans un contexte social où leurs tâches sont perçues en continuité avec celles qu'elles ont toujours accomplies dans la sphère privée que les préposées à l'aide domestique construisent leur rapport au travail et intègrent les contraintes inscrites dans la division sexuelle du travail.

6.1. «La mère et ses 56 métiers»

Une employée de *Coup de main à domicile de Rimouski* (Caron, 2003, p. 30) résume en une image forte ce que la plupart disent de ce métier si rapidement associé au travail maternel : «C'est un peu la mère et ses 56 métiers, la préposée que nous sommes, c'est un peu ça.» La «mère», dira-elle, ce n'est pas seulement celle qui est capable de faire plusieurs choses en même temps, c'est surtout celle qui sait écouter, qui cherche à rendre les gens heureux, à les voir sourire. Et il se trouve que cet aspect du travail des préposées est précisément celui qui est valorisant et apprécié par les employées (Dagenais, 2001 ; Vinit, Jetté et Fontaine, 2002 ; Guay, Corbeil et Descarries, 2003). Celles-ci trouvent en effet gratifiante la dimension humaine de leurs tâches : au-delà du ménage, elles ont conscience d'assurer une présence régulière et sécurisante auprès des personnes âgées (Savard, 2002a ; Guay, Corbeil et Descarries, 2003). Elles en prennent soin, se sentent utiles (Dagenais, 2001). Plusieurs ont l'impression qu'elles font plus que du ménage, même si elles doivent composer avec des difficultés caractérielles de leur clientèle ainsi qu'avec la dure réalité de certains milieux de vie (Guay, Corbeil et Descarries, 2002 ; Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000). Parlant de leur travail, des employées affirment donc : «On est appréciées, on n'est pas des numéros» (Dagenais, 2001, p. 66). Les directions, elles, considèrent cette dimension du travail des préposées comme un facteur de construction de leur estime de soi, comme l'exprime bien cette employée :

Je ne me considère pas comme une femme de ménage. Il y a une valorisation à savoir que quelqu'un, quelque part, a vraiment besoin de moi. Ce n'est pas seulement mon travail qui est apprécié, c'est ma présence, c'est moi avec ma personnalité propre. (Savard 2002b, p. 53)

Il va sans dire que cet aspect relationnel du travail fait appel à l'éthique de sollicitude des femmes (Gilligan, 1986) et représente cette partie invisible de leur métier qui n'entre ni dans la définition de leurs tâches ni dans l'évaluation de leur productivité ou encore dans l'établissement de leur rémunération. Or, alors que plusieurs employées confirment ne pas aimer faire le ménage, trouvant ce travail dur physiquement et monotone, le sentiment «d'être utile» de même que la possibilité de développer une relation interpersonnelle sont des sources de satisfaction pour plusieurs et constituent, dans de tels cas, un facteur important de persévérance dans ce type d'emploi, voire d'acceptation de l'iniquité de la rémunération (Guay, Corbeil, Descarries, 2003 ; Galerland,

Corbeil et Descarries, 2003). Ainsi, évoquant une expérience de travail antérieure dans une résidence pour personnes âgées, une employée estimait, en comparaison de sa tâche actuelle, qu'elle en était sortie très déçue parce qu'elle « n'avait pas l'impression de prendre soin des gens » (Duchesne et Malavoy, 2002a, p. 71). Plusieurs autres soulignent que l'écoute, le souci de l'autre, la bienveillance font partie intégrante de leur travail. Les employées se sentent touchées par ce qui arrive aux personnes âgées. Des liens se tissent, une relation affective s'installe, comme le mentionnait une préposée de *La Grande Vadrouille* lors d'une table ronde (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 51). « La personne nous reconnaît et on est content de faire cela. On s'attache aux gens. C'est humain. Parfois, ils sont gentils, ils sont comme une grand-mère, on sert de soutien. » Certaines iront même jusqu'à dire qu'elles ont eu de la difficulté à surmonter le sentiment de perte, de deuil qu'elles ont éprouvé à l'occasion de l'hospitalisation ou du décès d'une cliente ou d'un client âgé : « Quand les gens meurent, c'est difficile, on essaye d'en parler. Ils [les membres de la direction] nous disent qu'il ne faut pas s'attacher, mais ce n'est pas si simple » (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 51).

L'apport relationnel introduit par la présence de la préposée à l'entretien est souvent évoqué par la clientèle, en particulier par les personnes âgées, comme une source de satisfaction à l'égard des services rendus. À ce propos, l'une d'elles mentionne l'importance des visites de la préposée dans sa vie : « si j'étais toute seule, je serais morose ; la préposée coupe mes instants de solitude » (Savard, 2002b, p. 50). Mais si les directions sont conscientes de l'amélioration à la qualité de vie que les préposées apportent à la clientèle – « Vous êtes extrêmement appréciées, autant qu'un médecin ! » ira jusqu'à dire l'une d'entre elles (Duchesne et Malavoy, 2002a, p. 61) –, elles sont par ailleurs impuissantes à « comptabiliser » les qualités et aptitudes particulières qui peuvent permettre de satisfaire à de telles exigences. Il y a là confusion dans les attentes, comme en témoigne cet énoncé tiré de la description des tâches à *Coup de main à domicile de Rimouski*, « le support psychologique est important et cela occupe une grande place » (Caron, 2002, p. 28). Attitude rassurante, compréhension, respect des goûts, des valeurs, capacité d'écoute, sont de toute évidence des aptitudes recherchées, mais non monnayées.

Contradiction qui se reflète également dans la représentation restrictive que les employées ont à l'égard de ce qu'est leur véritable travail. Ainsi, une préposée confie se présenter plus tôt au travail chez sa cliente

pour pouvoir lui prêter une oreille attentive et ne pas pour autant empiéter sur son « vrai » travail (Guay, Corbeil et Descarries, 2003). N'y a-t-il pas là paradoxe, lorsque les employées elles-mêmes en viennent à définir leur travail et à évaluer leur performance à partir d'une vision restrictive de leur tâche : faire du ménage. Or, si pour plusieurs leur pratique est tout autre et va bien au-delà du geste de nettoyer, il demeure que c'est essentiellement à partir de leur capacité à bien faire le ménage qu'elles évaluent leur performance au travail, même si, dans plusieurs cas, les besoins se situent à un tout autre niveau, comme l'illustre si bien l'extrait de la conversation suivante :

Ma cliente est devenue veuve puis je suis arrivée, puis elle a pleuré. Elle s'est dit je suis pas capable de te parler. Bon, j'ai fait comme si de rien n'était, j'ai ramassé ma vadrouille, ma chaudière. Puis je viens pour m'en aller. Elle m'a pas lâchée de l'après-midi, puis elle me parlait. J'avais tellement l'impression qu'elle se vidait, puis qu'elle en avait besoin. Elle me disait laisse faire ça, laisse faire ça. Finalement j'ai pas bien fait le ménage. Mais ce n'était pas ça son besoin non plus, son besoin c'était que je sois là. (Caron, 2003, p. 30)

7. UN MÉTIER À RECONNAÎTRE ?

Certaines entreprises mentionnent avoir recours à des stratégies de promotion pour valoriser l'image du travail ménager, d'autant plus que l'absence de reconnaissance sociale du métier rend difficile le recrutement du personnel (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002) et réduit vraisemblablement toute possibilité d'augmenter les taux horaires exigés de la clientèle. Au *Service d'aide domestique de la région de Coaticook*, on envisage donc de développer un projet régional de production de sept vidéocassettes dont la première serait consacrée à la valorisation de l'entretien ménager (Duchesne et Malavoy, 2002b). Ailleurs, il peut s'agir d'avoir recours à un moyen aussi symbolique que la fourniture d'un sac à dos ou d'un uniforme pour donner une allure « professionnelle » à ce métier (Galerand, Corbeil et Descarries, 2003). Or, 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 associées à une expertise spécifique puisque « naturellement » acquises par les femmes dans l'univers domestique. D'autre part, tout de 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, appréciées mais non monnayables, comme nous

l'avons déjà signalé. Cette absence de reconnaissance de l'apport des préposées doit d'autant plus être examinée du point de vue de la dévalorisation du métier que leur travail est susceptible d'être perçu, dans le contexte de la désinstitutionnalisation et du virage ambulatoire, comme une condition nécessaire sinon suffisante pour assurer le maintien des personnes âgées à domicile et leur procurer un certain bien-être physique et psychologique.

Puisque ce métier exige hors de tout doute des « compétences sociales », selon l'expression employée à *Plumeau, chiffon et compagnie*, ne serait-il pas logique d'envisager la création d'un espace professionnel « entre la déqualification et la surprofessionnalisation » (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 61). Ne faudrait-il pas nommer et évaluer autrement ce métier aux exigences multiples ? Car si le développement du métier de préposée à l'entretien dans le cadre des entreprises d'économie sociale constitue à n'en pas douter un « gisement d'emplois » apte à « faire reculer le chômage » (Fouquet, 2001) de certaines catégories de travailleuses, il reste que l'imprécision de ses contours, si ce n'est de son contenu, entretient l'illusion que l'exercice de ce métier n'exige pas de prédispositions et d'aptitudes qualifiantes ; les compétences de base étant perçues comme allant de soi pour la grande majorité des femmes, car censées avoir été acquises dans le quotidien de la vie domestique.

Et si l'insertion de ce métier dans le cadre institutionnalisé des entreprises en économie sociale éloigne à la fois des risques de précarité ou de servitude susceptibles de découler d'une « relation de service dans des situations de face à face au domicile d'autrui » (Fouquet, 2001, p. 121), il faut tout de même reconnaître que c'est toujours « en exploitant le caractère traditionnellement dévalorisé du travail féminin » (Le Doaré, 1984, p. 185) que le travail d'entretien domestique est donné comme non qualifié et sous-évalué. D'autant plus qu'il nous faut convenir, dans cette optique, que la détermination même des entreprises d'économie sociale d'être plus attentives et sensibles aux besoins de leurs clientèles risque, dans le cas des entreprises en entretien domestique, de renforcer « [...] cette tendance à la transposition de rapports sociaux caractéristiques de l'espace privé dans le monde professionnel. La logique du don dans laquelle on ne compte pas, dans laquelle on ne ménage pas ses efforts puisque l'essentiel est l'entretien du lien, se mêle à la logique marchande du rapport salarial » (Dussuet, 2002, p. 151-152), légitimant, en quelque sorte, le maintien de la division sexuelle du travail et d'une conception naturalisée du travail domestique.

C'est donc assez spontanément que la reconnaissance d'une nouvelle profession peut apparaître comme une solution digne d'intérêt (Dagenais, 2001). Cela dit, cette reconnaissance du travail de préposée à l'entretien dans le cadre des entreprises d'économie sociale représente un enjeu éminemment complexe. C'est une chose de reconnaître que des personnes font plus que de l'entretien ménager, mais c'en est une autre que de définir précisément ce qui s'y ajoute, de le quantifier, de le monnayer et de réussir à atténuer son caractère ghettoisant.

Les entreprises d'économie sociale peuvent-elles relever un tel défi compte tenu de leur volonté de faire l'économie autrement? Pour y arriver, elles devront surmonter plusieurs obstacles, entre autres ceux liés aux problèmes de différenciation ou de recoupement avec d'autres professions qui ont des aspects connexes, de délimitation des compétences requises ou reconnues, de recrutement de personnel, de formation et d'évaluation qui peuvent survenir. Soulignons aussi les contraintes économiques et sociales associées à la création d'emplois de qualité et bien rémunérés qui pourraient mettre en péril, à court terme, leur capacité de survie dans une conjoncture qui ne leur est pas toujours favorable. Enfin, soulignons que tout type de professionnalisation du métier qui induirait une hausse des qualifications formellement requises risquerait d'en réduire l'accessibilité pour des personnes, en général des femmes, considérées comme non qualifiées ou marginalisées par rapport au marché du travail. Ainsi, toute tentative pour en faire un «bon métier» risque paradoxalement d'entraîner du même coup une réduction de la plus-value sociale produite par l'EESAD à titre de modèle alternatif de création d'emplois et d'accueil pour des travailleuses souvent moins favorisées ou autrement qualifiées.

BIBLIOGRAPHIE

- BATTAGLIOLA, Françoise (1984). «Employés et employées: trajectoires professionnelles et familiales», dans Barrère-Maurisson, Marie-Agnès *et al.*, *Le sexe du travail*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, p. 57-70.
- COMITÉ SECTORIEL DE MAIN-D'ŒUVRE DE L'ÉCONOMIE SOCIALE ET DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE (2001). *Portrait de situation de la main-d'œuvre, des organismes et des entreprises du secteur de l'économie sociale et de l'action communautaire*, Montréal.

- DESCARRIES, Francine et Christine CORBEIL (2003). «Les travailleuses dans des entreprises d'économie sociale en aide domestique: une esquisse de la situation», dans Saillant, Francine et Manon Boulianne, *Transformations sociales, genres et santé*, Québec, L'Harmattan, Presses de l'Université Laval, p. 207-229.
- DUSSUET, Annie (2002). «Le genre de l'emploi de proximité», *Lien social et Politiques – RIAC*, n° 47, p. 143-154.
- FOUQUET, Annie (2001). «Le travail domestique: du travail invisible au "gisement d'emplois"», dans Laufer, Jacqueline, Marry, Catherine et Margaret Manuani (sous la direction de), *Masculin-féminin: questions pour les sciences de l'homme*, Paris, Presses universitaires de France, p. 99-127.
- GALERAND, Elsa, CORBEIL, Christine et Francine DESCARRIES (2003). *Répit-ressources: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- GILLIGAN, Carol (1986). *Une si grande différence*, Paris, Flammarion.
- GUAY, Danielle, CORBEIL, Christine et Francine DESCARRIES (2003). *Coup de main à domicile: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- KERGOAT, Danielle (1984). «Plaidoyer pour une sociologie des rapports sociaux. De l'analyse critique des catégories dominantes à la mise en place d'une nouvelle conceptualisation», dans Barrère-Maurisson, Marie-Agnès *et al.*, *Le sexe du travail*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, p. 207-220.
- KERGOAT, Danielle (2000). «Division sexuelle du travail et rapports sociaux de sexe», dans Hirata, Helena, Laborie, Françoise, Le Doaré, Hélène et Danièle Sénotier (sous la direction de), *Dictionnaire critique du féminisme*, Paris, Presses universitaires de France, p. 35-42.
- LE DOARÉ, Hélène (1984). «Division sexuelle et division internationale du travail. Réflexions à partir des usines d'assemblage (Mexique-Haïti)», dans Barrère-Maurisson, Marie-Agnès *et al.*, *Le sexe du travail*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, p. 175-190.
- PAQUET, Renaud (1999). «Emplois de l'économie sociale: démocratisation du travail ou exploitation d'une main-d'œuvre qualifiée», *Économie et solidarités*, vol. 30, n° 1, 78-94.

THOUIN, Daniel et Jocelyne CHAGNON (2002). *Portrait des entreprises en aide domestique*, Direction des coopératives du ministère de l'Industrie et du Commerce, Québec, Gouvernement du Québec.

MONOGRAPHIES

CARON, Charline, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de Coup de main à domicile de Rimouski*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).

DAGENAIS, Hélène, sous la direction d'Yves VAILLANCOURT (2001). *Coopérative de soutien à domicile de Laval: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-11.

DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2001). *Monographie de la Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-10.

DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2002). *Monographie de la Coopérative de services Rive-Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-07.

DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY (2002a). *Coopérative de services à domicile de l'Estrie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-06.

DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY, avec la collaboration de Julie DION (2002b). *Service d'aide domestique de la région de Coaticook, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-16.

FONTAINE, Mélanie (2003). *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).

FONTAINE, Mélanie, REUZÉ, Anne-Sophie et Christian JETTÉ (2002). *Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.

LEGARÉ, Marie, sous la direction de Carol SAUCIER (2002). *Monographie de la Corporation Aide-Maison Vallée de la Matapédia*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS n° 02-14.

- REUZÉ, Anne-Sophie, TREMBLAY, Louise et Christian JETTÉ (2000). *Plumeau, Chiffon et Compagnie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-05.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002a). *La Coop de solidarité de services à domicile du Royaume, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-08.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002b). *Le Service des aides familiales de La Baie, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-09.
- VINIT, Florence, JETTÉ, Christian et Mélanie FONTAINE (2002). *La Grande Vadrouille: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-04.

CHAPITRE 7

LES ENTREPRISES D'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE DOMESTIQUE ET LEURS DYNAMIQUES TERRITORIALES

Carol SAUCIER
Marie LEGARÉ

Ce chapitre est consacré aux entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) et aux dynamiques territoriales qui les animent. Quels rapports ces entreprises entretiennent-elles avec le territoire? Dans quelles dynamiques locales ou régionales les EESAD s'insèrent-elles? Nous traiterons de ces questions à partir de cinq thématiques.

La première est celle des liens fondateurs prévalant entre les Centres locaux de services communautaires (CLSC), les EESAD et les divers organismes du milieu au moment de l'émergence des entreprises en aide domestique. La création des EESAD se réalise dans un contexte de liens étroits entre, d'une part, les organisateurs des CLSC déjà implantés dans les territoires que souhaitent desservir les comités promoteurs et, d'autre part, ces mêmes comités promoteurs qui président à la mise sur pied des entreprises en aide domestique. Ces organisateurs communautaires joueront un rôle primordial, en collaboration avec divers organismes du milieu, pour mener à bien le démarrage des EESAD. Nous constaterons l'importance de ces liens fondateurs, quel que soit le type de territoire desservi par les EESAD, urbain, rural ou mixte.

La deuxième thématique est celle de la représentativité territoriale des administrateurs membres du conseil d'administration des EESAD. En d'autres mots, existe-t-il des administrateurs ayant pour rôle d'endosser de manière spécifique les intérêts des usagers en ce qui concerne la prise en charge, lors de la dispense des services, de la totalité du territoire que couvre l'entreprise en aide domestique? Nous verrons qu'il y a des modalités différenciées assurant ce relais.

De manière complémentaire, la troisième thématique concerne l'offre de services des EESAD et son lien avec la couverture du territoire visé. Il y sera question de l'accessibilité aux services dispensés, quel que soit le lieu de résidence des personnes, sur le territoire desservi. Il sera aussi question de l'importance de cette accessibilité au sein des territoires urbains et ruraux étendus. Nous ne pouvons passer sous silence le caractère crucial des rapports de complémentarité, dans la très grande majorité, entre les entreprises en aide domestique et les CLSC, afin d'assurer une offre de services équitable selon l'aspect territorial.

La quatrième thématique s'intéresse à l'impact des entreprises en aide domestique sur leurs collectivités régionales. Quels sont les effets structurants engendrés par les EESAD sur la dynamique du développement socioéconomique des collectivités au sein desquelles les entreprises opèrent, plus précisément au regard du nombre d'emplois créés?

La cinquième thématique est celle de l'ampleur, de la vitalité et de l'impact des réseaux d'acteurs dans lesquels les EESAD évoluent : acteurs locaux, régionaux et nationaux.

Comme pour les chapitres précédents, les analyses exposées dans notre chapitre vont se référer principalement à 13 études de cas réparties dans huit des 17 régions administratives du Québec¹. Ces 13 entreprises couvrent divers types de territoires, caractérisés par leur urbanité, leur ruralité ou leur caractère mixte. Le critère de distinction entre ruralité et urbanité pourrait être celui de la prime de ruralité accordée aux EESAD dans le cadre du Fonds de consolidation des entreprises d'économie sociale en aide domestique. Comme l'indiquent les auteurs d'un récent rapport d'enquête réalisé pour le compte de la Direction des coopératives du ministère québécois de l'Industrie et du Commerce, rapport intitulé *Portrait des entreprises en aide domestique* (Thouin et Chagnon, 2002), la prime de ruralité est versée pour compenser les frais

1. Pour plus de détails sur cet échantillonnage, voir le chapitre 3.

occasionnés par la couverture d'un territoire rural, étendu et fréquemment caractérisé par la dispersion de sa population. Les EESAD des territoires ruraux seraient donc les bénéficiaires de cette prime, alors que les entreprises des territoires urbains n'y auraient pas droit. Une définition de la région essentiellement rurale par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) complète ce qui précède : «[...] une région dont plus de 50 % de la population vit dans des communautés rurales, où une communauté rurale a une densité de population inférieure à 150 habitants au kilomètre carré» (Bollman, 2000).

L'enquête de Thouin et Chagnon indique qu'en mars 2002 46,6 % des EESAD du Québec étaient situées sur un territoire rural à plus de 75 %, alors que 27,2 % des entreprises se trouvaient en territoire urbain et 11,7 %, en territoire urbain à 75 %. Enfin, 11,7 % étaient situées en territoire mixte (50 % rural, 50 % urbain). Bref, 46,6 % des EESAD offraient leurs services sur un territoire à dominante rurale et 41,8 % sur un territoire à dominante urbaine (Thouin et Chagnon, 2002, p. 42-43). Nous retrouvons ainsi, pour l'ensemble du Québec, plus d'entreprises en aide domestique en territoire rural. Quant à notre échantillon de monographies d'entreprises, cinq d'entre elles ont été réalisées d'après le cas d'entreprises situées en territoire à dominante urbaine, quatre, en territoire à dominante rurale et quatre, en territoire mixte.

1. LES DONNÉES ET LEUR INTERPRÉTATION

Pour chacune des thématiques mentionnées en introduction, nous présentons les principaux éléments descriptifs et les tendances interprétatives qui se dégagent du matériel « monographique ».

1.1. Les liens fondateurs prévalant entre les CLSC, les EESAD et divers organismes du milieu au moment de l'émergence des entreprises en aide domestique

De l'ensemble des 13 études de cas, il ressort que les Centres locaux de services communautaires jouent, par l'intermédiaire de leurs organisateurs communautaires, un rôle important dans la mise sur pied des entreprises d'économie sociale en aide domestique. Au tout début des initiatives concernant la création d'une telle entreprise se dessinent deux stratégies possibles : soit que l'idée ou le mandat initial de créer une entreprise ait surtout pour origine un organisme communautaire du milieu local, soit que cette idée ou mandat provienne principalement du ou des CLSC intéressés par la mise en place d'une EESAD.

Dans le cas de la première stratégie, deux entreprises en aide domestique nous apparaissent comme des figures emblématiques de cette démarche. Ainsi, dans le cas de la Coopérative de services Rive-Sud (Lévis), l'idée de départ est portée par l'organisme Aînés en Marche :

Cette coopérative de consommateurs a été formée grâce à l'initiative d'aînés qui voulaient développer des services favorisant le maintien à domicile et ceci par une entreprise possédée collectivement (Demers, 2002, p. 25).

Nous notons le même phénomène à la Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume. Le projet de départ sera soumis à la régie régionale du Saguenay-Lac-Saint-Jean par le groupe communautaire Les Aînés de Jonquière.

Pour la seconde stratégie, reposant davantage sur l'initiative d'organismes communautaires de CLSC, la *Coopérative de soutien à domicile de Laval* représente un bon exemple :

Ce projet (de créer une entreprise en aide domestique) était issu de la volonté des quatre coordonnateurs du maintien à domicile des CLSC de Laval soit [...] Ces derniers ont créé un comité formé de trois organisateurs communautaires [...] (Dagenais, 2001, p. 13).

Le cas de la *Coopérative de solidarité Mobil'Aide* illustre aussi cette réalité :

L'idée de cette coopérative, dite de solidarité, a d'abord germé au sein du service d'action communautaire du CLSC/CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts, qui est allé chercher les appuis nécessaires dans la communauté à la création d'une initiative qui résulterait, en définitive, de la volonté du milieu (Fontaine, 2003, p. 1-2).

Dans l'une ou l'autre de ces stratégies d'implantation, les pratiques des acteurs initiaux vont évoluer vers la mise en place d'un comité de promoteurs constitué, lui, de nombreux acteurs sociaux et économiques actifs dans les territoires ou communautés locales devant faire l'objet de l'intervention de l'EESAD en émergence. Cela se remarque dans l'ensemble des études de cas où l'on parle de manière récurrente de la mise à l'œuvre de comités de promotion. Souvent ces comités se sont formés dans la foulée des consultations menées par les organisateurs communautaires de CLSC, dans le but de mieux connaître la nature des besoins

des personnes en matière de maintien à domicile et pour établir les modalités d'opérationnalisation des services les plus appropriés. Ces consultations vont permettre de mobiliser les énergies de nouveaux acteurs et faire en sorte que des personnes de la collectivité locale s'impliquent en plus grand nombre dans les comités de démarrage des entreprises en aide domestique. Ainsi, le comité promoteur de la Coopérative de services à domicile de l'Estrie réunit 15 personnes. « Issus de différents milieux professionnels, les promoteurs relèvent tant du milieu médical, que de l'enseignement, de l'Église et des caisses populaires » (Duchesne et Malavoy, 2002a, p. 6).

On observe une situation similaire à l'EESAD *Plumeau, chiffon et compagnie*. Initialement (1993-1994), le mandat de travailler à l'implantation d'une entreprise en aide domestique a été donné aux trois organisateurs communautaires de CLSC et à un agent de la Corporation de développement économique communautaire (CDEC) des quartiers Centre-Sud et Plateau Mont-Royal. En 1994, à la suite de nombreuses consultations, un comité promoteur de 10 personnes a pris en charge le dossier d'implantation d'une EESAD sur le territoire dessiné par l'arrondissement des CLSC des Faubourgs, Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-Mile-End à Montréal: « Ce ne sera plus le dossier des trois CLSC, mais une concertation locale où les CLSC seront partenaires » (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 11).

Nous passons donc du CLSC initiateur au CLSC partenaire de développement. La diversité de composition des comités promoteurs illustre bien la capacité des acteurs collectifs et territoriaux à se mobiliser et à se concerter en vue de réaliser des objectifs communs. Un examen de la composition des comités de l'ensemble des études de cas illustre cette diversité :

- Représentants d'organismes communautaires œuvrant auprès des personnes âgées, pour la défense des droits des citoyens, organismes d'employabilité, organismes de maintien à domicile ;
- Agents de développement de CDEC ;
- Organisateurs communautaires de CLSC ;
- Représentants de SADC ;
- Représentants de régies régionales de la santé et des services sociaux ;
- Représentants de municipalités concernées.

Fait à noter concernant les comités promoteurs des coopératives de services à domicile, on y retrouve, en nombre plus important que dans les autres types d'entreprises en aide domestique, des acteurs coopératifs tels que des représentants de caisses populaires locales, de Fédérations régionales de caisses, du Mouvement Desjardins, notamment par l'Assurance-Vie Desjardins-Laurentienne. Dans notre échantillon, cela s'applique à quatre entreprises : la *Coopérative de soutien à domicile de Laval*, la *Coopérative de services Rive-Sud* (Lévis), la *Coopérative de soutien à domicile du pays des vergers* et la *Coopérative de services à domicile de l'Estrie*. À titre illustratif, revenons sur la *Coopérative de soutien à domicile de Laval*, qui a mis sur pied un conseil consultatif permanent regroupant les acteurs ayant appuyé la coopérative dès ses débuts. Ce conseil est composé de représentants du Mouvement Desjardins, de la Ville de Laval, de la régie régionale de la Région de Laval et de représentants des quatre CLSC couvrant le territoire de cette région administrative. La *Coopérative de services à domicile de l'Estrie* a également pu compter sur l'appui du Mouvement Desjardins qui « contribue à la création de contacts avec des personnes du milieu qui sont favorables au développement de la Coopérative » (Duchesne et Malavoy, 2002a, p. 8).

Nous avons donc relevé jusqu'à maintenant l'importance des liens tissés entre les CLSC, principalement par leurs organisateurs communautaires, et les comités promoteurs des entreprises en aide domestique. Ce qui est également frappant, c'est la similitude de ces stratégies d'implantation des EESAD, que nous soyons en territoire urbain, rural ou mixte. Ces processus d'implantation se manifestent à peu de chose près de manière similaire, que nous soyons dans les régions de Montréal et Laval ou dans les régions du Bas-Saint-Laurent, du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de la Montérégie par exemple, ces dernières ayant un caractère rural plus accentué.

Comment expliquer le rôle, voire le *leadership*, des organisateurs communautaires de CLSC travaillant avec les organismes du milieu? Les CLSC se sentent directement concernés par la question de la mise sur pied des entreprises en aide domestique. Des dynamiques à la fois nationales, régionales et locales expliquent ce comportement. Premièrement, les CLSC se sentent visés parce qu'en vertu de la politique de services à domicile de 1979, ils sont les maîtres d'œuvre des services de maintien à domicile au Québec. À ce titre, ils sont des acteurs incontournables dans la prestation des services et ils sont concernés par la création des

EESAD avec lesquelles ils devraient établir des rapports, ne serait-ce que pour la planification des services offerts par chacun des organismes (EESAD et CLSC).

Deuxièmement, le processus même d'accréditation des EESAD nous semble être un facteur explicatif. En effet, comme nous l'indiquent Thouin et Chagnon (2002), c'est à la suite d'une entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Chantier de l'économie sociale, que le gouvernement du Québec a confié à des comités bipartites régionaux la responsabilité d'accepter les projets visant à offrir des services d'aide domestique (Thouin et Chagnon, 2002, p. 8). Ainsi, chaque entreprise est accréditée par un comité régional formé de personnes représentant, d'une part, le comité régional d'économie sociale et, d'autre part, la régie régionale de la santé et des services sociaux. De plus, les comités bipartites régionaux ont pris la décision de ne reconnaître qu'une entreprise en aide domestique par territoire de CLSC (*Idem*). On indique donc ici l'importance qu'il y ait idéalement une EESAD par territoire de CLSC au Québec. La territorialité locale, ou infrarégionale, devient ainsi un critère précis interpellant directement le CLSC, entre autres acteurs.

Troisièmement, nous pensons que les Centres locaux de services communautaires (CLSC) se sentent interpellés du fait de leur incapacité, depuis le milieu des années 1980, à prendre en charge financièrement le développement de l'ensemble des services d'aide domestique. Les restrictions budgétaires auxquelles les CLSC ont fait face ont en sorte qu'ils privilégieront les soins à domicile et chercheront des stratégies alternatives pour le développement de l'offre de services dans le champ de l'aide domestique. Cela a été relevé à plusieurs reprises dans les études de cas. À cet égard, Fontaine, Reuzé et Jetté rappellent que :

Si, dans un premier temps, les services d'aide domestique ont pu être intégrés au panier de services des CLSC, créés au milieu des années 1970, ils ont, par contre, été exclus de la programmation de services de maintien à domicile des CLSC de la deuxième génération ayant vu le jour au cours des années 1980 (2002, p. 10).

Quatrièmement, il apparaît approprié que les organisateurs communautaires des CLSC aient été mis à contribution dans l'implantation d'entreprises en aide domestique. En effet, leur connaissance du milieu les rendait plus aptes à mobiliser des personnes autour de projets d'implantation d'EESAD. À cet égard, nous estimons qu'il existe des parentés nombreuses entre le démarrage et la consolidation des EESAD

et l'approche dite du développement communautaire local (Favreau et Lévesque, 1996; Tremblay et Fontan, 1994). L'implantation des entreprises d'économie sociale en aide domestique relève d'interventions territorialisées visant principalement des quartiers essentiellement urbains ou des territoires ruraux. Ces territoires correspondent à ceux des CLSC, comme nous venons de l'illustrer. Les EESAD contribuent au développement socioéconomique local en tant qu'entreprises collectives de services visant à répondre à un besoin social manifeste, notamment chez les populations âgées défavorisées économiquement et qui ont besoin de services d'aide domestique. Le fait de répondre à ce besoin a comme autre conséquence positive de permettre aux personnes âgées et autres bénéficiaires, desservis par les EESAD, de demeurer chez eux. Dans des régions comme le Bas-Saint-Laurent et le Saguenay-Lac-Saint-Jean, qui font face à une douloureuse décroissance démographique en zone rurale, il n'est pas nécessaire d'insister longuement pour comprendre l'importance des services à domicile afin de maintenir localement les populations et favoriser une meilleure occupation du territoire.

Le développement des entreprises en aide domestique procède, comme il a été mentionné, de l'implication d'acteurs locaux dans les comités promoteurs, mais également dans les instances décisionnelles des EESAD. Nous avons mis en évidence la dynamique plurielle d'implication de personnes œuvrant dans des organismes publics comme les CLSC, mais également de membres d'organismes communautaires et coopératifs. Si, lors du démarrage des EESAD, les organisateurs communautaires jouent un rôle fondamental, cela ne va pas sans une stratégie d'élargissement de la participation citoyenne.

1.2. Représentativité territoriale au conseil d'administration, l'offre de services des EESAD et son lien avec la couverture du territoire visé

Nous traiterons simultanément des thématiques deux et trois présentées en introduction. Il existe en effet une logique commune unifiant ces thèmes. Il s'agit de celle de l'accessibilité des personnes aux services qu'offrent les EESAD, quel que soit le lieu de résidence des usagers sur les territoires desservis. D'abord, pour veiller à cette accessibilité, y a-t-il des administrateurs ayant pour rôle d'endosser les intérêts des usagers concernant la prise en charge, lors de la dispense des services, de la totalité du territoire que couvre en principe l'entreprise d'aide domestique? Nous constatons l'existence de modalités différenciées assurant ce relais.

Cette responsabilité incombant à certains administrateurs de prendre en charge les impératifs de couverture du territoire quelle que soit son étendue, c'est ce que nous appellerons la représentativité territoriale de ces administrateurs siégeant au conseil d'administration (CA) de l'entreprise en aide domestique. Notons que pour l'ensemble des 13 études de cas, le nombre d'administrateurs siégeant au CA varie de sept à 11, six conseils étant composés de sept membres. Les tendances suivantes se dégagent des données « monographiques ». Seulement quatre études de cas sur 13 font état de règles explicites énoncées dans les modalités d'élection des administrateurs, règles cherchant à assurer une représentation territoriale. Dans les neuf autres cas, ces règles explicites n'existent pas, ce qui ne veut pas dire pour autant que les administrateurs des conseils se désintéressent de la problématique de la couverture du territoire dans son ensemble, et ce quelle que soit son étendue.

Dans cette majorité des études de cas, soit neuf EESAD, nous estimons que les préoccupations de prise en charge de la couverture du territoire ou de l'espace peuvent être assumées par les membres du CA représentant les usagers ou encore par ceux représentant les organisations communautaires du milieu. En effet, nous retrouvons des représentants des usagers au sein de presque tous les conseils d'administration (12 sur 13), quelle que soit la forme juridique que prend l'entreprise en aide domestique. Ainsi, le *Service d'aide domestique de la région de Coaticook* tient compte de cette variable depuis les débuts de l'entreprise : « Le choix des membres du premier conseil d'administration s'effectue à l'aide de deux critères : la représentation de la clientèle et le cumul d'expertise » (Duchesne et Malavoy, 2002a, p. 16).

Les coopératives de services à domicile, qui sont en fait des coopératives d'usagers, ont des CA composés exclusivement de représentant des usagers, cette formule ayant été choisie par les promoteurs afin d'assurer une meilleure représentation des intérêts des usagers, dont l'accès à des services de qualité où qu'ils se trouvent. Les coopératives de solidarité ont, par leur nature, des représentants des usagers, des organismes du milieu et des employés. Dans le cas des organismes à but non lucratif (OBNL), les conseils d'administration sont majoritairement composés d'usagers et d'organismes du milieu.

Nous voyons donc que les usagers, le plus souvent des personnes âgées, et les organismes du milieu (dont certains sont des regroupements de personnes âgées) sont les plus susceptibles de relayer les

impératifs de la représentation du territoire. Il faut également se rappeler l'importance du rôle joué par les organismes communautaires dans les comités d'implantation des EESAD. Celles-ci se sont toutes donné comme objectif, soulignons-le, de répondre à un besoin clair de services exprimé notamment par les personnes âgées habitant ces territoires et dont le nombre va grandissant. La représentativité territoriale serait donc, là où il n'existe pas de règles explicites, prise en charge par les usagers des services siégeant aux conseils et par divers acteurs de la communauté à laquelle s'adresse l'EESAD. Nous retrouvons, dans le cas de ces neuf EESAD, des territoires de dimensions variables. Il peut s'agir de territoires ruraux étendus, par exemple le cas de la *Coopérative de soutien à domicile du pays des Vergers*, couvrant le territoire du CLSC de la Pommeraie et s'étendant sur plus de 2 300 km². Il peut s'agir d'un territoire urbain, par ailleurs très étendu, celui de la ville de Laval, desservi par la *Coopérative de soutien à domicile de Laval*. Le CA de cette coopérative, composé de 10 membres, comprend trois membres représentant des usagers. Par ailleurs, ce qui est fort intéressant dans ce cas, c'est la présence des trois organisateurs communautaires de CLSC ayant lancé le projet. Ces organisateurs sont toujours présents, mais ne peuvent siéger au CA qu'à titre d'observateurs. Nous pensons que ces trois personnes assument aussi la question de la représentation du territoire, puisque nous avons mis en évidence, lors du traitement du premier thème, que la territorialité des services offerts par les EESAD correspondait au territoire de CLSC.

Revenons aux quatre entreprises d'aide domestique s'étant dotées de règles explicites concernant la représentativité territoriale de leurs administrateurs. Il s'agit d'entreprises implantées sur des territoires très étendus en milieu rural, urbain ou mixte. Dans le cas des territoires ruraux ou mixtes, nous avons *Aide maison vallée de la Matapédia* et *Le service des aides familiales de la Baie*. *Aide maison vallée de la Matapédia* est un organisme à but non lucratif desservant le territoire de la MRC de la Matapédia, territoire sur lequel se trouve le CLSC de la Vallée, situé à Amqui. Le territoire en question est vaste (plus de 5388 km²), faiblement peuplé, c'est-à-dire 3,9 habitants par kilomètre carré et à dominante rurale. Le CA de cette EESAD est composé de sept administrateurs choisis et élus en fonction de leur territoire géographique d'appartenance. En fait, le territoire desservi est subdivisé en trois zones : Sayabec, Causapscal et Amqui.

En 2002, on retrouve deux personnes en provenance de Sayabec, deux personnes en provenance de Causapscal et trois d'Amqui. Amqui étant le centre administratif de la MRC ainsi que le secteur le plus peuplé, il allait de soit que le nombre d'administrateurs représentant cette zone soit plus élevé (Legaré, 2002, p. 18).

Les membres du conseil sont en majorité des personnes âgées. En ce qui a trait au *Service des aides familiales de La Baie*, cette entreprise dessert aussi un vaste territoire semi-rural. En dehors de la ville de La Baie, plus densément peuplée, nous retrouvons un ensemble de très petites municipalités rurales longeant la rive ouest du Saguenay. Le conseil d'administration de cet OBNL comprend sept administrateurs incluant deux représentants d'organismes du milieu et trois représentants d'usagers. Parmi ceux-ci, un poste est réservé aux usagers provenant des zones rurales.

Les deux autres cas d'EESAD ayant des règles explicites concernant la représentation territoriale sont des entreprises situées en milieu fortement urbanisé. Il s'agit de *La Grande Vadrouille* et de *Plumeau, chiffon et compagnie*, toutes deux situées dans la région de Montréal. *La Grande Vadrouille* couvre un territoire très peuplé et étendu. Celui-ci inclut trois CLSC : le CLSC Côte-des-Neiges, le CLSC Notre-Dame-de-Grâce-Montréal-Ouest et le CLSC Métro.

Parmi les EESAD de l'île de Montréal, la Grande Vadrouille est celle qui couvre le territoire le plus peuplé, soit 253,472 habitants [...] Ce territoire compte sept petites villes, ce qui nécessite une organisation très précise des rendez-vous auprès des usagers pour permettre le déplacement des employés (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 15).

Le conseil d'administration de *La Grande Vadrouille* comprend lui aussi sept membres dont trois sont des représentants d'organismes communautaires ou d'associations et un est représentant des usagers. Ce qui est explicite toutefois, c'est que ces trois représentants d'organismes communautaires sont élus à raison d'un représentant résidant « sur et par territoire de CLSC desservi par la corporation » (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 28). L'ancrage spatial, par territoire de CLSC, est ici un critère explicite. Pour *Plumeau, chiffon et compagnie*, neuf membres siègent au CA. Ce dernier se compose de six membres électifs, de deux membres cooptés et d'un représentant des employés choisi par ces derniers.

La composition du conseil d'administration doit viser un équilibre dans la représentation des quatre quartiers (Centre-Sud, Plateau-Mont-Royal, St-Louis/Mile-End et Centre-Ville) ainsi que dans la

répartition des postes attribués aux usagers, aux représentants d'organismes de personnes âgées ou handicapées, de développement de l'emploi et de l'employabilité et des CLSC. (Reuzé, Tremblay et Jetté, 2000, p. 20)

Un seul représentant des trois CLSC est présent au CA. Chaque CLSC délègue à tour de rôle un représentant au sein du CA. La rotation se fait tous les deux ans.

Lorsque nous examinons de plus près les règles explicites régissant la représentation territoriale des administrateurs au CA des quatre dernières entreprises en aide domestique, il apparaît que les deux EESAD en espace rural ou semi-rural ne comptent qu'un CLSC sur leur territoire, alors que les EESAD en milieu montréalais se trouvent sur des territoires plus peuplés et incluant jusqu'à trois CLSC par EESAD. La territorialité rurale, ou encore la couverture de leurs espaces par les EESAD en milieu rural, passe par le découpage du territoire du CLSC en zones plus restreintes. En milieu urbain, la territorialité s'exprime également par territoire de CLSC, voire de quartier. La différence étant que les sous-zones correspondent elles-mêmes à des territoires de CLSC. Cela dit, ces espaces sont habités par des personnes, par des organismes, par des acteurs de la société civile qui font valoir leur présence au sein des entreprises en aide domestique. Tout se passe ici comme s'il y avait superposition du territoire habité et du territoire de CLSC.

Cette complémentarité (de façon générale), entre CLSC et entreprises en aide domestique, que nous avons relevée par l'examen des données des études de cas, est confirmée par des données s'appliquant à la totalité de la population des EESAD du Québec, soit 103 entreprises. La recherche de Thouin et Chagnon (2002) s'est attardée à qualifier les liens entre les EESAD et les CLSC. On peut y lire que 149 CLSC ou points de services ont signé une entente avec 103 EESAD ; 70 % des EESAD ont une entente avec un CLSC, alors que 28 % d'entre elles ont une entente avec plus de deux CLSC. Ces dernières entreprises sont plus concentrées en milieu urbain. De plus, « pour une très grande majorité des EESAD (73,8%), les relations sont qualifiées d'excellentes avec le ou les CLSC et dépassent la simple prestation de services » (Thouin et Chagnon, 2002, p. 40). En effet, ces EESAD jugent que leurs relations sont basées sur la confiance mutuelle et qu'une complémentarité avec les CLSC s'est développée.

Enfin, cette recherche nous rappelle que, pour les EESAD, la population cible est celle des personnes de 65 ans et plus. Si la totalité des 103 EESAD du Québec font affaire avec 62 400 clients, 63 % d'entre

eux ont 65 ans et plus. Nous savons déjà que la population âgée de 65 ans et plus est répartie inégalement dans les régions, en nombre et en pourcentage. Les auteurs mettent en évidence qu'en comparant la population cible de personnes âgées de chacune des régions et le nombre total d'heures de services réalisées par les EESAD pour chaque région, on arrive à un taux de pénétration des services par région administrative. Il ressort de l'étude du ministère de l'Industrie et du Commerce que certaines régions présentent un taux de pénétration des services offerts par les EESAD plus élevé que celui des autres régions administratives. Il s'agit notamment des régions du Bas-Saint-Laurent et du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Certes, d'autres recherches seraient nécessaires pour valider certaines hypothèses concernant la variation de ce taux de pénétration. Mais, à la lumière des résultats de notre recherche, concernant la représentativité territoriale de leurs administrateurs, on peut d'ores et déjà se demander si les modalités particulières de certaines des EESAD de ces régions n'y seraient pas pour quelque chose.

1.3. Impact, en termes d'emplois, des entreprises en aide domestique dans leurs régions

Les EESAD au Québec ont un impact positif certain sur la dynamique du développement socioéconomique des régions administratives dans lesquelles elles sont implantées. Cet impact peut se mesurer, entre autres, par le nombre d'emplois créés et le type de ces emplois. Les EESAD ont globalement créé, au Québec, 5 171 emplois au cours de l'année 2000-2001. Il s'agit donc d'un secteur d'activité en pleine expansion. Qui plus est, 56 % de ces emplois sont à temps plein (30 heures et plus par semaine) et, conséquemment, 44 % sont à temps partiel (moins de 30 heures ; Thouin et Chagnon, 2002, p. 15-16).

Afin de mener plus loin l'analyse, nous avons dressé un tableau du nombre d'emplois créés par l'ensemble des EESAD implantées dans les régions administratives couvertes par notre enquête. Ce tableau reprend des données présentées dans le tableau 7 du chapitre 3.

Nous voyons, par exemple, que les régions 01 et 02, c'est-à-dire le Bas-Saint-Laurent et le Saguenay–Lac-Saint-Jean, ont créé un nombre d'emplois nettement supérieur à celui des EESAD de la région mont-réalaise (06) : respectivement 457 et 487 emplois pour les régions 01 et 02, et 367 pour la région 06. Il y a certainement là un lien à établir avec le taux de pénétration plus élevé des services offerts par les EESAD

TABLEAU 1
Nombre d'emplois créés dans les EESAD par région administrative
et dans les 13 études de cas

Région administrative	Emplois totaux créés (<i>n</i> = 103)	Emplois / études de cas (<i>n</i> = 13)
(01) Bas-Saint-Laurent	457	208
(02) Saguenay–Lac-Saint-Jean	487	204
(03) Capitale nationale (Québec)	478	38
(05) Estrie	233	152
(06) Montréal	367	56
(13) Laval	56	56
(12) Chaudière-Appalaches	921	163
(16) Montérégie	414	102
Total des emplois créés	3 413	979

Source : Thouin et Chagnon (2002) et monographies.

dans ces deux premières régions. Quant aux 13 études de cas que nous avons réalisées, elles totalisent 979 emplois, ce qui représente 28,7% des emplois créés dans ces huit régions (voir aussi à ce sujet le tableau 7 du chapitre 3).

1.4. Les entreprises en aide domestique et leur insertion dans des réseaux d'acteurs

Nous avons déjà souligné, au début de ce chapitre, l'importance de l'implication de nombreux partenaires dans l'émergence des entreprises en aide domestique, qu'il s'agisse d'organismes communautaires de CLSC, d'organismes associatifs, d'acteurs institutionnels ou d'autres partenaires. Ces partenariats ont été fondamentaux lors de l'émergence même des EESAD. Un examen attentif de l'ensemble des études de cas illustre également que les réseaux d'acteurs dans lesquels s'insèrent les EESAD continuent à être fort nombreux dans les phases de consolidation ou de développement de ces entreprises. La vitalité et la diversité de ces réseaux sont remarquables. Cette vitalité se laisse voir d'abord par le nombre de partenaires avec lesquels les EESAD entretiennent des relations, et ce à divers échelons territoriaux.

1.4.1. *Au plan local ou infrarégional*

Centres locaux de services communautaires, corporations de développement communautaire, corporations de développement économique communautaire, sociétés d'aide au développement des collectivités, caisses populaires, municipalités, cégeps, carrefours jeunesse-emploi, centres locaux d'emploi, centres locaux de développement, chambres de commerce locales, partenaires associatifs nombreux, partenaires politiques tels que les députés locaux.

1.4.2. *Au plan régional*

Régies régionales, comités régionaux d'économie sociale, conseils régionaux de développement, coopératives de développement régional, réseaux régionaux de coopératives de services à domicile, tables régionales des EESAD, commissions scolaires, autres regroupements d'organismes associatifs.

1.4.3. *Au plan national*

Le ministère des Régions, le ministère des Finances, le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, le ministère de la Sécurité du revenu, le ministère de l'Industrie et du Commerce, le Fonds décentralisé de création d'emplois ; le Chantier de l'économie sociale, la Confédération des caisses populaires Desjardins, le Regroupement des entreprises d'économie sociale en aide domestique du Québec, la Fédération des coopératives de services à domicile du Québec.

Voilà la liste des acteurs, institutionnels, publics, politiques ou associatifs, avec lesquels les entreprises en aide domestique interagissent. Prenons, à titre d'illustration, le cas de la *Coopérative de services à domicile de l'Estrie*. La directrice générale est présente dans plusieurs organismes du territoire afin d'y faire connaître la coopérative, mais aussi de contribuer au développement du milieu. Ainsi, elle siège à la Table des entreprises en aide domestique de l'Estrie ; elle prend part au comité local de la Coopérative jeunesse de service et siège à la Table de concertation contre la violence faite aux personnes âgées. Enfin, elle participe à la Table des directeurs généraux membres de la Fédération des coopératives de services à domicile du Québec.

Le réseautage existant autour des EESAD crée un fort sentiment d'appartenance à la communauté. Ainsi, la directrice du Service d'aide domestique de la région de Coaticook « soutient qu'elle ressent un grand support de la part des acteurs du milieu » (Duchesne et Malavoy, 2002a, p. 25). La *Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume* vit aussi dans un esprit de partenariat avec les organismes du milieu. La politique de cette EESAD est en effet « d'être à l'affût des besoins de la population et de chercher à y répondre adéquatement » (Savard, 2002a, p. 27).

Un autre aspect des relations partenariales est celui du rôle stratégique joué par les CLSC. Nous avons déjà documenté les liens fondateurs entre les entreprises en aide domestique et les CLSC, notamment lors de l'émergence de ces entreprises. Ils exercent aussi un rôle significatif dans le soutien au développement des activités des EESAD. En effet, nous savons que les CLSC réfèrent des clients aux entreprises en aide domestique.

Voici comment s'exprime, à cet égard, une interlocutrice de *La Grande Vadrouille*:

Les relations avec les CLSC semblent se dérouler sous le signe de la cordialité et de la souplesse, et dans un climat de confiance [...] les CLSC jouent donc le rôle d'une instance pivot puisque ce sont eux qui évaluent les besoins des personnes rencontrées et décident de la recevabilité des demandes pour les services d'aide à l'entretien ménager. (Vinit, Jetté et Fontaine, 2002, p. 64)

Un autre témoignage émis par un interlocuteur de la *Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages* illustre bien les rapports qui existent entre les CLSC et les EESAD sur certains territoires :

Les CLSC Basse-Ville, Limoilou et Haute-Ville-des-Rivières représentent des partenaires privilégiés, car le nombre d'échanges effectués (références des clients) correspond à 25 % du chiffre d'affaires de la Coopérative. (Demers, 2001, p. 41)

Il ressort des 13 cas analysés que, dans l'ensemble, les relations existant dans les territoires entre les CLSC et les EESAD sont harmonieuses et complémentaires. Toutefois, il existe des territoires où ces relations ont été plus difficiles, particulièrement au moment de l'émergence de certaines EESAD. Par exemple, le cas de cette entreprise faisant face, à son démarrage, à une insuffisance marquée de fonds nécessaires à son fonctionnement quotidien et à l'embauche de personnel en nombre suffisant. Confrontée à cette difficulté, l'EESAD demande du soutien

financier auprès des trois CLSC dont les territoires sont desservis par l'entreprise. Un seul des CLSC répondra affirmativement à cette demande en appuyant financièrement l'organisme. Les deux autres CLSC refuseront de participer, jugeant que ce type de financement ne cadre pas avec leur mission. Ils demanderont plutôt à l'entreprise de s'adresser au gouvernement du Québec. Dans la phase de consolidation, les relations entre cette EESAD et les deux CLSC en question se rétabliront, de même que la situation financière de l'entreprise grâce au Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD).

Il y a certes une dynamique d'échanges entre les EESAD et leurs partenaires. Les entreprises en aide domestique interagissent avec leur milieu et les acteurs qui le composent. Elles vont vers ceux-ci pour leur diffuser de l'information et mieux faire connaître leurs activités. Des membres d'EESAD disent participer à des colloques sur l'économie sociale ou colloques organisés par les CLSC. D'autres participent à des rencontres d'information organisées par les Centres locaux d'emploi. Les entreprises en aide domestique vont également vers leur milieu d'appartenance pour s'y engager. Dans les études de cas, nombreux sont les témoignages de membres des conseils d'administration s'impliquant eux-mêmes dans diverses organisations de leur milieu. Ainsi :

Les différents acteurs de la coop (Pays des Vergers) sont imbriqués dans le tissu associatif du territoire. Cette implication passe par la représentation des acteurs de la coopérative dans divers autres organismes. (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002, p. 28)

On cherche ainsi à tisser des liens, à offrir le savoir-faire et l'expérience dont on dispose et à bénéficier, en retour, de l'expertise et des ressources variées des individus et des acteurs collectifs du milieu. Se dégage de cela une dynamique sociale de l'échange et de la réciprocité (Godbout, 2000). N'est-ce pas là le sens de cette affirmation énoncée par une des personnes interviewées : « Nos liens avec le milieu sont essentiels. Nous ne pouvons exister que par notre ouverture aux autres » (Fontaine, Reuzé et Jetté, 2002, p. 23).

C'est par l'entremise de cette dynamique que se construisent les liens, que s'animent les réseaux sociaux, particulièrement ceux de type associatif. Rappelons ici, comme le dit Vincent Lemieux, que les réseaux sociaux permettent de créer des appartenances, de faire circuler de l'information et de mettre en commun des ressources (2000). Cela nous conduit à parler de l'émergence possible, à travers ces réseaux d'acteurs, d'une autre forme d'identité communautaire : celle d'une territorialité

sociale. Cette réflexion s'enracine dans la problématique du renouvellement de la nature des liens sociaux contemporains. Ce renouvellement serait, à l'instar de ce qu'affirment Dionne et Mukakayumba (1999), porteur d'une redéfinition de la notion de communauté :

Les cadres conceptuels faisant référence à la communauté « traditionnelle » peuvent difficilement rendre compte de la réalité contemporaine. La notion de communauté exprime de plus en plus un réseautage de personnes liées par des intérêts et des besoins spécifiques. C'est précisément la territorialité de la communauté qui est questionnée. (Dionne et Mukakayumba, 1999, p. 21)

Nous avons illustré précédemment les interactions multiples et variées que des membres des EESAD ont avec d'autres individus et acteurs collectifs de leur milieu : liens pour mieux faire connaître l'offre de services faite par les EESAD, liens s'appuyant sur la réponse à une demande sociale de services, liens visant à échanger de l'information et de l'expertise en vue de mieux remplir leur mission, celle d'offrir ces services d'aide domestique de manière accessible financièrement et territorialement.

Ces nouveaux réseaux, particulièrement ceux de nature associative, ne sont-ils pas précurseurs de cette redéfinition de la communauté ? En effet, la communauté contemporaine, ou communauté-réseau, se rapporterait plutôt au territoire en tant que construit social. Ce territoire serait alors entendu au sens de lieu social puisqu'il est question des intérêts communs et des besoins ressentis par les acteurs sociaux. Ainsi, cette notion de territoire construit, plutôt qu'hérité, nous invite à voir la communauté contemporaine elle-même comme une production sociale. Selon Denieuil et Laville, le territoire en question constitue un construit résultant de « l'engagement volontaire des acteurs » (1997, p. 268). La communauté contemporaine serait celle de l'action en réseau d'individus et de groupes partageant ensemble des intérêts et se mobilisant sur une base volontaire pour mettre en œuvre des activités susceptibles de répondre à leurs besoins. Cette communauté nouvelle serait partielle puisqu'elle ne recouvrirait que certains aspects de la vie. Ce qui unit les EESAD et leurs partenaires, notamment associatifs et même institutionnels, n'est-ce pas cette volonté, d'une part, d'assurer la dispense de services d'aide à domicile, de les faire connaître et, d'autre part, de contribuer au développement et l'épanouissement de leur milieu ? En d'autres mots, la communauté-réseau se définirait davantage par une

certaine finalité sociale poursuivie par les membres qui la composent, plutôt que sur des rapports de proximité liés au territoire vécu. Les entreprises en aide domestique renvoient certainement à une territorialité géographique, mais pas uniquement. Les pratiques des acteurs qui les constituent soulèvent également l'enjeu de la référence à une autre forme complémentaire de territorialité, une territorialité sociale et de réseau.

EN CONCLUSION

En guise de conclusion, nous relèverons trois ensembles de réflexions émanant de l'interprétation des données. Le premier ensemble porte sur les entreprises en aide domestique et leur inscription dans un espace géographique local ; le deuxième, sur les EESAD et leur inscription dans un espace social ; le troisième et dernier ensemble, sur les EESAD et le rapport qu'elles entretiendraient avec de nouvelles formes de gouvernance territoriale.

Les EESAD et leur inscription dans un espace local

Nous avons mis en évidence dans ce chapitre que le territoire géographique, ou cadre local, dans lequel les EESAD déploient leurs activités est celui du territoire de CLSC. Cette territorialité s'explique, évidemment, par le fait que les CLSC sont les maîtres d'œuvre des politiques de soutien à domicile au Québec. Dans ce contexte, ils sont des acteurs incontournables pour tous les organismes qui œuvrent dans le domaine des services au soutien à domicile sur le territoire québécois. Mais en ce qui concerne les EESAD, cette territorialité s'explique aussi par les liens particuliers qu'entretiennent de façon générale les CLSC, à travers les organisateurs communautaires, avec les comités promoteurs chargés de mettre en place les entreprises en aide domestique. Cette territorialité s'explique également, dans la période actuelle, par les liens de complémentarité prévalant entre les EESAD et les CLSC.

Les EESAD et leur inscription dans un espace social

Les entreprises en aide domestique agissent également au sein d'un espace social, au sein, devrait-on dire, de territoires sociaux construits à même la complexité et la richesse des réseaux d'acteurs dans lesquels les EESAD évoluent et auxquels elles contribuent. Ces réseaux et leurs

multiples composantes ont fait l'objet d'un traitement détaillé dans la section 1.4 de ce texte. Ainsi, ces réseaux d'acteurs animant les espaces sociaux s'enracinent-ils dans les territoires géographiques tout en les transcendant. En effet, les territoires sociaux des EESAD traversent de part en part le local, le régional et le provincial. Ces différents réseaux s'inscrivent dans les territoires de CLSC, mais aussi dans les régions dites administratives et à l'échelle du territoire québécois.

Les EESAD et de nouvelles formes de gouvernance territoriale

N'y a-t-il pas un quelconque lien entre les EESAD et de nouvelles formes de gouvernance locale? Nous convenons que le concept de gouvernance est polysémique et que son acception puisse faire l'objet de débat. Nous nous réclamerons ici de la définition de la gouvernance où la gouvernance locale correspond à une participation citoyenne accrue, à la prise de décision locale, c'est-à-dire de la définition faisant appel à une participation renforcée des acteurs sociaux de la société civile (Boucher et Tremblay, 1999). L'inscription de préoccupations territoriales dans le processus de prise de décision constitue, nous semble-t-il, l'un des acquis de la gestion participative au sein de diverses EESAD. Que ce soit par des règles explicites ou implicites, il appert que, dans plusieurs des EESAD étudiées, les enjeux d'ordre territorial sont pris en charge par les conseils d'administration des entreprises. Selon nous, il s'agit d'une avancée, certes modeste, mais tout de même bien réelle, dans la direction de nouveaux modes de gouvernance locale.

BIBLIOGRAPHIE

- BOLLMAN, Ray D. (2000). *Régions rurales et petites villes du Canada; un aperçu*, Statistique Canada et Secrétariat rural, Agriculture et Agro-alimentaire Canada, Conférence prononcée le 8 juin.
- BOUCHER, Jacques-L. et Daniel TREMBLAY (1999). «La gouvernance locale : enjeux scientifique et politique», *Économie et Solidarités*, vol. 30, n° 2, p. 1-6.
- DENIEUIL, Pierre-Noël et Jean-Louis LAVILLE (1997). «Conclusion» dans Denieuil, P.-N. (dir.), *Lien social et développement économique*, Paris, L'Harmattan, p. 267-274.

- DIONNE, Hugues et E. MUKAKAYUMBA (1999). «Territoire de communauté et développement enraciné», dans Tremblay, P.-A. (dir.), *Des communautés... au communautaire*, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Groupe de recherche et d'interventions régionales (GRIR), p. 19-35.
- FAVREAU, Louis et Benoît LÉVESQUE (1996). *Développement économique communautaire*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- GODBOUT, Jacques T. (2000). *Le don, la dette et l'identité*, Montréal, Boréal.
- LEMIEUX, Vincent (2000). *À quoi servent les réseaux sociaux? Diagnostic 27*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, Les Presses de l'Université Laval.
- THOUIN, Daniel et Jocelyne CHAGNON (2002). *Portrait des entreprises en aide domestique*, Direction des coopératives du ministère de l'Industrie et du Commerce, Québec, Gouvernement du Québec.
- TREMBLAY, Diane-Gabrielle et Jean-Marc FONTAN (1994). *Développement économique local: la théorie, les pratiques, les expériences*, Sainte-Foy, Télé-université.

MONOGRAPHIES

- CARON, Charline, sous la direction de Carol SAUCIER (2003). *Monographie de Coup de main à domicile de Rimouski*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- DAGENAIS, Hélène, sous la direction d'Yves VAILLANCOURT (2001). *Coopérative de soutien à domicile de Laval: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-11.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2001). *Monographie de la Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 01-10.
- DEMERS, Chantale, sous la direction d'Yvan COMEAU (2002). *Monographie de la Coopérative de services Rive-Sud*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-07.
- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY (2002a). *Coopérative de services à domicile de l'Estrie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-06.

- DUCHESNE, Karine et Marie MALAVOY, avec la collaboration de Julie DION (2002b). *Service d'aide domestique de la région de Coaticook, une entreprise d'économie sociale en aide domestique* Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-16.
- FONTAINE, Mélanie (2003). *Coopérative de solidarité Mobil'aide*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS (à paraître).
- FONTAINE, Mélanie, REUZÉ, Anne-Sophie et Christian JETTÉ (2002). *Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-10.
- LEGARÉ, Marie, sous la direction de Carol SAUCIER (2002). *Monographie de la Corporation Aide-Maison Vallée de la Matapédia*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS n° 02-14.
- REUZÉ, Anne-Sophie, TREMBLAY, Louise et Christian JETTÉ (2000). *Plumeau, Chiffon et Compagnie: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 00-05.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002a). *La Coop de solidarité de services à domicile du Royaume, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-08.
- SAVARD, Josée, sous la direction de Suzie ROBICHAUD (2002b). *Le Service des aides familiales de La Baie, une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-09.
- VINIT, Florence, JETTÉ, Christian et Mélanie FONTAINE (2002). *La Grande Vadrouille: monographie d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique*, Montréal, UQAM, Cahiers du LAREPPS, n° 02-04.

CONCLUSION

DES DÉFIS MAJEURS À RELEVER

Yves VAILLANCOURT
François AUBRY
Christian JETTÉ

Après avoir été plusieurs fois reportée, la nouvelle politique du gouvernement du Québec en matière de soutien à domicile a finalement été rendue publique en février 2003. Cette politique remplace le Cadre de référence de 1994 qui, lui, mettait à jour les principes énoncés dans la Politique de 1979. La nouvelle politique était attendue avec intérêt par tous les acteurs et partenaires concernés par les services à domicile. Les principes qui y sont énoncés rendent compte de la place de plus en plus importante que devraient prendre ces services au sein du système sociosanitaire. Dans la conclusion de cette politique, le MSSS rappelle d'ailleurs sa position voulant que «les services à domicile représentent certainement une solution d'avenir» et, qu'à cet égard, «le Québec dispose de tous les atouts nécessaires pour développer les services à domicile et le soutien à domicile [...]». Pour accomplir cette mission, les auteurs soulignent que le réseau peut compter sur l'appui d'un personnel compétent, un réseau de CLSC, une pluralité d'organismes communautaires, des bénévoles, ainsi que sur une centaine d'entreprises d'économie sociale en aide domestique (MSSS, 2003, p. 39). Dès lors,

si les compétences sont là, les prestataires de services aussi, que manque-t-il au réseau pour être en mesure d'assurer un panier de services répondant adéquatement aux besoins de la population?

Certes, les ressources financières font cruellement défaut. Mais comme nous l'avons démontré dans les chapitres 1 et 2, ces insuffisances sont le résultat de choix politiques, à la fois de l'appareil gouvernemental dans son ensemble (pensons à l'objectif du déficit zéro) et du MSSS en particulier, qui a historiquement inscrit son évolution dans un cadre hospitalo-centriste. Cette conjoncture a eu pour effet de reporter *ad infinitum* le développement significatif des services à domicile. Ce ne sont pourtant pas les promesses et les bonnes intentions qui ont manqué, mais plutôt les ressources financières nécessaires à leur réalisation. Au-delà des compétences existantes et des acteurs présents, il reste donc une volonté et un courage politique à trouver afin de porter à son terme un exercice qui, s'il était mené de manière sérieuse, exigerait un changement de paradigme qui pourrait bien chambarder tout l'édifice des services sociaux et de santé.

Néanmoins, malgré les vagues-hésitations et les rendez-vous manqués des dernières années, peu d'acteurs politiques se risqueraient, dans la conjoncture actuelle, à présenter des solutions aux problèmes du système sociosanitaire sans y inclure le développement des services à domicile. Aux plans du discours et des principes, du moins, des gains semblent donc avoir été faits depuis une quinzaine d'années, malgré un développement réel des services qui s'est fait en dents de scie et qui n'a pas vraiment permis d'effectuer le rattrapage nécessaire à l'instauration d'une véritable politique de soutien à domicile. Toutefois, la priorité accordée à ces services, par les acteurs sociaux proches des personnes ayant des incapacités, a sans doute fait contrepoids, à la fin des années 1990, au contexte socioéconomique et politique défavorable qui freinait les investissements publics, permettant au Chantier de l'économie sociale de négocier, lors du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996, la création des EESAD. À cet égard, et comme nous l'avons vu au chapitre 2, la venue de ces dernières dans le champ des services à domicile constitue, pour les mouvements sociaux, une victoire à plusieurs points de vue.

C'est donc au cœur de cette problématique que nous avons déployé nos analyses concernant les modes de régulation des EESAD. Après avoir situé celles-ci aux plans théorique et historique dans les chapitres 1 et 2, nous avons tenté, dans le chapitre 3, d'en dégager les principales caractéristiques, tant au plan sectoriel qu'à l'échelle microsociologique des études de cas. Ces trois premiers chapitres ont dressé la table pour

les chapitres suivants. Le chapitre 4 sur les rapports de consommation et le chapitre 5 sur les rapports de travail au sein des EESAD ont permis, en effet, de mettre en relief les structures institutionnelles et organisationnelles de ces entreprises. Tour à tour ont alors été examinés la participation des usagers et du personnel aux instances décisionnelles, les rapports entre usagers et préposées, les conditions de travail des préposées, l'organisation du travail, les rapports avec les directions d'entreprise, le fonctionnement des conseils d'administration, etc. Cet exercice a permis de faire une typologie des rapports de consommation et des rapports de travail dans les EESAD. Il en est ressorti un portrait contrasté montrant que les EESAD, malgré leur inscription à un même programme de financement (le PEFSAD), disposent d'un espace d'autonomie au plan local se traduisant par des formes différenciées de pratiques de gestion et d'administration qui influent sur l'orientation des entreprises et leur mode de régulation.

Ces analyses ont été suivies d'un chapitre consacré aux rapports de genre dans les EESAD. Mettant en relief «les paradoxes du métier de préposée», et notamment, l'apport non reconnu de ces travailleuses dans le développement de liens privilégiés avec les usagers, ce chapitre expose un point de vue résolument féministe qui s'interroge sur les capacités de ces entreprises d'économie sociale à dépasser les contraintes culturelles, sociales et économiques inhérentes au travail d'entretien ménager. Nous reviendrons, d'ailleurs, plus longuement, dans la seconde partie de cette conclusion, sur la question de la dimension relationnelle du service qui représente, à nos yeux, un élément fondamental du service fourni par les EESAD.

Puisqu'elles s'inscrivent à la fois dans un espace géographique local correspondant aux territoires de CLSC, et dans un espace social constitué de tout un réseau d'alliances et de partenaires, les EESAD participent à la résurgence du local comme lieu d'ancrage des solidarités et de nouvelles pratiques de proximité. Les auteurs du chapitre 7, portant sur les dynamiques territoriales, laissent ainsi entendre que les EESAD pourraient bien participer, à leur mesure, à une avancée modeste mais bien réelle en direction de nouvelles formes de gouvernance territoriale qui intègrent la participation citoyenne aux mécanismes décisionnels qui fondent les institutions territoriales.

Après ce bref tour d'horizon du contenu de l'ouvrage, nous pouvons passer à l'étape suivante de notre démarche analytique, soit la caractérisation des modes de régulation qui dictent les formes prises par

l'institutionnalisation de ces entreprises. Nous présentons ensuite un certain nombre de défis que le réseau des EESAD aura à relever au cours des prochaines années pour s'inscrire plus nettement dans une perspective d'économie sociale et solidaire.

1. LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INSTITUTIONNALISATION DES EESAD

L'institutionnalisation des EESAD peut être analysée de deux manières. La première, de caractère micro, consiste à examiner les conditions d'émergence et de développement de chacune des entreprises. La deuxième, de caractère macro ou sectoriel, consiste à examiner les conditions d'émergence et de développement des entreprises considérées, non pas individuellement, mais en tant que secteur d'activité. Au plan microsociologique, nous avons pu, grâce aux 13 monographies que nous avons réalisées, constater que, tout en partageant un certain nombre de caractéristiques communes, les EESAD se différencient les unes des autres. Plusieurs éléments contribuent à cette différenciation : le statut juridique, la place faite à la participation des usagers et des employées, l'importance donnée à la clientèle des ménages actifs par rapport à la clientèle présentant des incapacités ou étant en perte d'autonomie, la position des entreprises sur le consensus du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996 définissant le panier de services, le type de relation établie avec les CLSC, les alliances cultivées avec les mouvements sociaux, etc.

Au plan macrosociologique, en nous appuyant sur nos monographies et sur d'autres études disponibles, nous pouvons examiner les EESAD en tant que composantes à la fois d'un secteur d'activité économique et d'une politique publique. Cela nous permet de dresser un portrait plus global en tentant de cerner les traits principaux qui caractérisent l'émergence et le développement de ce secteur d'activité, c'est-à-dire son mode de régulation.

Dans cette perspective, le développement des EESAD est partie prenante du développement d'une politique de services de soutien à domicile, et ce dans le domaine précis de l'aide domestique. Il est donc important de se demander ce qui caractérise cette politique et cette institutionnalisation en cours. Nous disons « en cours » pour bien marquer que l'institutionnalisation des EESAD est un processus relativement récent qui n'est pas encore arrivé à son terme. Ainsi, les services d'aide

domestique offerts par les EESAD ne constituent pas encore un « programme établi », pour reprendre une expression très utilisée dans les discussions fédérales-provinciales des années 1960 sur les politiques sociales au Canada¹.

La forme précise que prendra l'institutionnalisation des EESAD sera tributaire de plusieurs facteurs dont le plus important sera la volonté politique du gouvernement du Québec de reconnaître l'économie sociale comme une des principales assises du développement de notre société et du rapport de force que pourront exercer les mouvements sociaux aux plans local, régional et national afin que l'économie sociale dispose des moyens nécessaires, y compris financiers, pour assurer la qualité des emplois et des services au cours des prochaines années.

Dans nos travaux antérieurs, pour saisir la configuration du mode de régulation qui émerge et prend forme dans les services de proximité et d'insertion au travail, il nous est souvent arrivé de tenter, à la manière de Gadrey (2000, p. 98-99) de distinguer plus d'un modèle de régulation possible. Comme nous l'avons indiqué dans le premier chapitre, nous pouvons distinguer trois grandes logiques d'action qui peuvent influencer la configuration de l'institutionnalisation des EESAD ou d'autres réformes de politiques sociales (Vaillancourt, 2002, p. 14-20) :

1. On retrouve dans l'institutionnalisation des EESAD des éléments d'une *logique néolibérale* lorsque l'objectif de la rentabilité économique entraîne un aplatissement des objectifs sociaux et une soumission aux seuls principes de l'économie de marché. Dans cette logique, les initiatives de l'économie sociale, lorsqu'elles existent, sont reléguées à un rapport de sous-traitance avec les organismes publics. Ici, les organismes d'économie sociale sont mis en compétition dans une perspective quasi marchande (*quasi-markets*) dans un but de réduction des coûts de la dispensation de services. Ils sont économiquement instrumentalisés dans une perspective utilitaire visant à réduire les coûts des emplois et des services du secteur public.

1. Dans la terminologie des débats de politiques sociales des années 1960 et 1970, un programme « établi » était un programme qui avait atteint son rythme de croisière, notamment sur le plan des coûts, après un certain nombre d'années d'application.

La manifestation la plus évidente de la logique néolibérale dans le secteur de l'aide domestique est sans doute le rejet, par un certain nombre d'acteurs, du consensus du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996 sur le partage des responsabilités entre le secteur public et les entreprises d'économie sociale. Une vision qui considère les EESAD comme des sous-traitantes des CLSC qui peuvent offrir divers services à moindre coût constitue l'une de ces manifestations. L'objectif principal est alors la réduction du coût du service, ce qui peut se traduire par une diminution des heures de services fournies par les auxiliaires familiales des CLSC. De telles pratiques peuvent donc se traduire par une substitution d'emplois et font évidemment fi du consensus de 1996.

De tels accroc à l'entente de 1996 ne sont pas l'apanage de certains gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux. Un certain nombre de directions d'EESAD refusent sciemment de reconnaître le consensus et le partage des responsabilités entre le secteur public et les EESAD qui en découle. Comme nous l'avons souligné au chapitre 3, quatre des 13 EESAD de notre échantillon passeraient outre le consensus de façon systématique, leurs principaux objectifs étant de satisfaire l'ensemble des besoins de leur clientèle, quels que soient ces besoins, et d'augmenter leur chiffre d'affaires. Cette violation du consensus de 1996 se fait le plus souvent avec la bénédiction des CLSC du territoire et même, dans certains cas, du gouvernement du Québec lorsque le PEFSAD verse en douce à certaines EESAD des subventions qui couvrent des heures de services consacrées à des soins d'hygiène ou médicaux.

2. On retrouve aussi dans le processus d'institutionnalisation des EESAD des éléments d'une *logique social-étatiste ou néoprovidentialiste*. Dans cette logique, les initiatives de l'économie sociale sont vues comme un complément de l'État et des organismes publics. La relation entre l'État et l'économie sociale en est moins une de sous-traitance économique que de tutelle politique. Au nom de l'imputabilité, conceptualisée de manière traditionnelle, l'État et le dispositif qui le prolonge traitent l'organisme d'économie sociale en exécutant irresponsable. Nous avons vu que la grande majorité des EESAD avaient des protocoles d'entente avec les CLSC de leur territoire. Nous n'avons pas eu la chance d'étudier ces protocoles. Si nous avions la possibilité de le faire, il serait intéressant de vérifier si la relation entre les EESAD et les CLSC dont témoignent ces protocoles est une relation tutélaire ou partenariale. Dans la

logique néoprovidentialiste qui influence les positions de composantes importantes de la fonction publique et du syndicalisme du secteur public, la présence de l'économie sociale dans les services de proximité est considérée comme un pis-aller. Pour les tenants de cette conception, l'idéal serait que la prestation de services relève directement des organismes et du personnel du secteur public. Mais comme cet idéal n'est pas réalisable, la solution palliative passe par une prestation de services assurée par des entreprises d'économie sociale bien surveillées et contrôlées par les établissements publics.

La logique social-étatiste est toujours en vigueur dans plusieurs mouvements sociaux dont le mouvement syndical, le mouvement des femmes et le mouvement communautaire, de même que dans certaines formations politiques issues de la gauche fordiste traditionnelle telles que le Parti pour la démocratie socialiste et le Parti communiste du Québec, deux partis regroupés au sein de l'Union des forces progressistes (UFP). Ainsi, elle colore souvent le discours de la Coalition Solidarité Santé (voir chapitre 1).

En outre, les prises de position corporatistes de certaines constituantes du mouvement syndical québécois témoignent avec éloquence de la persistance de la vision social-étatiste, notamment lorsque l'économie sociale ose pointer son nez dans le champ des politiques sociales. Dans la même veine, les doutes qui, huit ans après la marche « Du pain et des roses », continuent à ronger le mouvement des femmes l'empêchent d'occuper l'espace qui lui revient dans le débat sur la place du tiers secteur. Enfin, la logique social-étatiste se manifeste chez un certain nombre d'acteurs du mouvement communautaire qui considèrent que le développement et la reconnaissance de l'économie sociale relèvent d'une stratégie néolibérale dont l'objectif est d'affaiblir et, éventuellement, de détruire l'État-providence.

3. On retrouve finalement dans l'institutionnalisation des EESAD des éléments d'une *logique démocratique et solidaire*. Dans cette perspective, la relation entre l'État (ou l'établissement public comme le CLSC) et l'économie sociale est partenariale au sens fort, c'est-à-dire qu'elle n'est pas une simple relation entre concepteur et exécutant. Dans la logique solidaire, la relation qui s'instaure entre l'État et l'économie sociale est marquée par des échanges entre partenaires respectueux de l'autonomie et des particularités de chacun. La culture de l'économie sociale est vue comme faisant

un apport à l'organisation des services à domicile. L'intérêt général ne vient pas seulement de l'État et du dispositif public; il vient aussi des associations (coopératives et OBNL) qui, en partenariat avec l'État, contribuent à l'élargissement de l'espace public et agissent comme un antidote à la marchandisation (Laville et Nyssens, 2001, p. 19-20).

Cette logique démocratique et solidaire se manifeste au sein des EESAD lorsque, malgré les conditions de financement difficiles, des efforts sont déployés soit pour instaurer un mode de gestion qui fait place à l'apport des salariées, des usagers ou de la communauté, soit pour embaucher en priorité du personnel exclu du marché du travail, soit pour introduire des mesures particulières pour que des usagers à très faible revenu puissent avoir accès aux services d'aide domestique, telle la mise sur pied d'un fonds d'aide spécial. Il existe, dans les 13 EESAD de notre échantillon, plusieurs exemples de telles pratiques, comme on a pu le constater dans les chapitres précédents. En outre, un véritable rapport solidaire entre l'État et les EESAD pourrait, éventuellement, se matérialiser par la création de mécanismes de négociation sur la fixation des barèmes financiers du PEFSAD ainsi que sur la reconnaissance des diverses dimensions du travail qu'accomplissent les préposées.

Dans le champ de l'aide domestique, comme dans tous les autres secteurs d'activité d'ailleurs, on ne retrouve pas ces modes de régulation dans leur forme pure et inaltérée. Il faut plutôt les considérer à partir du concept d'idéal-type qui permet de caractériser diverses tendances à l'œuvre dans un même champ de pratique. Sur le terrain, ces différentes logiques s'entremêlent donc au gré des décisions et des contextes qui les ont vu naître, ce qui donne des configurations différentes d'une entreprise à l'autre et confère à l'ensemble du secteur un profil plutôt métissé sur le plan de la régulation. Dans ce contexte, nous avons donc été davantage à l'affût des logiques dominantes et des compromis entre ces modes de régulation, qu'à la recherche d'une vision d'ensemble parfaitement cohérente par rapport à l'une ou l'autre de ces logiques.

En somme, on peut dire que chacun de ces trois modes de régulation a laissé son empreinte dans le processus d'institutionnalisation. Quant à déterminer lequel domine le secteur, il serait hasardeux de tenter de se prononcer sur ce point, compte tenu des dispositifs méthodologiques que nous avons adoptés pour mener à bien nos travaux. Notre objectif était d'abord de relever les diverses logiques à l'œuvre au sein des EESAD. Les études de cas que nous avons réalisées permettent d'établir ces différentes logiques d'action, mais, en aucun cas,

ne nous autorisent à généraliser. D'autres recherches devront être menées afin de tracer un portrait détaillé de l'évolution de chacune des entreprises à travers les contraintes internes et externes provenant des bailleurs de fonds, des promoteurs, du contexte sociopolitique, des particularités territoriales, etc.

Ces réserves ne nous condamnent pas pour autant à rester silencieux sur le type de régulation qui caractérise le secteur dans son ensemble. Bien au contraire. Nos travaux comportaient également une dimension sectorielle que nous allons maintenant mettre à profit pour analyser, de manière globale, le processus d'institutionnalisation auquel ont été soumises les EESAD. Cet exercice va principalement prendre appui sur l'analyse de trois thèmes transversaux – des indicateurs en quelque sorte – qui se révèlent fondamentaux dans la détermination des modes de régulation des EESAD, soit les modalités d'application du PEFSAD, le principe de la multiplicité des porteurs d'intérêts (ou *multistakeholders*) et la dimension relationnelle des services.

1.1. Le PEFSAD, un cadre de financement intéressant mais insuffisant

La création du PEFSAD à la suite du Sommet sur l'économie et l'emploi de 1996 constitue l'avancée la plus importante pour la reconnaissance par l'État québécois de la place de l'économie sociale dans le domaine du maintien à domicile. L'objectif premier du PEFSAD est de rendre solvable une demande pour des services d'aide domestique, et de canaliser cette demande vers un type particulier de ressources : les entreprises d'économie sociale en aide domestique (coopératives ou OBNL).

Le PEFSAD est un programme de soutien financier qui subventionne la personne qui recourt aux services des EESAD. Le niveau du soutien financier varie selon les revenus des usagers. Notons toutefois que, si la subvention constitue un soutien à la demande, elle n'est pas versée à l'utilisateur mais bien à l'entreprise d'économie sociale au nom de l'utilisateur². Le PEFSAD ne subventionne que les heures de services effectivement rendus. Or le niveau de subvention ne permet pas aux EESAD de couvrir le coût de revient d'une heure de service lorsque toutes les dépenses de l'entreprise sont considérées.

2. Pour plus de détails sur le fonctionnement du PEFSAD, nous référons le lecteur au chapitre 3 du présent ouvrage.

Malgré ses faiblesses, le PEFSAD a permis au secteur émergent de l'aide domestique de connaître une croissance fulgurante depuis 1997 : création de 103 entreprises fournissant en 2001-2002 des services à plus de 62 000 usagers, la majorité âgée de 65 ans et plus, et des emplois durables à plus de 5 200 personnes. Pour les usagers et les employées, il s'agit de progrès appréciables par rapport à la situation antérieure. Cela est vrai tant au plan de la quantité et de la qualité des services disponibles (qui étaient auparavant peu ou pas assumés par les CLSC et surtout offerts sur le marché noir), qu'au plan des conditions de travail et de la sécurité économique pour une majorité de personnes auparavant exclues du marché du travail ou prisonnières des mesures d'employabilité (CIT, EXTRA, etc.). Le développement de services d'aide domestique a permis de retarder ou d'éviter l'institutionnalisation de personnes en perte d'autonomie, ce qui a eu pour conséquence non seulement une amélioration sensible de la qualité de vie de ces personnes mais aussi une diminution importante des dépenses médicales et sociales, malheureusement jamais comptabilisées par les pouvoirs publics. Le développement d'un secteur d'économie sociale en aide domestique sur tout le territoire du Québec a aussi contribué à diversifier et à enrichir le capital social au sein de chacune des régions. Le chapitre 7 sur le rapport aux territoires nous a permis d'apprécier la richesse des liens qui peuvent se tisser sur un territoire donné autour de tels projets.

Certes, des améliorations devront être apportées à ce programme si on souhaite le rendre plus conforme aux éléments d'une régulation de type solidaire. Néanmoins, on peut le considérer, dans sa forme actuelle, comme un compromis arraché de haute lutte par des acteurs sociaux désireux d'apporter des transformations structurelles aux politiques de soutien à domicile et, de manière plus large, au système de santé et de services sociaux. Comme l'ont relevé d'autres chercheurs qui s'étaient aussi penchés sur la question, ce compromis social comporte à la fois de gains et des concessions pour les acteurs impliqués :

Pour l'État, il devient possible de décourager le travail au noir en incitant les ménages à recourir aux services d'une entreprise reconnue. Pour les syndicats, il devient préférable de développer l'économie sociale et solidaire plutôt que l'entreprise privée ; on accepte le principe de rendre accessibles des services à la population, mais en délimitant bien le champ de l'économie sociale et solidaire qui est celui de l'aide à domicile, les soins à domicile étant réservés au système public de santé. Pour les mouvements sociaux, le PEFSAD représente une occasion de développer un nouveau secteur d'activités

selon les principes de la coopération et d'obtenir que les salaires versés se situent au-delà du salaire minimum, selon le barème fixé par une revendication de la Marche des femmes de 1995. (Comeau et Demers, 2003, p. 54-55)

Mais au-delà des gains obtenus au plan des services, quel bilan pouvons-nous faire du PEFSAD à la lumière des valeurs portées par l'économie sociale et des conditions concrètes qui permettraient d'appliquer ces valeurs? Nous avons vu, dans les différents chapitres de ce livre, que les principes et les valeurs au cœur de l'économie sociale, d'une part, et les conditions concrètes de développement des entreprises, d'autre part, peuvent ne pas toujours être en complète convergence et présenter certaines dissonances par rapport aux idéaux portés par les mouvements sociaux. Cela est vrai tant en ce qui concerne le pouvoir des usagers et des salariées au sein des entreprises qu'en ce qui a trait aux conditions de travail.

«Lorsque le gouvernement n'a pas de marge de manœuvre, la social-démocratie n'est qu'une vue de l'esprit», disait Bernard Landry lorsque le gouvernement du Parti québécois tentait d'atteindre l'objectif du déficit zéro. Ce raisonnement s'apparente à l'idée maintes fois exprimée par le Chantier de l'économie sociale, les regroupements d'EESAD et plusieurs autres acteurs au sein du réseau, selon laquelle le financement des entreprises d'économie sociale doit être à la hauteur des exigences des valeurs de démocratie, d'équité et de solidarité portées par les projets d'économie sociale, d'une part, et des avantages sociaux et économiques qui en découlent, d'autre part. D'autant plus que ces retombées, lorsqu'elles sont envisagées à moyen et long terme, dépassent largement l'effort financier nécessaire pour assurer la pérennité de tels projets, comme nous l'avons souligné au chapitre 3.

Or les résultats de notre recherche tendent à montrer que le niveau de financement prévu dans le cadre du PEFSAD est insuffisant pour permettre au secteur de l'aide domestique et à chacune des EESAD d'atteindre leur plein potentiel d'entreprise d'économie sociale. Certes, un financement adéquat n'est pas une condition suffisante pour assurer l'éclosion de toutes les potentialités d'un projet d'économie sociale. En effet, nous avons découvert dans plusieurs EESAD diverses pratiques de gestion démocratique développées grâce à l'engagement acharné de gestionnaires et d'employées, et ce, malgré des conditions de financement souvent précaires. Mais la bonne volonté, les convictions personnelles et les compétences des gestionnaires et des employées se heurtent très rapidement à l'insuffisance des ressources financières. Les entreprises

sont alors placées devant des choix déchirants qui leur permettront certes de survivre à court terme, mais qui se révéleront contre-productifs par rapport aux objectifs sociaux et économiques associés à un véritable projet d'économie sociale.

C'est le cas lorsque la direction d'une EESAD décide, par exemple, de mettre fin à la tenue de réunions d'équipe ou se résigne à embaucher uniquement des employées nécessitant une formation minimale dans le but de diminuer les dépenses de formation et d'encadrement liées à l'embauche de nouvelles salariées évoluant en marge du marché du travail. La faiblesse du soutien financier accordé aux EESAD dans le cadre du PEFSAD incite les directions d'EESAD à lésiner sur les salaires et autres conditions de travail, ce qui a des effets négatifs sur la rétention du personnel. L'une des conséquences les plus dommageables des faibles conditions de travail pour les EESAD est le taux de roulement élevé du personnel observable dans les entreprises. En 2001, plus de la moitié des 103 EESAD avaient un taux de roulement du personnel supérieur à 20%, ce qui signifie qu'une EESAD qui fonctionne normalement avec 100 employées doit, chaque année, embaucher plus de 20 employées seulement pour remplacer les employées démissionnaires et maintenir le niveau des heures de services rendus. Ce taux de roulement élevé a des conséquences financières négatives sur les entreprises. D'abord, il entraîne des coûts liés à l'embauche de nouvelles employées (publicité, démarches, entrevue, etc.). Ensuite, les employées nouvellement embauchées doivent être initiées au fonctionnement de l'entreprise et formées, augmentant ce type de dépenses. Enfin, la productivité globale au sein de l'entreprise diminue puisque la productivité des nouvelles employées est généralement inférieure à celle des employées établies. Il est estimé que les coûts supplémentaires engendrés par le remplacement d'une employée peuvent varier de 25% à 150% du salaire et des avantages sociaux de la nouvelle employée, selon le degré de qualification exigé. Dans les EESAD, bien que les coûts supplémentaires engendrés par le roulement du personnel se situent plus près de la borne inférieure de cette fourchette, il s'agit pour ces entreprises d'un fardeau financier important.

En plus de contraindre les directions d'EESAD à offrir à leurs salariées des salaires et des avantages sociaux insuffisants, le niveau inadéquat du soutien financier accordé aux EESAD dans le cadre du PEFSAD a plusieurs conséquences négatives sur leur capacité à augmenter le pouvoir des usagers et des employées au sein des structures démocratiques de l'entreprise, entre autres :

1. la réduction de la fréquence des réunions d'équipe et la diminution des activités de formation, les seuls moments où les salariées peuvent échanger entre elles et s'exprimer sur leur travail ;
2. la difficulté, voire l'impossibilité, de qualifier l'emploi de préposée par la reconnaissance de l'aspect relationnel de leur travail, ce qui a pour effet de restreindre³ la place du lien social dans le travail des préposées ;
3. l'allocation insuffisante de ressources pour la mobilisation des usagers afin qu'ils puissent participer aux instances décisionnelles, ce qui a pour effet de restreindre leur rôle à celui de consommateur (passif) de services ;
4. la réduction de l'accessibilité aux services pour des populations plus vulnérables. Ainsi, comme nous l'avons mentionné précédemment, certaines EESAD montréalaises exigent un minimum de trois heures continues de services afin de rentabiliser les déplacements des préposées et de faciliter la planification des horaires.

L'insuffisance du soutien financier accordé aux EESAD dans le cadre du PEFSAD a d'autres conséquences négatives sur la capacité de ces entreprises à respecter leur mission d'économie sociale. Ainsi, elle peut inciter certaines directions d'EESAD à négliger l'ordre des priorités de l'offre de services à des clientèles ayant à la fois des incapacités et des faibles revenus. Plusieurs entreprises justifient d'ailleurs l'élargissement du panier de services au-delà du consensus de 1996 par les faibles revenus qu'ils tirent du PEFSAD dans sa forme actuelle.

Enfin, rappelons que les EESAD représentent un plus grand progrès pour les personnes âgées que pour les personnes handicapées, même si dans la politique récente du Ministère, on semble chercher à remédier à cette situation d'iniquité entre les différentes clientèles (MSSS, 2003). Pour les personnes handicapées et leurs associations de défense de droits, l'entrée de l'économie sociale dans le champ de l'aide domestique a représenté jusqu'à maintenant une atteinte au principe de l'accès gratuit aux services. Ainsi, des chercheurs qui sont près des intérêts des personnes ayant des incapacités voient dans les EESAD un recul de l'offre gratuite de services de soutien à domicile (Fougeyrollas, Majeau

3. Restreindre et non éliminer complètement, car rien ne peut empêcher les préposées d'utiliser les espaces de libertés inhérentes à leur travail (comme à tout travail salarié) pour écouter ou soutenir moralement certains usagers.

et Gaucher, 2000). Pour les personnes âgées en perte d'autonomie, depuis 15 ans, les services d'aide domestique n'étaient pas offerts par les CLSC. Quand on pense aux usagers visés par les EESAD, dans plusieurs milieux, c'est l'image des personnes âgées et beaucoup moins des personnes handicapées qui nous vient spontanément à l'esprit.

1.2. Le principe de *multistakeholders* dans les EESAD

Nous avons souligné, plus haut, les marges de manœuvre dont jouissent localement les EESAD au plan organisationnel et institutionnel. Cette autonomie, acquise au cours du processus d'institutionnalisation, leur permet notamment de choisir entre quatre différents types de statut juridique : OBNL, coopérative d'usagers, coopérative de travailleurs et coopérative de solidarité. L'adoption de l'un ou l'autre de ces statuts implique des dispositions différentes au regard de la présence et de la participation des acteurs concernés aux instances démocratiques des entreprises. L'OBNL n'a d'autre obligation que de former un conseil d'administration et de tenir une assemblée générale une fois par année, sans directive particulière eu égard à l'identité de ses membres ou de ses administrateurs. À l'inverse, les statuts légaux de la coopérative d'usagers et de la coopérative de travailleurs ne prévoient qu'une seule catégorie de membres ayant droit de vote aux assemblées générales et au conseil d'administration des entreprises, soit les usagers pour les premières coopératives et les travailleurs pour les secondes. Quant à la coopérative de solidarité, elle doit intégrer de manière proportionnelle dans ses structures démocratiques des usagers et des travailleurs de l'entreprise, ainsi que des membres de la communauté provenant du territoire où elle est implantée. Nous avons déjà traité, au chapitre 4, des avantages et inconvénients pouvant être associés à certains de ces statuts. Rappelons que l'analyse des formes juridiques prises par les EESAD ayant fait l'objet d'une étude de cas, au regard des dispositions favorables au principe de la multiplicité des porteurs d'intérêt – ou de ce que l'économiste italien Carlo Borzaga appelle les *multistakeholders* (Borzaga, 1997, p. 57) –, a montré les avantages du statut de coopérative de solidarité par rapport aux OBNL et aux autres formes de statut coopératif. Mais qu'entend-on par *multistakeholder organization*? Voici la réponse de Borzaga et Santuari :

The main characteristic of a multi-stakeholder organization is that it is usually established and managed in the interest not only of one stakeholder but of several stakeholders, mainly consumers, workers, volunteers. This makes it different from profit-making organizations,

traditional non-profit organizations and co-ops which are set up and managed by and in the interest of only one kind of stakeholder. Such peculiarity gives the multi-stakeholder organization some advantages, of which we hereby examine only the most important ones. Multi-stakeholder organizations seem to offer significant advantages compared not only with profit-making organizations but also with traditional non-profit ones. (Borzaga et Santuari, 1997, p. 14)

Avec le recul, on peut constater que l'institutionnalisation qui s'est faite dans le prolongement du Sommet de 1996 s'est révélée plus intéressante, sur le plan des statuts juridiques, que celle qui semblait vouloir s'instaurer en 1995, au moment où l'État québécois avait une préférence pour le modèle des coopératives d'usagers, c'est-à-dire le modèle retenu par la coopérative *Défi-Autonomie* de Mont-Laurier. Mais l'institutionnalisation qui a été retenue au début de l'année 1997 lors de l'annonce du PEFSAD laissait aux promoteurs de projets locaux beaucoup plus de latitude sur le plan du statut juridique. En effet, les promoteurs locaux pouvaient choisir parmi les quatre types de modèles. Aujourd'hui 60 % des EESAD sont des OBNL et 40 % des coopératives, soit d'usagers, soit de solidarité (voir chapitre 4). Comme le fait ressortir notre analyse des rapports de consommation et de la participation des usagers, notre recherche nous conduit à une préférence pour une configuration de la vie démocratique qui crée de l'espace pour une plus grande diversité d'acteurs (les *multistakeholders*). Ce type de configuration démocratique peut être réalisé à partir du statut juridique d'OBNL ou de coopérative ; bien que, dans ce dernier cas, il appelle une préférence pour la coopérative de solidarité sur la coopérative d'usagers ou de travailleurs.

Le compromis de 1996 est intéressant sur un autre point lorsqu'on le compare à celui qui semblait vouloir émerger au début de 1995. C'est une institutionnalisation qui a fait passer l'objectif de création d'emplois durables avant celui de l'insertion des personnes assistées sociales. Avant le Sommet de 1996, les initiatives de l'économie sociale dans le domaine de l'aide domestique étaient vues par l'État comme reliées principalement à un objectif d'insertion temporaire de prestataires de la sécurité du revenu aptes au travail. Avec le Sommet de 1996 et la mise en place du PEFSAD – et grâce aux revendications du Chantier de l'économie sociale lui-même attentif aux demandes des mouvements sociaux –, ces initiatives ont été reconnues par l'État comme devant déboucher sur la création d'emplois durables.

En somme, comme le mentionnent Comeau et Demers dans un article récent (2003), et comme nous l'avons fait ressortir dans les chapitre 2 et 5, deux orientations étaient possibles dans les préparatifs de l'institutionnalisation des entreprises d'économie sociale en aide domestique au milieu des années 1990. Une première conception de l'institutionnalisation, souhaitée au sein de l'État québécois par le ministère de la Sécurité du revenu, voulait que les entreprises confèrent la priorité à la mission d'insertion des personnes assistées sociales et contribuent à la lutte contre le travail au noir. Une deuxième conception, revendiquée par des leaders de mouvements sociaux et comprises par certaines composantes du ministère de la Santé et des Services sociaux, voulait que les entreprises d'économie sociale offrent des services de qualité en soutien à domicile et, à cet effet, mettent l'accent sur la création d'emplois permanents plutôt que sur des postes d'insertion. Comme on le sait aujourd'hui, cette dernière conception l'a finalement emporté.

Nous pensons que le secteur est aujourd'hui mûr pour franchir une nouvelle étape du processus d'institutionnalisation amorcé en 1996. Les EESAD doivent désormais être reconnues par l'État comme contributives à la création de lien social et à l'*empowerment* des usagers et des salariées. En conséquence, les conditions de travail doivent être améliorées et mieux adaptées à la réalité des pratiques vécues quotidiennement par les préposées. Ces dernières, en effet, doivent composer avec la non-reconnaissance de certaines dimensions de leur travail qui, souvent, dépassent la prestation d'un service d'entretien ménager. Ces dimensions sont, notamment, la création de liens sociaux et font appel aux aptitudes nécessaires au développement de rapports de proximité entre les usagers et les préposées. Examinons maintenant cette question de plus près.

1.3. La faible reconnaissance de la dimension relationnelle des services et des emplois

Cette question du lien social est intimement liée à la dimension relationnelle du service qui peut se développer entre l'utilisateur et la préposée. Nous avons vu, au chapitre 4, que cette dimension relationnelle peut potentiellement concerner les services destinés à 75 % de la clientèle (24 % des usagers étant des ménages actifs pour lesquels la dimension relationnelle est peu ou même pas du tout présente dans le service rendu). Et si cette dimension relationnelle peut représenter pour certaines préposées une source de « profit symbolique », d'autres, au contraire, la

fuiet et préfèrent s'en tenir uniquement au travail d'entretien ménager (Avril, 2003). Dans ce dernier cas, les préposées vont souvent choisir de travailler de préférence dans les résidences de ménages actifs.

Certes, il ne faut pas oublier que la tâche première des préposées est d'abord de rendre un service matériel (l'entretien ménager) qui exige peu de compétences techniques, si ce n'est la manipulation des produits employés et du matériel utilisé. Et rappelons que ce type de travail demeure exigeant sur le plan physique. Il demande également des compétences du point de vue de l'organisation des tâches et de l'autonomie puisque ce métier s'exerce individuellement et implique des déplacements dans de multiples lieux de travail. Mais ce qui rend ce service matériel différent, c'est qu'il est dispensé dans un environnement particulier, celui de résidences privées où habitent des personnes ayant des incapacités, souvent des personnes âgées, seules et isolées. Et ce sont ces caractéristiques des usagers qui expliquent et justifient l'émergence de rapports de proximité entre les préposées et les usagers.

À certains égards, cet aspect relationnel du service s'apparente à ce qu'André Gorz désigne comme « le travail immatériel » (Gorz, 2003). Or, ce travail immatériel « ne repose pas principalement sur les connaissances de ses prestataires. Il repose avant tout sur des capacités expressives et coopératives qui ne peuvent s'enseigner, sur une vivacité dans la mise en œuvre des savoirs qui fait partie de la culture du quotidien » (*Ibid.*, p. 17).

Gorz insiste d'ailleurs sur le fait que ce « savoir est avant tout une capacité pratique, un savoir-faire qui n'implique pas nécessairement des connaissances formalisables, codifiables ». En fait, on peut dire que « le savoir est appris quand la personne l'a intégré au point d'oublier qu'elle a dû l'apprendre » (*Ibid.*, p. 38). Cette définition du savoir présente des similitudes évidentes avec la dimension relationnelle du service qu'assument certaines préposées. Quand, où et comment ces femmes, pour la plupart, ont-elles appris à écouter, à être attentive aux besoins des autres, à s'occuper des demandes d'attention et de soins qui étaient formulées à leur endroit? Assurément, peu d'entre elles seraient vraiment en mesure de le dire, sinon en se référant à leur expérience de vie, de mère ou de « proche aidante » pour reprendre les termes du MSSS. Cette aptitude à être attentive aux besoins des autres, à prendre soin, ne s'enseigne pas dans les collèges ni dans les écoles spécialisées, elle s'acquiert au fil du temps, au contact de personnes dépendantes (enfants, malades, etc.) ou ayant des incapacités. Elle résulte d'un

processus social long et complexe produisant des « savoirs communs », c'est-à-dire « des règles non écrites qui régissent les interactions sociales et les rapports entre les personnes » (*Ibid.*, p. 38).

Par-dessus tout, lorsque ces aptitudes sont mobilisées dans la prestation d'un service, elles impliquent « une part de production de soi et de don de soi » (*Ibid.*, p. 39), comme nous avons pu le constater à notre tour dans les chapitres 4, 5 et 6 de cet ouvrage, lorsque le travail d'entretien ménager devient un prétexte à l'établissement d'une relation avec une personne en demande de lien social⁴.

La reconnaissance de la dimension relationnelle du service amènerait donc une reconnaissance de la part des services qui sont présentement donnés sous forme de don. La solution, cependant, ne réside sûrement pas dans l'établissement d'un équivalent monétaire pour tout ce qui est actuellement transmis sous forme de don. Les réflexions et les débats restent à faire afin de trouver un équilibre « entre don et contrat salarial » (Fustier, 2000). Avec Guy Roustang, nous soulevons ainsi la question du discernement de la part des services relationnels qui doit être reconnue sous forme de salaire, en nous prémunissant de l'écueil qui consisterait à vouloir tout « monnayer » :

La reconnaissance sociale doit-elle toujours prendre des formes marchandes? [...] Il n'est pas question de vouloir privilégier systématiquement l'économie non monétaire contre l'économie monétaire, il s'agit plutôt de plaider pour un débat raisonné qui permettrait de rechercher la solution la meilleure selon les circonstances, sans se limiter au seul critère de la création d'emplois. (Roustang, 2002, p. 94-95).

À notre avis, pour être reconnue socialement, la composante relationnelle qui fait partie du travail des préposées à l'aide domestique ne peut plus relever exclusivement du don. Elle doit (du moins, en partie) être monnayée, ce qui passe par un relèvement des conditions de travail et, notamment, des salaires.

4. Pour Gorz, toutefois, les savoirs communs « ne peuvent être détachés des individus sociaux qui les pratiquent, ni évalués en équivalent monétaire, ni achetés ou vendus » (*Ibid.*, p. 40). C'est ce qui l'amène à faire la promotion d'un « revenu d'existence » puisqu'on ne peut, selon lui, rémunérer les gens pour produire du « lien social » (*Ibid.*, p. 102). Or, ce type de politique sociale, malgré les attraits qu'elle peut présenter à certains égards, présente aussi de nombreux écueils qui ont déjà été relevés (Aubry, 1999). De toute façon, une telle politique nous éloigne de propositions concrètes pour reconnaître la dimension relationnelle du service dans le travail des préposées à l'entretien ménager.

Par ailleurs, les données recueillies montrent que les préposées constituent en majorité une main-d'œuvre faiblement scolarisée (plus de 67% n'ont pas obtenu leur diplôme d'études secondaires). Le travail immatériel des préposées, accompli principalement à partir d'un savoir-faire acquis dans le domaine relationnel, échappe aux catégories issues traditionnellement de la division du travail et des statuts professionnels, deux facteurs susceptibles de participer à une valorisation et à une reconnaissance d'un métier ou d'une profession. La question du travail des préposées et l'aspect relationnel des services exigent donc de repenser les catégories fordistes axées uniquement sur les qualifications techniques (et la formation traditionnelle) afin de faire émerger les compétences des préposées acquises sur la base du savoir intuitif et l'expérience. C'est là une piste intéressante pour sortir de l'ornière des emplois non qualifiés (prétexte pour le maintien de bas salaires) et pour renforcer le sentiment d'utilité au travail et l'estime de soi des travailleuses (Santelmann, 2002). Car à l'évidence – et le taux de roulement du personnel dans les EESAD en est une manifestation tangible – « personne ne peut se résoudre à exercer longtemps une activité déconsidérée » (*Ibid.*, p. 210). Or, à l'heure actuelle, cet aspect relationnel du service n'est pas reconnu par l'État (institutionnalisation externe) et ne se trouve que faiblement reconnu par les directions d'EESAD (institutionnalisation interne), comme le mentionnaient Comeau et Aubry au chapitre 5.

Signalons toutefois que cette problématique dépasse largement le cadre des activités des EESAD ; elle concerne en fait un ensemble de métiers (et surtout de nouveaux métiers) où la non-reconnaissance des savoirs d'expérience des non-diplômés pèse lourd dans la « représentation dépréciée des élites à l'égard des potentiels de la grande majorité des salariés et des chômeurs » (Santelmann, p. 48). Ces nouveaux métiers relèvent de différents secteurs d'activité. En ce qui concerne le travail des préposées dans les EESAD, on peut penser que leurs tâches s'apparentent aux nouveaux « métiers de la médiation [qui] correspondent notamment à la nécessité de nouvelles régulations du rapport des institutions et des administrations avec les populations en difficultés [...] » (*Ibid.*, p. 209). Elles renvoient à un métier « qui n'est pas anodin mais qui se construit autour de compétences sociales faiblement objectivées et qui ne semblent pas relever de l'acquisition de savoirs » (*Ibid.*, p. 209-210).

Il s'agit donc d'instaurer de nouvelles formes de « professionnalisation » en donnant à ce concept une définition plus large que celle qui lui est traditionnellement attribuée (intégrant le savoir d'expérience), tout en lui insufflant des caractéristiques moins rigides et plus dynamiques

que celles auxquelles nous a habitués le providentialisme, afin de reconnaître au métier de préposé les compétences auxquelles il fait appel. Cet objectif ne pourra être atteint que si les acteurs sociaux impliqués entreprennent une démarche dans laquelle ils procéderont à un va-et-vient constant entre pratiques réelles et réflexion collective sur le métier (*Ibid.*, p. 210). Or, compte tenu de son insertion dans l'économie sociale, un secteur dont l'existence et l'essor reposent précisément sur sa capacité à « faire autrement » que les secteurs public et privé, ainsi que sur ses capacités à mettre en place des pratiques novatrices, le travail des préposées (tant matériel que relationnel) devrait théoriquement disposer de conditions objectives favorables pour faire l'objet d'une meilleure reconnaissance. Mais comme nous l'avons constaté dans les chapitres précédents, notamment au chapitre 6, le travail des préposées souffre encore de certains préjugés au sein de la société et même parmi les acteurs impliqués dans le développement des EESAD. Cette situation ne peut que faire obstacle à une reconnaissance de toutes les dimensions du travail des préposées.

En attendant une éventuelle évolution des règles qui encadrent l'activité des EESAD, le PEFSAD ne prévoit, en effet, la rémunération d'aucun moment pour les échanges avec les usagers (tout comme pour la formation du personnel, pour les réunions d'équipe et autres comités, d'ailleurs). Au-delà de l'insuffisance des sommes allouées pour les salaires, c'est une des principales critiques qu'on peut adresser à ce programme de financement. Cet aspect relationnel, lié à la création du lien social, est donc assumé par les préposées sur la base du don et de la réciprocité : alors que la dimension relationnelle apporte un profit symbolique et est source de valorisation pour plusieurs travailleuses, elle répond en même temps à des besoins socioaffectifs des usagers qui, finalement, sont les seuls à manifester concrètement leur reconnaissance à ces travailleuses pour cet échange.

Enfin, avant de conclure nos remarques sur cet aspect du travail des préposées, nous tenons à souligner, encore une fois (comme il a été mis en relief dans les chapitre 5 et 6), que cette non-reconnaissance de la dimension relationnelle du travail des préposées touche particulièrement des femmes qui constituent plus de 90 % de la main-d'œuvre des EESAD. Il s'agit d'ailleurs là d'une lacune que l'on retrouve souvent dans le tiers secteur (Guérin, 2003 ; Neysmith et Reitsma-Street, 2000). Comme l'ont démontré Corbeil, Descarries et Malavoy au chapitre 6, le domaine des EESAD ne fait pas exception à la règle. Pourtant, comme l'a noté un expert dans le domaine de la formation continue, « c'est

l'intégration de plus en plus systématique d'une dimension relationnelle dans le travail qui s'impose comme le critère qualitatif essentiel (qui modifie l'essence) des contenus de travail d'aujourd'hui et de demain » (Santelmann, 2002, p. 240).

Ainsi, les syndicats regroupant les préposées et les directions d'EESAD ne pourront faire l'économie d'une réflexion sur leurs pratiques respectives. Les préposées elles-mêmes devront démontrer leur capacité à se regrouper et à revendiquer de meilleures conditions de travail, incluant l'auto-reconnaissance et la reconnaissance à l'externe de la dimension relationnelle de leur travail. En somme, dans un contexte de redéfinition du partage des responsabilités dans les services de soutien à domicile, la question se pose avec acuité : comment « [...] déterminer ce qui doit relever de l'emploi, du bénévolat, de la responsabilité familiale, du voisinage, du monde associatif, du service public ou d'une hybridation » (Roustang, 2002, p. 106)? Le contexte actuel, avec ses perspectives de besoins grandissants pour des services relationnels, va inciter les acteurs sociaux concernés par le soutien à domicile à trouver des réponses à ces questions. Et ces solutions seront évidemment teintées par les valeurs et les positions défendues par les différents protagonistes impliqués. Pour l'heure, la dimension relationnelle des services fait l'objet de peu d'attention de la part de la majorité de ces acteurs, que ce soient les directions d'EESAD, leurs administrateurs, les syndicats ou les gestionnaires du MSSS. Mais elle constitue une problématique dont la résolution pourrait bien marquer le type dominant de régulation de ces entreprises, et même de l'ensemble des services de soutien à domicile, au cours des prochaines années.

2. DES DÉFIS MAJEURS POUR L'AVENIR

La synthèse que nous venons de faire des caractéristiques de l'institutionnalisation des EESAD au cours des années 1996-2003 au Québec souligne à la fois les forces et les faiblesses de ces entreprises et celles du secteur d'activité dont elles font partie⁵. Nous avons vu que les EESAD

5. Notre lecture de la réalité se veut nuancée et éloignée de certaines positions plus tranchées sur l'émergence des entreprises d'économie sociale en général, et dans le secteur de l'aide domestique en particulier. En effet, si certains proposent une lecture enjolivée de la situation, qui ne retient que les aspects positifs des EESAD (Chantier de l'économie sociale et CSMO sur l'économie sociale et l'action communautaire, 2003), d'autres offrent une lecture manichéenne qui ne voit que dangers, risques et complot pour déconstruire l'État-providence (Boivin et Fortier, 1998).

sont de jeunes entreprises dont le procès d'institutionnalisation, au cours des sept dernières années, s'est construit à même des éléments relevant de divers modes de régulation : solidaire, néoprovidentialiste et néolibérale. Pour ces entreprises d'économie sociale, l'enjeu principal des prochaines années sera de renforcer en leur sein les éléments de régulation solidaire au détriment des deux autres formes de régulation. Il est donc de première importance que les acteurs sociaux concernés identifient correctement les principaux défis que le réseau des EESAD devra relever dans les mois et les années à venir. En nous basant sur les recherches que nous avons menées depuis deux ans, nous en avons relevé six que nous exposons succinctement dans les lignes qui suivent.

2.1. Se mobiliser pour un meilleur financement⁶

Nous avons longuement traité des conséquences du sous-financement des EESAD dans différents chapitres de ce livre et nous y sommes revenus dans la première partie de cette conclusion. Concrètement, l'amélioration de la situation financière des EESAD passe par une augmentation des taux horaires versés par le PEFSAD pour les heures de services que dispensent ces entreprises. Ce relèvement des taux accordés par le PEFSAD devrait permettre de résoudre plusieurs des difficultés auxquelles font face les EESAD et que nous avons soulevées dans cet ouvrage.

Premièrement, il devrait permettre aux EESAD d'atteindre plus rapidement le seuil de rentabilité. Dans le cadre du montage financier actuel, même parmi les entreprises produisant 60 000 heures et plus (donc celles dont le coût de revient est le plus faible), certaines ne parviennent pas à atteindre le seuil de rentabilité. 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.

6. Plusieurs des éléments de réflexion apportés ici nous ont été inspirés de la lecture d'un texte de Jacques Fournier sur l'économie sociale et l'aide domestique (Fournier, 2003).

Deuxièmement, le relèvement des barèmes du PEFSAD devrait favoriser une plus grande accessibilité des services puisque, même à 4 \$ l'heure (en fait, peu de personnes paient ce taux minimum), le coût des services représente une charge financière que certains usagers peuvent difficilement assumer. Pour remédier à ce problème, certaines EESAD ont mis en place des arrangements particuliers afin de maintenir les services dispensés aux populations à faible revenu (recours à une fondation, au CLSC, à la régie régionale, etc.). Mais ces arrangements n'ont qu'une portée locale et conjoncturelle et ne peuvent se substituer à une véritable politique de tarification visant à réduire la contribution exigée des personnes disposant de peu de moyens financiers.

Troisièmement, ce relèvement des barèmes du PEFSAD constitue également une étape incontournable pour la reconnaissance de la dimension relationnelle des services. Cette reconnaissance implique la tarification d'un certain nombre d'heures consacrées à la création de liens sociaux, selon des modalités qui restent à déterminer en fonction du type d'utilisateur et des besoins exprimés. Certes, cet investissement supplémentaire doit demeurer modeste en comparaison des heures consacrées à l'entretien ménager afin de ne pas détourner les EESAD de leur mission principale et, surtout, de ne pas créer d'ambiguïtés concernant le recours à des professionnels de la santé et du social lorsque la situation des usagers l'exige. Mais, dans le contexte actuel, même une infime participation financière de la part du MSSS serait la bienvenue; elle enverrait un signal clair quant à la reconnaissance du savoir d'expérience de ces femmes et du travail «caché» effectué par certaines préposées, tout en maintenant la valeur symbolique de l'échange entre l'utilisateur et la préposée.

Quatrièmement, et nous y reviendrons plus en détail au point 3, le sous-financement des EESAD a des répercussions négatives sur la qualité de la vie démocratique. L'aménagement de lieux et de moments de débats, d'échanges et de délibérations tant pour les employées que pour les usagers au sein de ces entreprises n'est pas qu'une question de ressources financières, mais elle l'est certainement en partie. Car la démocratie au sein d'une entreprise a besoin de supports concrets pour survivre et s'épanouir: des réunions d'équipe et de comités divers, des activités de formation continue, de moyens de communication internes et externes. Ces activités sont au cœur même du bon fonctionnement d'une entreprise démocratique et ne peuvent être laissées à l'unique bonne foi des individus et au don de leur temps.

Enfin, rappelons que le financement accru des EESAD devrait être accompagné d'une augmentation du financement global des services publics de soutien à domicile afin que les EESAD ne deviennent pas un sous-traitant à rabais assumant des services que les CLSC ne seraient plus en mesure d'offrir. Cette dernière proposition trouve son opérationnalisation dans la réalisation d'alliances avec d'autres acteurs sociaux préoccupés par le développement des services de soutien à domicile. Nous allons revenir sur cette question au point 2.6.

2.2. Améliorer les conditions de travail

La conséquence la plus évidente du sous-financement d'entreprises de services comme les EESAD, où la masse salariale accapare environ 90 % des ressources financières, est sans doute la présence de faibles salaires et l'absence de protections sociales et économiques adéquates, tels des régimes collectifs d'assurance et d'épargne en vue de la retraite.

Dans ce contexte de sous-financement, la syndicalisation des salariées des EESAD devient un enjeu majeur pour l'avenir du secteur. Au moment d'écrire ces lignes, une dizaine d'EESAD sont syndiquées ou en voie de l'être et de telles démarches se multiplieront au cours des prochaines années. La syndicalisation de ce secteur pourrait avoir des conséquences importantes sur son développement. D'abord, elle contribuera à améliorer les conditions de travail des employées lesquelles, comme nous l'avons mentionné dans le chapitre 5, laissent grandement à désirer et sont souvent à la source d'un problème coûteux de roulement du personnel. Ensuite, elle permettra aux employées des EESAD de développer une conscience collective des enjeux plus globaux de la présence de l'économie sociale dans le domaine du maintien à domicile et dans la société en général. Le fait d'être affilié à une centrale syndicale qui ose débattre sur la place de l'économie sociale dans notre société sera certainement un atout pour les employées des EESAD. Enfin, une forte présence syndicale dans ce secteur contribuera à améliorer le rapport de force nécessaire pour revendiquer et obtenir auprès des pouvoirs publics un meilleur financement et d'autres mesures propices au développement harmonieux du secteur.

Mais nous ferions preuve de naïveté en ne précisant pas que le type de pratique syndicale qui est désirable dans le secteur devra s'adapter à la culture de l'économie sociale (Guberman *et al.* 1994; Aubry et Charest, 1995), à l'exemple de l'expérience dans le domaine des centres de la petite enfance (CPE). De nouvelles pratiques syndicales

sont donc nécessaires si l'on veut obtenir de meilleures conditions de travail pour les préposées, tout en respectant les valeurs et les façons de faire propres au tiers secteur.

2.3. Raffermer la vie démocratique

Dans les chapitres antérieurs, nous avons maintes fois souligné que la participation des usagers, des employées et des femmes au sein des structures institutionnelles des EESAD relève bien souvent davantage d'une démarche individuelle que d'une démarche collective. L'un des enjeux majeurs pour les EESAD est de faire en sorte que ces structures soient investies de manière plus dynamique afin de favoriser dans les entreprises de véritables débats entre les différents acteurs sociaux concernés par la dispensation des services d'entretien ménager sur un territoire. Ce n'est qu'à cette condition qu'il sera possible de sauvegarder l'intérêt général, et surtout l'intérêt des usagers. En outre, cette dynamisation des instances démocratiques constitue, à notre avis, une condition indispensable au respect des principes de l'économie sociale et au renforcement de la régulation solidaire au sein des EESAD. Ces principes de démocratie participative, de conditions de travail décentes, de services de qualité, de production de lien social, pour n'en nommer que quelques-uns, sont au cœur même du projet initial ayant présidé à la naissance des EESAD. Leur pérennité dépend non seulement des mesures qui seront prises à l'interne pour maintenir, à un haut niveau, la qualité de la vie démocratique dans les entreprises, mais aussi des liens qui seront tissés avec d'autres acteurs sociaux ayant un intérêt ou une responsabilité dans la production des services offerts par les EESAD.

L'importance d'aménager la vie démocratique dans les EESAD en nous appuyant sur la théorie des *multistakeholders* – qui invite à favoriser la participation individuelle et collective des usagers, des employées et des forces vives du milieu – nous amène à préférer, pour ces entreprises, le statut juridique de coopératives de solidarité ou d'OBNL. En somme, la théorie des *multistakeholders* permet d'éviter de donner préséance à la participation d'une seule catégorie d'acteurs, le plus souvent les usagers, au sein de ces entreprises, car ce type de démocratie, dans le domaine des services de proximité, n'est pas toujours porteur de l'intérêt général; il peut très rapidement déboucher sur le *consumérisme*.

Ainsi, certains dirigeants d'EESAD ont justifié le non-respect du consensus de 1996 sur le panier de services en prétextant que certains de leurs usagers réclamaient des services d'hygiène ou d'accompagnement. Cette dérive n'est pas fictive ; elle constitue un danger réel. Tomber dans ce piège aurait pour effet de créer la bisbille entre les syndicats de CLSC et les EESAD en encourageant ces dernières à concurrencer plutôt qu'à compléter l'offre de services relevant du secteur public. Pour éviter ce piège, il n'y a pas lieu de dévaloriser la participation des usagers à la vie démocratique des EESAD, mais plutôt d'encourager la participation collective des usagers et de la mettre en réseau avec la participation collective des représentants des salariés et de la communauté concernée. En d'autres termes, l'intérêt général surgit à partir de la délibération issue de la participation d'une diversité de porteurs d'intérêts et non pas en ignorant l'un ou l'autre de ces porteurs d'intérêt.

2.4. Intensifier la formation professionnelle et la formation à la vie démocratique

Notre recherche a dévoilé un grand besoin de formation chez les acteurs impliqués (notamment les usagers et les employées) pour mettre à profit de manière plus satisfaisante les structures démocratiques des EESAD. La formation dont nous parlons ici est à la fois technique et sociale. À notre avis, les besoins de formation concernent l'ensemble des acteurs, autant les usagers que les dirigeants, les employées de l'administration que les préposées.

L'analyse des rapports de consommation au chapitre 4 a laissé voir certaines lacunes quant à la participation des usagers. Dans plusieurs cas, celle-ci semble davantage relever d'une implication individuelle des personnes que d'une véritable représentation collective assumée par un acteur social bien organisé. À cet égard, une formation à la vie démocratique dans les organismes de l'économie sociale (coopérative et OBNL) pourrait contribuer à sensibiliser les usagers-membres et les usagers-administrateurs aux exigences et aux diverses dimensions politiques de leur participation. Cette formation devrait amener les représentants des usagers à revendiquer avec plus de confiance la place qui leur revient en tant que principal acteur concerné par les services et à mieux faire entendre leur voix dans les instances décisionnelles des EESAD.

Pour les préposées à l'aide domestique, la formation peut contribuer à faire reconnaître leurs savoirs et leurs compétences d'expérience ; elle peut mettre en relief le sens de la dimension relationnelle et du

travail accompli. Elle contribue à hausser les capacités de participer à la vie démocratique, voire à la gouvernance de l'entreprise d'économie sociale. La formation sur la gestion participative et le travail en équipe peut renforcer l'identité collective des employées de l'entreprise et, du même coup, contribuer à fidéliser la main-d'œuvre, ce qui aura pour effet à moyen terme de diminuer les coûts de production et d'améliorer la qualité des services.

Pour les membres de la direction (y compris les administrateurs), la formation constitue un atout pour que le mode de gestion favorisé respecte la culture de l'économie sociale et, ainsi, se démarque du type de gestion que l'on retrouve dans l'entreprise privée ou publique. Elle pourrait contribuer à trouver des alternatives démocratiques aux formes paternalistes de gestion que nous avons observées dans plusieurs EESAD. Dans cette optique, la formation est un investissement à long terme qui permettra de maintenir la qualité des services ainsi que les particularités propres aux entreprises d'économie sociale. Des efforts devront être déployés pour que ces formations soient reconnues dans le cadre du système d'éducation.

2.5. Actualiser le consensus autour du panier de services

La question de la définition du panier de services offerts par les EESAD a fait l'objet de débats houleux depuis la mise sur pied de ces entreprises et du PEFSAD en 1997. En résumé, deux positions s'opposent : l'une met de l'avant le respect et le maintien du panier de services tel qu'il a été défini lors du consensus de 1996, c'est-à-dire essentiellement l'entretien ménager léger et lourd ; l'autre favorise l'élargissement du panier de services lequel couvrirait certains services d'hygiène personnelle, le gardiennage et d'autres tâches remplies, pour la plupart, par les auxiliaires familiales de CLSC ou par les travailleurs autonomes embauchés à partir du chèque emploi-service.

En fait, deux visions s'affrontent quant au développement de ces entreprises. Les tenants du respect du consensus évoque la question de la non-substitution des emplois avec le secteur public pour justifier leur position, alors que les partisans de l'élargissement du panier de services s'appuient sur une vision entrepreneuriale qui fait de la présence d'un besoin de services chez les usagers l'argument central pour légitimer un développement tout azimut de leurs activités. De plus, cette ouverture à la prestation d'autres services représente une condition essentielle, selon eux, à la survie et à l'essor des EESAD. Dans le milieu des EESAD,

ces deux visions sont généralement associées à des acteurs bien définis : respect du consensus chez REESADQ et élargissement du panier de services chez la FCSDQ.

Certes, le consensus de 1996 ne constitue pas, au sens strict, un texte juridique ayant force de loi. Il s'agit plutôt d'un consensus auquel sont parvenus différents acteurs sociaux afin de baliser la présence du tiers secteur dans le domaine de l'aide à domicile. Ainsi, le PEFSAD ne couvre que les services définis par le consensus de 1996. Dès lors, les entreprises qui veulent offrir d'autres services, comme l'hygiène personnelle ou le gardiennage, peuvent le faire mais à l'extérieur du cadre financier du PEFSAD⁷. Mais à partir du moment où certaines entreprises décident tout de même d'offrir d'autres services que ceux prévus par le PEFSAD, il est compréhensible que ces gestes soient mal perçus par les représentants syndicaux du secteur public qui y voient un danger de substitution d'emplois pour leurs membres, principalement pour les CLSC. De plus, cet élargissement du panier de services se réalise dans le cadre d'une stratégie visant à occuper le maximum de terrain dans le champ des services à domicile. Une telle approche va à l'encontre du consensus de 1996, mine la crédibilité des acteurs de l'économie sociale et affaiblit leur cohésion d'ensemble ainsi que leur rapport de force.

Par ailleurs, les réflexions amorcées à partir de nos recherches nous amènent à penser que le consensus de 1996 ne doit pas être admis comme un dogme qui ne peut évoluer et qui doit être défendu au mépris des contextes et des lieux où il s'applique. Pour bien comprendre la situation, il faut se rappeler que si la régionalisation amorcée dans les services à domicile dans les années 1980 a permis une meilleure prise en compte des particularités régionales dans la dispensation des services, elle a aussi créé une véritable « courte pointe » institutionnelle donnant un tableau d'ensemble éclaté des prestataires de services à domicile présents sur les différents territoires de CLSC (CLSC, organismes communautaires, agences privées, travailleurs autonomes, travailleurs au noir, bénévoles).

Nous sommes alors devant une multiplication de singularités territoriales. Par exemple, les services à domicile offerts directement par les CLSC ayant été implantés au cours de la seconde moitié des années

7. Théoriquement, une entreprise serait, en effet, dans l'illégalité si elle facturait au PEFSAD des heures de services d'entretien ménager alors que les services réels dispensés étaient plutôt reliés au gardiennage ou à l'hygiène personnelle.

1980 sont souvent moins complets que ceux livrés dans les territoires desservis par des CLSC créés au début des années 1970. Historiquement, les CLSC plus récents n'ont souvent offert directement à leurs populations qu'une gamme restreinte de services d'aide à domicile, les services non rendus par le secteur public étant dispensés par des agences privées, des préposées de gré à gré ou des organismes communautaires et bénévoles. Dans ce contexte, l'application intégrale du consensus de 1996 peut avoir l'effet paradoxal, dans certains cas, de maintenir un statu quo favorisant la privatisation des services d'aide à domicile au détriment du tiers secteur.

Lorsqu'on tient compte des diverses configurations de services dans l'ensemble des territoires, on s'aperçoit que la question de la substitution des emplois et de l'identité des prestataires de services ne se pose pas partout de la même façon. Dans les territoires où les services à domicile se sont développés de concert avec la première vague de CLSC, le respect du consensus semble apporter une solution à l'empiètement éventuel du tiers secteur sur le secteur public. En revanche, dans les territoires desservis par les CLSC où l'offre publique de services à domicile a toujours été plus restreinte, son application peut venir limiter l'expansion du tiers secteur à l'intérieur d'un champ d'activité occupé, de toute façon, par des ressources autres que publiques.

En d'autres termes, le débat autour du panier de services et du consensus de 1996 ne peut être tranché aussi facilement que certains le souhaiteraient. Nous pensons que cette question devrait faire l'objet d'un examen attentif et approfondi, en tenant compte des effets de l'application du consensus sur chaque territoire, afin de voir si cette application ne pourrait pas être modulée en fonction des réalités locales et régionales.

2.6. Cultiver les alliances et poursuivre les luttes

L'institutionnalisation de nouvelles pratiques sociales, comme celles des EESAD, constitue un processus dynamique dont le sens et la trajectoire subissent l'influence des luttes menées par les acteurs sociaux. Certes, ce processus n'est pas indifférent au projet sociétal global dans lequel il évolue ni aux soubresauts des conjonctures politique et économique qui peuvent en ralentir ou en accélérer l'évolution. Mais il est toujours possible, pour les acteurs concernés, d'agir afin de faire évoluer les compromis sur lesquels ont été construites les formes structurelles

prises par ces pratiques même si, comme nous l'avons vu au chapitre 2, les EESAD se sont développées dans un contexte politique et budgétaire difficile.

De ce constat découle la nécessité, pour les responsables d'EESAD et leurs deux regroupements, d'adopter une stratégie et une vision à moyen et long terme. Des objectifs clairs doivent être fixés au-delà de la simple survie des entreprises. Pour ce faire, il peut être utile de s'inspirer des leçons d'histoire d'autres initiatives de l'économie sociale (par exemple, les garderies) et créer des liens avec des alliés qui ont intérêt à favoriser le développement des EESAD que ce soit au sein des regroupements de personnes âgées, du mouvement syndical⁸, du mouvement communautaire et du mouvement féministe, ou des CLSC, sans oublier les organismes et regroupements du domaine de l'économie sociale.

Et, malgré les positions qui les divisent, des solutions de rapprochement doivent être trouvées afin d'atténuer les points d'achoppement qui persistent entre les deux principales organisations représentant les EESAD au plan national (le REESADQ et la FCSDQ). Compte tenu des rapports de force prévalant à l'heure actuelle dans le domaine du soutien à domicile, et plus particulièrement des services d'aide à domicile, les promoteurs de l'économie sociale ne peuvent se permettre le luxe de laisser les divisions internes ou les querelles larvées affaiblir le poids de leurs revendications et de leurs positions respectives, particulièrement face aux institutions publiques avec qui elles sont en dialogue constant.

Les luttes menées pour accroître le financement des EESAD ne peuvent être dissociées de revendications plus larges réclamant un meilleur financement des services publics de soutien à domicile. Comme nous avons déjà eu l'occasion de le souligner, les ressources investies dans les services d'aide domestique ne représentent qu'une infime partie des sommes allouées pour l'ensemble des services à domicile qui, à leur tour, ne constituent qu'une fraction du budget du MSSS. Dans ce contexte, si les EESAD veulent être porteuses d'un véritable changement social, leurs revendications doivent s'inscrire dans un mouvement plus large capable d'établir une vision cohérente entre la consolidation et

8. Les liens avec les syndicats ne devraient pas se limiter aux liens avec des directions des organisations syndicales. Ils devraient être développés avec les forces vives des syndicats du secteur public et des syndicats locaux de CLSC en particulier.

l'essor des services publics et le développement de l'économie sociale dans le domaine des services de soutien à domicile. En d'autres termes, les acteurs concernés doivent faire la promotion d'une vision qui ne porte pas la marque exclusive des intérêts ni de l'économie sociale ni du secteur public (ni d'autres acteurs en particulier), mais qui est guidée par le souci de l'intérêt général (ou de l'intérêt public) et le mieux-être des personnes dans le besoin.

3. FERMER LA BOUCLE : L'INSCRIPTION DES EESAD DANS UNE POLITIQUE CONSÉQUENTE DE SOUTIEN À DOMICILE

En terminant cet ouvrage, il importe de réaffirmer un point que nous avons mis en évidence dans l'introduction et dans les deux premiers chapitres. Les enjeux reliés à la contribution de l'économie sociale et solidaire dans les services à domicile sont indissociables de ceux qui concernent la politique de soutien à domicile dans son ensemble. À nos yeux, les EESAD constituent un laboratoire fort original en ce qui a trait à la transformation des services à domicile au Québec. Mais tout en conférant aux EESAD l'attention qu'elles méritent, il ne faut pas perdre de vue qu'elles demeurent un fragment de l'offre des services de soutien à domicile au Québec. En effet, les budgets dégagés par l'État québécois pour soutenir les EESAD représenteraient, en 2000-2001, moins de 5 % des fonds publics consacrés au soutien à domicile. Le reste du financement, c'est-à-dire plus de 95 % des deniers publics, sert à soutenir l'offre des services dispensés par le personnel des CLSC, les employées des agences privées, les préposées de gré à gré et les proches-aidantes. Dans cet environnement caractérisé par la mixité de l'offre, les CLSC demeurent et doivent demeurer le maître d'œuvre de l'organisation des services à domicile au Québec.

Nous croyons fermement qu'il est possible d'être favorables à la fois à l'économie sociale et à l'économie publique, pour le développement des activités des EESAD et des CLSC. Selon notre vision des choses, les EESAD peuvent et doivent devenir des alliées naturelles des CLSC à l'intérieur d'une stratégie de développement qui cherche à contrer tant la « marchandisation » (définie comme l'augmentation du transfert de ressources en direction du secteur privé à but lucratif) que la « familiarisation » (définie comme l'augmentation des responsabilités transférées du côté de la solidarité familiale assumée principalement par les femmes). Évidemment, une telle stratégie suppose la capacité de dépasser la traditionnelle dichotomie État/marché et sa variante public/privé. Elle implique,

comme nous l'avons expliqué dans le chapitre 1, une vision d'économie plurielle dans laquelle l'économie sociale et solidaire sort de la marginalité afin de déployer ses initiatives et ses valeurs aux côtés de celles de l'économie privée et de l'économie publique.

Nous l'avons laissé entendre clairement dans le chapitre 2 et nous le réaffirmons avec vigueur ici : il est possible, voire souhaitable, de réconcilier l'objectif de la consolidation du réseau des EESAD avec celui du financement adéquat des services à domicile relevant des CLSC. On sait que depuis la sortie des rapports Clair et Anctil, en décembre 2000, un nombre croissant d'organismes et d'experts, constamment aiguillonnés par les prises de position de la Coalition Solidarité Santé, ont réclamé à diverses reprises une injection annuelle additionnelle de l'ordre de 300 millions de dollars de fonds publics dans le soutien à domicile. On a vu que le gouvernement du PQ, au cours des trois années qui ont précédé sa défaite d'avril 2003, s'est montré de plus en plus sensible à cette demande. Il n'a malheureusement pas suffisamment su profiter de ce *momentum*. Le rapport Clair, en dépit de ses limites, avait recommandé un net virage vers le soutien à domicile et plaidé en faveur des services de première ligne et des CLSC. Mais entre la sortie du rapport Clair et la défaite du PQ, vingt-huit mois ont filé sans que le gouvernement ne parvienne à passer de l'hésitation à la parole et de la parole aux actes. Vers la fin de cette période, en février et mars 2003, avec le plan Legault et le budget Marois, le gouvernement sortant avait donné quelques signaux encourageants en promettant de consacrer 131 millions de dollars neufs aux services à domicile. C'était moins que les 300 millions de dollars souhaités⁹ mais plus du triple des 42 millions de dollars neufs pour le soutien à domicile annoncés par le gouvernement libéral nouvellement élu le 14 avril 2003.

Avec l'élection du Parti libéral, la tendance hospitalo-centriste semble connaître un regain de vie. Le nouveau ministre Philippe Couillard ne semble pas pressé de rassurer ceux et celles qui pensent que le gouvernement libéral s'intéressera peu aux CLSC et aux services à domicile (Paré, 2003). Au moment où nous mettons la touche finale à ce livre (en juillet 2003), il est impossible de prévoir le sort qui sera réservé aux EESAD et, plus globalement, à la politique de soutien à domicile. Toutefois, nous avons une certitude : pour que les politiques sociales

9. Rappelons que la Coalition Solidarité Santé avait qualifié de « miettes » les 131 millions de dollars d'argent neuf annoncés par le gouvernement Landry (CSS, 2003).

progressent, dans ce domaine comme dans d'autres, la société civile devra se mobiliser et accroître considérablement la pression sur les pouvoirs publics.

BIBLIOGRAPHIE

- AUBRY, François (1999). *L'allocation universelle. Fondements et enjeux*, Montréal, Confédération des syndicats nationaux.
- AUBRY, François et Jean CHAREST (1995). *Développer l'économie solidaire, éléments d'orientation*, Montréal, Confédération des syndicats nationaux.
- AVRIL, Christelle (2003). «Quel lien entre travail et classe sociale pour les travailleuses du bas de l'échelle? L'exemple des aides à domicile auprès des personnes âgées», *Lien social et Politiques – RIAC*, n° 49, p. 147-154.
- BOIVIN, Louise et Mark FORTIER (sous la direction de) (1998). *L'économie sociale. L'avenir d'une illusion*, Montréal, Fides.
- BORZAGA, Carlos (1997). «L'évolution récente de la coopération sociale en Italie. Aspects quantitatifs et qualitatifs», *Revue internationale de l'économie sociale (RECMA)*, n° 266, p. 55-63.
- BORZAGA, Carlo et A. SANTUARI (1997). «Co-ops & the New Social & Health Services Market», *Review of International Co-operation*, vol. 90, n° 1, p. 11-17.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE ET COMITÉ SECTORIEL DE MAIN-D'ŒUVRE SUR L'ÉCONOMIE SOCIALE ET L'ACTION COMMUNAUTAIRE (2003). «L'aide domestique: tout un progrès!», *Recto Verso*, n° 302, p. 13-16.
- COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ (2003). *La nouvelle politique sur les services à domicile. Des budgets insuffisants et des reculs inacceptables*, Communiqué de presse, Montréal, 10 mars.
- COMEAU, Yvan et Chantale DEMERS (2003). «Aide à domicile au Québec. Histoire d'un secteur associatif», *Le sociographe*, n° 11, p. 49-57.
- FOUGEYROLLAS, Patrick, MAJEAU, Pierre et Charles GAUCHER (2000). *Vivre sans handicap à domicile avec des services adéquats et gratuits. Un projet réaliste ou utopique pour les personnes ayant des incapacités? État de la situation sur le maintien à domicile*, Rapport de recherche présenté au Comité adviseur AQRIPH – COPHAN – OPHQ par l'équipe de recherche du Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH), Lac Saint-Charles, 15 décembre.

- FOURNIER, Jacques (2003). «L'économie sociale en aide domestique : un potentiel, des obstacles», *Possibles*, vol. 27, n° 3, p. 87-110.
- FUSTIER, Paul (2002). *Le lien d'accompagnement. Entre don et contrat salarial*, Paris, Dunod.
- GADREY, Jean (2000). *Nouvelle économie, nouveau mythe?*, Paris, Flammarion.
- GUBERMAN, Nancy, FOURNIER, Danielle, BELLEAU, Josée, BEEMAN, Jennifer, et Lise GERVAIS (1994). «Des questions sur la culture organisationnelle des organismes communautaires», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 7, n° 1, p. 45-62.
- GUÉRIN, Isabelle (2003). *Femmes et économie solidaire*, Paris, La Découverte.
- GORZ, André (2003). *L'immatériel. Connaissance, valeur et capital*, Paris, Galilée.
- LAVILLE, Jean-Louis et Marthe NYSSSENS (sous la direction de) (2001). *Les services sociaux entre associations, État et marché. L'aide aux personnes âgées*, Paris, La Découverte / MAUSS / CRIDA.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez-soi : le premier choix, la politique de soutien à domicile*, Québec, MSSS, février.
- NEYSMITH, Sheila et Marge REITSMA-STREET (2000). «Valuing Unpaid Work in the Third Sector: The Case of Community Resource Centers», *Canadian Public Policy – Analyse de politiques*, vol. 26, n° 3, p. 331-346.
- PARÉ, Isabelle (2003). «Priorité aux hôpitaux. Les CLSC s'estiment abandonnés par le ministre de la Santé», *Le Devoir*, 23 mai, p. A 3.
- ROUSTANG, Guy (2000). «Centralité de l'économie monétaire ou économie plurielle», dans Hainard, François et Fabrice Plomb (sous la direction de), *Économie non monétaire, politiques d'insertion et lien social*, Berne, Commission nationale suisse pour l'Unesco, p. 119-126.
- ROUSTANG, Guy (2002). *Démocratie : le risque du marché*, Paris, Desclée de Brouwer, coll. «Sociologie économique».
- SANTELMANN, Paul (2002). *Qualification ou compétences. En finir avec la notion d'emplois non qualifiés*, Paris, Éditions Liaisons.
- VAILLANCOURT, Yves (2002). «Le modèle québécois de politiques sociales et ses interfaces avec l'union sociale canadienne», Montréal, *Enjeux publics / Policy Matters*, Institut canadien de politiques publiques, vol. 3, n° 2.

ANNEXE

Plumeau, chiffon et cie

Statut juridique	OBNL
Affiliation	REESADQ
Début des activités	octobre 1996
Région administrative	06 – Montréal
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	urbain
Nombre de CLSC sur le territoire	3
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	125 300 (1991)
Population 65 ans et plus	15 800 (1991)
Nombre d'usagers et d'usagères	1 041 (avril 2001)
Nombre d'employées	30 (2000)
Nombre d'employées « administratives » ¹	6
Nombre d'employées de terrain	24
Nombre d'employées	18
Taux d'encadrement ²	4/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base ³	8,30 \$ (2000)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	24 279 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	532 000 \$ (2000)
Revenus autonomes	359 000 \$
Degré d'autosuffisance ⁴	67,4%
Surplus/(déficit)	(35 697 \$)

1 Incluant le poste de direction.

2 Employées de terrain pour chaque employée « administrative ».

3 Après la période de probation.

4 Revenus autonomes divisés par le chiffre d'affaires.

La Grande Vadrouille

Statut juridique	OBNL
Affiliation	REESADQ
Début des activités	mai 1998
Région administrative	06 – Montréal
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	urbain
Nombre de CLSC sur le territoire	3
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	2 CLSC
Population totale du territoire desservi	327 341 (2001)
Population 65 ans et plus	53 030
Nombre d'usagers et d'usagères	517 (31 mars 2000)
Nombre d'employées	26 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	6
Nombre d'employées de terrain	20
Nombre d'employées	21
Taux d'encadrement	3,3/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	8,30 \$ (2001)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	44 418 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	454 547 \$ (2000-2001)
Revenus autonomes	298 437 \$
Degré d'autosuffisance	65,7 %
Surplus/(déficit)	19 790 \$

Service des aides familiales de La Baie

Statut juridique	OBNL
Affiliation	REESADQ
Début des activités	1993
Région administrative	02 Saguenay–Lac-Saint-Jean
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	mixte
Nombre de CLSC sur le territoire	1
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	25 221 (1999)
Population 65 ans et plus	2 785 (1999)
Nombre d'usagers et d'usagères	422 (30 mars 2000)
Nombre d'employées	86 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	4
Nombre d'employées de terrain	82
Nombre d'employées	86
Taux d'encadrement	20,5/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	8 \$ et partage de 50 % des surplus (2000)
Assurances collectives	non
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	80 600 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	705 396 \$ (1999-2000)
Revenus autonomes	672 550 \$
Degré d'autosuffisance	95,3 %
Surplus/(déficit)	61 232 \$

Service d'aide domestique de la région de Coaticook

Statut juridique	OBNL
Affiliation	REESADQ
Début des activités	septembre 1998
Région administrative	05 Estrie
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	mixte
Nombre de CLSC sur le territoire	1 (Carrefour de la santé et des services sociaux)
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	Oui avec le Carrefour
Population totale du territoire desservi	15 919 (1996)
Population 65 ans et plus	2 005
Nombre d'usagers et d'usagères	130 (3 septembre 2001)
Nombre d'employées	21 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	5
Nombre d'employées de terrain	16
Nombre d'employées	19
Taux d'encadrement	4/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	8,50 \$ (2001)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	15 602 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	277 720 \$ (2000-2001)
Revenus autonomes	206 757 \$
Degré d'autosuffisance	74,4%
Surplus/(déficit)	(2 061 \$)

Coup de main à domicile de Rimouski

Statut juridique	OBNL
Affiliation	REESADQ
Début des activités	janvier 1991
Région administrative	01 Bas-Saint-Laurent
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	mixte
Nombre de CLSC sur le territoire	1
Panier de services reconnu par le PEFSAD	non-respect exceptionnel
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	52 923 (2000)
Population 65 ans et plus	6 774
Nombre d'usagers et d'usagères	1 500
Nombre d'employées	127 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	6
Nombre d'employées de terrain	121
Nombre d'employées	122
Taux d'encadrement	20,2/1
Usagers au CA	non
Employées au CA	non
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	8,51 \$ (2001)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	119 025 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	1 679 291 \$ (2001)
Revenus autonomes	1 115 769 \$
Degré d'autosuffisance	66,4%
Surplus/(déficit)	24 726 \$

Aide maison de la vallée de la Matapédia

Statut juridique	OBNL
Affiliation	REESADQ
Début des activités	février 1990
Région administrative	01 Bas-Saint-Laurent
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	rural
Nombre de CLSC sur le territoire	1, à Amqui
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	20 164 (2001)
Population 65 ans et plus	4 300 (2001)
Nombre d'usagers et d'usagères	567 (2001)
Nombre d'employées	81 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	5
Nombre d'employées de terrain	76
Nombre d'employées	80
Taux d'encadrement	15,2/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	non
Membres de la communauté au CA	non
Salaire horaire de base	8,30 \$ (2001)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	105 000 (2002) 85 000 (2001)
Chiffre d'affaires	1 247 949 \$ (2001)
Revenus autonomes	1 026 426 \$
Degré d'autosuffisance	82,2%
Surplus/(déficit)	57 378 \$

Coopérative de soutien de Laval

Statut juridique	Coopérative d'usagers
Affiliation	FCSDQ
Début des activités	juin 1995
Région administrative	13 Laval
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	urbain
Nombre de CLSC sur le territoire	4
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	245 000 (1996)
Population 65 ans et plus	37 205
Nombre d'usagers et d'usagères	2 000 (juin 2000)
Nombre d'employées	56 (février 2001)
Nombre d'employées « administratives »	8
Nombre d'employées de terrain	48
Nombre d'employées	54
Taux d'encadrement	6,9/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	non
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	8,30 \$ (2001)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	55 799 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	988 430 \$ (2000-2001)
Revenus autonomes	823 769 \$
Degré d'autosuffisance	83,3 %
Surplus/(déficit)	(34 881 \$)

Coopérative de soutien à domicile du pays des vergers

Statut juridique	Coopérative d'usagers
Affiliation	FCSDQ
Début des activités	avril 1997
Région administrative	16 Montérégie
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	rural
Nombre de CLSC sur le territoire	1
Panier de services reconnu par le PEFSAD	non-respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	44 420 (1996)
Population 65 ans et plus	6 600
Nombre d'usagers et d'usagères	560 (30 juin 2000)
Nombre d'employées	73 (2000)
Nombre d'employées « administratives »	4
Nombre d'employées de terrain	69
Nombre d'employées	64
Taux d'encadrement	13,8/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	non
Membres de la communauté au CA	non
Salaire horaire de base	8,30 \$ (2000)
Assurances collectives	non
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	nd
Heures de services	35 818 (1999-2000)
Chiffre d'affaires	627 369 \$ (2000-2001)
Revenus autonomes	607 429 \$
Degré d'autosuffisance	96,8%
Surplus/(déficit)	(115 574 \$)

Coopérative de services à domicile de l'Estrie

Statut juridique	Coopérative d'usagers
Affiliation	FCSDQ
Début des activités	automne 1990
Région administrative	05 Estrie
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	rural
Nombre de CLSC sur le territoire	3
Panier de services reconnu par le PEFSAD	non-respect exceptionnel
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	165 862 (1996)
Population 65 ans et plus	20 545
Nombre d'usagers et d'usagères	900 (juillet 2001)
Nombre d'employées	131 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	8
Nombre d'employées de terrain	123
Nombre d'employées	123
Taux d'encadrement	15,4/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	non
Membres de la communauté au CA	non
Salaire horaire de base	8,25 \$ (2001)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	125 880 (2000)
Chiffre d'affaires	1 431 065 \$ (2000)
Revenus autonomes	1 270 359 \$
Degré d'autosuffisance	88,8%
Surplus/(déficit)	95 728 \$

Coopérative de services Rive-Sud

Statut juridique	Coopérative d'usagers
Affiliation	FCSDQ
Début des activités	1992
Région administrative	12 Chaudière-Appalaches
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	mixte
Nombre de CLSC sur le territoire	3
Panier de services reconnu par le PEFSAD	non-respect
Protocole avec le ou les CLSC	2
Population totale du territoire desservi	156 940 (1996)
Population 65 ans et plus	15 545
Nombre d'usagers et d'usagères	1 700 (2000)
Nombre d'employées	163 (2000)
Nombre d'employées « administratives »	12
Nombre d'employées de terrain	151
Nombre d'employées	150
Taux d'encadrement	13,7/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	non
Membres de la communauté au CA	non
Salaire horaire de base	8,15 \$ et partage des surplus (2000)
Assurances collectives	non
Régime d'épargne en vue de la retraite	oui
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	155 346 (2000)
Chiffre d'affaires	2 163 802 \$ (2000)
Revenus autonomes	2 106 098 \$
Degré d'autosuffisance	97,3 %
Surplus/(déficit)	582 \$

Coopérative de solidarité de services à domicile Avantages

Statut juridique	Coopérative de solidarité
Affiliation	FCSDQ et REESADQ
Début des activités	1988 Aide communautaire Limoilou
Région administrative	03 Capitale nationale (Québec)
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	urbain
Nombre de CLSC sur le territoire	2
Panier de services reconnu par le PEFSAD	non-respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	45 775 (1996)
Population 65 ans et plus	8 850
Nombre d'usagers et d'usagères	445 (décembre 1998)
Nombre d'employées	38 (1999)
Nombre d'employées « administratives »	5
Nombre d'employées de terrain	33
Nombre d'employées	31
Taux d'encadrement	6,6/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	7,60 \$ et partage des surplus (juin 1999)
Assurances collectives	Oui (novembre 2000)
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	46 473 (2000)
Chiffre d'affaires	696 231 \$ (2000)
Revenus autonomes	650 615 \$
Degré d'autosuffisance	93,4%
Surplus/(déficit)	14 728 \$

Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume

Statut juridique	Coopérative de solidarité
Affiliation	FCSDQ
Début des activités	janvier 1998
Région administrative	02 Saguenay–Lac-Saint-Jean
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	mixte
Nombre de CLSC sur le territoire	1
Panier de services reconnu par le PEFSAD	non-respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	67 180 (1996)
Population 65 ans et plus	7 400 (1996)
Nombre d'usagers et d'usagères	1 050 (2001-2002)
Nombre d'employées	118 (2002)
Nombre d'employées « administratives »	8
Nombre d'employées de terrain	110
Nombre d'employées	114
Taux d'encadrement	13,8/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	7,90 \$ (2002)
Assurances collectives	oui
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	130 000 (2001-2002)
Chiffre d'affaires	1 519 243 \$ (2001)
Revenus autonomes	1 455 701 \$
Degré d'autosuffisance	95,8%
Surplus/(déficit)	16 251 \$

Coopérative de solidarité en service d'aide à domicile Mobil'Aide

Statut juridique	Coopérative de solidarité
Affiliation	non affiliée
Début des activités	mai 1999
Région administrative	16 Montérégie
Type de territoire (urbain, rural, mixte)	rural
Nombre de CLSC sur le territoire	2
Panier de services reconnu par le PEFSAD	respect
Protocole avec le ou les CLSC	oui
Population totale du territoire desservi	152 000 (1996)
Population 65 ans et plus	nd
Nombre d'usagers et d'usagères	576 (2001)
Nombre d'employées	29 (2001)
Nombre d'employées « administratives »	4
Nombre d'employées de terrain	25
Nombre d'employées	24
Taux d'encadrement	6,25/1
Usagers au CA	oui
Employées au CA	oui
Membres de la communauté au CA	oui
Salaire horaire de base	8,30 \$ (2002)
Assurances collectives	non
Régime d'épargne en vue de la retraite	non
Congés de maladie rémunérés	oui
Heures de services	23 285 (2000-2001)
Chiffre d'affaires	405 227 \$ (2000-2001)
Revenus autonomes	315 661 \$
Degré d'autosuffisance	77,9%
Surplus/(déficit)	(11 566 \$)

NOTICES BIOGRAPHIQUES

François Aubry est économiste et membre du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) depuis 1999. Il a œuvré pendant de nombreuses années au sein du Service de recherche de la Confédération des syndicats nationaux (CSN), dont cinq ans à titre de coordonnateur. Au cours de ces années, il a été responsable de plusieurs dossiers de recherche sur divers sujets dont la conjoncture économique et sociale, la réduction et l'aménagement du temps de travail, la fiscalité, la sécurité du revenu, l'économie sociale et solidaire et l'allocation universelle.

Yvan Comeau est professeur titulaire à l'École de service social de l'Université Laval et dirige le programme de doctorat en service social depuis 2001. Il est membre du Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats (CRISES) depuis 1994. Ses recherches et ses enseignements portent sur l'organisation communautaire en tant que méthode d'intervention en travail social.

Christine Corbeil est professeure à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal et directrice de l'Institut de recherches et d'études féministes (IREF). Elle est membre de l'Alliance de recherche IREF/Relais-femmes (ARIR), du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), ainsi que de l'équipe de recherche en partenariat Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE) depuis ses débuts en 1997.

Francine Descarries est professeure au Département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal et directrice universitaire de l'Alliance de recherche IREF/Relais-femmes. Elle est membre-fondatrice de l'Institut de recherche et d'études féministes de l'Université du Québec à Montréal (IREF) et membre de l'équipe de recherche en partenariat Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE) depuis ses débuts en 1997. Elle est aussi membre du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS).

Jacques Fournier est agent d'information et organisateur communautaire au CLSC Longueuil-Ouest depuis 1980. Rédacteur en chef, depuis 1988, de la revue *Interaction communautaire*, publiée par le Regroupement québécois des intervenantes et intervenants en action communautaire en CLSC (RQIIAC), il est aussi l'auteur de *Tendres batailles et durs combats*, publié chez Lanctôt Éditeur, 1999.

Christian Jetté est sociologue et membre du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) depuis plus d'une dizaine d'années. Il est aussi membre de l'équipe Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE) et du Chantier d'activités partenariales (CAP) sur les Services aux personnes de l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) en économie sociale.

Marie Legaré détient une maîtrise en développement régional de l'Université du Québec à Rimouski portant sur les femmes aidantes de la MRC Rimouski-Neigette et le virage ambulatoire. Tout au long de ses études, elle a participé à de nombreux projets de recherche ayant trait notamment aux effets de la restructuration des soins de santé sur les femmes ainsi que sur l'économie sociale.

Benoît Lévesque est professeur au Département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal. Il a fondé le Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats (CRISES) et en a assumé la direction de 1990 à 2003 (juin). Il a été directeur scientifique de l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) en économie sociale de 2000 à 2003 (juin). Il est membre de

l'équipe Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE). Il est président du Conseil scientifique international du Centre international de recherches et d'information sur l'économie publique, sociale et coopérative (CIRIEC).

Marie Malavoy est professeure au Département de service social de l'Université de Sherbrooke. Elle collabore au Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS) et elle est membre de l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) en économie sociale, ainsi que de l'équipe de recherche en partenariat Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE).

Carol Saucier est professeur-chercheur au Département des sciences humaines de l'Université du Québec à Rimouski. Sociologue de formation, il enseigne au baccalauréat en développement social, ainsi que dans les programmes d'études de 2^e et 3^e cycle (maîtrise et doctorat) en développement régional. Il est membre du Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats (CRISES).

Yves Vaillancourt est professeur à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal. Il est directeur du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS). Il est directeur scientifique de l'équipe de recherche en partenariat Économie sociale, santé et bien-être. Il a été directeur de la revue *Nouvelles pratiques sociales* de 1988 à 2002. Il est membre du Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats (CRISES). Il est coresponsable du chantier Services aux personnes au sein de l'Alliance de recherche universités-communautés (ARUC) en économie sociale.

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	VII
Liste des acronymes	IX
INTRODUCTION	1
<i>Yves Vaillancourt, François Aubry et Christian Jetté</i>	
CHAPITRE 1	
Notre regard sur l'économie sociale et le soutien à domicile	7
<i>Yves Vaillancourt et Christian Jetté</i>	
1. Politique et services de soutien à domicile	8
2. Des définitions: <i>community care</i> , désinstitutionnalisation et hospitalo-centrisme	11
3. L'articulation des concepts d'économie sociale et de politiques sociales	13
4. La définition de l'économie sociale et le principe du <i>multistakeholder</i>	16

- 5. Le dépassement des analyses binaires de la privatisation et de la crise du providentialisme 19
- 6. L'économie sociale et le dépassement du providentialisme . . 21
- 7. Des passerelles à établir entre l'économie domestique et l'économie sociale 24
- 8. Le mode de régulation des services à domicile et des EESAD 27
- Conclusion 31
- Bibliographie 33

CHAPITRE 2

- La politique de soutien à domicile au Québec : un perpétuel recommencement 47**
Yves Vaillancourt et Christian Jetté

- 1. Première période (avant 1979) : absence d'une politique de soutien à domicile 49
- 2. Deuxième période (1979-1984) : mise en œuvre de la première politique de services à domicile 53
- 3. Troisième période (1985-1990) : crise du providentialisme et privatisation 57
- 4. Quatrième période (1990-1995) : émergence de projets pilotes d'économie sociale en aide domestique 63
 - 4.1. La réforme Côté et l'aggravation de la crise du providentialisme 65
 - 4.2. Utilisation des programmes d'employabilité de la sécurité du revenu 66
 - 4.3. Trois modèles d'entreprise parmi les projets pilotes 69
- 5. Cinquième période (1996-2003) : recours institutionnalisé à l'économie sociale en aide domestique 73
 - 5.1. La stratégie du déficit zéro développée à Ottawa 74
 - 5.2. La stratégie du déficit zéro développée à Québec 77
 - 5.3. La politique de virage ambulatoire du ministre Rochon court-circuitée par la stratégie de déficit zéro 81
 - 5.4. Contributions de divers groupes de travail gouvernementaux 86
 - 5.4.1. Le rapport Arpin (1999) 86
 - 5.4.2. Le rapport Clair (décembre 2000) 88

5.4.3. Le rapport Anctil (décembre 2000)	91
5.4.4. L'étude d'Anctil et Bélanger (2000) sur les services d'aide domestique dispensés par des entreprises d'économie sociale	94
5.5. Les ministres Marois, Trudel et Legault laissent passer le momentum	95
Conclusion	98
Bibliographie	101
Monographies	111
CHAPITRE 3	
Des entreprises diversifiées, à consolider	113
<i>François Aubry, Christian Jetté et Jacques Fournier</i>	
1. Objectifs et méthodologie de la recherche	114
1.1. Les méthodes de collecte de données	114
1.2. Le choix de l'échantillon	118
2. Présentation des 13 EESAD de l'échantillon	121
2.1. La région et le statut juridique	124
2.2. La taille des entreprises	125
2.3. Les emplois	126
2.3.1. Emplois et formes juridiques	126
2.3.2. Emplois et régions	127
2.3.3. Emplois selon la catégorie	128
2.3.4. Le taux d'encadrement	128
2.4. Les salaires et les avantages sociaux des employées de terrain	129
2.5. La présence des femmes dans les EESAD	131
2.5.1. Les employées	131
2.5.2. Les membres du conseil d'administration	131
2.5.3. La direction	132
2.6. La présence des acteurs au sein des conseils d'administration	132
2.7. Le panier de services	133
2.7.1. Respect du consensus sur le panier de services et caractéristiques des EESAD	134
3. Le financement des EESAD	136
3.1. La rentabilité des EESAD	136
3.2. Les sources de financement des EESAD	138

- 3.2.1. La tarification 138
- 3.2.2. Les subventions 140
- 3.2.3. Les allocations directes 140
- 3.2.4. Crédit d'impôt pour le soutien à domicile 143
- 3.3. La structure de coût 143
- Conclusion 146
- Bibliographie 147
- Monographies 148

CHAPITRE 4

Les rapports de consommation et la participation des usagers 151
Christian Jetté et Benoît Lévesque

- 1. Qui sont les usagers des EESAD? 154
- 2. La dimension institutionnelle :
la participation démocratique des usagers 158
 - 2.1. Pourquoi s'intéresser à la participation des usagers
au sein des EESAD? 159
 - 2.2. Les structures démocratiques dans les EESAD 162
 - 2.3. La participation effective des usagers aux instances
démocratiques 167
- 3. La dimension organisationnelle : la relation de service 175
 - 3.1. L'aspect technique du travail d'entretien ménager 176
 - 3.2. L'aspect relationnel des services d'entretien ménager . . . 178
- 4. Une typologie des EESAD 183
- En conclusion 188
- Bibliographie 194
- Monographies 198

CHAPITRE 5

Les rapports de travail et la participation des employées 201
Yvan Comeau et François Aubry

- 1. Recension des écrits sur le rapport salarial
en économie sociale 201
 - 1.1. Les études comparatives 202
 - 1.2. Les recherches descriptives et analytiques sur le travail
en économie sociale 203

1.3. Les contributions féministes	204
1.4. Le travail : un aspect secondaire...	204
2. Les phases de structuration du secteur professionnel de l'aide domestique	205
2.1. L'aide domestique : un secteur d'insertion et de réinsertion professionnelle	207
2.2. L'aide domestique : un gisement d'emplois	208
3. Un profil des travailleuses	208
3.1. La direction des entreprises	209
3.2. Le soutien administratif	209
3.3. La production des services	209
4. Le pouvoir des salariées	210
5. Les conditions de travail	213
6. L'organisation du travail	216
6.1. Les fonctions des employées	216
6.2. La production des services	219
6.3. La coordination et l'organisation du travail	220
6.4. La formation	222
7. La satisfaction au travail	223
En conclusion	224
Bibliographie	227
Monographies	232

CHAPITRE 6

Les paradoxes du métier de préposée à l'entretien domestique . . .	235
<i>Christine Corbeil, Francine Descarries et Marie Malavoy</i>	
1. Les préposées à l'entretien : qui sont-elles?	237
2. Un milieu de travail essentiellement féminin et les conditions qui en découlent	239
3. L'esprit de famille	242
4. Offrir des services et des emplois de qualité	245
5. Des formations qui en disent long	247
6. Des emplois féminins	250
6.1. «La mère et ses 56 métiers»	253
7. Un métier à reconnaître?	255

Bibliographie 257
 Monographies 259

CHAPITRE 7

**Les entreprises d'économie sociale en aide domestique
 et leurs dynamiques territoriales** 261
Carol Saucier et Marie Legaré

1. Les données et leur interprétation 263
 1.1. Les liens fondateurs prévalant entre les CLSC,
 les EESAD et divers organismes du milieu au moment
 de l'émergence des entreprises en aide domestique 263
 1.2. Représentativité territoriale au conseil d'administration,
 l'offre de services des EESAD et son lien
 avec la couverture du territoire visé 268
 1.3. Impact, en termes d'emplois, des entreprises
 en aide domestique dans leurs régions 273
 1.4. Les entreprises en aide domestique et leur insertion
 dans des réseaux d'acteurs 274
 1.4.1. Au plan local ou infrarégional 275
 1.4.2. Au plan régional 275
 1.4.3. Au plan national 275
 En conclusion 279
 Bibliographie 280
 Monographies 281

CONCLUSION : DES DÉFIS MAJEURS À RELEVER 283
Yves Vaillancourt, François Aubry et Christian Jetté

1. Les caractéristiques de l'institutionnalisation des EESAD 286
 1.1. Le PEFSAD, un cadre de financement intéressant
 mais insuffisant 291
 1.2. Le principe du *multistakeholders* dans les EESAD 296
 1.3. La faible reconnaissance de la dimension
 relationnelle des services et des emplois 298
 2. Des défis majeurs pour l'avenir 303
 2.1. Se mobiliser pour un meilleur financement 304
 2.2. Améliorer les conditions de travail 306
 2.3. Raffermir la vie démocratique 307

2.4. Intensifier la formation professionnelle et la formation à la vie démocratique	308
2.5. Actualiser le consensus autour du panier de services . . .	309
2.6. Cultiver les alliances et poursuivre les luttes	311
3. Fermer la boucle : l'inscription des EESAD dans une politique conséquente de soutien à domicile	313
Bibliographie	315
ANNEXE	317
NOTICES BIOGRAPHIQUES	331

