

**Programme**

Doctorat en sciences  
de la réadaptation

**Sujet de recherche**

Incontinence urinaire chez les  
femmes âgées, implantation  
de programmes dans le système  
de santé public

**MÉLANIE LE BERGE**

melanie.le.berre@umontreal.ca

## Le travail des femmes racisées en CHSLD

**La pandémie de COVID-19 qui sévit depuis le début de l'année a particulièrement touché les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) québécois. Les difficultés préexistantes de ces établissements ont vivement été pointées du doigt et plusieurs observateurs ont constaté que le gouvernement du Québec avait depuis longtemps fermé les yeux sur les conditions de travail des préposés aux bénéficiaires, qui sont principalement des femmes racisées.**

Les Forces armées canadiennes, mobilisées en renfort dans les CHSLD à la mi-avril, ont rendu public le 27 mai un rapport pour tenter d'expliquer le nombre élevé de décès liés à la COVID-19 dans ces établissements. Le grand roulement de personnel et le manque de main-d'œuvre récurrent y sont soulignés comme étant les problèmes centraux derrière ce triste constat<sup>1</sup>. En réponse, le premier ministre du Québec François Legault a confirmé un important manque de main-d'œuvre, estimé à près de 10 000 personnes. Cette pénurie de personnel serait notamment liée au manque de financement.

La question qui découle de ces constats est : pourquoi les CHSLD ont-ils particulièrement fait l'objet de sous-financement chronique? Alain Croteau, représentant syndical des employés du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, y voit le reflet du manque d'intérêt accordé aux conditions de travail des « femmes afrodescendantes, africaines et maghrébines », qui constituent une grande partie de la main-d'œuvre de ces établissements<sup>2</sup>. Dans les faits, elles formaient environ 50 % du personnel en 2016 et y seraient encore davantage représentées aujourd'hui<sup>3</sup>. Le phénomène qu'Alain Croteau dénonce n'est pas sans rappeler celui de la fuite des soins, le *care drain*, observé depuis déjà plusieurs années en Europe<sup>4</sup>. Ce terme décrit la prise en charge progressive des tâches d'entretien et de soins personnels par des femmes quittant les pays

du Sud pour répondre à la demande au sein des ménages ou du système de santé des pays du Nord. Le Québec n'échappe pas à ce scénario<sup>5</sup>. Selon cette analyse, les tâches liées aux soins, qu'ils soient offerts à domicile ou en CHSLD, sont associées à la sphère domestique et ont par conséquent été dévalorisées matériellement et symboliquement à travers les années. Ainsi, ce travail de soins, historiquement féminin et longtemps assuré sans rémunération au sein des foyers, a été progressivement externalisé pour permettre un meilleur accès au marché du travail à bien des femmes, ce qui a contribué à une meilleure autonomie financière de celles-ci et à leur émancipation. Toutes les femmes ne sont cependant pas sorties égales de cette nouvelle division du travail. En effet, en Europe comme en Amérique, cette amélioration de la situation des femmes des classes moyenne et supérieure, généralement blanches, s'est parfois construite aux dépens des femmes moins aisées, bien souvent racisées<sup>6</sup>.

La crise actuelle aura permis de se pencher sur ces enjeux et ces travailleuses sont désormais officiellement reconnues comme essentielles. À la suite des grandes manifestations pour dénoncer les injustices et les violences liées au racisme qui ont eu lieu à travers les États-Unis tout l'été, le Québec s'active également pour valoriser l'apport considérable à la société québécoise de ces « anges gardiens » de couleur. Avec les annonces de rémunération bonifiée et de meilleures conditions de travail pour le personnel des CHSLD ainsi qu'avec les recommandations du Groupe d'action contre le racisme qui devraient être déposées à l'automne 2020, la province amorce d'importants questionnements. ©