

Réflexion théorique sur l'organisation hiérarchique du travail dans le système de soins et de santé au Québec

Corynne Laurence-Ruel

Maitrise en sociologie, Université du Québec à Montréal

laurence-ruel.corynne@courrier.uqam.ca

Résumé

Cet article propose une réflexion théorique critique de l'organisation hiérarchique du travail dans le système de soins et de santé au Québec à partir de la présentation de deux cas de figure de travailleurs et travailleuses, soit les préposées aux bénéficiaires et les auxiliaires familiales à domicile. L'objectif est de montrer en quoi ces figures permettent de rendre compte des dynamiques sous-jacentes à la « division raciale du travail reproductif » (Glenn, 2009 [1992]) et comment les propositions des féministes matérialistes permettent d'éclairer les processus y qui participent.

Mots-clés : travail « reproductif », rapports sociaux, divisions du travail, auxiliaires à domicile, préposées aux bénéficiaires

Introduction

Dans le rapport *Les femmes au travail : tendances 2016* publié par l'Organisation Internationale du travail (OIT) en septembre 2016, l'organisation fait apparaître que, dans l'ensemble des pays, les femmes passent en moyenne 2,5 fois plus de temps que les hommes à effectuer du travail domestique et de soins non rémunérés (OIT, 2016). Si depuis les vingt dernières années cet écart s'est considérablement réduit, cette tendance n'est pas imputable à une augmentation significative du temps passé par les hommes à effectuer ce travail. Le rapport montre plutôt qu'elle reflète la diminution de celui des femmes, en raison de leur participation plus importante sur le marché du travail, des infrastructures et technologies plus performantes et, surtout, à leurs plus grandes capacités économiques à externaliser ce travail. Dans cette perspective, le rapport recommande aux gouvernements de participer à la réduction de cet écart en investissant davantage dans les services de garde, les soins de santé de longue durée pour personnes âgées et dans les programmes de conciliation travail-famille. Or, ce que le rapport ne semble pas considérer, est le fait qu'en encourageant l'externalisation de ce travail dans la sphère marchande, publique et privée, ce sont finalement les femmes privilégiées qui se déchargent d'une part de « leur » travail domestique sur d'autres femmes

qui, elles, occupent des positions différenciées dans la division sexuelle du travail, selon leurs appartenances de classe et leur position au sein des rapports Nord/Sud¹.

Depuis plusieurs années, de nombreux travaux ont montré comment ces dynamiques participent au durcissement des rapports de pouvoir entre groupes de femmes et ont mis en évidence l'importance de situer ces rapports dans le contexte actuel d'une réarticulation des divisions sociales du travail (sexuée, raciale, capitaliste, internationale) à l'échelle mondiale (Hochschild, 2002; Falquet et *al.*, 2009; Sassen, 2010; Scrinzi, 2013) ou encore dans le cadre de la division internationale du travail « reproductif »² (Parrenas, 2000; Federici, 2002; Verschuur, 2013) ou « domestique »³ (Scrinzi, 2013). Selon certaines auteures, ces transformations s'exprimeraient notamment à travers la (re)production d'une « nouvelle classe servile » (Kergoat, 2009: 139) ou de nouvelles « classes servantes » (Sassen, 2006: 73) au sein desquelles les femmes racisées et/ou immigrantes sont surreprésentées en tant que travailleuses du « care ». Le point de départ de notre réflexion est donc politique : nous pensons qu'il est problématique d'occulter ces rapports conflictuels entre femmes dans les stratégies visant à rééquilibrer les rapports de pouvoir entre hommes et femmes dans le monde du travail.

À la lumière de cette problématique, nous proposons dans le cadre de cet essai, une réflexion théorique sur l'organisation hiérarchique du travail dans le secteur de soins et de santé au Québec. Nous nous sommes inspirées des sociologues Glenn (1992) et Parrenas (2012) qui appellent, toutes deux, à élargir la discussion sur l'organisation raciale et internationale du travail « reproductif »⁴, en étudiant ses modalités, non seulement dans le

¹ Le Nord global et le Sud global sont entendus ici comme des ensembles politiques et non pas comme des régions géographiques.

² Le concept de « division internationale du travail reproductif » est mobilisé par les auteurs et auteures qui s'inspirent d'un cadre d'analyse marxiste ou féministe marxiste et plus précisément de la distinction entre travail « productif » et « reproductif » ou encore des thèses sur la « reproduction sociale ». La notion de travail reproductif renvoie dans cette perspective à la fonction du travail domestique (rémunéré ou non rémunéré) pour la reproduction de la force de travail au profit du mode de production capitaliste (Scrinzi, 2013; Toupin, 2016). La notion de « division internationale du travail reproductif » veut rendre compte « des façons dont le travail des femmes, et en particulier le travail de reproduction, a été internationalement restructuré [...] » (Federici, 2002: 2) entre groupes de femmes différemment positionnés dans les rapports Nord/Sud. Selon Parrenas (2000), ce concept permet de tenir compte de la convergence entre différentes transformations dans l'économie globale : féminisation des marchés du travail, féminisation de la force de travail des migrants et migrantes, globalisation de l'économie. Elle explique : « *It is a transnational division of labor that is shaped simultaneously by global capitalism, gender inequality in the sending country, and gender inequality in the receiving country* » (Parrenas, 2000: 569).

³ En adoptant une perspective féministe matérialiste, Francesca Scrinzi (2013) propose la notion de « division internationale du travail domestique », d'une part, pour ce distancer des analyses marxistes en termes de reproduction sociale ou encore des analyses en terme de *care*, et d'autre part, pour saisir l'imbrication des rapports sociaux dans les emplois domestiques qui « se situent dans un contexte marqué par la connexion entre les migrations internationales, l'externalisation du travail domestique et la polarisation sociale entre femmes – entre employeuses et salariées, mais aussi entre travailleuses précaires » (Scrinzi, 2013: 21).

⁴ Le concept de « travail reproductif » est défini par Glenn (1992) comme : « *the array of activities and relationships involved in maintaining people both on a daily basis and intergenerationally* » (p. 1). En reprenant cette définition, Parrenas explique que ce concept inclut plusieurs types de tâches, telles que : « *purchasing household goods, preparing food, laundering clothes, dusting furniture, sweeping floors, maintaining community ties, caring for adult and children, socializing children, and providing emotional support* »

contexte de la sphère privée ou domestique, mais également dans les contextes institutionnels. Suivant cette idée, nous avons choisi d'étudier les figures par lesquelles s'exprime la « division internationale du travail reproductif » (Parrenas, 2000) dans un contexte institutionnel au Québec. En nous appuyant sur Glenn (1985; 2009 [1992]), le système de soins et de santé québécois a semblé constituer un espace d'observation pertinent pour procéder à une telle réflexion. Un double objectif guide cet essai. D'une part, nous voulons présenter ce qui pourrait constituer des cas de figure sexués de cette « division internationale du travail reproductif » (Parrenas, 2000) au Québec, c'est-à-dire les travailleurs et travailleuses qui se trouvent au plus bas de la hiérarchie de l'organisation du travail dans le système de soins et de santé, et d'autre part, de proposer une réflexion théorique pour interpréter sociologiquement ces réalités sociales.

Deux cas de figure seront présentés : les auxiliaires familiales à domicile et les préposées aux bénéficiaires⁵. Il s'agira dans un premier temps de présenter les perspectives théoriques sur lesquelles nous nous appuyons, soit les analyses en termes de « division raciale du travail reproductif » (Glenn, 2009 [1992]) et de « division internationale du travail reproductif » (Parrenas, 2000) et le courant matérialiste de la sociologie du genre. Nous aborderons, dans un deuxième temps, le cas des auxiliaires familiales à domicile et des préposées aux bénéficiaires en exposant le portrait général de ces catégories d'emplois, le contexte sociodémographique qui caractérise leur évolution et l'organisation du travail dans laquelle elles s'inscrivent. Enfin, nous expliquerons en quoi ces figures permettent de rendre compte des dynamiques sous-jacentes à la « division internationale du travail reproductif » (Parrenas, 2012) et comment les perspectives théoriques mobilisées dans notre cadre conceptuel permettent d'éclairer les processus qui participent de ces dynamiques.

1. Cadre conceptuel

Les analyses sur la « division raciale du travail reproductif » (Glenn, 1992) et la « division internationale du travail reproductif » (Parrenas, 2000) tirent leur origine des travaux pionniers de la sociologue Glenn (1985; 2009 [1992]) dans lesquels elle étudie les transformations et les continuités sociohistoriques des divisions simultanément genrée et raciale de l'organisation du travail « reproductif » aux États-Unis et rend compte de la nature relationnelle des systèmes d'oppression qui soutiennent cette organisation du travail. Parrenas (2000; 2012) prolongera plus tard les travaux de Glenn dans le cadre de l'organisation internationale du travail (Sassen, 1988) et propose une analyse de la « division internationale du travail reproductif » comme une extension, au niveau international, du concept de « division raciale du travail reproductif » développé par Glenn.

(Parrenas, 2012: 270). Le concept de « travail reproductif » renvoie plus précisément aux approches féministes marxistes qui le défini comme tout le travail et les tâches nécessaires à la reproduction de la force de travail pour le capitalisme (Dalla Costa, 1971; Federici, 1975; Laslett et Brenner, 1989). Qu'il soit rémunéré ou non, ce travail a pour particularité d'être presque exclusivement effectué par des femmes et de manière disproportionnée par des femmes pauvres et/ou racisées (Glenn, 1992; Duffy, 2011; Parrenas, 2012; Federici, 2002). Nous approfondissons davantage la définition du concept dans le cadre conceptuel de cet essai.

⁵ Afin d'alléger le texte, nous utiliserons le genre féminin lorsque nous parlerons des préposées aux bénéficiaires et des auxiliaires familiales puisque ces professions sont composées très majoritairement de femmes.

Avant de présenter plus précisément les travaux de ces auteures, il est d'abord important de définir et situer le concept de « travail reproductif », dans la mesure où il renvoie à un cadre d'analyse précis, soit les théories marxistes, et plus précisément, les approches élaborées par des féministes marxistes. En effet, le concept de « travail reproductif » provient de la distinction conceptuelle entre « production » et « reproduction » opérée par Engels (1884) dans l'*Origine de la famille, de la propriété privée et de l'État*. Dans les années 1970 et 1980, certaines féministes marxistes ont repris cette dissociation et l'ont retravaillée pour penser l'articulation entre le patriarcat et le capitalisme (Dalla Costa, 1971; Federici, 1975; Laslett et Brenner, 1989). Le « travail reproductif » est alors défini comme tout le travail nécessaire pour reproduire quotidiennement la force de travail et les prochaines générations. L'accent est donc mis sur le rôle de ce travail pour le cycle productif du capitalisme et, suivant cette analyse, le travail domestique est considéré comme « reproductif » parce qu'il participe directement à la reproduction de la force de travail et par conséquent à l'accumulation du capital (Toupin, 2016).

C'est donc dans cette perspective que Glenn et Parrenas définissent le « travail reproductif » comme tout le travail qui relève de la « création et récréation des gens en tant qu'êtres culturels et sociaux, autant que physiques [...] ce qui implique donc un travail mental, émotionnel et culturel » (Glenn, 2009 [1992]: 24) et tout le travail d'entretien et travail domestique non relationnel⁶ (Parrenas, 2012). Les tâches qu'il implique ont pour particularité d'être largement invisibles et dévalorisées, et surtout, « les compétences requises ne sont pas reconnues comme de réelles compétences » (Glenn, 2009 [1992]: 57) puisqu'elles sont considérées comme intrinsèques à la nature des femmes. Le concept de « travail reproductif », bien qu'il ne soit pas à l'abri des critiques⁷, permet selon certaines auteures de considérer un spectre plus large d'activités de travail qui inclut notamment les tâches dites manuelles et non relationnelles, ce que d'autres concepts, notamment celui de travail du « care », semblent trop souvent occulter (Duffy, 2005; 2007; Parrenas, 2012; Verschuur, 2013). D'un point de vue politique, l'inclusion de ce type de travail est centrale puisque, comme le montrent les travaux de Duffy (2005; 2007; 2012)⁸, Parrenas (2012) et

⁶ Le travail « non relationnel » renvoie à la distinction conceptuelle entre activités de travail « relationnelles » et « non relationnelles » qui est de plus en plus mobilisée dans la littérature sur le *care*. Pour un état de la littérature complet, nous référons à la thèse de doctorat de Eftymia Makridou (2014). Dans le cadre de cet essai, nous reprenons la définition de Duffy (2011) qui définit les concepts de travail « *nurturant* » (relationnelle) et « *nonnurturant* » (non relationnelle) comme suit : « Nurturant care includes any labor that is inherently relational, that is, the core labor of nurturant care workers – nurses, child care workers, physicians, teachers, social worker – involves intimate and face-to-face relationship with the people they are caring for nonnurturant care is the labor that under girds nurturant care but may not be relational at all – the work of housekeeper, hospital laundry operatives, nursing home cafeteria workers, and health-care orderlies. These workers perform labor that is often out of sight or at least does not involve explicit relationship with those being cared for. » (Duffy, 2011: 6).

⁷ De nombreuses critiques ont été formulées par rapport à la séparation conceptuelle entre sphère productive et sphère reproductrice, travail productif et reproductif, rapport de production et de reproduction, etc. Nous renvoyons à deux critiques qui nous apparaissent pertinentes d'un point de vue féministe : Edholm, Harris et Young (1982), Juteau et Laurin-Frenette (1997).

⁸ Dans la continuité des travaux de Glenn, Duffy, sociologue et professeure associée à l'Université de Massachusetts, a effectué des travaux de recherche sur l'évolution sociohistorique de la « division raciale du travail reproductif » payé au cours du 20^e siècle en accordant une place centrale dans son analyse à la distinction

Makridou (2014), les femmes immigrantes et racisées sont une composante importante de la main-d'œuvre qui effectue le travail reproductif de type non relationnel dans les pays du Nord.

L'analyse de Glenn en termes de « division raciale du travail reproductif » s'inscrit donc en continuité par rapport à ces approches féministes marxistes. Elle se positionne également en rupture par rapport à ces approches, dans la mesure où elle déplace l'angle d'analyse en recontextualisant l'évolution des modalités d'organisation du travail reproductif dans le cadre des continuités sociohistoriques des systèmes esclavagiste et colonial. La race⁹, appréhendée par l'auteure comme un système d'oppression irréductible et en relation systémique au genre et au capitalisme, se trouve donc au centre de ses travaux qui exposent les mécanismes ayant participé à la construction simultanément genrée et racisée de l'organisation du travail reproductif durant le 19^e et 20^e siècle (2009 [1992])¹⁰. L'auteure montre que les femmes racisées ont été poussées vers les emplois au plus bas de la hiérarchie du système de soins et de santé aux États-Unis par un ensemble de processus et pratiques sociales qui s'inscrivent dans le renouvellement des rapports coloniaux et d'esclavage et qui se manifestent sous la forme de pratiques coercitives (politiques, économiques et sociales) plus ou moins explicites (*Ibid.*). Dans ce contexte de coercition, Glenn montre que l'organisation du travail reproductif dans ce secteur du marché du travail est caractérisée par des principes de division raciale du travail, s'exprimant notamment à travers des logiques de transfert des tâches les plus lourdes, sales et les moins valorisées, c'est-à-dire le « sale boulot » (*dirty work*), des femmes blanches vers différents groupes de femmes racisées. La coercition et les logiques de transfert du « *dirty work* » sont, selon l'auteure, des éléments constitutifs de la « division raciale du travail reproductif » aux États-Unis.

Alors que les féministes marxistes ont fait valoir la pertinence de tenir compte des rapports de pouvoir entre hommes et femmes pour penser l'organisation hiérarchique du travail « reproductif » et « productif » et pour une analyse de l'oppression des femmes, l'apport considérable des travaux de Glenn est d'avoir démontré que cette organisation du travail est *simultanément* traversée par une logique de division raciale du travail qui participe à l'oppression des groupes de femmes racisées et contribue à élever les conditions de vie des femmes blanches aux États-Unis. L'absence de considération pour la race devient alors problématique tant sur le plan théorique que politique.

entre le travail « reproductif » qu'elle nomme « nurturant » (relationnel) et « non nurturant » (non-relationnel) (2005; 2007; 2012). L'apport principal de ces travaux, en regard de notre problématique, est d'avoir démontré que la division entre les tâches relationnelles et non relationnelles constitue un enjeu majeur de la « division raciale du travail reproductif ».

⁹ Afin d'alléger le texte, nous n'utiliserons pas de guillemets lorsque nous référerons à la « race » et au « sexe ». Tout comme il est généralement concédé aux classes sociales, nous considérons qu'elles sont des catégories créées dans un rapport social qui les précède et qu'elles ne sont en rien naturelles.

¹⁰ Glenn (1985; 2009 [1992]) s'inspire plus précisément des analyses marxistes du capitalisme et prend pour point de départ historique la Révolution industrielle, les transformations du mode de production capitaliste qui s'en suivent et corolairement la séparation des sphères « productive » et « reproductive » engendrée par ces changements. C'est plus précisément la réorganisation de la division sexuelle du travail autour de cette disjonction qui l'intéresse et, à partir de celle-ci, l'auteure s'emploie à analyser l'organisation de la part du travail reproductif ayant intégré la sphère marchande durant le 20^e siècle et la manière dont la race se trouve au centre des logiques de division des tâches.

Quant aux travaux de Parrenas (2000; 2012), ils tentent de prolonger les réflexions de Glenn en les amenant sur le terrain de l'organisation internationale du travail contemporaine où les processus de féminisation de la migration et d'internationalisation du travail « reproductif » sont, de manière structurelle, de plus en plus interreliés depuis la fin des années 1990. Elle propose donc d'articuler l'analyse de la « division raciale du travail reproductif » développé par Glenn à une analyse de la division du travail en fonction des rapports Nord/Sud initiée par la sociologue Saskia Sassen (1998; 2010). L'apport principal de Parrenas est d'avoir démontré que la « division raciale du travail reproductif », dans le contexte de l'organisation internationale du travail, impliquent, non plus deux groupes de femmes comme dans les travaux de Glenn, mais trois groupes de femmes : les femmes de classes moyennes dans les pays receveurs, les travailleuses domestiques du Sud et les femmes du Sud qui immigreront et qui effectuent le travail « reproductif » des femmes ayant immigré. Ses travaux mettent ainsi en évidence les gains, pour les pays receveurs, de la mise au travail d'une main-d'œuvre féminine racisée et immigrante à ce travail reproductif, gains qu'elle juxtapose aux coûts sociaux engendrés dans les pays dont sont originaires ces travailleuses (Parrenas, 2012). Enfin, alors que cet aspect est beaucoup moins présent dans le modèle d'analyse de Glenn, Parrenas (2000; 2012) accorde une place importante dans son analyse aux groupes d'hommes impliqués dans cette organisation du travail, c'est-à-dire les hommes racisés qui effectuent du travail « reproductif », essentiellement dans la sphère dite institutionnelle, et les groupes d'hommes qui bénéficient de l'exemption de cette mise au travail. Les inégalités de genre occupent une place centrale dans ses travaux.

Les travaux de Glenn sont très pertinents sur le plan sociohistorique pour saisir les continuités entre l'organisation raciale du travail reproductif, l'esclavage et le colonialisme tandis que les travaux de Parrenas sont complémentaires du point de vue des transformations plus contemporaines dans le marché du travail mondial. Ce que nous retenons de leurs travaux est leur mise en évidence des processus qui participent de cette organisation inégale du travail « reproductif » entre groupes de femmes différemment positionnées dans la division sexuelle du travail en fonction de la race et de la classe sociale. C'est donc leurs analyses respectives des rapports de pouvoir qui soutiennent cette organisation du travail tant sur le plan des dynamiques systémiques et structurelles que sur le plan des pratiques sociales qui nous intéressent. Elles ont enfin l'avantage de considérer les rapports de pouvoir comme des rapports de possession-dépossession, où la relation qui lie ces groupes de femmes entre elles dans le cadre de l'organisation du travail reproductif est comprise comme étant conflictuelle.

Cependant, leurs modèles d'analyses comportent à notre avis quelques limites. En effet, ils ne permettent pas d'expliquer pourquoi ce sont des femmes, racisées et blanches, qui sont socialement assignées à ce travail « reproductif », qu'il soit organisé dans le cadre d'un rapport salarial ou non ou effectué dans la sphère privée ou institutionnelle. Dans leurs travaux, il est expliqué que les femmes racisées sont poussées vers les emplois de type « reproductif » par un ensemble de pratiques sociales qui doivent être situées dans le cadre des systèmes d'oppression (genre, race, classe, etc.) et que la race occupe une place centrale dans l'étude des rapports différenciés des femmes racisées à ce travail. On peut en revanche constater que la division sexuelle du travail « reproductif » n'est pas intégrée de manière

aussi structurante dans l'analyse de la « division raciale du travail reproductif »¹¹. Cela peut aboutir à des raisonnements analytiques qui ne reconnaissent pas, ou peu, la place des hommes, blancs et racisés, dans l'organisation de ce travail et qui ne dénaturent pas complètement l'affectation des femmes à ce travail. Cela est problématique sur le plan politique, puisque le fait que les hommes continuent d'être socialement déchargés de ce travail est constitutif de cette « division raciale du travail reproductif ».

Ces limites peuvent renvoyer selon nous à l'utilisation du concept de « travail reproductif » et de la dissociation entre « production » et « reproduction » à laquelle il se rattache. En effet, comme nous l'avons brièvement évoqué plus haut, ce concept comporte plusieurs limites, à commencer par le fait que, trop souvent, les auteures qui l'utilisent opèrent des amalgames entre les notions de « reproduction sociale », « reproduction de la force de travail » et « reproduction biologique » (Edholm, Harris et Young, 1982; Juteau et Laurin, 1998; 1997). Ces formes de travail sont gommées sur le plan analytique et, par conséquent, le travail de reproduction biologique, c'est-à-dire la production d'enfants, est souvent confondu avec les processus plus généraux de reproduction sociale ou de reproduction de la force de travail (Edholm, Harris et Young, 1982). Cela peut déboucher sur des raisonnements et explications qui ne dénaturent pas complètement la subordination des femmes et qui considèrent, souvent de manière implicite, le travail « reproductif », tel que défini par les féministes marxistes, comme étant un travail spécifiquement féminin, sans toutefois aborder les explications sociologiques qui sous-tendent cette assignation prioritaire et presque exclusivement des femmes à ce travail. On évacue ainsi de l'analyse les bases matérielles des rapports de pouvoir qui soutiennent l'assignation collective et sociale des femmes, partout dans le monde, à ce travail (salarié ou non).

C'est pourquoi nous proposons de joindre les propositions de Glenn (2009 [1992]) et Parrenas (2000 ; 2012) à une analyse de l'articulation des rapports de pouvoir en termes de consubstantialité et coextensivité des rapports sociaux¹² telle que théorisée par les féministes matérialistes. La pertinence de cette perspective matérialiste au regard de notre problématique est qu'elle accorde une place centrale au travail et à son organisation et ses divisions sociales dans l'analyse des modalités des rapports sociaux, de leur articulation et réajustement. Elle mobilise également une définition extensive du travail¹³ et de la division

¹¹ Si Parrenas considère la place des hommes blancs et racisés dans l'organisation de ce travail, elle ne parle toutefois pas des rapports de pouvoir qui soutiennent leurs places dans l'organisation de ce travail où les hommes, blancs et racisés, occupent des positions différenciées entre eux et par rapport aux femmes, blanches et racisées.

¹² Kergoat définit le concept de rapport social comme « une tension qui traverse la société. Ce n'est donc pas quelque chose de réifiable. Cette tension érige certains phénomènes sociaux en enjeux autour desquels se constituent des groupes aux intérêts antagoniques. [...] Ces groupes sont donc en tension permanente autour d'un enjeu » (Kergoat, 2001: 40). Ainsi, « il s'agit d'envisager les catégories d'hommes et de femmes comme les produits de rapports de force proprement historiques, c'est-à-dire toujours vivants, qui se reconfigurent, se jouent et se rejouent en permanence et qui se déplacent dans l'espace et dans le temps, en fonction des pratiques concrètes et en particulier en fonction de la division du travail concret (prescrit et réel ; visible et invisible ; payé et gratuit. » (Galerand et Kergoat, 2014: 7).

¹³ Le travail est défini dans cette perspective comme les activités humaines de production du vivre en société (Godelier, 1984; Hirata et Zarifian, 2000).

sexuelle du travail qui vise à dépasser les dichotomies entre travail « productif » et « reproductif », salarié et non-salarié (Kergoat et Galerland, 2014). C'est également leur appréhension des rapports inégalitaires entre groupes sociaux en termes de rapports antagoniques et conflictuels entre classes qui nous intéressent. Les groupes sociaux qui composent les catégories de sexe, de race et de classe sont compris comme étant issus des rapports sociaux (sexe, race, classe) qui, eux, sont définis, dans une perspective matérialiste et dialectique, comme des rapports conflictuels, idéels et matériels, entre des classes ayant des intérêts antagoniques.

Enfin, du point de vue de l'articulation des rapports de pouvoir, cette perspective considère les rapports sociaux comme étant, d'une part, consubstantiels en ce qu'ils forment un nœud qui ne peut être séquencé au niveau des pratiques sociales, sinon dans une perspective analytique » (Kergoat, 2012: 112) et d'autre part, comme coextensifs, « en se déployant, les rapports sociaux de classe, de genre, de 'race', se reproduisent et se coproduisent mutuellement » (*Ibid.*: 112). Alors que le concept de consubstantialité permet de saisir l'entrecroisement dynamique et complexe de l'ensemble des rapports sociaux, le concept de coextensivité permet de saisir la co-construction réciproque, le fait qu'ils se modulent les uns les autres selon telle configuration ici et maintenant (*Ibid.*). Les propositions féministes matérialistes permettent donc de penser les différents rapports sociaux (sexe, race, classe) qui organisent *simultanément* l'organisation internationale du travail et, dans cet ordre d'idées, elles permettent de saisir les divisions sexuelle, raciale et capitaliste du travail comme étant des processus non naturels et comme étant (re)produits dans le cadre des systèmes d'oppression systématiquement liés les uns aux autres et donc non-hiérarchisables et irréductibles. La centralité de la place du travail, de son organisation et ses divisions dans l'analyse des rapports sociaux et de leur interrelation nous est apparu comme des pistes très pertinentes dans le cadre de notre réflexion.

En joignant les travaux de Glenn (2009 [1992]) et de Parrenas (2000; 2012) sur la l'organisation raciale et internationale du travail « reproductif » à ce cadre d'analyse féministe matérialiste, nous pouvons rendre compte de manière plus complète des processus qui soutiennent cette organisation inégale du travail reproductif, en prenant en compte dans l'analyse les différents groupes sociaux qui sont impliqués et positionnés différemment dans les rapports sociaux. Si les femmes blanches et/ou privilégiées peuvent aujourd'hui jouir d'une position plus avantageuse dans l'organisation hiérarchique des divisions du travail, c'est parce que d'autres groupes de femmes moins privilégiées effectuent ce travail « reproductif » au bas de l'échelle, mais aussi parce que d'autres groupes sociaux continuent d'en être socialement déchargés.

Comment les catégories d'emplois des auxiliaires familiales et des préposées aux bénéficiaires peuvent-elles être appréhendées à partir de ces modèles d'analyse ? Dans les prochaines sections, il sera question de présenter ces catégories d'emplois, pour ensuite montrer en quoi ces figures s'inscrivent dans les dynamiques sous-jacentes à la « division internationale du travail reproductif ».

2. Les auxiliaires familiales à domicile et les préposées aux bénéficiaires dans le secteur de soins et de santé au Québec.

Les données statistiques relatives à la profession de préposées aux bénéficiaires mobilisées dans cette section sont tirées d'études menées par Statistiques Canada, Emploi-Québec et

l'Institut de la statistique du Québec. Nous n'avons malheureusement pas trouvé de recherches empiriques effectuées auprès de ces travailleurs et travailleuses ayant pris en compte les dynamiques de division raciale du travail. Toutefois, comme nous allons le voir, les chiffres obtenus par ces études statistiques sont suffisants pour montrer un écart disproportionné entre le nombre de femmes racisées au sein de cette profession et celui dans la population générale. Le deuxième cas de figure, les auxiliaires familiales à domicile au Québec, a, quant à lui, notamment fait l'objet de deux études importantes : la première a été menée à Montréal entre 1999 et 2001 par Marguerite Cagnet (2003; 2004; 2010) sociologue et chercheuse au centre de recherche et de formation au Centre de Santé et de Service Sociaux (CSSS) de la Montagne au Québec et au Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS) en France, tandis que la deuxième a été réalisée par Louise Boivin (2007; 2013) et d'autres chercheurs et chercheuses au printemps 2006. Pour le cas des services à domicile, nous nous baserons donc sur ces recherches. Si la première étude n'est pas très récente, les chiffres actuels montrent des tendances similaires. L'objectif est de mettre en évidence que ces emplois les moins valorisés et les moins bien rémunérés du secteur de soins et de santé sont effectués *de manière disproportionnée* par des femmes racisées, et que ces dernières sont poussées vers ces emplois précaires par un ensemble de mécanismes qui s'inscrivent dans les divisions raciale et internationale du travail « reproductif ».

2.1. Portraits des professions et contexte sociodémographique au Québec

Les tâches des préposées aux bénéficiaires¹⁴ consistent brièvement à assurer les soins de base aux patients et patientes en les aidant dans l'exécution des activités de la vie quotidienne et de la vie domestique (Emploi Québec, 2003). Ces travailleurs et travailleuses composent la part la plus importante, en termes d'effectifs, du système de soins et de santé au Québec et la très grande majorité exerce leur métier auprès de personnes en perte d'autonomie et particulièrement auprès des personnes âgées. En effet, plus de 50 % des effectifs au Québec sont employés dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)¹⁵ et des résidences privées pour personnes âgées, alors que 41 % sont embauchés dans les hôpitaux (Service Canada, 2015). Depuis le tournant des années 2000, le nombre de préposées aux bénéficiaires au Québec est en nette augmentation¹⁶.

L'évolution de ces catégories d'emplois doit être située dans le contexte de la réorganisation structurelle du système de soins et de santé amorcée par le Virage ambulatoire dans les années 1980 et 1990 et prolongée par de nombreux projets de loi depuis le début des années 2000. Ces derniers, qui ont misé entre autres sur la diminution des temps d'hospitalisation et du maintien à domicile des personnes âgées, ont entraîné une augmentation significative du nombre d'auxiliaires familiales à domicile¹⁷ engagées, très

¹⁴ Cette profession porte également les appellations d'aide-soignante et d'aide-infirmière.

¹⁵ Entre 1991 et 2011, le nombre de préposées aux bénéficiaires dans les CHSLD et les résidences pour personnes âgées a plus que doublé alors que leur nombre n'a que légèrement augmenté dans les hôpitaux (Service Canada, 2015).

¹⁶ Le nombre de préposées aux bénéficiaires dans le réseau d'établissement sociosanitaire du Québec a augmenté de 60% entre 1998 et 2014 (Service Canada, 2015).

¹⁷ Il n'est pas question ici des aides familiaux et familiales résidents qui sont engagés par des familles canadiennes dans le cadre du Programme des aides familiaux. Il s'agit plutôt des auxiliaires familiaux et familiales engagés par les CLSC ou autres établissements de santé pour effectuer des soins à domicile.

majoritairement, par les Centre Locaux de Services Communautaires (CLSC) (Boivin, 2007; Cognet, 2004). Ces travailleurs et travailleuses effectuent des tâches de soins de base semblables à celles effectuées par les préposées aux bénéficiaires, toutefois au domicile des patients et patientes. Ce qui n'est pas sans impacts sur les conditions de travail pour les travailleurs et travailleuses à domicile.

Ces deux catégories d'emplois s'inscrivent également dans un contexte sociodémographique particulier, soit celui du vieillissement de la population québécoise qui connaît un vieillissement de sa population des plus rapides parmi les pays de l'OCDE (ISQ, 2015). Ce contexte inédit, qui se conjugue à l'accroissement de l'espérance de vie et à l'alourdissement des conditions physiques et psychologiques des patients et patientes, exerce une pression à la hausse sur le nombre de préposées aux bénéficiaires demandées dans les CHSLD et résidences privées pour personnes âgées et sur le nombre d'auxiliaires familiales engagées par les CLSC (Service Canada, 2015). Ces transformations sociodémographiques entraîneront un manque d'effectifs dans les prochaines années auquel contribue déjà le taux de roulement du personnel anormalement élevé¹⁸ (Grenier, 2008; Service Canada, 2015). Corollairement, la privatisation progressive des services de soins et de santé au Québec entraîne un accroissement du nombre de résidences privées et, par le fait même, contribue à la précarisation des travailleurs et travailleuses dans le système de soins et de santé. Ce sont donc deux catégories d'emplois en nette augmentation depuis les années 1980 et qui sont, selon Emploi Québec (2014), parmi les plus recherchées actuellement dans l'ensemble de la province.

2.2. Les divisions du travail dans le secteur de soins et de santé au Québec

L'organisation du secteur de soins et de santé, comme par ailleurs l'ensemble du marché du travail salarié, est caractérisée par des logiques de divisions sexuelle et raciale du travail. En effet, en ce qui concerne le portrait général des préposées aux bénéficiaires, plus de 83 % des effectifs sont des femmes (Emploi Québec, 2014) et 20,5 % sont d'origines immigrantes, alors que cette proportion est de 13,7 % pour l'ensemble des professions (Statistiques Canada, 2015)¹⁹. Nous pouvons imaginer qu'une étude effectuée dans la région métropolitaine de Montréal ferait apparaître des écarts disproportionnés plus importants, dans la mesure où la majorité des immigrants et immigrantes et immigrants et immigrantes récentes au Canada résident dans les villes de Toronto, Vancouver et Montréal (Statistique Canada, 2017)²⁰. En s'appuyant sur les dernières données disponibles sur Statistique Canada, Marie-Thérèse Chicha et Éric Charest montrent que les effectifs des préposées aux bénéficiaires dans la région métropolitaine de Montréal, métier qu'ils classent dans les huit professions parmi lesquelles les « minorités visibles » sont les plus présentes, avaient un taux de représentativité des minorités visibles de 28,9 % en 2006 (2013: 19) alors que ce taux était

¹⁸ Service Canada (2015) impute ce taux de roulement élevé aux conditions de travail difficiles : poste sur appel, à temps partiel, temporaire, de soir, de nuit, durant les fins de semaine et salaire peu élevé, surtout dans le secteur privé.

¹⁹ La proportion de personnes d'origine immigrante qui sont infirmières autorisées est de 13,8%. http://www.servicecanada.gc.ca/fra/qc/emploi_avenir/statistiques/3152.shtml

²⁰ 61,4% des immigrants et immigrantes et 56% des immigrants et immigrantes récentes résident à Toronto, Vancouver ou Montréal (Statistique Canada, 2017).

de 16,5 % dans la population de la région métropolitaine de Montréal (Statistique Canada, 2006: 20).

En ce qui concerne les auxiliaires familiales à domicile, la recherche menée par Marguerite Cagnet (2003; 2004; 2010) au tournant des années 2000 auprès de femmes et hommes exerçant ce métier à Montréal conclut que l'organisation du secteur de soins et de santé au Québec est caractérisée par des logiques de divisions sexuelles et raciales qui poussent les femmes racisées, et tout particulièrement les femmes d'origines caribéennes, vers les emplois au plus bas de sa hiérarchie professionnelle. En effet, dans son étude, 80,1 % étaient des femmes et 47,5 % étaient immigrantes, alors qu'à la même période la population immigrante dans la région métropolitaine de Montréal était de 18 % (Cagnet et Fortin, 2003: 164). Parmi les immigrants et immigrantes, 64 % étaient originaires des Caraïbes, 16 % de l'Amérique Latine, 9 % d'Afrique et 11 % d'Europe (*Ibid.*).

Son étude met également en évidence que les femmes immigrantes ont plus de chance d'être engagées via les agences privées que les femmes « canadiennes ». Alors que « 62 % des effectifs des CLSC sont des personnes nées au Canada, 38% sont des immigrants. C'est l'inverse dans les agences : 38% de Canadiens, 61,6% d'immigrants » (*Ibid.*: 164). De plus, les personnes originaires des pays à « majorité noire » (*Ibid.*: 160) sont plus nombreuses à travailler dans les agences et ont moins de chance de se faire engager par les CLSC que les immigrants « blancs » (*Ibid.*: 164) ou les Canadiens et Canadiennes « blancs et blanches » (*Ibid.*: 164). Ces chiffres sont significatifs, puisque les conditions de travail et les salaires sont beaucoup plus précaires dans les agences privées que dans les CLSC.

Les travaux de Boivin (2007) montrent également que le métier d'auxiliaires familiales à domicile est traversé par ces mêmes divisions du travail. Ils montrent comment, depuis les années 1980, le secteur de soins et de santé au Québec intègre de plus en plus une logique de privatisation en ayant recours à la sous-traitance, et ce, particulièrement par l'entremise des agences privées. Cette sous-traitance se produit principalement dans la région de Montréal où les agences privées obtiennent de plus en plus de contrats avec les CLSC et des compagnies d'assurance privée (*Ibid.*). Dans un contexte d'externalisation des soins de santé vers le secteur privé et des coupes budgétaires, le gouvernement québécois encourage fortement les établissements de santé à avoir recours à la sous-traitance. Cela permet de diminuer les coûts de manière significative, puisque les travailleurs et travailleuses engagées par les agences ont des salaires qui équivalent à 50% de moins de ceux et celles qui sont engagées directement par les CLSC. Comme les travaux de Cagnet, l'étude de Boivin révèle une « présence importante d'immigrantes récentes et de femmes racisées chez les agences privées et particulièrement dans les centres urbains » (2007: 46).

2.3. Le Programme des aides familiaux (PAF)

Nous voulons également aborder les changements apportés au Programme des aides familiaux (PAF) en 2014 puisqu'ils sont pertinents en regard de notre réflexion. Ce programme d'immigration, qui était avant 2014 appelé Programme des aides familiaux résidents (PAFR), permet aux familles canadiennes « d'embaucher un fournisseur de soins étranger pour offrir des soins, dans une résidence privée, à des enfants, des personnes âgées ou des personnes ayant des besoins médicaux certifiés, lorsque des Canadiens ou des résidents permanents ne sont pas disponibles » (Gouvernement du Canada, 2014b). Depuis 2014, l'obligation de résidence chez l'employeur a été « abolie » et le programme a été divisé

en deux nouvelles voies d'accès à la résidence permanente : « la voie garde d'enfant et, celle des personnes ayant besoin de soins médicaux élevés » (Gouvernement du Canada, 2014a). Si de prime à bord, le nouveau programme semble être plus ouvert, dans les faits, les critères d'accès à la demande de résidence permanente ont été resserrés. Ils imposent désormais des exigences en matière de langue et de formation plus rigoureuses et le programme a instauré un plafond pour le nombre de demandes de résidence permanente établi à 2750 demandes par année par voie d'accès (*Ibid.*). C'est plus particulièrement la deuxième voie d'accès qui nous intéresse, puisqu'elle permet aux personnes immigrantes, possédant une expérience de travail à temps plein au Canada d'au moins 24 mois, acquise au cours de quatre années (48 mois), de présenter une demande de résidence permanente (Gouvernement du Canada, 2015). L'expérience de travail doit être acquise dans l'une des quatre professions pour lesquels le gouvernement prévoit une pénurie de main-d'œuvre dans les prochaines années. Parmi ces emplois, on retrouve la catégorie d'emploi des aides-infirmiers et aides-infirmières, aides-soignants et aides-soignantes et préposés et préposées aux bénéficiaires²¹.

Si cette deuxième voie est relativement nouvelle et ne permet donc pas d'expliquer la part disproportionnée de femmes racisées et immigrantes dans ces emplois depuis plus d'une vingtaine d'années, il est pertinent de la considérer dans le cadre de notre réflexion puisqu'elle participe et va participer au confinement de ces groupes de femmes vers ces emplois au plus bas de la hiérarchie du système de soins et de santé. Plus encore, elle rend compte d'un ajustement des politiques migratoires à ce secteur du marché du travail par lequel les processus d'embauche et de formation des emplois au plus bas de la hiérarchie du système de soins et de santé s'emboîtent de plus en plus, de manière systémique, à des politiques migratoires, qui sont par ailleurs fortement critiquées pour leur nature coercitive.

3. Les préposées aux bénéficiaires et les auxiliaires familiales à domicile dans le cadre de la division internationale du travail « reproductif ».

Avant de conclure, nous proposons de situer ces divisions du travail qui traversent le secteur de soins et de santé au Québec à la lumière du cadre conceptuel développé dans la première section de ce travail. Notre objectif est de présenter une réflexion théorique permettant d'appréhender les processus qui participent à moduler cette organisation hiérarchique du travail et qui poussent les femmes racisées et/ou immigrantes vers les emplois au plus bas de la hiérarchie de ce secteur d'emplois.

Tout d'abord, les travaux de Glenn (2009 [1992]) sont utiles pour situer ces deux cas de figure dans le cadre des logiques de transferts des tâches les plus lourdes, sales et moins valorisées, des femmes plus privilégiées vers des groupes de femmes moins privilégiées en fonction de leur appartenance ethnique, de classe et de leur statut de citoyenneté. Dans le contexte du système de soins et de santé québécois, cette logique de transfert du « *dirty work* », qui caractérise la « division raciale du travail reproductif », est amplifiée par les dynamiques de privatisation des services en cours dans ce secteur à travers lesquelles les agences de placement semblent jouer un rôle de plus en plus structurant dans l'organisation raciale du travail de soin (Boivin, 2007; Cagnet, 2010). Comme les études auxquelles nous

²¹ Les trois autres professions sont : Infirmiers autorisés/infirmières autorisées et infirmiers psychiatriques autorisés/infirmières psychiatriques autorisées ; Infirmiers auxiliaires/infirmières auxiliaires ; Aides familiaux résidents/aides familiales résidentes.

nous sommes référées l'ont démontré, les femmes racisées et/ou non privilégiées occupent *de manière disproportionnée* les emplois les moins rémunérés et valorisés du système de soins et de santé au Québec, et ce, tout particulièrement dans le secteur privé. Dans le contexte actuel marqué par une privatisation des soins de santé et des soins pour personnes âgées sans précédent (Charpentier, 2007; Cognet, 2010; Boivin, 2014; Lavoie et al. 2014), nous voulons souligner l'importance de saisir le secteur privé, composé d'une diversité d'acteurs et d'actrices, comme participant à cette logique de transfert du « *dirty work* » et donc à la « division raciale du travail reproductif » dans le secteur de santé et des services sociaux au Québec.

Les travaux de Glenn nous permettent également de saisir cette organisation raciale du travail de soin et de santé comme étant issue d'un rapport de pouvoir structurel entre des femmes plus privilégiées et des femmes moins privilégiées en fonction des rapports de race et de classe et de situer ces rapports de pouvoir dans les continuités sociohistoriques des systèmes esclavagiste et colonial. Le travail « reproductif », dont le travail de soin et de santé fait partie, est organisé selon une logique de division raciale du travail qui, dans une perspective systémique, permet aux femmes blanches d'élever leurs conditions de vie et aux hommes blancs de conserver leurs privilèges dans le cadre de la division sexuelle du travail (Glenn, 2009 [1992]). Glenn explique qu'« affirmer que la race et le genre sont des construits relationnels implique donc que les expériences des femmes blanches et des femmes de couleur ne sont pas uniquement différentes, mais sont liées de façon systématique » (Glenn, 2009 [1992]: 60).

Les changements apportés au PAFR que nous avons abordés nous invitent ensuite à situer ces figures d'emplois dans le cadre du modèle d'analyse proposé Parrenas (2000; 2012) sur la « division internationale du travail reproductif » afin de mettre en évidence que la société québécoise retire des bénéfices de cette mise au travail « reproductif » des femmes immigrantes et/ou racisées et de les juxtaposer aux coûts engendrés pour ces femmes et les pays dont elles sont originaires.

De l'autre côté, l'analyse en termes de consubstantialité et coextensivité des rapports sociaux permet de considérer cette organisation du travail « reproductif » non seulement en termes de rapports sociaux entre femmes privilégiées et femmes moins privilégiées, mais comme bénéficiant simultanément, mais différemment, à d'autres groupes sociaux au Québec, notamment les hommes blancs. On peut ainsi saisir les configurations de travailleuses présentées dans le cadre de cet essai à travers leur position différenciée et particulière par rapport aux différents rapports sociaux (race, genre, classe, etc.). Pour le dire autrement, ces « nouveaux » rapports entre femmes privilégiées et cette « nouvelle classe servile » (Kergoat, 2009: 139) mise en évidence par Glenn et Parrenas doivent être replacés dans le cadre des autres rapports sociaux, notamment les rapports sociaux de sexe où les hommes, en tant que groupe social, conservent leur position dominante dans la division sexuelle du travail. Puisqu'en effet, dans tous les cas, les hommes blancs bénéficient du travail effectué par les femmes blanches et racisées.

Cette perspective permet également de considérer ces différentes divisions du travail comme étant interreliées et irréductibles les unes aux autres. Les emplois de préposées aux bénéficiaires et d'auxiliaires familiales à domicile se trouvent au carrefour de ces rapports de force entre femmes privilégiées et racisées et/ou non privilégiées, rapports qui doivent, si on suit la logique de notre cadre conceptuel, s'articuler aux rapports de force entre hommes et

femmes, par lesquels les hommes blancs continuent d'être socialement déchargés du travail « reproductif ». Chaque rapport social produit et reproduit des groupes séparés et hiérarchisés entre eux qui entretiennent des rapports de possession-dépossession. Si d'un point vu analytique, ces rapports sociaux peuvent – et doivent – être dissociés, ils forment nœud et sont indissociables dans la réalité empirique (Kergoat, 2012). Il ne s'agit donc pas de gommer ces rapports sociaux, mais de considérer « les intercroisements et les interpénétrations qui forment "nœud" au sein d'une individualité ou d'un groupe » (Kergoat, 2009 : 120).

Pour terminer, la perspective féministe matérialiste nous semble très utile pour saisir la place du travail et de la manière dont il est socialement organisé dans la (re)production et réarticulation des rapports sociaux. Le travail ainsi que les manières dont il est distribué, organisé et divisé, constituent des enjeux fondamentaux par et à travers lesquels les rapports sociaux se réactualisent, tant dans leurs dimensions matérielles qu'idéelles. Ainsi, « la prise en compte de cette activité [le travail] devient alors essentielle pour comprendre l'organisation de nos sociétés en classes, soit les processus par lesquels se produisent et reproduisent ou se recomposent des groupes séparés et hiérarchisés » (Galerand et Kergoat, 2013: 48). Les divisions sexuelles, raciales, capitalistes et internationales du travail et leur articulation sont certes issues des rapports sociaux, mais plus encore, elles constituent des lieux à travers lesquelles ces derniers se réactualisent.

Conclusion

Pour conclure, nous avons montré dans le cadre de cet essai en quoi le secteur de soins et de santé au Québec s'inscrit dans ce que Glenn (2009 [1992]) nomme la « division raciale du travail reproductif » et dans ce que Parrenas (2000; 2012) appelle la « division internationale du travail reproductif ». En joignant à ces propositions une perspective féministe matérialiste, nous avons montré que ces réalités doivent être resituées dans le cadre d'une réarticulation des rapports sociaux à l'œuvre dans l'organisation du travail à travers laquelle se (re)positionnent actuellement différents groupes sociaux. Comme nous l'avons évoqué dans l'introduction de ce travail, le rapport *Les femmes au travail : tendances 2016* publié par l'OIT dénonce la persistance des inégalités structurelles entre les hommes et les femmes sur le marché du travail à travers le monde. Selon celui-ci, la division sexuelle du travail salarié, les pratiques discriminatoires sexistes et, surtout, le partage inégal des tâches domestiques et de soin constituent des causes structurantes de ces rapports inégalitaires (OIT, 2016). Toutefois, comme nous l'avons montré, d'autres inégalités (race et Nord/Sud) sont, de manière inextricable, liées à ces inégalités entre hommes et femmes. En faire l'impasse est problématique, dans la mesure où l'on masque ces nouveaux rapports entre femmes qui se structurent autour d'une distribution inégale du travail « reproductif ». Comme plusieurs féministes le dénoncent actuellement (Federici, 2002; Galerand et Kergoat, 2013; Molinier, 2013; Scrinzi, 2013), ces contradictions sont, d'un point de vue politique, dommageables pour la solidarité des mouvements féministes au niveau international.

De l'autre côté, nous avons également suggéré qu'analyser cette distribution inégale du travail « reproductif » entre femmes en évacuant les rapports sociaux de sexe est également problématique. Pour étudier les inégalités qui découlent de cette organisation du travail « reproductif », nous croyons qu'il est nécessaire d'adopter une perspective intersectionnelle qui comprend les systèmes d'oppression comme étant irréductibles et se modulant les uns

aux autres, selon telle configuration ici et maintenant, et qui théorise les catégories sociales de race, genre et de classe comme étant construites par et à travers des rapports sociaux qui prennent forme notamment dans les dynamiques sous-jacentes à l'organisation du travail. Le système de soins et de santé québécois s'inscrit dans ces dynamiques d'organisation raciale et internationale du travail et participe à la précarisation d'une main-d'œuvre féminine et racisée. Le contexte actuel marqué par une pénurie de main-d'œuvre dans les emplois de préposées aux bénéficiaires et d'auxiliaires familiales, un vieillissement de la population ainsi qu'une privatisation des services de soin et de santé, nous invite donc à réfléchir collectivement sur ces enjeux qui sont au cœur de la réorganisation actuelle du marché du travail.

4. Références

- BOIVIN, Louise (2013). « Réorganisation des services d'aide à domicile au Québec et droits syndicaux : de la qualification à la disponibilité permanente juste-à-temps », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 32, no 2, pp. 44-56.
- (2007). « Les femmes dans l'engrenage mondialisé de la concurrence : étude de cas sur les travailleuses des services d'aide à domicile au Québec », Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (CIAFT), rapport de recherche, 119 p.
- CHICHA, Marie-Thérèse et CHAREST, Éric (2013). *Le Québec et les programmes d'accès à l'égalité : un rendez-vous manqué ? Analyse critique de l'évolution des programmes d'accès à l'égalité depuis 1985*, Centre d'Études Ethniques des Universités Montréalaises, 150 p.
- COGNET, Marguerite et FORTIN, Sylvie (2003). « Le poids du genre et de l'ethnicité dans la division du travail en santé », *Lien social et Politiques*, no 49, pp. 155-172.
- COGNET, Marguerite (2010). « Genre et ethnicité dans la division du travail en santé : la responsabilité politique des États », *L'Homme et la société*, vol. 2, no 176-177, pp. 101-129.
- (2004). « L'accès à l'emploi dans les services de santé : l'effet de la dimension ethnique : étude du groupe des auxiliaires familiaux et préposés aux bénéficiaires à Montréal », pp. 60-86, dans J. Renaud, A. GERMAIN et Xavier LELOUP (eds.), *Racisme et discrimination : permanence et résurgence d'un phénomène inavouable*, Québec : Presses de l'Université Laval, p. 284.
- CHARPENTIER, Michèle, (2007). *Vieillir en milieu d'hébergement : le regard des résidents*, Presses de l'Université du Québec, 180 p.
- DALLA COSTA, Mariarosa (1971). « Women and Subversion of the Community », dans DALLA COSTA, Mariarosa et Selma JAMES, *The power of women and the subversion of the community*, Bristol : Failling Wall Press, 79 p.
- DUFFY, Mignon (2011). *Making care count : A century of Gender, Race and Paid Care Work*, Rutgers university press, New Brunswick, New Jersey and London, 185 p.
- (2007). « Doing the Dirty Work : Gender, Race, and Reproductive Labor in Historical Perspective », *Gender and Society*, vol. 21, no. 3, pp. 313-336.
- (2005). « Reproducing labor inequalities : Challenges for Feminists Conceptualizing care at the Intersections of Gender, Race, and Class », *Gender and Society*, vol. 19, no. 1, pp. 66-82.

- EDHOLM, F., O. HARRIS et K. YOUNG, (1982), « Conceptualisation des femmes », *Nouvelles Questions Féministes*, no 3, pp. 37-69.
- EMPLOI QUÉBEC (2003). « Aides-infirmiers/aides-infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires (CNP 3413) », Emploi Québec, [http://imt.emploi.quebec.gouv.qc.ca/mtg/inter/noncache/contenu/asp/mtg122_descrpofession_01.asp?lang=FRAN&Porte=1&cregncomp1=QC&PT4=53&cregn=QC&PT1=25&PT2=21&PT3=10&type=01&motpro=pr%E9pos%E9+b%E9n%E9ficiaries&pro=3413&apof=3413], consulté le 23 octobre 2017.
- FALQUET, Jules (2009). « La règle du jeu. Repenser la co-formation des rapports sociaux de sexe, de classe et de " race " dans la mondialisation néolibérale », pp. 69-90 dans DORLIN, Elsa (dir.), *Sexe, Race, Classe, pour une épistémologie de la domination*, Presses universitaires de France, Actuel Marx Confrontation, 320 p.
- FEDERICI, Silvia (2002). « Reproduction et lutte féministe dans la nouvelle division internationale du travail ». dans VERSCHUUR, Chrisine et Reyssoo (Dir.). *Genre, mondialisation et pauvreté*. Cahiers genre et développement. n°3, Paris, L'Harmattan, pp. 45-69.
- (1975). *Wages against housework*, Power of Women Collective and Falling Wall Press, 10 p.
- GALERAND, Elsa (2007). *Les rapports sociaux de sexe et leur (dé)matérialisation : retour sur le corpus revendicatif de la marche mondiale des femmes de 2000*, Université du Québec à Montréal : thèse de sociologie, 599 p.
- GALERAND, Elsa et KERGOAT, Danièle (2014), « Les apports de la sociologie du genre à la critique du travail », *La Nouvelle Revue du Travail*, vol. 4, 13 p.
- (2008). « Le potentiel subversif du rapport des femmes au travail », *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 27, no 2, pp. 67-82.
- GLENN, Evelyn Nakano (2009 [1992]). « De la servitude au travail de service : les continuités historiques de la division raciale du travail reproductif payé », dans DORLIN, Elsa (dir.), *Sexe, race et classe. Pour une épistémologie de la domination*, PUF, Actuel Marx confrontation, Paris, pp. 21-63.
- (1992). « From Servitude to Service Work : Historical Continuities in the Racial Division of Paid Reproductive Labor », *Signs*, vol. 18, no 1, pp. 1-43.
- (1985). « Racial Ethnic Women's Labor : The Intersection of Race, Gender and Class Oppression », *Review of Radical Political Economics*, vol. 17, no 3, pp. 86-108.
- GODELIER, Maurice (1984). *L'Idéal et le Matériel*, Fayard, Paris, 350 p.
- GOUVERNEMENT DU CANADA (2015). « Déterminer votre admissibilité – soins pour personnes ayant des besoins médicaux élevés », [<http://www.cic.gc.ca/francais/immigrer/soins-medicaux/demande-qui.asp>], consulté le 19 décembre 2016.
- (2014a). « Archivé - Améliorations au Programme des aides familiaux du Canada », *Nouvelles*, [<http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=898729>], consulté le 16 décembre 2016.
- (2014b). « Embaucher des aides familiaux résidents », Emploi et développement social Canada, [http://www.edsc.gc.ca/fra/emplois/travailleurs_etrangers/aide_familiale/index.shtml], Consulté le 26 novembre 2014.

- GRENIER, Nancy (2008). *Portrait de la main-d'œuvre - préposés aux bénéficiaires* (Rapport Grenier), Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 28 p.
- HIRATA, Hélène et KERGOAT, Danièle (2008). « Division sexuelle du travail professionnel et domestique. Brésil, France, Japon », dans HIRATA, Hélène et al. (dir.), *Travail et genre : regards croisés France, Europe, Amérique Latine*, La Découverte, Recherches, 278 p.
- HIRATA, Hélène et LE DOARÉ, Hélène (1998). *Les paradoxes de la mondialisation*, Paris, Montréal : L'Harmattan, Cahiers du GEDISST, n° 21, pp. 5-34.
- HOCHSCHILD, Arlie Russel (2002). *Global Woman : Nannies, Maids and Sex Workers in the New Economy*, New York : Metropolitan Press, 336 p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ) (2015). « Vieillesse démographique au Québec : comparaison avec les pays de l'OCDE », *Données sociodémographiques En bref*, vol. 19, no 3, 28 p.
- JUTEAU, Danielle et LAURIN-FRENETTE, Nicole (1997). *Un métier et une vocation : le travail des religieuses au Québec de 1901 et 1971*, Les Presses de l'Université de Montréal, coll. Trajectoires sociales, 194 p.
- KERGOAT, Danièle (2012). *Se battre disent-elles*, Paris : La dispute, 354 p.
- (2009). « Dynamique et consubstantialité des rapports sociaux », pp. 44-61 dans DORLIN, Elsa (dir.), *Sexe, race et classe. Pour une épistémologie de la domination*, PUF, Actuel Marx confrontation, Paris, 2009, 320 p.
 - (2001). « Le rapport social de sexe. De la reproduction des rapports sociaux à leur subversion », dans Collectif, *Les rapports sociaux de sexe*, Paris, PUF, Actuel Marx, n° 30, 2001, pp. 85-100.
- LAVOIE, Jean-Pierre, Nancy GUBERMAN et Patrik MARIER, (2014). « La responsabilité des soins aux aînés au Québec : du secteur public au privé », *Études IRPP*, no 48, septembre, 40 p.
- MAKRIDOU, Efthymia (2014). *Le care dans tous ses éclats. Des employées au service des personnes âgées : entre contraintes et petits arrangements*, Thèse de doctorat, sous la direction de Helena Sumiko Hirata, 431 p.
- MOLINIER, P. (2013). *Le travail de care*, Paris : La Dispute, « Le genre du monde », 222 p.
- ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT) (2016). *Women at work : Trends 2016*, Genève, 138 p.
- PARRENAS. Rhacel Salazar (2012). « The reproductive labour of migrant workers », *Global Networks*, vol. 2, no 2, pp. 269-275.
- (2000). « Migrant Filipina Domestic Workers and the International Division of Reproductive labour », *Gender and society*, vol. 14, no 4, pp. 560-580.
- SASSEN, Saskia (2010). « Mondialisation et géographie globale du travail », dans FALQUET, Jules et al. (dir.), *Le sexe de la mondialisation. Genre, classe, race et nouvelle division du travail*, Paris : Les presses de Sciencespo, 278 p.
- (2006). « Vers une analyse alternative de la mondialisation les circuits de la survie et leurs acteurs », dans FALQUET, Jules, Helena HIRATA et Bruno LAUTIER, (Coord.), *Travail et mondialisation*, Paris : L'Harmattan, Cahiers du genre, no 40, pp. 67-90.
 - (1988). *The mobility of labor and capital : A study in international investment and labor*. New York : Cambridge University Press, 240 p.

- SCRINZI, Francesca (2013). *Genre, migration et emplois domestiques en France et en Italie. Construction de la non-qualification et de l'altérité ethnique*, Paris : Edition Pétra, coll. « Intersections », 214 p.
- SERVICE CANADA (2015). « Aides-infirmiers, aides-soignants et préposés aux bénéficiaires », [http://www1.servicecanada.gc.ca/fra/qc/emploi_avenir/statistiques/3413.shtml.], consulté le 20 décembre 2016.
- STATISTIQUE CANADA (2017), « Immigration et diversité ethnoculturelle : faits saillants du Recensement de 2016 », *Le Quotidien*, mercredi le 25 octobre 2017, composante du produit no 11-001-x au catalogue de Statistique Canada, 8 p.
- TOUPIN, Louise, (2016), « Le salaire au travail ménager, 1972-1977 : retour sur un courant féministe évanoui », *Recherches féministes*, vol. 29, no 1, pp. 179-198.
- VERSCHUUR, Christine (2013). « Reproduction sociale et care comme échange économique-affectif. L'articulation des rapports sociaux dans l'économie domestique et globalisée », dans VERSCHUUR, Christine et Christine CATARINO (dir.), *Genre, Migration et globalisation de la reproduction sociale*, Cahier Genre et Développement, n° 9, Paris : L'Harmattan, 432 p.