

# Éclipser les effets de la privatisation du soutien à domicile sur les conditions de travail et de soins.

## UNE ANALYSE CRITIQUE DU RAPPORT DE LA COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE.

**Par Louise Boivin**, chercheuse au CREATAS ([creatas-quebec.org](http://creatas-quebec.org))

Professeure associée au département de relations industrielles de l'UQO

*Activité de la FSSS-CSN dans le cadre de la Journée des  
auxiliaires aux services de santé et sociaux, 11 avril 2024.*

# Plan de la présentation

- 1. INTRODUCTION : mandat de la CSBE, argument central de mon analyse**
- 2. Notre cadre d'analyse: la centralité des conditions de travail**
- 3. Privatisation de l'aide à domicile : argumentaire et recommandations de la CSBE**
- 4. Conditions de travail: argumentaire et recommandation de la CSBE**
- 5. CONCLUSION**

# 1. INTRODUCTION

## Mandat de la CSBE concernant le SAD (confié en mars 2022 par le gouvernement)

- évaluer la **performance** du système de santé et de services sociaux eu égard à l'offre de services de soutien à domicile (...) destinés **aux personnes âgées ou en perte d'autonomie**, notamment sous l'angle de la **qualité des services et de leur pertinence**;
- analyser l'efficacité et l'équité des formules de financement (...) et évaluer **le niveau d'acceptabilité sociale relatif à la possibilité de favoriser le recours à des organismes communautaires ou à des entreprises du secteur privé** aux fins de bonifier l'offre de tels services.



Même esprit que mandat général de la CSBE: évaluer la performance du système SSS du Québec



Poste de CSBE créé en 2005 par le ministre Couillard : version centralisée et bcp moins critique du défunt Conseil de la santé et au bien-être (1992-2005), dont le mandat était plus large (Isabelle Leblanc, prés. MQRP)

# Notre argument central

Le rapport de la CSBE recommande un recours accru aux entreprises privées et organismes communautaires dans l'aide à domicile, ainsi que sa tarification selon la capacité financière

mais ...

... sans examen critique des effets de l'approche de la Nouvelle gestion publique à l'oeuvre depuis des décennies (incluant privatisation et tarification) sur les conditions de travail et la qualité des services.

Les principes en avant-plan devraient être les suivants:

**un système public, universel et gratuit**

## 2. Notre cadre d'analyse: la centralité des conditions de travail

Au Québec et ailleurs, **les études scientifiques montrent que** dans les services de soutien à domicile comme dans d'autres types de travail de soins:

- **les conditions de travail ont des effets sur la qualité des services** (Verville 2024; Bourque & al. 2019; etc...)
- **la privatisation des services détériore les conditions de travail** (Boivin & al. 2023; Boivin 2013; etc...)
- **l'organisation syndicale et la solidarité entre travailleur·euse·s sont indispensables pour contrer la traditionnelle dévalorisation (genrée et racisée) du travail de soins** (Boivin, 2017 & 2023; etc...)

(Boivin, 2023; 2020 avec la FSSS)

## Distribution des hrs de services d'aide à domicile de longue durée au Québec (mars 2022)

**Source:**

Répertoire des indicateurs de gestion du MSSS 2021-2022, Données obtenues par demande d'accès à l'information au MSSS (décision du 12 octobre 2022).

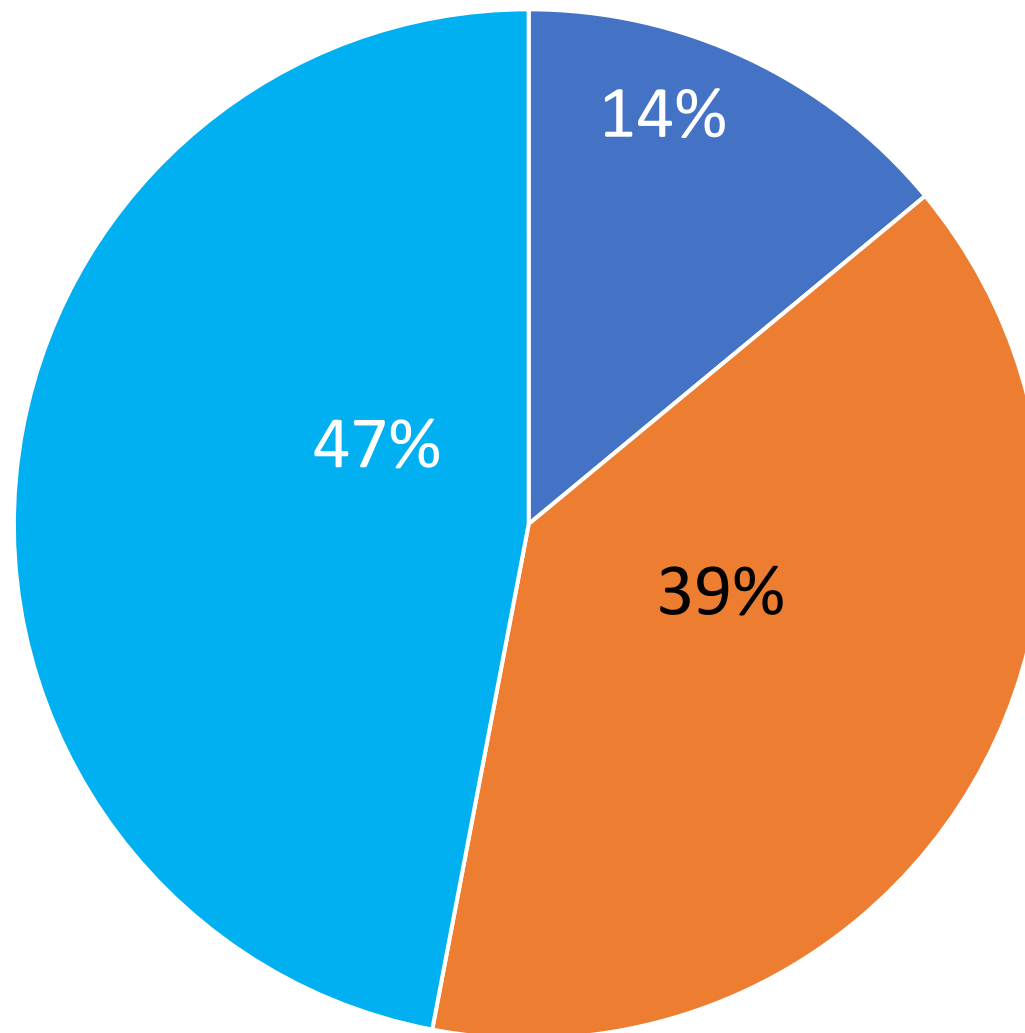
**Légende:**

**MOI & SA =**

main-d'œuvre indépendante (agences de placement)

et

autres services achetés (auprès d'entreprises d'économie sociale, de résidences pour aîné·e·s, etc.)



■ Secteur public   ■ Chèque emploi-service   ■ MOI & SA

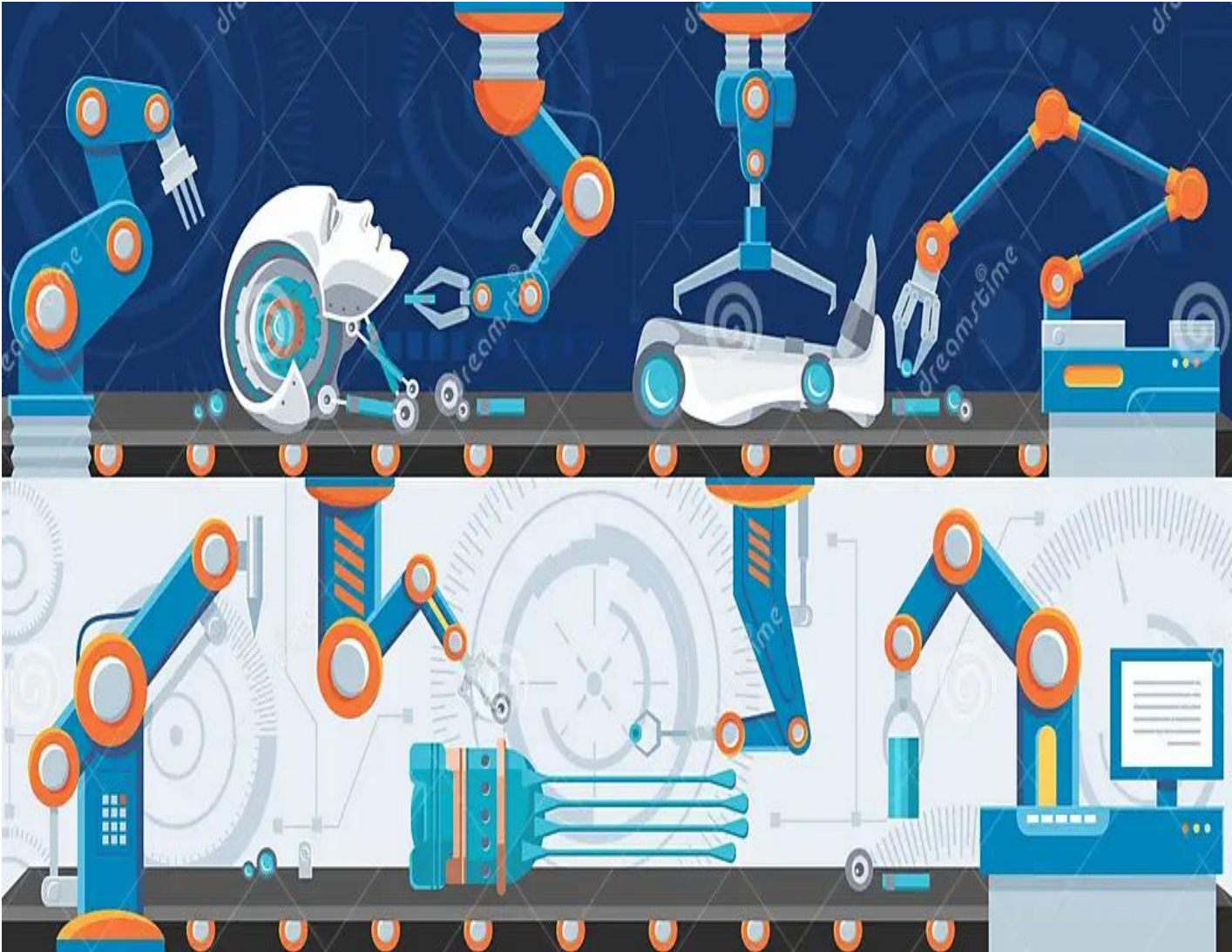
# LA CHAINE NÉO-TAYLORISTE DU SAD

Différentes ASSS ou préposées d'agence :  
Médicaments et bain hebdo

Divers intervenant-es pivot du CLSC (taux de roulement élevé)

Différentes préposées d'EESAD, du CES, de RPA, d'agences, RI-RTF:  
Aide à l'alimentation, à l'hygiène quotidienne, entretien domestique

Les proches aidant·e·s (lorsque présent·e·s) compensent pour le manque de services et de coordination



ID 85297035 ©

### 3. Privatisation de l'aide à domicile : argumentaire et recommandations de la CSBE

**Le rapport reconnaît** que le financement du SAD est largement insuffisant et **que la majorité de l'aide à domicile est privée** (66% des interventions en 2021-22, p. 68) ...

**Et reconnaît des problèmes liés à la privatisation:** multiplicité/instabilité des intervenants, manque de coordination et de cohérence

**Mais il n'évalue pas cette privatisation sur les plans:**

- **volume** (nbr d'hrs de services selon les types de prestataires, valeur des contrats)
- **qualité des services** (incluant accessibilité, frais pour un accès accéléré...)
- **conditions de travail** et **effets sur la qualité des services**

**Pourtant le rapport préconise :**

- **plus de recours au privé**, mieux coordonné, avec plus de contrôle de qualité
- des mandats pour **qu'une même organisation dispense tous les services dont une personne a besoin** (qu'elle soit publique, économie sociale, organismes communautaires)

## **Idée de privatisation accrue de l'AD implicite dans les recommandations 9 et 10... mais explicite dans les arguments du rapport**

**RECOMMANDATION 9 :** Que le MSSS mandate les établissements et leur donne la marge de manoeuvre pour renforcer la capacité d'action afin d'offrir des services adaptés aux besoins locaux, compte tenu des ressources à leur disposition. (notre soulignement)

### **RECOMMANDATION 10 :**

A court terme, que le MSSS encourage la collaboration entre les acteurs et intervienne pour réduire les embûches à cette collaboration. Cette recommandation implique: (...)

- que le ministère soutienne le développement d'**offres intégrées de services à domicile;**
- que le ministère modifie les lois qui entravent la collaboration, **dont celle sur les soins préhospitaliers d'urgence;**
- que le ministère, les établissements, les syndicats et les ordres professionnels collaborent, développent et mettent en oeuvre les conditions **pour permettre aux intervenants d'offrir des services intégrés à valeur ajoutée** (par exemple **pour éviter de faire appel à trois intervenants différents pour donner les médicaments, faire un repas et faire la toilette de l'utilisateur dans une même journée**) (notre soulignement).

## **Idée de tarification de l'aide à domicile explicite dans la recommandations 5**

### **RECOMMANDATION 5**

**« À court terme**

**que le gouvernement impose une contribution des usagers de l'aide à domicile financée par les services publics aux personnes en fonction de leurs moyens. »**

(p 229)

# SOURCES DE DONNÉES A L'APPUI DE CES RECOMMANDATIONS

## 1- **SONDAGE via INTERNET** (enquête sur les préférences, équipe HEC)

**Résultat** : 2/3 des répondants (64,5 %) tout à fait en accord ou plutôt en accord avec le recours à des entreprises privées à but lucratif; proportion de 94,5 % pour recours aux OBNL

*« Il semble donc que les personnes interrogées sont relativement indifférentes à la nature de l'organisme leur assurant un service – réseau public, organisme à but non lucratif, entreprise privée, et cela, quel que soit le niveau de perte d'autonomie. » (p. 153)*

**OR...** **SONDAGE via INTERNET = MÉTHODE PEU FIABLE SELON LES ÉTUDES SCIENTIFIQUES** (gens + éduqués et + riches répondent plus, personnes vivant en région éloignée, racisées, aînées ... moins)

**Pourtant,** les résultats sont sous le titre suivant : *« Les Québécoises et Québécois accordent une importance faible au type de fournisseurs de services »* (p. 154)

## 2- FORUM DE CONSULTATION

Forum prévu par la loi sur le CSBE de **24 personnes**, dont 15 citoyen·ne·s de diverses régions du Québec, ainsi que 9 expert·e·s de la santé et services sociaux, **nommés par la CSBE après un appel de participation.**

Le rapport final de la CSBE indique :

*« Les membres du Forum sont plus ouverts à une participation plus active des organismes communautaires (...). Ils ont plus de réticences face à une augmentation de l'implication des entreprises privées (...) les services devraient être coordonnés, encadrés et offerts en collaboration avec le secteur public. » (p. 152) (...) « Les conditions de travail de ces secteurs [privé, communautaire] ne devraient pas favoriser l'exode du secteur public et les services financés par l'État, pour protéger les plus vulnérables. » (p. 157, notre soulignement)*

**OR ...** ce Forum n'est **aucunement représentatif de la population...**

**Pourtant** le rapport indique: *« Grâce au Forum de consultation et à l'enquête, on dispose également d'indications concernant les préférences de la population pour ce qui est du financement des services de soutien à domicile. » (p. 145)*

De plus, **le rapport sur les délibérations du Forum mentionne que la CSBE l'a révisé** (et je résume dans mes mots ici) ... pour assurer la convergence du résultat de ces délibérations avec son analyse (p.13)

## 4. Conditions de travail: argumentaire et recommandations de la CSBE

**Le rapport de la CSBE analyse les conditions de travail de façon superficielle :**

- 1) traite uniquement des conditions de travail dans le secteur public... alors que le secteur privé est largement présent (AD)
- 2) analyse des conditions de travail dans le secteur public très incomplète

## Que dit cette analyse des conditions de travail (secteur public)?

- Croissance des ressources humaines insuffisante (Tableau tiré de p.94 du rapport)

**Tableau 4 : L'évolution de la force de travail en soutien à domicile – en équivalent temps complet selon le type de services – Québec, 2019-2021**

Type de services	2019-2020	2021-2022	Variation annuelle moyenne
Soins infirmiers à domicile	3 370	3 956	+8,3%
Services professionnels non infirmiers à domicile	4 534	4 938	+4,4%
Aide à domicile	3 890	4 190	+3,8%

Source : MSSS, Base de données périodiques sur les cadres et salariés du réseau (R22), 2015-2022.

- **Proportion des hrs de travail en contact direct avec l'utilisateur est faible** en 2019-2020, et a **tendance à diminuer** ; beaucoup de temps au travail administratif : 32% soins infirmiers; 25% professionnel·le·s non infirmiers; 72% AD (p. 95)

### **Autres aspects des conditions de travail** (analysées dans le Tome 2, Annexe C+pp.60-63) :

- « **suffisance** » des RH: 2019-20, 2,4% hrs travaillées en temps supplémentaire; **13% en personnel d'agence – dans l'ensemble du SAD... rien sur l'AD spécifiquement...**
- **formation, perfectionnement en 2019-2020**: aucun CI(U)SSS n'atteint 1% des hrs travaillées en AD... *il y aurait tant à dire sur les disparités de formation entre secteurs public et privé...*

- **Taux de roulement** : « score de performance » de 49% pour tout le SAD; pas de données précises pour l'AD
- **Heures payées en CNESST et en assurance-salaire**: 12% en AD, 9% en soins infirmiers, 6% pour professionnel·le·s non infirmiers

\*\*\*

Pas d'analyse des causes des problèmes liés aux conditions de travail ...

## RECOMMANDATION 15:

A court terme, que le MSSS élabore **une stratégie d'attraction et de rétention du personnel dans le secteur du soutien à domicile** en fonction de:

- **des besoins estimés de main-d'œuvre en soutien à domicile** à partir de la modélisation des besoins de la population (...);
- **des besoins en main-d'œuvre, notamment pour l'aide à domicile, des partenaires du réseau public** oeuvrant au sein de l'écosystème du soutien à domicile (**organismes communautaires, entreprises d'économie sociale en aide à domicile, résidences pour aînés**). (notre soulignement)

... pas d'analyse des causes des problèmes relatifs aux conditions de travail dans le secteur public;

... pas d'analyse des conditions de travail dans le secteur privé, de leurs effets sur

la qualité des services... pas de préoccupation pour le respect de l'autonomie du communautaire

# CONCLUSION

- Plusieurs éléments du rapport et discours de la CSBE avec lesquels nous pouvons être d'accord, à la pièce... mais en examinant le contenu, on constate l'approche néolibérale qui se perpétue ...
- Son analyse n'est pas critique de la privatisation; elle occulte celle-ci dans l'évaluation de la qualité des services;
- Son analyse des conditions de travail dans le secteur public est superficielle, et il n'y en a pas pour le secteur privé
- Notre analyse des méthodes utilisées dans l'analyse de la CSBE pour justifier « l'acceptabilité sociale » par la population de la privatisation et de la tarification montre des lacunes importantes;
- Au-delà du débat sur ce qui est fiable ou non sur le plan scientifique, le débat concerne les valeurs: qu'est-ce qui est juste pour la société ? Pour les travailleurs-euses? Pour les personnes usagères et proches aidantes de l'ensemble de la société? La voix et l'action collectives de ces groupes de population sont-elles entendues?

# BIBLIOGRAPHIE

- Boivin, Louise, Bernstein, Stéphanie, & Verville, Marie-Hélène (2023). [Un travail de soins à valoriser](#): pour une pleine protection des travailleuses employées via le programme d'Allocation directe/Chèque emploi-service au Québec. Rapport de recherche. Montréal: Au bas de l'échelle. 17 novembre 2023.
- Boivin, Louise (2023). Fragmentation et marchandisation du travail et des services d'aide à domicile au Québec et (contre-) pouvoir. Communication présentée lors de la Journée de réflexion sur les régimes sectoriels dans les soins privés de longue durée, organisée par le CIAFT, 21 novembre 2023.
- Boivin, Louise (2020). [La place des secteurs public et privé dans la prestation des services d'aide à domicile au Québec depuis la réforme Barrette de 2015](#). Rapport d'analyse statistique, UQO/FSSS-CSN avec le soutien du RéQEF.
- Boivin, Louise (2017). [La représentation collective au travail en contexte d'externalisation des services publics d'aide à domicile au Québec](#). *Relations industrielles/Industrial Relations*, 72 (3): 501-523.
- 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*, 32(2), 44-56.
- Bourque, Mélanie, Grenier, Josée, Quesnel, Amélie, St-Louis, Marie-Pier, Seery, Annabelle, & St-Germain, Lise. (2019). [Transformation et perceptions d'acteurs: la réforme de la santé et des services sociaux de 2015](#). Rapport de recherche déposé au comité des usagers du CSSS Lucille-Teasdale, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, UQO, DTS.
- Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE). [Pages web contenant l'ensemble des rapports sur le SAD](#).
- Leblanc, Isabelle (2021). [Le Commissaire à la santé et au bien-être, un chien de garde édenté](#). *Revue Droits & Libertés*, automne 2020 / hiver 2021.
- Verville, Marie-Hélène (2024). [Continuités et ruptures des soins dans les réseaux de services public-privés d'aide à domicile : une analyse féministe du travail de soins](#). Mémoire. Gatineau, UQO, DRI.