

Université de Montréal

L'activation des mères seules prestataires d'aide sociale :  
quels effets sur leur santé et leur bien-être?

par  
Dominique Brière

Département de sociologie  
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures  
en vue de l'obtention du grade de M. Sc. en sociologie  
décembre 2008

© Dominique Brière, 2008

Université de Montréal  
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :  
L'activation des mères seules prestataires d'aide sociale :  
quels effets sur leur santé et leur bien-être?

présenté par :  
Dominique Brière

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Christopher McAll  
Président-rapporteur

Deena White  
Directrice de recherche

Pascale Dufour  
Membre du jury

## Résumé

Cette recherche porte sur l'impact de la politique d'activation des prestataires d'aide sociale sur la santé et le bien-être des mères seules. Au Québec, un prestataire d'aide sociale dont le plus jeune enfant est âgé de moins de cinq ans est considéré comme ayant des contraintes temporaires à l'emploi. À la première rentrée scolaire de cet enfant, ce même prestataire est considéré apte à l'emploi, car Emploi-Québec juge qu'il s'agit du moment le plus opportun pour un retour au travail. Dans le cadre de cette recherche, nous avons analysé ce que ce moment de transition représentait pour les mères seules en termes de nouvelles relations au marché du travail et de tensions éventuelles associées à ces relations. Nous avons rencontré 13 mères seules prestataires de l'aide sociale en entrevues. Les données obtenues nous ont aidée à remplir les objectifs de cette recherche, qui étaient de 1) reconstruire les trajectoires d'insertion sur le marché du travail des mères seules rencontrées en mettant l'accent sur le moment de la transition et de 2) saisir les processus par lesquels les trajectoires d'insertion ont un impact sur la santé et le bien-être de cette population. Nous avons d'abord trouvé que la « relation à l'aide sociale » avait des effets négatifs sur la santé et le bien-être de nos répondantes, et ce, en raison essentiellement des normes de l'aide sociale à l'origine des bas niveaux de prestations. En ce qui concerne les effets du processus d'activation en lui-même sur la santé et le bien-être des mères seules, nous avons observé que la participation à des mesures d'activation dans des organismes communautaires en employabilité avait des effets positifs surtout sur le bien-être des mères seules. Toutefois, le processus d'activation est également apparu comme ayant un impact négatif sur la santé et le bien-être des mères seules rencontrées en raison des tensions qui existent entre les exigences d'Emploi-Québec liées à la participation aux mesures actives et au manque de ressources disponibles pour les mères seules participant à ces mesures.

Mots-clés : activation, politiques sociales, emploi, mères seules, aide sociale, pauvreté, santé et bien-être.

## **Abstract**

This research is about the impact of the active policy designed for social assistance recipients on lone mother's health and well being. In Quebec, a social assistance recipient who has a child aged less than 5 receives a temporarily limited capacity allowance. When the child begins school, the lone mother is no longer considered to have limitations to work. Indeed, Emploi-Québec considers this time as the most suitable time to return to work. As part of this research, I analyzed what this moment of transition represented for lone mothers in terms of new employment relationships and possible employment strain. I have met 13 lone mothers who received social assistance within the past year. The data obtained via the interviews helped me meeting my research objectives, which were: 1) reconstruct the insertion trajectories of the lone mothers in the labour market, with emphasis on the moment of transition, and 2) understand the process by which these insertion trajectories have an impact on the health and well being of this population. I first found that the "social assistance relationship" had negative impact on the respondents' health and well being. The causes for this are fundamentally the social assistance program's standards that underlie the low level of allowances. Regarding the impact of the activation process itself on the health and well being of the lone mothers I met, I noted that the participation to active measures in community-based organizations specialized in employability programs had positive impact on them, especially on their well being. However, the activation process has also been recognized as having a negative impact on their health and well being because of the strain linked to Emploi-Québec's demands related to the participation in active measures and to the lack of resources available to lone mothers participating to these measures.

**Keywords:** activation, social policies, employment, lone mothers, social assistance, poverty, health and well being.

## Table des matières

Résumé.....	i
Abstract .....	ii
Table des matières.....	iii
Liste des tableaux et des figures .....	v
Liste des sigles et des abréviations.....	vi
Introduction et problématique .....	1
Chapitre 1 – Nouveaux risques sociaux et monoparentalité .....	4
1.1 Les mères seules comme groupe à risque : leur santé et leur bien-être .....	5
1.1.1 Santé mentale .....	6
1.1.2 Santé et bien-être.....	8
1.1.3 La santé des femmes bénéficiaires d’aide sociale.....	9
1.2 De l’aide passive à l’activation .....	10
1.2.1 Restructuration des États-providence.....	10
1.2.2 L’activation dans les États-providence dits développés.....	11
1.2.3 L’intégration à l’emploi comme moyen de lutte contre l’exclusion sociale .....	13
1.3 Aide sociale, activation et monoparentalité au Québec .....	14
1.3.1 Les femmes seules : un groupe « à risque » et « fragilisé ».....	15
1.3.2 Base conceptuelle de la politique d’activation québécoise : analyse critique.....	17
1.3.3 Une composante à tenir en compte : la politique familiale.....	21
1.3.4 La question des obstacles à l’emploi.....	23
1.3.5 Quelle théorie à la base du choix du moment de transition?.....	24
1.4 Conclusion : quels effets de l’activation sur la santé des mères seules?.....	26
Chapitre 2 – Les effets de la relation à l’emploi sur la santé .....	28
2.1 Non-emploi et santé .....	28
2.2 Emploi et santé : une relation complexe .....	30
2.2.1 Les bienfaits de l’emploi pour la santé .....	30
2.2.2 Quand l’emploi « rend malade ».....	31
2.3 Activation et santé.....	35
2.3.1 Études de l’impact des politiques sociales sur la santé .....	35
2.3.2 Sortie de l’aide sociale égale-t-il sortie de la pauvreté?.....	37
2.3.3 Effets de la transition de l’aide sociale à l’emploi sur la santé .....	39
2.4 Conceptualisation de la transition .....	41
2.5 Les tensions liées à la relation au marché du travail.....	44
2.6 Trajectoires de vie .....	46
2.6.1 « Timing of lives » et participation à l’activité sociale.....	47
2.6.2 Normes institutionnelles, ressources et action .....	49
2.7 Cadre d’analyse.....	53
Chapitre 3 – Méthodologie.....	57
3.1 Positionnement épistémologique : la compétence de l’acteur social.....	58
3.2 Plan de la recherche .....	59
3.2.1 Entretiens semi-dirigés.....	59
3.2.2 Questionnaire .....	61
3.3 Critères de sélection des répondantes .....	62
3.4 Processus de recrutement .....	63
3.5 Description des répondantes .....	64
3.6 Démarche d’analyse.....	65
3.7 Limites méthodologiques.....	66

Chapitre 4 – Trajectoires de vie et parcours d’intégration : les liens entre l’activation et la relation au marché du travail.....	68
4.1 Trajectoires menant à l’aide sociale.....	68
4.2 L’aide sociale : comment « s’en sortir » une fois qu’on y est entrée?.....	71
4.3 Le moment d’activation.....	75
4.4 Conclusion : un moment de transition plus choisi qu’imposé.....	80
Chapitre 5 –Tensions liées à la relation au marché du travail.....	81
5.1 Point de départ : la relation à l’aide sociale.....	82
5.1.1 Les normes de l’aide sociale.....	83
5.1.2 Contrôle sur sa situation à l’aide sociale : la question des ressources qui y sont disponibles.....	91
5.1.3 Réduction de la tension liée aux conditions de vie : les ressources d’appoint....	95
5.2 De l’aide sociale à l’activation : une nouvelle relation au marché du travail.....	97
5.2.1 Les coûts de la participation.....	98
5.2.2 Les exigences d’Emploi-Québec.....	100
5.2.3 Le manque de ressources disponibles à Emploi-Québec.....	102
5.2.4 Inadéquation entre la politique d’activation et la monoparentalité.....	107
5.2.5 Les ressources disponibles dans le milieu communautaire.....	111
5.3 L’emploi : relation ultime au marché du travail.....	115
5.3.1 Éloignement du marché du travail.....	115
5.3.2 Le processus d’activation mène-t-il à l’emploi?.....	117
5.3.3 Les tensions liées à la relation à l’emploi.....	119
Chapitre 6 – Des tensions liées aux relations au marché du travail à la santé et au bien-être des mères seules.....	124
6.1 Habitudes de vie et comportements de santé.....	124
6.2 Description de l’état de santé et de bien-être des mères seules.....	125
6.2.1 Santé mentale des répondantes.....	126
6.2.2 La santé physique et le bien-être des répondantes.....	126
6.2.3 Typologie des états de santé et de bien-être.....	127
6.3 Liens observés entre la monoparentalité et l’état de santé et de bien-être.....	129
6.4 Impacts de la politique d’activation sur l’état de santé et de bien-être.....	131
6.4.1 Liens observés entre le non-emploi et la santé et le bien-être.....	131
6.4.1.1 Les effets néfastes de la pauvreté.....	132
6.4.1.2 Les effets néfastes d’être prestataire d’aide sociale.....	134
6.4.2 Liens observés entre le processus d’activation et la santé et le bien-être.....	137
6.4.3 Liens observés entre les tensions liées à l’emploi et la santé et le bien-être.....	142
6.5 Amélioration de la santé et du bien-être.....	146
Conclusion.....	149
Bibliographie.....	153
Annexes.....	i
Annexe A – Lettre de sollicitation.....	ii
Annexe B – Formulaire de consentement.....	iii
Annexe C – Mesures actives d’emploi d’Emploi-Québec.....	iii
Annexe D – Guide d’entretien.....	xiii
Annexe E – Questionnaire.....	xvi

## Liste des tableaux et des figures

Figure 1 – Conceptualisation du moment de transition : page 43

Figure 2 – Cadre d'analyse : page 54

Tableau 1 – Caractéristiques sociodémographiques des répondantes : page 65

Tableau 2 – Statuts à l'aide sociale et activités en lien avec le marché du travail : page 82

Tableau 3 – Revenu mensuel des mères seules rencontrées : page 83

Tableau 4 – Répartition des répondantes en fonction de leur activité principale : page 129

## Liste des sigles et des abréviations

AEC : Attestation d'études collégiales

AFE : Aide financière aux études

APPORT : Aide aux parents pour leurs revenus de travail

APTE : Actions positives pour le travail et l'emploi

CPE : centre(s) de la petite enfance

CODAS : Comité d'organisation et de la défense des assistés sociaux

DEC : Diplôme d'études collégiales

DEP : Diplôme d'études professionnelles

HLM : habitation(s) à loyer modique

MESS : ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

MFR : mesure de faible revenu

MSR : ministère de la Sécurité du Revenu

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques

OMS : Organisation mondiale de la santé

PNE : Prestation nationale pour enfants

PFCE : Prestation fiscale canadienne pour enfants

PUGE : Prestation universelle pour la garde d'enfants

RRQ : Régie des rentes du Québec

SAE : Soutien aux enfants

SPNE : Supplément de la prestation nationale pour enfants

TANF : Temporary Assistance for Needy Families

TPS : Taxe sur les produits et services

TVH : Taxe de vente harmonisée

TVQ : Taxe de vente du Québec



## **Introduction et problématique**

La recherche réalisée dans le cadre de ce mémoire porte sur l'impact de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules prestataires d'aide sociale. Au Québec, on compte 352 825 familles monoparentales, dont 78 % (274 890) ont un chef féminin (Statistique Canada, 2006). Les familles monoparentales avec à leur tête un chef féminin vivent souvent sous le seuil de la pauvreté. Dans la littérature, ces familles sont reconnues comme faisant face à des taux de pauvreté beaucoup plus élevés que les autres familles (Targosz, 2003) et nombre d'entre elles subsistent en étant bénéficiaires de l'aide sociale. Au Québec, près de 18 % des prestataires d'aide sociale sont des familles monoparentales.

Les études ont montré que le statut socioéconomique défavorable des mères seules avait une influence négative sur leur santé et leur bien-être (entre autres Avison et Davies, 2005; Benzeval, 1998; Brown et Moran, 1997; Crosier *et al.*, 2007), conséquences qui, en retour, rendent plus difficile leur intégration sur le marché du travail (voir notamment Worth et McMillan, 2004). Le statut socioéconomique étant fortement lié à la santé et au bien-être, les politiques sociales ont le pouvoir, en agissant sur les facteurs qui influencent le statut socioéconomique des prestataires, d'influencer également leur niveau de santé et de bien-être. Ce qui est prévu pour les familles dans le cadre des politiques sociales résulte de choix politiques, lesquels sont influencés par de nombreux facteurs tels que l'idéologie politique du gouvernement en place et la situation économique de la province.

Dans cette recherche, nous étudierons la politique de la sécurité du revenu québécoise, qui apporte une aide de dernier recours aux personnes et aux familles dans le besoin et qui vise, selon ses dernières orientations, à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale notamment par l'insertion à l'emploi. Nous voulons voir comment les mesures d'activation d'Emploi-Québec, qui gère désormais la politique de sécurité du revenu québécoise, peuvent améliorer la santé et le bien-être des mères seules.

Les prestataires d'aide sociale dont le plus jeune enfant n'a pas encore atteint l'âge de cinq ans sont considérés à Emploi-Québec comme ayant des contraintes temporaires à l'emploi et ont droit, en ce sens, à une prestation supplémentaire. Lorsque le plus jeune enfant d'un prestataire atteint l'âge scolaire, ce prestataire est alors considéré apte à l'emploi.

L'hypothèse que nous faisons est que la transition d'une catégorie de prestataire à l'autre risque d'avoir un impact sur la santé et le bien-être des mères seules parce qu'il s'agit d'un moment riche en changements, dont nous ne connaissons pas encore les effets à court et à plus long terme sur les prestataires. Nous supposons que ces mères seules doivent s'ajuster aux normes imposées par Emploi-Québec et que du résultat de ces ajustements dépendront les effets sur leur santé et leur bien-être.

La question qui est au centre de notre recherche est la suivante : quels sont les effets de la politique d'activation des prestataires d'aide sociale sur la santé et le bien-être des mères seules? Elle nous apparaît pertinente dans la mesure où les effets des mesures d'activation prévues dans le cadre du programme d'aide sociale sont incertains. Autant des effets positifs (construction de réseaux, développement de compétences, embauche) que des effets négatifs (insécurité de revenu, mauvaises conditions de travail, stress) peuvent être attendus de l'activation des mères seules.

La problématique de cette recherche s'articule autour de la conception d'Emploi-Québec selon laquelle la lutte contre l'exclusion sociale passe par l'intégration à l'emploi. Cette conception, nous le verrons, rapproche le Québec du modèle dit de « société active ». La littérature qui s'est intéressée à l'analyse des fondements politiques de la société active montre qu'à ce concept sont attachées plusieurs idées, dont celle que l'activation à l'emploi permet d'améliorer le bien-être individuel (Walters, 1997, Saint-Martin, 2002). Ce qui ressort entre autres de ces études, c'est que ce nouveau paradigme rend les individus responsables de la construction et du maintien de leur propre bien-être et les encourage à se rendre « employables ». L'idée défendue est que le marché du travail est le plus à même d'assurer leur bien-être.

Or, si la littérature démontre que le non-emploi a bel et bien un impact négatif sur la santé, elle montre aussi que le statut d'emploi n'y est pas toujours positivement associé (voir entre autres Wilkinson et Marmot, 2004). De nombreux facteurs tels que des conditions de travail peu rémunérées et difficiles de même qu'une organisation du travail déficiente contribuent à faire de l'emploi un facteur d'influence, parfois négatif, pour la santé et le bien-être. Si les études réalisées à venir jusqu'à maintenant démontrent un lien évident entre le statut socioéconomique, d'une part, et la santé et le bien-être des individus, d'autre part, on peut

présumer que les effets (positifs ou négatifs) de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules dépendront en grande partie de la façon dont leur intégration à l'emploi sera faite. En ce sens, il semble légitime de douter de l'effet positif de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules, car plusieurs études ont montré que les emplois dans lesquels elles sont insérées à la suite de ces mesures offrent des conditions souvent difficiles et peu avantageuses (Boivin, 2003; Gaudel, 2000).

Le fait également que la monoparentalité suppose un plus grand nombre de responsabilités familiales nous amène à penser que l'activation peut impliquer davantage d'obstacles pour les mères seules, obstacles qui peuvent à leur tour nuire à leur santé et à leur bien-être. Plus simplement, on peut supposer que la participation à des mesures d'activation ne sera pas vécue de la même façon par les mères seules que par les autres prestataires d'aide sociale. Or, justement, nous n'en savons que peu sur l'expérience d'activation des mères seules. Cette recherche devrait permettre d'en apprendre un peu plus à ce sujet en explorant, notamment, les effets qu'ont sur elles ces mesures d'activation. Seront considérés comme positifs les effets des mesures d'activation qui améliorent la santé et le bien-être des mères seules et non la simple atteinte des objectifs que s'est fixés Emploi-Québec en terme d'insertion à l'emploi de cette catégorie de prestataires.

Le chapitre 1 met en contexte la problématique de cette recherche en abordant la question des risques sociaux associés à la monoparentalité. Le chapitre 2 recense la littérature s'étant intéressée à notre objet d'étude et traite des effets de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules. On y retrouve notamment des analyses de politiques d'activation d'ici et d'ailleurs et des études d'impacts sur la santé de telles politiques. Le chapitre 3 présente la méthodologie à la base de cette recherche. En tout, treize mères seules ont été rencontrées en entrevue. Pour mener les entrevues, nous avons eu recours à un guide d'entretien semi-dirigé, disponible en annexe. Une analyse de contenu a été appliquée aux données ainsi obtenues. Les résultats de cette analyse sont présentés dans les chapitres 4, 5 et 6. Ces trois chapitres présentent les relations au marché du travail auxquelles a mené le moment d'activation, les liens observés entre ces relations à l'emploi et les tensions vécues par les mères seules et, enfin, les effets de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules.

## **Chapitre 1 – Nouveaux risques sociaux et monoparentalité**

La présente recherche a pour objet la santé et le bien-être des mères seules, prestataires de l'aide sociale du Québec. Ce premier chapitre vise à mettre en place les éléments de base nécessaires à la compréhension des effets, sur la santé et le bien-être des mères seules, de la politique d'activation du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS). Dans la première section de ce chapitre, nous dresserons un portrait général de la monoparentalité en rendant compte, entre autres, des principaux risques sociaux qui y sont associés. Nous verrons ensuite que l'activation des mères seules doit être comprise comme une pratique gouvernementale s'inscrivant dans le nouveau paradigme de société active, lequel fait entre autres de la lutte contre l'exclusion sociale un de ses principaux chevaux de bataille. Enfin, nous traiterons de la question de la santé et du bien-être des mères seules, qui se pose de façon particulière pour ce groupe de la population considéré à risque.

La précarisation du marché du travail est un phénomène largement traité par les études qui s'intéressent aux nouveaux risques sociaux. De ces études, nous apprenons notamment que, dans le nouveau contexte économique, les pressions qui sont exercées sur les entreprises pour qu'elles soient concurrentielles se sont multipliées. Elles ont mené à la poursuite d'un objectif de réduction des coûts liés au fonctionnement et, conformément à cet objectif, à la création d'emplois contractuels, temporaires, faiblement rémunérés et qui sont aujourd'hui en hausse par rapport aux emplois permanents et à temps plein (Jenson, 2004). Cela a contribué à accentuer le phénomène des travailleurs précaires, qui sont pour reprendre les mots de Jenson « payés pour être pauvres » (p. 13).

De plus, ces dernières décennies, les notions qui ont servi aux décideurs politiques, dans les années d'après-guerre, pour la conception des politiques sociales ont fortement été remises en question. Au moment où ont été élaborées les politiques sociales des années d'après-guerre, les réalités familiales étaient en effet très différentes de ce qu'elles sont aujourd'hui. Si la plupart des familles étaient alors composées de deux parents, on assiste aujourd'hui à une diversification des structures familiales. Par exemple, les divorces sont maintenant six fois plus nombreux qu'ils ne l'étaient à l'époque et les familles monoparentales, trois fois plus nombreuses. Le phénomène de la précarité d'emploi a une incidence particulièrement négative sur les familles monoparentales, qui ne peuvent compter, au mieux, que sur un

revenu pour vivre, ce qui est loin d'être suffisant pour assurer le bien-être d'une famille (Jenson, 2004). L'inadaptation du marché du travail à la réalité des mères seules explique en partie leur risque plus élevé de pauvreté.

Les nouveaux risques sociaux ont un impact particulier sur les familles monoparentales. Relativement au reste de la population, les mères seules connaissent un niveau de pauvreté plus élevé, ont un plus grand risque de vivre dans des quartiers défavorisés, ont de moins bonnes expériences sur le marché du travail que les autres parents (Baker, 2005), ont un niveau d'éducation généralement moins élevé que les mères avec conjoint (Cairney *et al.*, 2003), sont plus nombreuses à rapporter un manque de soutien social (Crosier, 2007) et ont des charges familiales plus lourdes que les mères avec conjoint (Targosz, 2003). Comme Crosier, plusieurs auteurs n'hésitent pas à dire que les mères seules font partie des groupes sociaux les plus désavantagés sur les plans économique et social dans les pays occidentaux.

Devant les risques sociaux associés à la monoparentalité, il est légitime de s'interroger sur la santé et le bien-être des mères seules. Ce sont entre autres les liens observés entre le statut socioéconomique et la santé et le bien-être dans la littérature qui nous portent à croire que leur santé et leur bien-être pourraient être à risque au moment de leur activation. L'intérêt pour ce groupe en particulier est pertinent dans la mesure où il est reconnu que les mères seules vivent plus de stress liés à leur situation sociale et économique et ont moins de ressources pour les aider à réduire les effets de ces stress sur elles que les femmes dans la population en général (Kaplan *et al.*, 2005). Dans les prochaines sections, nous verrons que de nombreuses études ont étudié l'impact des désavantages économiques et sociaux des mères seules sur leur santé mentale. Par contre, les études qui utilisent d'autres indicateurs de la santé et du bien-être que celui de la santé mentale, tels que la santé auto déclarée, sont beaucoup moins nombreuses.

### **1.1 Les mères seules comme groupe à risque : leur santé et leur bien-être**

Tout d'abord, précifions ce que nous entendons par santé et bien-être. Ce qu'il faut savoir, c'est qu'un grand nombre de chercheurs d'horizons différents utilisent ce concept et qu'il n'y a pas de consensus dans la littérature sur la définition à lui attribuer (Danna et Griffin, 1999). Néanmoins, plusieurs auteurs se réfèrent à la définition de la santé que l'on retrouve dans la constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour construire leur

définition de la santé et du bien-être : « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » (OMS) Partant nous même de cette définition, nous inclurons dans notre définition de la santé et du bien-être trois aspects liés à la santé de la personne : la santé physique, la santé mentale et le bien-être. Puisqu'il existe plusieurs définitions de la santé mentale et parce qu'il s'agit ici de créer une mise en contexte, nous présenterons dans la présente section les indicateurs de santé mentale utilisés par les chercheurs. Quant au bien-être, comme Danna et Griffin (1999), nous le considérons comme un concept englobant. Il sera associé à la satisfaction face à sa vie personnelle et sociale et à la satisfaction face à son état de santé en général (santé mentale y compris).

### *1.1.1 Santé mentale*

Des études réalisées sur la santé des mères seules, ce sont celles qui s'intéressent à leur santé mentale qui sont les plus nombreuses. S'il est un point sur lequel on s'entend assez bien dans la littérature, c'est que les mères seules présentent de manière générale une santé mentale significativement moins bonne que celle des mères avec conjoint. La santé mentale se définit de différentes manières. On peut la définir comme l'absence de troubles de santé mentale mineurs (la dépression mineure par exemple) ou majeurs (la schizophrénie, par exemple); ce sera alors l'absence des symptômes associés à ces troubles qui sera interprétée chez l'individu comme signe de sa bonne santé mentale. On peut également voir la santé mentale comme un « continuum » composé de deux pôles : santé mentale optimale et santé mentale faible, entre lesquels il existe différents niveaux de satisfaction face à son état de santé mentale (OMS, 1993). Le concept de la santé et du bien-être tient davantage compte des nuances liées à la seconde définition et il laisse place à l'interprétation subjective de sa santé. Par ailleurs, la mesure de la santé auto-déclarée (à laquelle nous aurons recours dans cette recherche) est reconnue comme un bon indicateur de la santé réelle (Bjorner *et al.*, 2005).

Dans une recension des écrits portant sur la santé mentale des mères seules, Langlois et Fortin (1994) rapportent que les mères seules sont plus nombreuses à vivre de la détresse psychologique, à être isolées psychologiquement, à entretenir une mauvaise estime d'elles-mêmes et sont moins nombreuses à se sentir compétentes que les mères avec conjoint.

Des études récentes corroborent les résultats de ces chercheurs. Plusieurs études réalisées ces dernières années soulignent en effet la plus forte prévalence, chez les mères seules, de détresse psychologique (Kairouz et Demers, 2003; Avison et Davies, 2005; Hope et Rodgers, 1999), mais aussi de dépression (Baker et North, 1999; Targosz *et al.*, 2003; Brown et Moran, 1997; Cairney *et al.*, 2003), et de troubles d'anxiété (Targosz *et al.*, 2003; Baker et North, 1999) que chez les mères avec conjoint.

Les facteurs les plus fréquemment soulevés par les chercheurs pour expliquer la plus forte prévalence de problèmes de santé mentale chez les mères seules que chez les mères avec conjoint sont : le chômage, les charges familiales liées à la monoparentalité, les problèmes de comportement des enfants, les difficultés économiques excessives, les désavantages sur le plan socioéconomique, le manque de soutien social, les conséquences du divorce et la violence conjugale et familiale (Crosier *et al.*, 2007). Fait intéressant, en ce qui a trait à la perception de sa situation économique, Kairouz et Demers (2003) ont trouvé qu'elle avait plus d'influence sur le niveau de détresse psychologique vécu que la situation économique objective. Autrement dit, la perception de soi comme pauvre augmenterait de façon significative le niveau de détresse psychologique.

Sur le plan de la dépression, les mères seules seraient deux fois plus à risque que les mères avec conjoint d'avoir vécu un épisode dépressif au cours de la dernière année, en raison notamment du niveau de stress plus élevé qu'elles vivent, de la perception d'un manque de soutien social (Cairney *et al.*, 2003) et de leurs « désavantages » économiques et sociaux (Targosz *et al.* 2003). En ce qui concerne le stress en particulier, les mères seules seraient plus nombreuses à vivre du « stress chronique », à avoir vécu récemment des événements malheureux ou traumatisants ou à avoir des enfants qui ont vécu de tels événements (Cairney *et al.*, 2003). Un certain nombre d'autres études sont arrivées à des conclusions semblables en ce qui a trait à la dépression, dont une étude de Brown et Moran (1997), qui rapporte que la dépression chez les mères seules pourrait aussi être liée au fait de vivre des événements humiliants, comme le rejet d'un proche, ou de vivre des difficultés persistantes. La dépression serait plus fortement liée à ces facteurs si la mère manque de soutien social ou a une faible estime d'elle-même. Brown et Moran (1997) ont également observé que les épisodes de dépression chroniques étaient liés la plupart du temps à des problèmes conjugaux existants avant la monoparentalité et, qu'après un certain temps passé seules, les

symptômes de dépression diminuaient. Enfin, moins d'études ont étudié l'anxiété chez les mères seules. Targosz *et al.* (2003) ont néanmoins montré qu'elles étaient plus nombreuses que les mères avec conjoint à souffrir à la fois de dépression et de troubles de l'anxiété. Baker et North (1999) ont aussi observé cette tendance dans leur revue de la littérature.

### *1.1.2 Santé et bien-être*

Les recherches portant sur la santé et le bien-être des mères seules sont moins nombreuses que celles qui portent sur leur santé mentale. Elles sont reconnues pour tenir compte à la fois de l'état de santé global (santé mentale et physique) et de l'état de bien-être de la personne. Dans cette recherche, nous incluons la santé mentale dans la définition de la santé et du bien-être, qui doit beaucoup, nous le verrons, à l'évaluation que l'individu fait de son propre état de santé (santé auto-déclarée). Le concept de santé et de bien-être tient compte d'indicateurs subjectifs de la santé des personnes, ces dernières étant considérées comme les mieux placées pour décrire la façon dont elles se sentent.

Comme le notent Curtis et Phipps (2004) dans une courte recension des écrits, la plupart des recherches menées sur la santé et le bien-être des mères seules ont montré que ces dernières avaient une moins bonne santé globale que les mères avec conjoint. C'est le cas d'une étude de Benzeval (1998), dans laquelle on apprend que les différences de santé entre ces deux catégories de mères varient en fonction du statut socioéconomique, même si l'analyse montre que l'influence du statut familial (monoparentalité) est significativement liée à un moins bon état de santé en soi (Benzeval, 1998). Selon les résultats de son étude, les mères seules ont 87 % plus de probabilités de qualifier leur santé de « pas bonne » (« not good ») que les mères avec conjoint. Par ailleurs, les mères seules sont selon elle significativement plus nombreuses que les mères avec conjoint à qualifier leur santé de « assez bonne ou pas bonne » (« fairly good or not good »), de vivre avec une maladie de longue date contraignante ou d'avoir récemment eu une maladie contraignante.

Une étude canadienne (Curtis, 2001) rapporte des résultats semblables et démontre que les mères seules ont un plus faible statut de santé auto-rapportée, un moins bon niveau de santé mentale auto-rapportée et une moins bonne qualité de vie en général que les mères avec conjoint. Ces mesures de santé étaient négativement associées au niveau de revenu et au niveau d'éducation, c'est-à-dire qu'à un niveau de revenu et à un niveau d'éducation plus



faibles correspondait un moins bon état de santé. La mesure du statut de santé auto-rapportée a permis d'observer que le fait de recevoir de l'aide sociale était associé au fait d'être en moins bonne santé. L'obtention de ce résultat malgré l'accès gratuit des personnes prestataires d'aide sociale à des soins de santé et à des médicaments dans la plupart des provinces canadiennes fait dire à l'auteure que « the stigma of receiving social assistance is "bad for your health." » (Curtis, 2001, p. 350) Dans l'ensemble cependant, les différences de santé observées entre les mères seules et les mères ayant un conjoint sont expliquées en grande partie par les facteurs socioéconomiques et les comportements de santé. Quelques recherches montrent à ce sujet que les mères seules ont plus de probabilités de fumer la cigarette que les mères ayant un conjoint (Kirkland, *et al.*, 2004; Baker et Tippin, 2004).

### *1.1.3 La santé des femmes bénéficiaires d'aide sociale*

Dans une revue de la littérature sur les liens particuliers existant entre la santé des femmes et l'aide sociale, Kneipp (2000) a trouvé que les femmes prestataires d'aide sociale étaient plus susceptibles que le reste de la population de vivre de la détresse, d'avoir une faible estime d'elles-mêmes et des problèmes physiologiques, de vivre du stress et de l'anxiété et de rapporter une santé globale faible. Kneipp *et al.* (2007) ont par ailleurs trouvé qu'il y avait plus de femmes qui souffraient de problèmes de santé mentale (surtout des troubles dépressifs et d'anxiété) à l'aide sociale que dans la population en général.

Ces effets négatifs sur la santé des femmes sont liés au fait d'être bénéficiaire d'aide sociale de plusieurs façons. Ainsi, être prestataire de l'aide sociale aurait un impact négatif en lui-même sur l'estime de soi des femmes. Quant aux problèmes de santé mentale et physique, ils découleraient d'abord et avant tout d'un manque de revenu (Kneipp, 2000). Celui-ci peut mener à l'insécurité alimentaire avec des conséquences négatives subséquentes sur leur santé et celle de leurs enfants, dans la mesure où le seul endroit où les mères seules peuvent couper dans leur budget, c'est dans la nourriture (Baker et Tippin, 2004). Enfin, le fait de vivre au quotidien avec un revenu insuffisant augmente dangereusement le niveau de stress de plusieurs mères seules. Une vie marquée par la pauvreté expose en effet les femmes à davantage d'événements stressants. Le stress est par ailleurs reconnu comme pouvant avoir à son tour des effets négatifs sur le sentiment de bien-être et la santé mentale et physique (Baker et Tippin, 2004; Kneipp, 2000).

Toutefois, il existerait également des effets positifs sur la santé liés au fait d'être prestataire d'aide sociale. Baker et Tippin (2004), par exemple, ont constaté qu'en procurant un revenu régulier (bien que bas), l'aide sociale apporte de la sécurité à certaines mères seules, avec pour résultat de diminuer leur niveau de stress ressenti. Le fait de ne pas travailler permet par ailleurs aux femmes de « se remettre » d'une maladie et de s'occuper de leurs enfants lorsque ce sont eux qui sont malades. Ces chercheurs soulignent par ailleurs que l'existence de l'aide sociale a permis à des femmes de laisser leur mari violent.

## **1.2 De l'aide passive à l'activation**

Ce qui est prévu pour les mères seules prestataires de l'aide sociale a changé, ces dernières décennies, en même temps qu'ont évolué les tendances en matière de politiques sociales. Au Canada, les politiques sociales d'après-guerre ont été instaurées suivant notamment les recommandations du rapport Marsh (1943). À l'époque, l'État prônait la gestion publique du risque social, le droit au soutien social de même que l'égalité des chances pour tous. Les risques sociaux étaient vus comme inhérents à l'idée même de société et, pour cette raison, les citoyens n'étaient pas tenus pour seuls responsables de la gestion de ces risques sociaux. L'assurance-chômage et les mesures de sécurité sociale constituent des exemples concrets de mesures liées au discours providentialiste (Beauchemin *et al.*, 1995). Il faut dire que, jusqu'au début des années 1980, des conditions économiques favorables permettaient aux États-providence d'être généreux dans l'élaboration de leurs programmes sociaux.

### *1.2.1 Restructuration des États-providence*

Au début des années 1980, les États-providence ont entrepris d'importantes compressions budgétaires et ont revu la gestion de leurs politiques sociales. Si certains y ont vu les signes précurseurs du démantèlement des États-providence (Beauchemin *et al.*, 1995), la plupart des chercheurs préfèrent à cette analyse celle selon laquelle nous assistons en ce moment à une restructuration des États-providence (Pierson, 1998; Walters, 1997). Il est largement admis que les changements apportés par la transformation du contexte économique mondial ont fait (et continuent de faire) pression sur les États-providence et que, dans ce contexte, garder les dispositions actuelles en matière de politiques sociales était irréaliste (Pierson, 1998). En effet, la mondialisation oblige les États à penser de plus en plus en termes de concurrence et de réduction des coûts (Jenson, 2004). De plus, à l'échelle nationale,

certains changements économiques (baisse de la croissance économique, concentration des emplois dans le secteur des services) limitent la marge de dépenses des États-providence, dont le degré de développement actuel génère des engagements financiers trop importants (Pierson, 1998). Ajoutés à des enjeux sociaux comme le vieillissement de la population par exemple, qui font augmenter les dépenses de l'État (notamment en santé), ces facteurs ont contribué à la remise en question de la viabilité du modèle d'État-providence garantissant une protection universelle aux citoyens (Laïdi, 1999).

Au Canada, c'est avec l'élection du gouvernement conservateur de Mulroney en 1984 que s'annonce au pays le début des compressions budgétaires. Pour plusieurs, cette entrée au pouvoir des conservateurs marque un tournant politique vers le discours néolibéral. À l'idée de risque *social* pris en charge collectivement, que défendait le discours providentialiste, le discours néolibéral lui préfère des solutions *individuelles* de gestion du risque (Beauchemin *et al.*, 1995). Plus récemment, des pays comme le Canada et, d'une manière plus marquée, la Grande-Bretagne, sont considérés comme souscrivant au principe d'investissement social (Saint-Martin, 2002). L'État d'investissement social est organisé autour de l'idée qu'il vaut mieux investir dans la prévention des problèmes sociaux plutôt que de les pallier par des mesures compensatoires. Ainsi, les individus deviennent en quelque sorte producteurs et responsables de leur propre bien-être et doivent savoir s'adapter au changement. Ceux qui, à l'inverse, recherchent la stabilité d'emploi sont vus comme dépendants (Walters, 1997).

### *1.2.2 L'activation dans les États-providence dits développés*

L'activation est une composante centrale du principe d'investissement social, lequel vise à offrir aux individus les moyens nécessaires pour améliorer leur capital humain et leurs compétences. L'objectif est de les rendre, ou de les maintenir, responsables de leur sécurité financière et de limiter leur besoin d'un filet social (Saint-Martin, 2000). L'activation dans les États-providence dits développés se reconnaît à la systématisation des mesures prises pour rapprocher le domaine de la protection sociale et celui de la participation au marché du travail (Barbier et Ludwig-Mayerhofer, 2004). Ainsi, le pourvoyeur masculin, modèle de travailleur de l'État-providence traditionnel, n'est plus la norme dans la société active : tout le monde y est un travailleur potentiel (Walters, 1997). L'État s'y engage à favoriser l'intégration en emploi du plus grand nombre et, dans le discours politique, l'emploi devient même la voie par laquelle passe la réalisation de soi ainsi que le moyen de lutte par

excellence contre l'exclusion sociale. Dans ce contexte, certains groupes sociaux (les mères seules notamment), dont « l'inactivité<sup>1</sup> » était considérée comme légitime dans les États-providence traditionnels, sont maintenant visés eux aussi par l'objectif de réduction de la dépendance envers l'État (White, 2001). Il faut toutefois savoir que, d'un État-providence à l'autre, les politiques d'activation varient et que la réduction de la dépendance envers l'État est surtout l'objectif des États-providence de type libéral<sup>2</sup>.

À partir de la typologie d'États-providence d'Esping-Andersen (1999), Barbier et Ludwig-Mayerhofer (2004) ont identifié trois types d'activation : le *type libéral*, le *type continental* et le *type universaliste*. Dans les États-providence de type libéral, tels le Royaume-Uni et le Canada, les politiques actives du marché du travail visent avant tout à intégrer les individus au marché du travail dans les emplois disponibles et à adapter l'offre de main-d'œuvre à la demande des employeurs (White, 2001). Les mesures actives y sont ainsi orientées vers le développement de l'employabilité et les formations courtes, favorisant un accès rapide à l'emploi. Un des objectifs principaux de l'État-providence libéral est de réduire les taux de recours à l'aide sociale en insistant sur les bienfaits de l'emploi pour tous (y compris pour les personnes éloignées du marché du travail) (Barbier et Ludwig-Mayerhofer, 2004).

En ce qui concerne les mères seules en tant que groupe, la réduction de la dépendance à l'aide sociale est certainement un des objectifs qui sous-tend le changement de politique à leur égard, mais il y a plus. Les familles monoparentales sont en effet nombreuses à vivre en situation de pauvreté et, devant le constat que l'emploi à lui seul ou les prestations d'aide sociale à elles seules n'arriveront pas à faire passer ces familles au-dessus du seuil de la pauvreté, beaucoup de pays de l'OCDE orientent leurs nouvelles politiques sociales vers la combinaison de l'activité d'emploi et des prestations de l'État (Esping-Andersen,

---

<sup>1</sup> Il s'agit d'un terme technique signifiant « ne pas être actif dans le marché du travail ».

<sup>2</sup> La typologie des régimes d'États-providence d'Esping-Andersen (1999) est la plus répandue. Elle comprend le « régime libéral », le « régime conservateur » et le « régime social-démocrate ».

- Dans les pays de type libéral (comme les États-Unis), l'assistance que fournit le gouvernement est basée sur des besoins ciblés. Les transferts universels sont peu nombreux et les plus pauvres bénéficient d'allocations élaborées pour couvrir les besoins de subsistance.
- Dans un régime conservateur (l'Allemagne par exemple), les choix en matière de politiques sociales sont guidés par un objectif de stabilité sociale et politique. Ce sont avant tout les travailleurs qui bénéficient des droits sociaux par les politiques de bien-être liées à l'emploi.
- Dans les pays sociaux-démocrates (les pays scandinaves notamment), l'universalisme des programmes sociaux assure l'égalité des citoyens et contribue à réduire le fossé entre ceux qui peuvent jouer les règles du marché et ceux devant s'en remettre à l'État pour accéder au bien-être.

1999). Cela se traduit par l'instauration de politiques d'activation et d'autres politiques qui visent à « rendre le travail payant »; pensons notamment à la PNE au Canada. Toutefois, ce pari serait réussi par certains États-providence plus que par d'autres.

Dans les États-providence de type universaliste (par exemple, le Danemark ou la Norvège), l'activation se fait dans un contexte où l'État s'assure de la qualité des emplois disponibles et où il veille à ce que les revenus d'assistance sociale et de chômage soient suffisants pour que les individus soient assurés d'une qualité de vie dans les périodes de non-emploi. On dit des États-providence universalistes qu'ils « démarchandisent » les citoyens, au sens où leur bien-être ne dépend pas que du marché : il tient aussi à l'existence de mesures sociales. Ces États-providence se distinguent des États-providence de type libéral où, comme nous venons de le voir, l'intégration à l'emploi vise surtout à réduire la dépendance à l'État. Ce type d'États-providence présente la lutte contre l'exclusion sociale comme une priorité.

### *1.2.3 L'intégration à l'emploi comme moyen de lutte contre l'exclusion sociale*

La gauche politique considère l'exclusion sociale comme étant le résultat de l'interaction de plusieurs problèmes sociaux (contraintes systémiques, environnement défavorable, etc.) qui font en sorte qu'une minorité d'individus se retrouvent en marge de la société (Bowring, 2000). À l'inverse, tout semble indiquer que le discours politique dominant limite la notion d'exclusion sociale à l'exclusion du marché du travail, comme si les deux étaient des synonymes (Levitas, 1996). Selon Bowring (2000), cette vision de l'exclusion sociale est prônée par la plupart des acteurs sociaux chargés des décisions en matière de politiques sociales. Cela aurait pour conséquence de faire de l'intégration dans le marché du travail la seule voie légitime d'intégration sociale. Or, cet accent mis sur l'intégration au marché du travail l'est sans que soient prises en compte les inégalités sociales. Selon Levitas, tout se passe comme si l'intégration dans le marché du travail était toujours salutaire, alors que, dans les faits, l'intégration au travail des individus qui en sont habituellement exclus se fait dans une société capitaliste qui vise le profit et qui renferme des obstacles systémiques pouvant les empêcher d'accéder à de bonnes conditions de travail. Comme le souligne Walters (1997), si la société active semble a priori régler les problèmes d'exclusion sociale engendrés par la dichotomie travailleurs/non travailleurs, il faut savoir que c'est au prix d'une obligation à accepter des conditions de travail peu avantageuses que les personnes habituellement exclues du marché du travail y sont souvent intégrées.

### 1.3 Aide sociale, activation et monoparentalité au Québec

À plusieurs égards, le Québec se rapproche du type libéral d'activation. La plus récente réforme du programme d'aide sociale a rassemblé sous une même instance (Emploi-Québec) les services d'emploi et les services de sécurité du revenu, consolidant ainsi une politique d'activation dont les fondements sont déjà en place depuis deux décennies. Au Québec maintenant, « Emploi-Québec considère que le travail est le premier moyen de réduire la pauvreté et d'assurer l'autonomie financière et l'insertion sociale des individus aptes au travail. » (MESS, 2006, p. 7) Cette agence gouvernementale mène en ce sens une lutte contre l'exclusion et la pauvreté (*idem*). Les mères seules prestataires de l'aide sociale sont considérées par Emploi-Québec comme un groupe à risque de sous-emploi (MESS, 2006) et sont visées par les mesures d'activation mises en place par Emploi-Québec. Les efforts soutenus du gouvernement du Québec pour intégrer les mères seules au marché du travail rendent bien compte de l'influence du contexte d'activation décrit précédemment.

Un bref historique de la gestion de la politique d'aide sociale du Québec nous permettra de rendre compte de son évolution vers l'activation. En 1970, l'adoption de la *Loi sur l'aide sociale* a conduit à la reconnaissance de l'aide sociale comme un droit auquel tout individu dans le besoin pouvait avoir recours. Elle a conduit à la mise en application du programme d'aide sociale. Celui-ci a remplacé plusieurs mesures qui avaient été créées pour différentes catégories de « personnes nécessiteuses », dont celle destinée aux « mères nécessiteuses ».

En raison de l'augmentation des divorces au Québec, le nombre de familles monoparentales à l'aide sociale a augmenté de façon significative au cours des années 1970. Jusqu'à la fin des années 70, on a accepté que les mères seules ne travaillant pas reçoivent des prestations gouvernementales pour subsister et s'occuper à temps plein de leurs enfants (Dandurand et McAll, 1996). Toutefois, l'augmentation des coûts liés au maintien des programmes sociaux dont bénéficie un nombre croissant d'individus de même que la crise financière des années 1980 amènent le gouvernement à revoir la façon dont sont effectuées les dépenses publiques.

Dès le début des années 1980, on a commencé à s'inquiéter au Québec de la distribution de l'aide « passive » aux prestataires de l'aide sociale. Invités à déposer des recommandations pour la réforme de la politique d'aide sociale, Parizeau et Duhaime ont émis dans le *Livre*

*blanc sur la fiscalité des particuliers* (1985), leurs inquiétudes relativement à ce qu'ils ont désigné comme la « dépendance » des prestataires envers l'aide sociale. Ils ont vu en l'aide sociale une « désincitation au travail » (Makola, 2002) et ont recommandé en ce sens que les prestataires soient divisés en deux catégories : ceux qui sont aptes à l'emploi et ceux qui sont inaptes à l'emploi, ce qui a été fait dans la réforme de 1989. Parlant désormais de « sécurité du revenu » et non plus « d'aide sociale », les instigateurs de la réforme visaient notamment à améliorer l'employabilité des prestataires.

Dans le document *Pour une politique de sécurité du revenu* (1987), qui précède la réforme de 1989, le gouvernement du Québec analyse la présence à l'aide sociale comme le résultat d'un refus à participer au marché du travail. Dans le cadre de cette réforme, deux nouveaux programmes d'activation sont créés : APTE et APPORT. La *Loi sur la sécurité du revenu* (1989) fait ainsi de l'employabilité une orientation gouvernementale. La participation aux mesures d'employabilité n'est pas obligatoire, mais les prestataires aptes au travail qui n'y participent pas sont affublés du titre de « non-participants » et voient le montant de leurs prestations réduit. En ce qui concerne les familles monoparentales, Dandurand et McAll (1996) soulignent que Duclos *et al.* (1996), qui avaient été mandatés par le gouvernement pour étudier les personnes qui ont reçu de l'aide sociale entre 1979 et 1993, ont relevé que « [les familles monoparentales] avaient toujours, en 1993, soit quatre ans après le début de la réforme, la plus longue durée de séjour et les plus faibles taux de sortie du programme » (Dandurand et McAll, 1996, p. 83). Ils notent aussi que le ministère de la Sécurité du Revenu (MSR) identifiait à l'époque les familles monoparentales comme la catégorie « la plus à risque » (Lanctôt et Rousseau, 1995, *cité dans* Dandurand et McAll, 1996, p. 83).

### *1.3.1 Les femmes seules : un groupe « à risque » et « fragilisé »*

En 1998, le gouvernement du Québec poursuit sur sa lancée et adopte la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale*, qui non seulement maintient, mais renforce (des pénalités sont prévues pour les prestataires qui ne participent pas aux mesures d'intégration à l'emploi) l'obligation pour les prestataires de l'aide sociale de s'intégrer au marché du travail (Boivin, 2001). Pour le MSR, il s'agit de « changer les règles du jeu en établissant clairement la participation des prestataires, celle du gouvernement et celle de la collectivité. » (MSR, 1996a, p. 35) Les prestataires doivent pour leur part s'engager dans un parcours individualisé d'insertion en emploi. Lors de la réforme de 1998, les mères seules

sont considérées comme étant « à risque de dépendance » et la mise en place de mesures plus coercitives est prévue pour elles. Le MSR souhaitait effectivement abaisser de 6 à 2 ans l'âge que le plus jeune enfant de la famille doit avoir atteint avant que le parent ne soit plus considéré comme ayant des contraintes temporaires à l'emploi (MSR, 1996), ce qui n'a finalement pas été fait. Cela rend néanmoins compte de la volonté du MSR d'agir, à l'époque, contre la « dépendance » des familles monoparentales.

En 2002, la *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale* présente quelques modifications devant être apportées au programme d'aide sociale. Son article 15 demande notamment « d'introduire le principe d'une prestation minimale, soit un seuil en deçà duquel une prestation ne peut être réduite en raison de l'application des sanctions administratives, de la compensation ou du cumul de celles-ci ». La *Loi 57 : Loi sur l'aide aux personnes et aux familles*, qui marque la troisième réforme du programme d'aide sociale, a été annoncée par le gouvernement du Québec comme la mise en application de la *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale*. Bien qu'elle ne réponde pas à toutes les demandes de cette loi selon plusieurs critiques du milieu communautaire, elle fait suite à son article 15 et abolit les sanctions imposées aux prestataires refusant de participer aux mesures actives. Reste que, par l'adoption de la *Loi 57*, le gouvernement québécois signifie son engagement réel à l'activation des prestataires du programme d'aide sociale. La politique du marché du travail qui est énoncée dans cette Loi est d'ailleurs très claire à ce sujet : « Les mesures, programmes et services d'aide à l'emploi sont liés aux différents volets d'une politique active du marché du travail, à savoir la préparation à l'emploi, l'insertion et le maintien en emploi, la stabilisation de l'emploi et la création d'emplois. » (Article 4 de la *Loi 57*)

Par ailleurs, dans le cadre d'une récente réforme administrative au MESS, le gouvernement du Québec a aboli l'Agence de la Sécurité du revenu et a intégré la gestion du programme d'aide sociale dont elle était responsable à la mission d'Emploi-Québec, qui jusque-là, s'occupait de fournir des services publics d'emploi. Depuis l'entrée en vigueur, en janvier 2007, de la *Loi 57*, c'est donc le MESS qui est en charge de l'application de cette loi et c'est Emploi-Québec qui est chargée, « conformément à [la *Loi 57*, de] la mise en œuvre et [de] la gestion, aux niveaux national, régional et local, des mesures et programmes relevant du [MESS] dans les domaines de la main-d'œuvre et de l'emploi, ainsi que la prestation des services publics d'emploi » (Article 21 de la *Loi 57*).



Dans *Le plan d'action annuel d'Emploi-Québec 2006-2007*, Emploi-Québec (2006) parle des mères seules comme de l'un des « groupes défavorisés sur le plan de l'emploi » (p. 17) et juge que leur situation exige des mesures particulières pour résoudre leurs « problèmes d'insertion sociale et économique » (*idem*). Les familles monoparentales prestataires d'aide sociale y sont par ailleurs considérées comme une « clientèle fragilisée » (Emploi-Québec, 2006, p. 28), qui devrait bénéficier d'une « attention particulière » (Emploi-Québec, 2006, p. 17) dans le cadre de la mise en œuvre du *Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*.

### *1.3.2 Base conceptuelle de la politique d'activation québécoise : analyse critique*

En intégrant ses services d'aide sociale et d'emploi, le Québec s'est engagé à concrétiser sa politique d'activation. Le MESS affirme que la gestion unifiée des « services de solidarité sociale »<sup>3</sup> et d'emploi est inspirée des pratiques de l'OCDE en matière d'intégration à l'emploi des personnes « défavorisées sur le plan de l'emploi » (MESS, 2006, p. 7). Cette forme de gestion ministérielle vise à faire une utilisation plus efficace des ressources humaines et financières disponibles en vue de réduire les coûts de gestion et de rendre plus efficaces les mesures d'intégration à l'emploi.

Elle met également en avant-plan les objectifs d'activation des prestataires d'aide sociale. En effet, non seulement les services publics d'emploi sont reconnus par Emploi-Québec comme étant « parties prenantes à la lutte contre la pauvreté » (MESS, 2006, p. 13), mais la gestion unifiée met par ailleurs l'accent sur des services de solidarité sociale orientés vers l'emploi. Ainsi, les principaux services de solidarité sociale fournis aux clients d'Emploi-Québec par le biais du programme d'aide sociale et du programme de solidarité sociale sont eux aussi considérés par Emploi-Québec comme ayant un rôle important à jouer dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. En plus du soutien financier qu'ils accordent, ces programmes visent en effet « l'accompagnement social » des prestataires aptes à l'emploi (programme d'aide sociale) et des prestataires avec contraintes sévères à l'emploi (programme de solidarité sociale). Dans le discours d'Emploi-Québec, le travail est dépeint

---

<sup>3</sup> L'expression « services de solidarité sociale » est celle utilisée par le MESS pour parler des services qui étaient par le passé fournis par le MSR, c'est-à-dire les services entourant le programme d'aide sociale (aide de dernier recours). Il faut la distinguer du « programme de solidarité sociale », qui est un programme actuellement administré par le MESS et qui vise les prestataires avec des contraintes sévères à l'emploi. Il est complémentaire au « programme d'aide sociale ».

comme une valeur sociale ainsi qu'un moyen permettant d'intégrer la société et de s'assurer un niveau de vie décent. Si les prestataires ne peuvent pas intégrer le marché du travail pour l'instant, leur participation active à la société est néanmoins encouragée par la participation à des programmes tels que *Interagir* (programme d'engagement social qui s'adresse à la fois aux prestataires du programme d'aide sociale et du programme de solidarité sociale). Même dans ces cas, l'intégration à l'emploi reste l'objectif à très long terme.

Pour les prestataires aptes à l'emploi, Emploi-Québec prévoit diverses mesures d'insertion à l'emploi<sup>4</sup>. Ces mesures, qui visent notamment à améliorer l'employabilité des prestataires de l'aide sociale, sont axées sur l'insertion rapide au marché du travail. Il existe aussi une mesure de formation, *Formation de la main d'œuvre*, qui permet à certains prestataires de poursuivre une formation. Toutefois, les formations sont recommandées en priorité aux prestataires à qui elles sont nécessaires pour intégrer le marché du travail. Emploi-Québec encourage les prestataires à prendre connaissance des autres mesures à l'emploi disponibles pour eux, mentionnant qu'il est possible que la mesure de *Formation de la main d'œuvre* « ne soit pas la solution la plus appropriée dans [leur] situation » (Site Internet, Emploi-Québec). Le contexte de la restructuration des États-providence que nous avons présenté précédemment n'est pas étranger à cette idée qui consiste à favoriser des mesures directes d'accès au marché du travail (rentables plus rapidement) plutôt que d'investir dans des mesures de formation coûteuses et longues.

La logique que suit le MESS en misant sur les mesures actives d'emploi est que le chômage et le non-emploi sont associés à la pauvreté (ce qui ne peut effectivement pas être remis en cause) et que, par conséquent, il ne peut y avoir de sortie de la pauvreté sans entrée dans le marché du travail. Une vaste littérature empirique appuie cette logique et justifie en un sens les orientations du gouvernement québécois. La littérature sur la restructuration des États-providence entre autres considère que le partage des rôles et des responsabilités qui existait entre les familles, le marché et l'État dans les années d'après-guerre ne tient plus la route aujourd'hui. En d'autres termes, le modèle familial de l'homme pourvoyeur et de la femme au foyer est contre-productif dans les sociétés contemporaines, et les familles ont maintenant besoin du salaire de la femme pour s'assurer le maintien du bien-être de la

---

<sup>4</sup> Soutien au travail autonome, Subventions salariales, Préparation à l'emploi, Aide à l'emploi, etc.

famille. Dans ce contexte, le travail des femmes apparaît quasi essentiel au combat contre la pauvreté et l'exclusion sociale (Esping-Andersen, 2002), idée que l'on retrouve aussi dans le discours d'Emploi-Québec.

De plus, l'OCDE, dans le document *Perspectives de l'emploi 2003*, sur lequel s'est basé le gouvernement québécois pour élaborer certaines des orientations de son plan d'action de 2006-2007, présente plusieurs arguments allant dans le sens d'une intégration sur le marché du travail. Selon eux, un « taux de dépendance » élevé à l'aide sociale ajoute au fardeau fiscal des contribuables en plus de contribuer à l'exclusion sociale des prestataires. À l'inverse, favoriser l'intégration sur le marché du travail, « pourrait, dans certains cas, aller dans le sens des objectifs d'intégration sociale et d'équité. » (OCDE, 2003, p. 74) Par ailleurs, l'OCDE reconnaît, à la manière d'Emploi-Québec, l'existence de « catégories de la population dont le potentiel de travail reste largement sous-utilisé » (2003, p. 70) et donc auxquelles il faut accorder une attention particulière (les femmes par exemple).

Bref, nous pouvons voir qu'une certaine littérature voit l'emploi comme la voie privilégiée pour sortir de la pauvreté, de même que pour accéder à un niveau de bien-être satisfaisant et le maintenir. Ainsi, en Grande-Bretagne, une des idées derrière la réforme de l'aide sociale et l'implantation du « welfare-to-work » est qu'en plus contribuer à réduire la pauvreté des prestataires, leur intégration à l'emploi va améliorer leur santé (Baker et North, 1999).

Dans ses plans d'action, Emploi-Québec ne mentionne pas la santé, sauf pour parler des contraintes de santé de certains prestataires. La raison pour laquelle nous nous intéressons néanmoins à la santé et au bien-être des mères seules dans le cadre de cette recherche est que le gouvernement québécois, en agissant sur le statut socioéconomique des prestataires à travers ses mesures actives d'emploi, agit en même temps sur une dimension fortement liée à la santé et au bien-être. Si ces mesures actives peuvent contribuer à améliorer le statut socioéconomique des mères seules prestataires de l'aide sociale, on peut supposer qu'elles pourraient également améliorer leur niveau de santé et de bien-être et que si, à l'inverse, elles maintiennent cette catégorie de bénéficiaires dans la pauvreté ou ne mènent jamais à de véritables occasions d'emploi, elles feront peu pour améliorer, voire pourraient empirer, leur niveau de santé et de bien-être.

Or, c'est la raison pour laquelle nous devons soulever quelques critiques aux recherches qui accordent aux politiques actives du marché du travail des effets positifs sur la santé et le bien-être telles qu'elles sont mises en œuvre dans les pays de type *libéral*. Dans les États-providence libéraux, il est courant de mettre l'accent sur l'insertion à court terme dans le marché du travail des prestataires d'aide sociale. Le Québec ne fait donc pas exception à la règle. À ce sujet, le ministère des RHDSC du Canada considère cependant que les stratégies d'insertion à court terme dans le marché du travail ne sont pas profitables à long terme dans la mesure où, pour ceux qui font face à des obstacles à l'emploi, les perspectives d'une autonomie financière à long terme sans un développement préalable du capital humain sont faibles (RHDSC, 2000, *cité dans* Evans, 2007, p. 43). Une autre littérature donne à penser que le capital social joue aussi un rôle important dans l'insertion durable sur le marché du travail (Lévesque et White, 2001).

Par ailleurs, une certaine littérature sur l'impact négatif de l'emploi précaire sur la santé des femmes montre que ce type d'emploi est souvent celui dans lequel les femmes se retrouvent quand elles quittent l'aide sociale. Il est notamment associé à une dégradation de la santé de ces femmes et à l'augmentation de leur niveau de stress (Kneipp, 2000). Quant aux mères seules, la situation est bien pire. Les emplois qu'elles trouvent à leur sortie de l'aide sociale dans les États-providence de type libéral sont souvent faiblement rémunérés, ils n'offrent pas de bonnes conditions de travail et ils sont souvent dans le domaine des services et à temps partiel (Kneipp *et al.*, 2007). Pour les mères seules, si l'emploi à temps partiel se combine bien, théoriquement, avec les responsabilités familiales, il peut aussi entraîner des difficultés importantes liées à la faiblesse des revenus tirés de l'emploi salarié. (Evans, 2007)

Jenson reconnaît en quatre secteurs que sont le marché, la famille, l'État et la communauté, le potentiel d'assurer le bien-être des individus. Son losange du bien-être (2004) illustre le partage des responsabilités entre ces quatre secteurs, et la façon dont ils sont partagés entre eux rend compte de la forme de gouvernance d'un État donné. Autrement dit, ce partage illustre les choix d'un État en matière d'attribution des rôles et des responsabilités relatifs à la prestation du bien-être. En affirmant la nécessité que la lutte contre la pauvreté passe par l'insertion des personnes « à risque » sur le marché du travail, l'État québécois fait du marché le principal secteur de la société dans lequel les individus peuvent obtenir les

ressources nécessaires pour garantir à leur famille le maintien d'un niveau satisfaisant de bien-être. En ce sens et en raison aussi du niveau relativement bas de ses prestations d'aide sociale et de la lutte ciblée qu'il mène contre la pauvreté et l'exclusion sociale, le Québec se rapproche du modèle libéral d'activation. Or, même dans la littérature qui défend l'idée de la restructuration des États-providence, il est admis que le marché ne peut être l'unique « pôle » de bien-être sans créer de fortes inégalités (Esping-Andersen, 1999).

C'est d'ailleurs en entretenant, parallèlement à ces politiques actives du marché du travail, des politiques sociales que l'on pourrait qualifier de progressistes que nous pouvons dire du Québec qu'il se distingue sensiblement du modèle libéral d'État-Providence<sup>5</sup>. Depuis 2005, par exemple, la Loi 57 interdit les sanctions imposées aux prestataires de l'aide sociale pour un refus de participer aux mesures d'activation. Plutôt, les prestataires ont eu le droit à des prestations supplémentaires liées à la participation à ces mesures. Toutefois, c'est surtout la politique familiale québécoise qui marque le caractère plus progressiste du Québec.

### *1.3.3 Une composante à tenir en compte : la politique familiale*

Nous n'évaluerons pas ici les effets de la politique familiale québécoise sur la santé et le bien-être des mères seules, mais comme elle prévoit une série de mesures pour les familles, nous devons néanmoins tenir compte de leur existence et des avantages qui y sont associés pour analyser avec justesse la situation des mères seules au Québec. Selon les critères établis par Esping-Anderson (1999), le Québec, en grande partie grâce à son réseau de CPE, peut être vu comme un État relativement « défamilialisant », c'est-à-dire un État qui contribue à réduire les charges familiales des parents et qui peut remplacer la famille comme pourvoyeur de services en cas de besoin. Selon Esping-Andersen, un tel État facilite la conciliation travail-famille par des politiques « women friendly », c'est-à-dire qui rendent l'État responsable, du moins en partie, de la gestion des risques sociaux auxquels sont confrontées les familles. Ce chercheur considère les pays scandinaves comme les exemples types des États défamilialisants. Les services de garde, notamment, y sont publics et accessibles à tous pour une somme raisonnable. En accordant un large accès aux services de garde, ces pays démocratisent, selon lui, l'accès des femmes au marché du travail.

---

<sup>5</sup> Les modèles *libéral*, *conservateur* et *social-démocrate* sont bien sûr des idéaux-types auxquels aucun pays ne coïncide parfaitement, mais nous pouvons dire qu'il existe des pays plus *libéral* que le Québec.

Au Québec, le financement des CPE pourrait être qualifié de politique « women friendly ». Selon Dandurand et Kempeneers (2002), la politique familiale du Québec le rapproche des pays qui interviennent auprès des familles, comme la Suède. Selon elles, l'implantation des garderies à prix modique est la mesure qui reflète le mieux le rapprochement de la politique familiale québécoise de celles qui existent en Europe. Les CPE permettent en effet aux familles d'avoir accès à des services de garde de qualité, moyennant la somme de 7 \$ par jour. Pour les familles prestataires de l'aide sociale, le ministère de la Famille et des Aînés paie deux journées et demie de frais de garde dans les CPE (subventionnés à 7 \$ par jour). Il est certain qu'il reste de la place pour l'amélioration. L'annonce par exemple, en 2007, d'une augmentation de 20 000 places a été bien accueillie, mais la question de l'accès aux CPE reste un enjeu, de même que celle concernant les services rendus aux familles ayant des horaires « atypiques » (Conseil de la famille et de l'enfance, 2007). Le bilan est toutefois positif : son existence aurait permis l'augmentation du nombre de transitions à l'emploi effectuées par les mères seules (Conseil de la famille et de l'enfance, 2007).

Le Québec contribue également à réduire les charges familiales des parents en versant aux familles plusieurs prestations dont celle du Soutien aux enfants, de la Régie des rentes du Québec. Par rapport aux familles biparentales, les familles monoparentales obtiennent un supplément. Par ailleurs, les familles prestataires d'aide sociale reçoivent les montants les plus élevés des prestations fédérales suivantes : la Prestation fiscale canadienne pour enfant (PFCE) et le Supplément de la prestation nationale pour enfants (SPNE).

Les politiques sociales défamilialisantes aident les familles monoparentales, mais elles ne seraient pas non plus nécessairement suffisantes pour leur assurer un niveau de vie adéquat. Certains chercheurs (voir notamment Whitehead *et al.*, 2000) ont observé des différences de santé entre les mères seules et les mères avec conjoint, et ce, même en Suède, qui est un pays considéré « défamilialisant » par Esping-Andersen. Selon eux, les politiques sociales-démocrates ne parviendraient pas à y réduire ces inégalités de santé, car elles analysent les besoins des parents en Suède comme un tout homogène. Ainsi, le système de sécurité sociale suédois ne reconnaît pas les difficultés supplémentaires vécues par les mères seules (Whitehead *et al.*). Il nous semble que ce problème existe également au Québec. Emploi-Québec, par exemple, met à la disposition des prestataires de l'aide sociale un certain nombre de mesures actives d'emploi (voir l'Annexe C pour les détails sur ces mesures),

mais une seule d'entre elles vise spécifiquement les mères seules (le programme *Ma place au soleil*<sup>6</sup>). Il ne s'adresse, par ailleurs, qu'aux mères de moins de 25 ans.

#### *1.3.4 La question des obstacles à l'emploi*

Enfin, il importe d'aborder la question des obstacles à l'emploi auxquels peuvent faire face les mères seules. En effet, nombreux sont les obstacles qui peuvent rendre difficiles pour ces femmes la transition de l'aide sociale au marché du travail. Parmi les obstacles « externes », mentionnons les difficultés à accéder à des services de garde abordables, même au Québec, les coûts à défrayer pour l'entrée dans le marché du travail (vêtements adéquats, frais de transport, etc.), les horaires de travail difficilement conciliables avec les responsabilités familiales (Baker et Tippin, 2004). D'autres obstacles « internes » (le manque d'éducation, le manque d'expériences de travail, le manque de contacts – réseau social –, par exemple) peuvent être une des causes expliquant les obstacles auxquels elles sont confrontées sur le marché du travail. Par exemple, les emplois au bas de l'échelle, qui offrent peu d'avantages, sont souvent les seuls emplois auxquels peuvent avoir accès les travailleuses qui n'ont pas un niveau de scolarité assez élevé.

La violence conjugale, par ailleurs, peut être un obstacle à l'emploi sous-estimé. L'aide sociale est souvent une façon pour les mères seules d'échapper à une relation de violence conjugale (Baker et Tippin, 2004) et c'est pour cette raison que l'on retrouve, chez les femmes prestataires d'aide sociale, un plus fort taux de violence conjugale que dans la population en général (Romero *et al.*, 2003). Romero *et al.* ont étudié la capacité des femmes prestataires d'aide sociale et victimes de violence conjugale aux États-Unis à remplir les exigences d'activation liées à leur participation au Temporary Assistance for Needy Families (TANF)<sup>7</sup>. Selon ces chercheurs, les femmes ayant subi de la violence conjugale font face à plus de barrières à l'emploi que celles qui n'en ont pas subi. Sans une assistance soutenue de la part de l'État, ces femmes auront, selon eux, beaucoup de difficultés à remplir les exigences du travail en raison, non seulement de leur expérience de violence, mais aussi de leurs problèmes de santé physique et mentale (dépression, par exemple) et du manque de ressources pour « s'en sortir ».

---

<sup>6</sup> Il s'agit d'une démarche d'intégration à l'emploi du MESS, dont l'application revient à Emploi-Québec.

<sup>7</sup> Il s'agit du programme fédéral américain d'assistance sociale.

Enfin, la mauvaise santé doit également être considérée comme un obstacle considérable à la transition de l'aide sociale à l'emploi pour les mères seules (Baker et Tippin, 2004). On apprend en effet de Baker et Tippin, qui ont mené des entrevues qualitatives avec 120 mères seules prestataires d'aide sociale, que le tiers d'entre elles disent que leur état de santé nuit à leur fonctionnement. Certaines sentaient, par exemple, que leur état de santé ne leur permettrait pas de supporter un emploi à temps plein.

La littérature que nous avons survolée dans les deux dernières sections nous donne un aperçu des normes institutionnelles imposées aux mères seules prestataires d'aide sociale, des obstacles auxquels elles peuvent être confrontées sur le marché du travail ou qui peuvent les empêcher d'intégrer le marché du travail, mais aussi un aperçu du *rapport au travail* que peuvent avoir ces mères. En ce sens, leurs « réponses » (en termes d'action ou de stratégies) à l'activation qui leur est proposée peuvent être nombreuses. Il est possible d'envisager que certains des obstacles (par exemple la violence conjugale, les problèmes familiaux et les problèmes de santé) dont il a été fait mention ici amènent ces femmes à devoir prendre des avenues différentes de celle (activation) qu'avait prévue pour elles Emploi-Québec ou encore à développer des stratégies pour être fidèles aux valeurs qu'elles jugent importantes et qui ne sont pas celles, nécessairement, du gouvernement du Québec. Une cadre théorique axé sur l'*agency* (Giddens, 1987) et l'approche des trajectoires de vie devrait nous permettre de mettre en place les éléments nécessaires à une analyse des effets, sur la santé et le bien-être des mères seules, des tensions liées aux relations au marché du travail. Nous y reviendrons dans le prochain chapitre.

### *1.3.5 Quelle théorie à la base du choix du moment de transition?*

Nous avons vu dans ce premier chapitre que dans les années où la Loi sur l'aide sociale a été adoptée au Québec, les mères seules voyaient le salaire du « mari manquant » remplacé par l'aide financière du gouvernement pour qu'elles puissent s'occuper de leurs enfants. Aujourd'hui, la politique d'activation québécoise laisse entendre que le travail doit primer sur la famille. Il semble par ailleurs être admis socialement que si les mères n'ont pas de conjoint apte à subvenir aux besoins de la famille et qu'elles n'ont pas non plus les moyens financiers de ne pas travailler, il est normal qu'elles cherchent du travail.



Or, le travail n'est pas la priorité de toutes. Selon Baker (2005), certaines mères seules feraient le choix de rester à l'aide sociale parce qu'une entrée sur le marché du travail ne leur permettrait pas de sortir de la pauvreté et qu'elles auraient à laisser leurs enfants sans surveillance (ou sous surveillance, mais sans confiance en la qualité de la surveillance), ce que plusieurs d'entre elles considèrent dangereux, parce qu'elles vivent, par exemple, dans un quartier reconnu pour son taux élevé de criminalité. Toutefois, des études qualitatives réalisées auprès de mères seules prestataires d'aide sociale montrent que si elles considèrent leur rôle de mère comme le plus important de tous et que leurs enfants représentent leur priorité, nombre d'entre elles sont désireuses d'intégrer le marché du travail pour devenir un modèle pour leurs enfants et éviter la stigmatisation liée au statut de prestataires d'aide sociale (Baker et Tippin, 2004). Edin et Lein (1997) rapportent des résultats semblables; elles mentionnent que les femmes prestataires d'aide sociale « associent l'emploi avec des sentiments de confiance en soi, d'accomplissement, d'indépendance et de dignité » (traduction de Kneipp, 2000, p. 661).

Comme nous l'avons vu précédemment, au Québec, les prestataires sans contraintes sévères à l'emploi peuvent recevoir des prestations pour contraintes temporaires à l'emploi. Avoir un enfant de moins de cinq ans à sa charge est l'une des raisons pour lesquelles un prestataire peut avoir droit à ces prestations. À partir de l'âge de cinq ans toutefois, les enfants ne rendent plus leurs parents admissibles à ces prestations. Les mères seules dont le plus jeune enfant a atteint l'âge de cinq ans sont considérées, à partir de ce moment-là, comme « aptes à l'emploi », donc prêtes en théorie à participer aux mesures d'activation. La logique derrière le choix de ce moment de transition réside dans le fait qu'il correspond à l'âge d'entrée obligatoire à l'école des jeunes enfants. Elle rend compte d'une vision linéaire du parcours des mères seules à l'aide sociale, selon laquelle le passage des enfants de la maison à l'école représente pour elles une réduction des tensions susceptibles de nuire à la conciliation travail-famille. Ce type de vision est critiqué notamment par Malenfant *et al.* (2004), qui proposent plutôt de concevoir les trajectoires de vie « sous l'angle de leur structuration à travers le rapport dynamique entre des projets de vie des personnes d'une part, et les normes (contraintes et attentes) culturelles et institutionnelles qui évoluent dans le temps, d'autre part. » (p. 9; voir aussi Krüger et Levy, 2001)

Tel que le mentionnent Malenfant *et al.* (2004), les individus ont tous à jouer plus d'un rôle au cours d'une vie et cela ne se fait pas nécessairement de façon successive. Dans le cas qui nous occupe, si les mères seules sont insérées à l'emploi à la suite de leur participation ou non à des mesures d'activation, elles seront à la fois travailleuses et mères. De plus, il n'est pas certain que les mères seules en période de transition de l'aide sociale à l'emploi auront acquis un niveau d'éducation plus élevé ou encore plus de compétences en emploi que lorsque leurs enfants étaient âgés de moins de cinq ans et qu'elles recevaient des prestations pour contraintes temporaires à l'emploi. En ce sens, elles ne seront pas nécessairement plus « prêtes » qu'avant pour le marché du travail.

#### **1.4 Conclusion : quels effets de l'activation sur la santé des mères seules?**

La présente recherche s'intéresse aux effets des politiques actives du marché du travail sur la santé et le bien-être des mères seules. Or, très peu de recherches ayant étudié l'impact sur la santé des politiques d'activation, nous nous sommes appuyée sur l'idée du pouvoir des politiques sociales à agir sur le statut socioéconomique des citoyens, sur l'existence d'un lien entre le statut socioéconomique et la santé et le bien-être et sur la vulnérabilité de la santé et du bien-être des mères seules face aux risques sociaux pour faire l'hypothèse d'un impact possible de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules.

La question que nous nous posons à ce stade est la suivante : l'activation a-t-elle un impact positif ou négatif sur la santé et le bien-être des mères seules prestataires d'aide sociale, qui sont considérées comme un groupe à risque?

Nous avons vu que le Québec se rapproche du *type libéral* d'État-providence en termes de politiques actives du marché du travail. Or, les États-providence de ce type semblent moins efficaces que les États-providence *universalistes* pour favoriser le bien-être économique, et ce, en grande partie parce qu'ils ne démarchandisent pas suffisamment les citoyens (Barbier et Ludwig-Mayerhofer, 2004). Il est possible, en ce sens, que les dispositions actuelles de la politique d'activation québécoise constituent un risque pour la santé et le bien-être des mères seules, dans la mesure où il est démontré que les emplois dans lesquels sont insérées les mères seules prestataires d'aide sociale au Québec dans le cadre de mesures actives sont souvent précaires (Boivin, 2003; Gaudel, 2000).

Dans le chapitre 2, nous présenterons les résultats d'études menées par des chercheurs qui se sont, comme nous, intéressés aux effets de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules. Toutefois, aucune étude ne l'a encore fait, à notre connaissance, pour le Québec. Ayant par ailleurs constaté que beaucoup a été dit sur la santé mentale des mères seules, mais peu sur leur santé et leur bien-être, nous espérons contribuer, par cette recherche, à l'avancement des connaissances sur le sujet.

## **Chapitre 2 – Les effets de la relation à l’emploi sur la santé**

Le portrait préoccupant de la santé et du bien-être des mères seules produit par la littérature scientifique justifie à notre sens l’intérêt que nous portons aux impacts des mesures d’activation destinées aux prestataires d’aide sociale sur la santé et le bien-être des mères seules. Ces mesures sont susceptibles d’avoir un impact sur leur santé et leur bien-être, dans la mesure où elles visent l’amélioration de leur statut socioéconomique, lui-même fortement lié à leur santé et à leur bien-être. Dans le présent chapitre, nous proposons une analyse critique des 1) bases conceptuelles à l’origine de la politique d’activation québécoise et de 2) la « théorie » sur laquelle semble s’être appuyé le ministère de l’Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) pour déterminer le moment de transition à l’emploi des mères seules prestataires d’aide sociale. Nous évaluerons ensuite les effets possibles de cette transition sur leur santé et leur bien-être en présentant les résultats de quelques études empiriques. Notre recension des écrits n’a toutefois pas la prétention d’être exhaustive et elle comprend principalement des études américaines, européennes et canadiennes, car l’impact de l’activation sur la santé et le bien-être des mères seules est une question qui a peu été étudiée au Québec. Toutefois, avant de remplir les deux objectifs qui motivent la rédaction de ce chapitre, nous tenterons d’éclaircir les connaissances sur les liens entre santé et emploi qui ressortent de la littérature scientifique.

### **2.1 Non-emploi et santé**

L’existence d’une corrélation négative entre le non-emploi et la santé est depuis longtemps établie dans la littérature. Toutefois, les chercheurs ne s’entendent pas sur le sens de cette relation : est-ce le non-emploi qui est à l’origine des problèmes de santé ou, à l’inverse, les problèmes de santé qui sont responsables du non-emploi? Cette question est principalement débattue dans les sciences sociales par deux théories défendant des positions opposées, soit les théories de la causation sociale et de la sélection sociale. La théorie de la causation sociale soutient que ce sont le non-emploi et le chômage qui minent la santé des individus, alors que la théorie de la sélection sociale soutient, à l’inverse, que les individus qui ont une mauvaise santé sont « sélectionnés » pour se retrouver au chômage. Certains chercheurs tentent de réconcilier les deux théories, suggérant que les processus de la causation sociale et de la sélection sociale s’influencent mutuellement (Claussen, 1999).

Selon Kairouz et Demers (2003), c'est le processus de la causation sociale qui expliquerait le mieux la relation entre le statut socioéconomique et les troubles de santé mentale mineurs observés dans la population. Les difficultés financières découlant du non-emploi seraient le facteur principal d'impact négatif sur la santé. Le fait, par exemple, de ne pas avoir les ressources financières suffisantes pour combler les besoins de sa famille peut, à travers le stress que cela engendre, causer de la détresse psychologique et même mener à une dégradation de la santé. Le non-emploi involontaire (dû à un licenciement ou à l'incapacité de se trouver un emploi, par exemple) aurait un effet semblable sur la santé, alors que l'inactivité volontaire n'aurait pas ces effets négatifs sur la santé (Ross et Mirowsky, 1995). Entre autres effets négatifs du non-emploi sur la santé et le bien-être, mentionnons des problèmes de santé mentale tels que la dépression et l'anxiété et des effets individuels négatifs comme la perte de confiance en soi, des troubles du sommeil, des comportements d'autodestruction (Association canadienne de santé publique, 1996). Sur le plan social, l'inactivité pourrait notamment conduire à la stigmatisation sociale et à l'isolement (Broom *et al.*, 2006). Les études d'impact sur la santé du non-emploi se sont longtemps contentées d'étudier, chez les femmes, l'effet de l'insécurité économique découlant de la perte de l'emploi de leur mari. On sait maintenant que le non-emploi a des conséquences négatives pour la santé des femmes (dépression, anxiété, niveau moins élevé de santé auto-déclarée) comme elle en pour celle des hommes, mais on ne s'entend pas dans la littérature à savoir si les conséquences sont pires chez elles (Association canadienne de santé publique, 1996).

La littérature portant sur la santé et le bien-être des mères seules que nous avons passée en revue partage en général leurs résultats. La plupart des études sur la santé mentale des mères seules, entre autres, y trouvent plus de causes sociales qu'individuelles, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent. Adoptant une perspective sociologique, cette recherche se concentre sur l'étude des déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire les conditions sociales susceptibles d'avoir un effet déterminant sur la santé. Nous ne nions pas les effets possibles de sélection sociale dans l'explication du non-emploi, mais notre question de recherche nous commande de s'intéresser aux effets de l'emploi et de l'absence d'emploi sur la santé, et non l'inverse.

Notre argumentation s'organise autour de résultats de recherche d'auteurs ayant développé des stratégies pour démontrer les effets du processus de causation sociale, indépendamment

des effets possibles de sélection sociale. L'une de ces stratégies consiste à analyser les impacts sur la santé d'événements sociaux qui ne peuvent vraisemblablement pas avoir été entraînés par la santé initiale des individus, pour démontrer que les conditions sociales ont une influence sur la santé et donc que les problèmes de santé peuvent avoir une origine sociale. Link et Phelan (1995) donnent l'exemple de l'étude réalisée en 1990 par Hamilton *et al.* sur les conséquences d'une fermeture d'usine sur la santé mentale des travailleurs. Ces chercheurs ont trouvé que les employés avec un faible statut socioéconomique qui étaient licenciés étaient plus à risque de dépression que les employés d'une usine ne fermant pas ses portes. Comme la fermeture d'usine n'a pas pu être causée par le mauvais statut de santé des employés, mais plutôt par des facteurs externes tels que les conditions économiques structurelles, les auteurs concluent que les conditions sociales ont un impact sur la santé mentale.

Bref, le non-emploi est lié à une mauvaise santé et il y a des résultats de recherche crédibles qui indiquent que le non-emploi a en lui-même des effets négatifs sur la santé des individus. Toutefois, si le non-emploi est mauvais pour la santé, cela veut-il dire pour autant qu'entrée en emploi signifie une meilleure santé?

## **2.2 Emploi et santé : une relation complexe**

La réponse simple à cette question est non. De façon plus élaborée, l'emploi peut contribuer au maintien ou encore à l'amélioration de la santé des travailleurs, mais l'inverse est aussi vrai : un mauvais emploi peut également nuire à leur santé.

### *2.2.1 Les bienfaits de l'emploi pour la santé*

Parmi les bénéfices associés à l'emploi, notons la possibilité de gagner un revenu suffisant pour satisfaire ses besoins élémentaires et ceux de sa famille (l'habillement, la nourriture et le logement), qui constituent en eux-mêmes des conditions essentielles au maintien d'une bonne santé. Des retombées positives sur la santé peuvent aussi découler de la participation à un réseau social duquel on peut tirer un support important (Broom *et al.*, 2006). Il reste toutefois que le salaire serait le plus grand bénéfice associé au statut d'emploi à temps plein et que l'effet bénéfique se ferait sentir également chez les hommes et chez les femmes (Ross et Mirowsky, 1995). Chez les femmes, l'effet protecteur de l'emploi sur la santé

agirait à travers l'indépendance économique que procure aux femmes un emploi rémunéré et à travers, entre autres, le sentiment de réalisation de soi et de satisfaction envers sa vie que permet de développer l'emploi rémunéré (Borrell *et al.*, 2007).

Selon Ross et Mirowsky (1995), les processus de causation sociale et de sélection sociale ont tous les deux un rôle à jouer dans l'explication de la corrélation positive entre emploi et santé. Les deux processus se renforceraient l'un et l'autre : « Full time employment keeps healthy workers healthy. » (p. 241)

### 2.2.2 *Quand l'emploi « rend malade »*

Si l'emploi est de manière générale associée à l'amélioration de la santé, et le non-emploi, à la détérioration de la santé (Broom *et al.*, 2006), dans les faits, la réalité n'est pas si simple. L'emploi peut avoir des effets bénéfiques pour la santé des travailleurs, mais les emplois de mauvaise qualité peuvent être aussi dommageables pour la santé que le non-emploi (Broom *et al.*, 2006; Benach et Muntaner, 2007). Les personnes ayant de mauvaises conditions sont notamment plus à risque de dépression que les personnes sans emploi (Broom *et al.*, 2006).

Les conditions de travail qui sont susceptibles d'avoir des impacts négatifs sur la santé des travailleurs sont nombreuses et ont largement été étudiées. Parmi les plus connus, Karasek (1979) a élaboré le modèle de la tension au travail (*job strain*) pour expliquer les problèmes de santé mentale au travail. Karasek a émis l'hypothèse que le fait d'avoir d'importantes demandes psychologiques au travail combiné au fait d'y avoir un faible niveau d'autonomie et peu de pouvoir de décision (modèle demandes-contrôle) était nocif pour la santé mentale des travailleurs (Karasek, 1979). Les deux dimensions de ce modèle sont associées de façon indépendante à la détresse psychologique au travail, mais leur interaction n'aurait trouvé que peu de support dans les études empiriques (Marchand, 2004).

Un modèle plus récent de Karasek ajoute au modèle « demandes-contrôle » la dimension du soutien. Une fois de plus, Marchand (2004) mentionne que si le soutien est associé de façon individuelle à la détresse psychologique, le modèle demandes-contrôle-soutien (Karasek et Theorell, 1990) reçoit peu d'appuis des recherches empiriques.

Par ailleurs, en plus des conditions liées à l'organisation du travail qui ont des effets sur la santé mentale des travailleurs, il est reconnu que des facteurs extérieurs au travail et des facteurs individuels influencent aussi la détresse psychologique (Marchand, 2004). Toutefois, c'est sur la base de l'inefficacité des modèles théoriques existants à 1) expliquer la participation spécifique des conditions liées à l'organisation du travail à l'explication de la détresse psychologique et à 2) démontrer comment ce facteur interagit avec les facteurs sociaux et individuels pour avoir un effet sur la détresse psychologique que Marchand a fait une analyse multiniveaux des effets du travail sur la santé mentale des individus :

“This study examines the specific variations in psychological distress attributable to occupational structure and workplace constraints-resources, using a model designed to integrate dimensions of social life that takes into account family, social network, and worker personality.” (Marchand, 2004, p. 205)

Il a trouvé que les facteurs de « contraintes-ressources » liés au *travail* (demandes, contrôle, conditions de travail et nature de l'emploi) avaient un effet sur la détresse psychologique indépendamment des autres facteurs inclus dans son modèle. Il a par ailleurs trouvé que des facteurs liés à la *famille* (les problèmes avec le conjoint et les enfants) peuvent aggraver la détresse psychologique au travail alors que d'autres (l'augmentation du revenu familial, notamment) la modèrent. En ce qui a trait aux facteurs liés au *réseau social*, le fait d'avoir du soutien dans son entourage a été identifié comme un facteur modérateur de la détresse au travail. Enfin, la *personnalité de la personne* a une influence sur le risque personnel de vivre de la détresse psychologique un jour, mais elle ne réduit pas, par contre, les effets négatifs sur la détresse psychologique découlant des « contraintes-ressources » du travail.

Toutefois, les concepts de la tension au travail (Karasek, 1979) et le modèle de contraintes-ressources (Marchand, 2004), s'ils apportent d'importantes connaissances sur la façon dont le travail a des effets négatifs sur la santé mentale, sont également limités à l'étude des effets de l'emploi sur la santé mentale des individus déjà en emploi. Puisque, dans le cadre de cette recherche, nous nous intéressons aussi bien aux effets du travail sur la santé et le bien-être qu'aux effets du processus d'activation lui-même sur la santé et le bien-être, le concept d'*employment strain* de Lewchuk *et al.* (2005) (concept que nous avons traduit par « tensions liées à la relation à l'emploi ») semble un cadre théorique mieux adapté. Si notre population peut être touchée par certains des facteurs liés à l'emploi traités précédemment,



elle l'est en effet tout autant par les effets du non-emploi, du chômage de longue durée, bref de la précarité d'emploi, ce que ne permet pas d'étudier le concept de *job strain*.

Comme Marchand (2004), Lewchuk *et al.* (2005) ont reconnu les limites du concept de *job strain* dans l'explication des effets du travail sur la santé. Leur concept d'*employment strain* permet de refléter la situation des travailleurs précaires lorsqu'ils sont en emploi aussi bien que lorsqu'ils sont en recherche d'emploi. Ces chercheurs ont étudié les effets de l'emploi précaire sur la santé en analysant les tensions liées à la relation à l'emploi, comprise dans son sens le plus large. Ils tiennent notamment compte des effets possibles, sur la santé, des efforts déployés pour trouver un emploi et le conserver, du degré d'incertitude en regard de son salaire et en regard de sa capacité à combler les besoins de sa famille. Leur concept, nous le verrons plus en détails à la fin du présent chapitre, a servi à l'élaboration de notre propre cadre d'analyse, lequel inclura la participation aux mesures d'employabilité comme facteur d'effets possibles sur la santé et le bien-être. Lewchuk *et al.* ont quant à eux analysé les effets sur la santé de la relation à l'emploi, elle-même conçue comme un processus qui passe de l'obtention d'un emploi au maintien de l'emploi à la négociation de ses conditions.

Un nombre croissant de recherches sont réalisées sur les effets de la précarité d'emploi sur la santé mentale (voir notamment Benach et Muntaner, 2007; Broom *et al.*, 2006; Virtanen *et al.*, 2005; Wilkinson et Marmot, 2004). Dans la littérature, la notion d'emploi précaire rend par ailleurs compte de différentes réalités. Parmi elles, nous retiendrons : 1) emploi temporaire, 2) mauvaises conditions de travail, 3) absence de sécurité d'emploi et 4) emploi à temps partiel involontaire.

L'emploi temporaire a des effets négatifs sur la santé mentale des travailleurs quand il est lié au manque d'autonomie dans son horaire de travail, à la plus forte probabilité d'occuper des emplois peu qualifiés, difficiles et qui demandent d'exécuter des tâches répétitives, à des salaires insuffisants qui obligent à la privation et à un manque d'avantages sociaux. (Benach et Muntaner, 2007) De plus, Virtanen *et al.* (2005) ont trouvé que le contexte dans lequel le travailleur temporaire vit a aussi un impact sur la santé. En ce sens, il serait plus nocif pour la santé mentale d'être un travailleur temporaire dans un pays où il y a peu d'emplois temporaires que dans un pays où ce type d'emplois est très présent et où ces

emplois sont davantage protégés et occupés par des gens plus éduqués, comme en Espagne et en Suède.

Les mauvaises conditions de travail sont aussi reconnues comme ayant des effets négatifs sur la santé mentale des travailleurs. Les emplois précaires offrent souvent des salaires peu avantageux qui maintiennent les travailleurs dans des conditions stressantes pouvant à leur tour affecter leur santé mentale et leur santé et leur bien-être. Plusieurs chercheurs identifient les difficultés financières comme une des causes de la dépression (Wilkinson et Marmot, 2004; Mirowsky et Ross, 1989; Broom *et al.*, 2006), de l'anxiété (Wilkinson et Marmot, 2004) et de la mauvaise santé globale (Broom *et al.*, 2006). Ces derniers font même l'hypothèse que les difficultés financières y seraient pour plus dans l'explication de la mauvaise santé des personnes sans emploi que toute autre condition liée au statut de personne sans emploi. Cela laisse entendre que la situation financière peut être un facteur d'influence sur la santé et le bien-être plus important que le processus d'activation, ce que nous remettons en question.

L'instabilité d'emploi est quant à elle un facteur de stress particulièrement néfaste pour la santé mentale et physique des travailleurs temporaires (Benach et Muntaner, 2007; Broom *et al.*, 2006), qui sont plus à risque que les travailleurs permanents de souffrir de problèmes psychologiques (Virtanen *et al.*, 2005).

Enfin, les personnes qui travaillent à temps partiel ont plus souvent une mauvaise santé que les personnes qui travaillent à temps plein (Broom *et al.*, 2006). Chez les femmes, le libre choix de travailler à temps partiel pour mieux concilier travail et famille a souvent des effets positifs sur leur santé et leur bien-être. Toutefois, les femmes qui acceptent un emploi à temps partiel faute d'emplois à temps plein disponibles, sont nombreuses à vivre du stress et à voir leur niveau de bien-être réduit du fait, notamment, qu'elles n'ont pas les ressources financières qu'elles auraient pu attendre d'un emploi à temps plein (Haigh et Mekel, 2004).

Bref, l'emploi est un important déterminant de la santé (Wilkinson et Marmot, 2004) et les emplois précaires ont des effets très négatifs sur la santé et le bien-être des travailleurs. C'est ce qui fait dire à Broom *et al.* (2006) que l'idée selon laquelle « any job is better for health than no job at all » (p. 583) doit être remise en cause. Benach et Muntaner (2007)

notent par ailleurs le manque d'attention portée au genre dans l'étude des effets sur la santé et le bien-être de l'emploi précaire. Nous espérons en partie contribuer à combler ces lacunes avec cette recherche.

### **2.3 Activation et santé**

Puisque le Québec se rapproche, comme nous l'avons vu, du modèle libéral d'activation, les recherches qui nous intéressent le plus dans le cadre de cette recension des écrits sont celles qui ont étudié les mesures d'activation dans des pays de *type libéral*<sup>8</sup>. De plus, un certain nombre d'auteurs s'intéressent à la situation des mères seules prestataires de l'aide sociale. Les mesures d'activation prennent en effet pour elles une signification particulière, en raison de leurs responsabilités familiales notamment. Sachant que la santé est fortement liée au statut socioéconomique et que celui des mères seules est réputé être, de manière générale, inférieur à celui des mères avec conjoint, il est pertinent dans un premier temps de s'interroger sur la capacité des mesures actives du marché du travail d'en améliorer certaines composantes-clés (niveau d'éducation, statut d'emploi, niveau de revenu). Il faut toutefois garder en tête que, dans une étude d'impact de l'activation sur la santé et le bien-être, associer l'amélioration de ces composantes à une amélioration conséquente de la santé et du bien-être est plutôt rapide et discutable sur le plan méthodologique. C'est pourquoi nous utiliserons dans le cadre de cette recherche des indicateurs directs de la santé et du bien-être (c'est-à-dire : santé mentale et physique auto-rapportée, évaluation subjective du niveau d'estime de soi, du niveau de stress et de bien-être général) pour évaluer les effets de la politique d'activation sur la santé et le bien-être des mères seules.

#### *2.3.1 Études de l'impact des politiques sociales sur la santé*

Dans le premier chapitre, nous avons vu que différents États-providence font des choix semblables en matière de politiques sociales qui contribuent à les classer sous le même *type* d'État-providence. Dans la littérature, il est généralement admis que les États-providence de type social-démocrate font plus que les deux autres dans la lutte contre la pauvreté et la

---

<sup>8</sup> Or, les études d'impact sur la santé qui se sont intéressées aux mères seules étant peu nombreuses, nous avons inclus dans notre recension des études américaines, bien que la réalité d'activation américaine diffère assez de la réalité québécoise d'activation. Les États-Unis sont certes un des pays les plus représentatifs du modèle libéral d'activation, mais leurs mesures actives du marché du travail sont largement basées sur le modèle du *workfare*, à l'inverse des mesures québécoises, qui sont davantage « intégrées ». Les comparaisons des résultats obtenus par les chercheurs américains doivent donc être faites prudemment.

réduction des inégalités sociales et que ceux de type libéral sont ceux qui parviennent le moins bien à réduire les inégalités de revenu (Borrell *et al.*, 2007). Plusieurs études comparatives confirment cette tendance en ce qui a trait aux inégalités de revenu observées entre mères seules et avec conjoint.

Whitehead *et al.* (2000), par exemple, ont développé un cadre conceptuel pour étudier l'impact des politiques sociales sur les trajectoires de pauvreté et de santé des mères seules. Une de leurs hypothèses était à l'effet que le risque d'être pauvre quand on est une mère seule varie d'une société à l'autre, en fonction des politiques sociales mises en place. Ils ont trouvé que le marché du travail et le système de sécurité sociale protégeaient mieux les mères seules en Suède (modèle *social-démocrate*) qu'en Grande-Bretagne (modèle *libéral*). Curtis et Phipps (2004) sont arrivés à des résultats semblables en comparant le Canada (modèle *libéral*) avec la Norvège (modèle *social-démocrate*). Leurs résultats montraient que les mères seules avaient beaucoup plus de chances d'être pauvres au Canada qu'en Norvège, différence qu'ils ont attribué, eux aussi, à l'influence des choix politiques différents des deux pays.

Curtis et Phipps (2004) ont par ailleurs trouvé que les mères seules norvégiennes avaient une meilleure santé que les mères seules canadiennes, bien que la population bénéficie dans les deux pays d'une assurance-maladie donnant accès à un système de santé universel. Pour ces auteurs, cette différence tient aux transferts de revenu plus généreux en Norvège qu'au Canada. En Norvège, par exemple, les mères seules reçoivent des transferts de revenu et 73 % d'entre elles reçoivent des pensions alimentaires pour enfants, alors que c'est le cas de seulement 16 % des mères seules canadiennes. Comme la santé est fortement associée au statut socioéconomique, la différence de santé observée entre les deux populations serait, selon eux, attribuable aux choix effectués dans les deux pays en matière de politiques sociales. Les résultats de Kaplan *et al.* (2005) fournissent eux aussi des indications selon lesquelles les politiques sociales auraient un impact sur la santé des mères seules. Ces chercheurs ont trouvé que les mères seules qui ont vécu la réforme de l'aide sociale aux États-Unis en 1996 avaient plus de chance de fumer, de rapporter une moins bonne santé auto-déclarée, de faire de l'hypertension et d'être obèses que les femmes qui avaient reçu de l'aide financière de l'État américain avant les coupures à l'aide sociale.

Toutefois, tous n'arrivent pas aux mêmes conclusions. Par exemple, les résultats de Whitehead *et al.* (2000) sont à l'effet que des différences de santé subsistent entre les mères avec conjoint et les mères seules en Grande-Bretagne aussi bien qu'en Suède, en dépit du niveau de vie plus élevé des mères seules en Suède. Ces résultats les ont amenés à penser qu'il pourrait exister d'autres facteurs de risque pour la santé des mères seules, communs aux deux pays. Si on s'explique assez bien les différences de santé entre les mères seules et celles avec conjoint en Grande-Bretagne, où les politiques sociales contribuent peu à réduire l'écart de revenu entre les différentes classes sociales, l'explication des différences de santé entre les mères seules et avec conjoint en Suède est moins évidente. À ce sujet, Whitehead *et al.* (2000) font l'hypothèse que la santé des mères avec conjoint serait meilleure que celle des mères seules en Suède en raison des fortes pressions auxquelles ces dernières font face pour insérer le marché du travail (comme les autres Suédois) combinée à leur position désavantagée sur le marché du travail. Le système de sécurité sociale ne prévoit, en effet, rien de spécial pour elles en Suède (Whitehead *et al.*, 2000). Les auteurs tiennent également compte du fait que les mères seules sont plus sensibles, même en Suède, aux aléas de l'économie mondiale et que, comparativement aux mères mariées, les mères seules ont, en général, moins accès au soutien social.

Dans l'ensemble, les résultats divulgués dans les articles recensés ici nous confortent dans l'idée que les politiques sociales ont des effets sur la santé et le bien-être des individus et qu'il est pertinent d'évaluer les effets de la politique d'activation québécoise sur la santé et le bien-être des mères seules prestataires d'aide sociale. Par ailleurs, les hypothèses de Whitehead *et al.* (2000) concernant l'effet du contexte social sur la santé des mères seules nous apparaissent tout à fait plausibles et il nous importe en ce sens de tenir compte des inégalités sociales de genre, de l'aide apportée par les politiques familiales et de « l'accueil » que le marché du travail fait aux mères seules lors de notre analyse de l'impact de leur transition de l'aide sociale à l'emploi salarié sur leur santé et leur bien-être.

### 2.3.2 *Sortie de l'aide sociale égale-t-il sortie de la pauvreté?*

En réalité, il existe peu d'études sur la sortie de la pauvreté des prestataires d'aide sociale (Kneipp, 2000). Davantage, la littérature étudiant les transitions de l'aide sociale au marché du travail chez les mères seules se concentre sur l'efficacité des mesures d'employabilité et des contraintes financières pour amener les mères seules à quitter l'aide sociale et à

augmenter leur revenu. Peu s'intéressent aux conditions de travail dans lesquelles elles sont insérées (Evans, 2007).

Néanmoins, dans les rares études effectuées sur la sortie de la pauvreté, on apprend que la vie des femmes après l'aide sociale est souvent faite d'insécurité et de pauvreté (Kneipp, 2000). La seule étude que nous avons pu trouver qui est arrivée à la conclusion que le travail payait plus que l'aide sociale aux États-Unis est celle de Danziger *et al.* (2002). En comparant la situation de femmes bénéficiaires d'aide sociale, de femmes qui ont quitté l'aide sociale et de femmes qui combinent les deux, ces chercheurs sont arrivés au constat qu'il était payant de quitter l'aide sociale pour le marché du travail américain. Toutefois, si 88,1 % des mères bénéficiaires d'aide sociale<sup>9</sup> de leur échantillon sont sous le seuil de la pauvreté, presque la moitié (49,1 %) des mères travailleuses de leur échantillon le sont aussi. Donc, le travail paye, mais il « ne paye pas suffisamment » pour sortir la majorité des mères travailleuses de la pauvreté. Par ailleurs, l'aide de l'État américain, qui était déjà insuffisante pour vivre au-dessus du seuil de la pauvreté avant 1999, a été coupée cette année-là. Il n'est donc pas étonnant, en un sens, qu'il soit plus « payant » de travailler que de bénéficier de l'aide sociale aux États-Unis. Comme les chercheurs le disent eux-mêmes : « The new economic incentives and the increased pressure to leave the welfare rolls suggest that the few welfare-reliant mothers are able to reject work and choose to stay on welfare. » (Danziger *et al.*, 2002, p. 690)

Selon les résultats de la majorité des recherches américaines, les femmes quittant l'aide sociale pour le marché du travail se retrouvent généralement dans de moins bonnes conditions, financièrement, que lorsqu'elles bénéficiaient de l'aide sociale (Edin et Lein, 1996). Ce « welfare wall », le gouvernement canadien s'y est attaqué par l'instauration de la PNE. En plus d'avoir pour but de réduire la pauvreté infantile au Canada, la PNE a pour but de rendre le travail payant pour les parents canadiens, de manière à ce qu'ils soient le plus nombreux possible à être dans le marché du travail (Jenson, 2004).

---

<sup>9</sup> Par ailleurs, ces auteurs précisent qu'un « nombre substantiel » (Danziger *et al.*, 2002, p. 678) de répondantes cohabitaient avec un autre adulte au moment du sondage, ce qui change largement la donne. Il est évident que les mères seules font face à des contraintes financières plus grandes et ont des responsabilités familiales plus lourdes que les mères avec conjoint.

Le fait que *sortie de l'aide sociale* ne signifie pas pour autant *sortie de la pauvreté* pour la plupart des mères seules prestataires d'aide sociale peut être en partie expliqué par les objectifs *réels* qui sous-tendent les politiques d'activation dans plusieurs pays. Le discours politique dominant, dans les États-providence de type libéral comme le Canada, suggère qu'il faut miser sur l'employabilité (améliorer le capital humain, augmenter les mesures d'employabilité) pour améliorer l'état financier des mères seules prestataires d'aide sociale. Or, l'État tient ce discours est en même temps qu'il défend l'idée selon laquelle : « any job is a good job » (Evans, 2007, p. 36). Selon Evans, la politique d'activation canadienne est largement inspirée du *workfare* américain. Dans les États de type libéral, comme les États-Unis et le Canada, on favorise l'insertion rapide à l'emploi et on encourage les prestataires d'aide sociale à prendre n'importe quel emploi sous prétexte qu'il va permettre un « tremplin » vers les emplois de qualité une fois sur le marché du travail; l'éducation n'est présentée comme une solution que si c'est nécessaire. Le discours sur l'activation y est notamment construit autour de l'idée de la lutte contre la dépendance. Les gouvernements s'assurent que l'aide sociale n'est pas plus attrayante que le salaire minimum. Quels effets ces orientations politiques ont-elles sur la santé et le bien-être des mères seules?

### 2.3.3 Effets de la transition de l'aide sociale à l'emploi sur la santé

Dans la littérature, nous n'en apprenons que peu sur l'effet de la transition de l'aide sociale au marché du travail sur la santé des femmes et des mères seules en particulier (Kneipp, 2000). Quant aux relations entre la pauvreté des mères seules bénéficiaires d'aide sociale et leur santé, elles ont été peu questionnées dans la littérature scientifique portant sur la transition entre l'aide sociale et le marché du travail (Baker et Tippin, 2004). Néanmoins, les chercheurs qui se sont intéressés à la question de l'impact sur la santé et le bien-être de cette transition chez les mères seules ont trouvé qu'elle avait des effets positifs et négatifs sur leur santé et leur bien-être. Par exemple, en dépit des difficultés associées à la transition au marché du travail, beaucoup de mères seules augmentent leur estime de soi en ayant un emploi salarié (Edin et Lein, 1997). Par ailleurs, certaines mères seules ont rapporté vivre une diminution de leur niveau de stress après avoir quitté le TANF – le programme d'aide sociale américain –, avec des retombées positives pour leur santé physique et mentale (Kneipp *et al.*, 2007).

Pour d'autres mères seules, par contre, c'est l'inverse qui se produit, c'est-à-dire que le moment de transition de l'aide sociale à l'emploi constitue un stress supplémentaire pour elles et que cela a des répercussions négatives sur leur santé (Kneipp *et al.*, 2007). Pour plusieurs, ce stress s'ajoute à une liste déjà longue de problèmes, comme le manque d'énergie, les problèmes des enfants et le défi de traverser l'adolescence de leurs enfants sans la présence du père (Baker et Tippin, 2004). Pour d'autres mères seules en transition de l'aide sociale au marché du travail, ce seront des facteurs comme le manque de temps, les difficultés à combiner le travail avec leurs responsabilités familiales et le manque de support social, qui seront à l'origine de leurs problèmes de stress et de la dégradation de leur état de santé en général (Baker, 2005).

Dans l'ensemble, la transition de l'aide sociale au marché du travail n'améliore pas de façon significative la santé mentale et physique des mères seules avec des enfants d'âge préscolaire, et ce, même si l'entrée sur le marché du travail est associée à une légère hausse du revenu (Baker et North, 1999). Selon ces auteurs, l'âge des enfants et leur nombre au sein de la famille monoparentale seraient par ailleurs des facteurs qu'il faudrait considérer dans l'explication de ces résultats. Ils font l'hypothèse que l'emploi est plus à même d'améliorer la santé des mères seules qui ont des enfants d'âge scolaire ou qui n'ont pas d'enfants à charge (des enfants majeurs vivant à l'extérieur de la maison). Baker et North (1999) ont aussi trouvé que c'était davantage l'augmentation du revenu, qu'elle soit ou non liée à l'emploi, qui rendait les risques de dépression moins élevés chez les mères seules.

D'autres auteurs corroborent leurs résultats. Selon Kneipp (2000), si quelques aspects de la santé psychosociale (estime de soi par exemple) des femmes faisant la transition de l'aide sociale au marché du travail s'améliorent à la suite de leur insertion sur le marché du travail, il ne faut pas écarter de l'analyse les difficultés vécues par les mères seules en insertion dans le marché du travail. En effet, que cela signifie-t-il d'être une mère seule et de quitter l'aide sociale pour le marché du travail dans une société où les mesures actives constituent la norme en matière de gestion publique de l'aide sociale? Kneipp (2000) rapporte ne pas avoir identifié d'amélioration significative de la santé psychosociale (dépression, confiance en soi, support émotionnel) des mères seules en transition de l'aide sociale au marché du travail. Elle conclut que l'objectif premier du gouvernement est de



« sortir » les prestataires de l'aide sociale, mais pas d'améliorer leur santé, ce qui ressort aussi de notre analyse du discours sur l'activation du MESS.

Bref, la santé et le bien-être des mères seules est tributaire d'un niveau de revenu et d'un niveau de vie général suffisants. Pour être en santé, il faut non seulement avoir un emploi, mais aussi en avoir un qui soit de bonne qualité, sans quoi l'impact sur la santé et le bien-être pourrait être pire qu'en situation de non-emploi. Toutefois, le marché contemporain est, nous l'avons vu, incapable d'assurer à lui seul le bien-être des mères seules. La croissance des emplois précaires se profile parallèlement à la diminution des emplois permanents, à temps plein et avec sécurité d'emploi. Pour les femmes, le marché du travail renferme des difficultés supplémentaires telles que les inégalités de genre et les emplois de moins bonne qualité. Les politiques sociales sont nécessaires pour assurer aux mères seules un niveau de vie décent.

À la suite de cette revue de la littérature, nous faisons un autre constat, soit le fait qu'il manque des études réalisées sur les impacts des mesures d'activation en elles-mêmes sur la santé et le bien-être des mères seules. Nous espérons, après la rédaction de ce mémoire, avoir contribué en partie à la production de connaissances sur ce plan. Pour ce faire, nous conceptualiserons l'activation d'une façon qui nous permettra de mettre en lumière les différentes actions des mères seules face aux normes institutionnelles qui leur sont imposées, par opposition à une conceptualisation qui ne nous permettrait d'analyser le moment de transition qu'en termes de passage de l'aide sociale au marché du travail.

## **2.4 Conceptualisation de la transition**

Pour les mères seules comme pour les autres parents bénéficiaires d'aide sociale, le MESS a identifié le moment où le plus jeune enfant de la famille atteint l'âge de cinq ans pour le passage à l'activation des parents. La transition que les mères seules effectuent, à ce moment-là, de la catégorie de prestataires avec contraintes temporaires à l'emploi à celle de prestataires sans contraintes à l'emploi est l'une des pratiques qui reflète ce tournant pris par le MESS vers les politiques actives. Comme nous l'avons dit précédemment, ce moment de passage nous est apparu comme étant à privilégier pour accéder à des données empiriques. Il s'agit en effet d'un moment concret, facilement identifiable, qui entraîne selon nous des changements pour les mères seules et des ajustements face aux normes

institutionnelles d'Emploi-Québec. Pour ces raisons, nous avons fait l'hypothèse que la transition d'une catégorie de prestataire à l'autre risquait d'avoir un impact sur la santé et le bien-être des mères seules. À savoir, toutefois, si cette transition est bonne ou mauvaise pour leur santé et leur bien-être, la question reste entière. Avant de tenter d'y répondre, nous devons développer une représentation initiale du moment de transition.

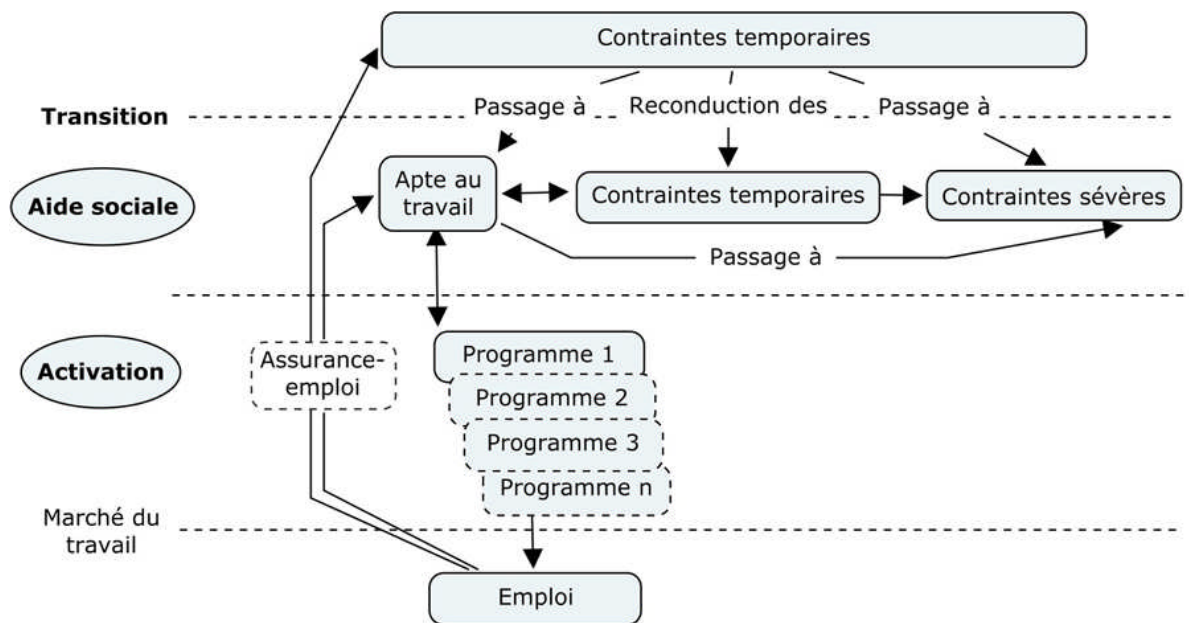
Le moment de transition que nous avons identifié est pour nous un « lieu d'observation » de la politique d'activation et de ses effets sur la santé et le bien-être des mères seules. Nous verrons dans le chapitre méthodologique comment nous avons procédé pour effectuer la cueillette de données et leur analyse. Pour l'instant, présentons les différentes figures que peut, selon nos connaissances actuelles, prendre la transition. Contrairement à la plupart des recherches effectuées sur les effets de l'activation sur la santé et le bien-être des mères seules, nous ne considérerons pas uniquement les effets possibles de l'emploi salarié sur la santé et le bien-être. Plutôt, nous concevons la période de transition comme susceptible de déboucher ou non sur l'insertion sur le marché du travail et nous tenons compte du fait que des chemins différents peuvent être pris pour arriver à ces deux possibilités.

L'insertion à l'emploi est la voie qui est prévue par Emploi-Québec. Elle peut se faire avec ou sans participation préalable aux mesures d'activation mises à la disposition des prestataires de l'aide sociale. Nous avons prévu analyser cette insertion à la lumière des trajectoires de vie des mères seules rencontrées, car nous savons que l'histoire de vie passée influence fortement les expériences présentes et futures (Giele et Elder, 1998).

L'alternative à l'insertion à l'emploi est le maintien de sa situation de non-emploi. Encore une fois, nous identifions différentes possibilités menant à cette situation : soit la personne participe aux mesures d'activation, mais ne réussit pas à obtenir un emploi, soit elle décide de ne pas participer aux mesures d'activation et de ne pas rechercher un emploi (elle ne touchera alors que la prestation de base pour prestataire apte à l'emploi, à moins qu'elle ne retire des revenus d'un travail au noir), soit elle ne participe pas aux mesures d'activation, ne cherche pas non plus à obtenir un emploi et change à nouveau de statut pour être reconnue à l'aide sociale comme ayant des contraintes temporaires ou sévères liées à la

santé<sup>10</sup>. Bref, cette conceptualisation du moment de transition permet de montrer que l'insertion à l'emploi n'est qu'une des formes possibles que peut prendre le moment de transition, comme le montre la figure 1, ci-dessous.

**Figure 1 – Conceptualisation du moment de transition**



Nous croyons qu'il serait réducteur de n'étudier que les effets de l'insertion à l'emploi sur la santé et le bien-être des mères seules changeant de statut à l'aide sociale. En effet, il n'est pas dit que parce qu'Emploi-Québec poursuit l'objectif de l'insertion à l'emploi de tous les prestataires de l'aide sociale et qu'il identifie, pour ce faire, un moment de transition de l'aide sociale au marché du travail que tous les prestataires intégreront le marché du travail à ce moment-là. Et il n'est pas dit non plus que, dans ce contexte d'activation de la politique, la non-insertion sur le marché du travail est sans conséquence pour la santé et le bien-être des mères seules. Nous prévoyons que les mères seules auront, au moment de transition, différentes relations au marché du travail. Pour analyser les tensions liées aux différentes relations au marché du travail possibles, nous aurons recours au concept des *tensions liées à la relation au marché du travail*, lui-même inspiré du concept des *tensions liées à la relation à l'emploi* (« employment strain ») de Lewchuk *et al.* (2005).

<sup>10</sup> À ce sujet, il y a 131 202 prestataires de l'aide sociale qui sont considérés avoir des contraintes sévères à l'emploi. (MESS, 2008)

## 2.5 Les tensions liées à la relation au marché du travail

Nous avons vu que Lewchuk *et al.* (2005) ont élaboré, à partir du modèle de la tension au travail de Karasek (1979), le concept des tensions liées à la relation à l'emploi. Ce concept est né, rappelons-le, d'une reconnaissance que le concept de la tension au travail n'était pas adapté à l'étude des effets de la précarité d'emploi sur la santé des individus. Pour Lewchuk *et al.* (2005) en effet, l'impact de l'emploi sur la santé n'est pas qu'à chercher auprès des individus qui sont en emploi. Plutôt, ce sont les tensions liées à la relation à l'emploi dans son ensemble qui doivent être analysées. Ils conçoivent ainsi la relation à l'emploi comme un processus qui passe de l'obtention d'un emploi au maintien de l'emploi à la négociation de ses conditions. La tension vécue par un individu face à sa relation à l'emploi risque par exemple d'être élevée s'il éprouve de la difficulté à obtenir un emploi, si les conditions de l'emploi sont incertaines et si les salaires et les avantages liés à l'emploi sont faibles.

Dans cette recherche, nous avons élargi le concept des tensions liées à la relation à l'emploi de Lewchuk *et al.* (2005) à la relation *au marché du travail* pour être en mesure d'analyser, non seulement les effets sur la santé et le bien-être de la précarité d'emploi, mais aussi les effets sur la santé et le bien-être des tensions liées au marché du travail qui sont vécues par des individus éloignés du marché du travail, comme les mères seules prestataires de l'aide sociale. Seront analysées comme des relations au marché du travail le fait d'être prestataire d'aide sociale (puisque'il n'exclut pas la possibilité de faire des démarches en vue d'intégrer le marché du travail), le fait de recevoir des prestations d'assurance-emploi (les personnes recevant ces prestations sont d'ailleurs considérées comme faisant partie de la population active), la participation à des mesures d'activation et, évidemment, le fait d'être en emploi.

Le concept des tensions liées à la relation à l'emploi de Lewchuk *et al.* tient déjà compte de plusieurs des relations au marché du travail que nous nous proposons d'étudier ici, dans la mesure où leur théorisation tient compte de l'influence de la situation de « pré-emploi » sur la santé. Cependant, leurs indicateurs des tensions liées à la relation à l'emploi, qu'ils ont classés selon leur appartenance à l'une des trois composantes (contrôle, demande, soutien) du modèle de Karasek, ne rendent pas suffisamment compte des effets possibles sur la santé de l'*expérience* de pré-emploi. Par exemple, leurs indicateurs du contrôle d'un individu sur sa future situation d'emploi (« work uncertainty », « earnings uncertainty » et « scheduling uncertainty ») sont très liés aux conditions d'emploi de l'individu inscrit dans une relation

d'emploi précaire et peu à la façon dont ce même individu vit cette relation. D'une façon similaire, mis à part l'indicateur « effort finding work », les indicateurs de demande (c'est-à-dire ceux qui mesurent les efforts déployés par l'individu pour répondre aux exigences de l'emploi) sont associés à la relation à l'emploi d'un travailleur précaire certes, mais qui est déjà en emploi : « multiple employers/worksites effort », « constant evaluation effort » et « harassment and discrimination effort », ce qui nous renseigne encore moins sur la façon dont est vécue l'expérience de pré-emploi et ses effets possibles sur la santé. Ce que nous avons fait ici est d'élargir ce concept de Lewchuk *et al.* (2005) de façon à tenir compte des effets possibles, sur la santé et le bien-être des mères seules prestataires de l'aide sociale, de relations au marché du travail qui n'impliquent pas nécessairement la relation à un emploi salarié. Nous estimons, par exemple, que la pression liée à la participation à une mesure d'activation est susceptible d'avoir en soi un impact sur leur santé et leur bien-être. Dans un contexte où les politiques de sécurité du revenu intègrent des exigences d'activation, il est de moins en moins juste de parler des mères seules prestataires d'aide sociale comme de personnes inactives, même au sens statistique du terme. Si elles participent à une mesure d'activation, nous les considérons comme inscrites dans une relation au marché du travail.

Inspirés par Karasek (1979), Lewchuk *et al.* (2005) ont conceptualisé les tensions liées à la relation à l'emploi comme des pressions qui résultent de l'interaction entre les demandes (ce qui est exigé d'un travailleur dans le cadre de son emploi) et le contrôle (soit la maîtrise qu'a le même individu sur sa relation à l'emploi et qu'il tire des ressources disponibles, les siennes ou extérieures). Le soutien correspond aux ressources d'appoint (l'aide des proches par exemple), qui peuvent participer à la réduction de la tension liée à la relation à l'emploi. Les effets négatifs sur la santé et le bien-être découlent de ces tensions entre exigences et contrôle. Ces tensions peuvent mener à une faible satisfaction vis-à-vis de son travail, à des épisodes dépressifs et même à des maladies d'ordre physique. Le contrôle réduit les risques d'effets négatifs sur la santé liés aux exigences du travail en permettant d'ajuster jusqu'à un certain point les demandes reçues dans le cadre de son travail à ses besoins. Les travailleurs précaires sont particulièrement vulnérables aux effets négatifs de l'emploi salarié sur leur santé, ces derniers ayant souvent peu de contrôle dans le cadre de leurs fonctions (Lewchuk *et al.*, 2003).

Ce cadre théorique nous permettra d'analyser les effets des tensions liées à la relation au marché du travail des mères seules « en transition » (c'est-à-dire qui quittent le statut de contraintes temporaires à l'emploi pour celui de prestataires aptes à l'emploi) sur leur santé et leur bien-être. Nous estimons que ce moment de transition aura un impact (positif ou négatif) sur leur santé et leur bien-être, car il les expose à une nouvelle relation au marché du travail. Avant que leur plus jeune enfant atteigne l'âge de cinq ans, elles étaient en effet « à l'abri » du marché du travail. Notre analyse des tensions liées aux différentes relations au marché du travail des mères seules se fera à partir de l'analyse de leur trajectoire de vie.

## 2.6 Trajectoires de vie

Une théorie compréhensive des trajectoires de vie représente la vie d'un individu comme étant à la fois forgée par des éléments du contexte social et construite à travers le temps d'une manière dynamique (Giele et Elder, 1998). Quatre éléments constituent, selon Giele et Elder (1998), les fondements de l'approche des trajectoires de vie : 1) la localisation de l'individu dans le temps et dans l'espace; 2) l'intégration sociale; 3) le *human agency* et 4) l'adaptation stratégique (*timing of lives*).

Les deux premiers éléments se rapportent au contexte social dans lequel évolue l'individu. Ils représentent respectivement l'ancrage culturel d'un individu (période à laquelle il est né, pays dans lequel il est né) et son intégration sociale (ses relations sociales dans différentes institutions sociales – famille, religion, etc.). Ces deux dimensions des trajectoires de vie déterminent jusqu'à un certain point les actions des individus. Les deux derniers éléments (*human agency* et *timing of lives*) sont les concepts qui nous seront les plus utiles dans le cadre de cette recherche. Le *human agency* est un des éléments qui confèrent son caractère dynamique à la théorie des trajectoires de vie. Il signifie que les individus agissent suivant des motivations qui leur sont propres et en fonction des buts qu'ils souhaitent atteindre. Le *timing of lives*, finalement, renvoie à l'idée que les individus poursuivent leurs buts dans un « cadre donné » (un contexte), auquel ils savent s'adapter. Ils déploient les stratégies les mieux adaptées, selon leur perspective, à la poursuite de leurs buts dans le contexte donné et savent mobiliser les ressources qui s'y trouvent (Giele et Elder, 1998).

### 2.6.1 « *Timing of lives* » et participation à l'activité sociale

Les trajectoires de vie sont marquées par plusieurs changements de conditions à travers le temps et sont ponctuées de périodes de transition, qui transforment leur cours habituel et leur donnent de nouvelles significations. À de nouvelles périodes de la vie sont associés de nouveaux rôles et de nouvelles attentes (Elder, 1994), ce que la théorie des trajectoires de vie représente par le concept de *timing*. Par exemple, on s'attendait dans le passé à ce qu'un jeune adulte quittant l'école trouve un emploi. Aujourd'hui, on s'entend pour dire que, dans le cours d'une vie, il existe des moments plus opportuns que d'autres pour effectuer les transitions et pour remplir les rôles qui y sont associés. Si le moment auquel un individu effectue une transition n'est pas opportun, cela peut avoir des effets néfastes sur sa santé ou son bien-être. En effet, selon « the life stage principle, the personal impact of any change depends on where people are in their lives at the time of the change. » (Elder, 1994, p. 6) Non seulement le moment auquel un individu effectue une transition influence-t-il le niveau de facilité avec lequel cet individu remplira les rôles associés à sa nouvelle situation après la transition, mais ce moment influence également l'effet que la transition en elle-même aura sur le bien-être de cet individu (Williams et Umberson, 2004).

En ce sens, le choix de l'entrée à l'école du plus jeune enfant de la famille comme moment de transition à privilégier pour le passage de l'aide sociale au marché du travail pour les parents prestataires de l'aide sociale peut sembler logique. La théorie à la base de ce choix est que l'entrée du plus jeune enfant de la famille à l'école représente, pour les parents, une réduction des tensions susceptibles de nuire à la conciliation travail-famille. Cependant, cela nous apparaît discutable dans la mesure où nous ne savons pas si ce moment contribue effectivement à réduire les tensions entre le travail et la famille, et donc, nous ne savons pas non plus si ce moment de transition peut avoir un effet positif sur la santé et le bien-être des mères seules.

Par ailleurs, la logique du MESS qui sous-tend le choix du moment de transition étudié ici rend compte d'une vision linéaire du parcours des mères seules à l'aide sociale. Tout se passe comme s'il y avait un temps pour la famille et un temps pour le travail, alors que les deux se combinent après le moment de transition. Pour notre part, nous considérerons plutôt les trajectoires de vie des mères seules sous l'angle de leur inscription dans plusieurs champs sociaux à la fois (Krüger et Levy, 2001), ce qui représente, selon nous, une vision

plus juste de leur profil de participation à l'activité sociale. En effet, nos répondantes ne seront pas vues comme mères et ensuite comme travailleuses (si elles accomplissent la transition complète entre l'aide sociale et le marché du travail). Elles seront vues à la fois comme mères et travailleuses, avec ce que cela implique en termes de tensions potentielles. Une approche sociologique des trajectoires de vie doit en effet reconnaître que les profils de participation des individus à l'activité sociale (leur « histoire personnelle » de participation à l'activité sociale<sup>11</sup>) sont au fondement de leur trajectoire de vie selon Krüger et Levy. Une telle approche se distingue par la nature compréhensive de la représentation qu'elle se fait des trajectoires de vie, lesquelles sont reconnues comme pouvant être ou non typiques, ce qui la distancie des approches plus traditionnelles qui ont étudié les trajectoires de vie de façon linéaire, c'est-à-dire sous l'angle d'une participation successive à différents champs. De manière générale, les chercheurs qui s'intéressent à l'étude des trajectoires de vie ont tendance à les analyser comme une succession d'étapes de vie organisées, présumées suivre un ordre préétabli et répondant à des logiques d'organisation propres : d'abord la formation, ensuite le travail, et enfin la retraite. C'est, nous le croyons, le cas du MESS.

Les critiques féministes portées à l'endroit du courant de recherches sur les trajectoires de vie sont à l'effet que celui-ci n'intègre pas la variable « genre » et qu'il analyse l'ensemble des trajectoires de vie à partir du modèle standardisé de l'homme travailleur ne participant pas à d'autres champs, comme celui de la famille. Quant aux trajectoires de vie féminines, elles sont souvent perçues comme étant dominées par la participation au champ familial; la profession, quant à elle, n'apparaît au mieux qu'en tant qu'occupation secondaire (Krüger et Levy, 2001). Ce n'est qu'à partir d'une approche qui tient compte des interactions entre les différents champs de participation que nous serons à même de saisir la complexité des trajectoires de vie de ces mères.

L'approche des trajectoires de vie nous semble appropriée à l'étude de l'action des mères seules prestataires d'aide sociale, que nous ne pouvons vraisemblablement pas cerner dans leur fonctionnement à l'intérieur d'un seul champ de participation (travail ou famille), et ce, surtout dans un contexte où l'État demande à des mères (donc à des femmes qui ont déjà un rôle social lié au champ familial), de participer en même temps au champ du travail. Ce

---

<sup>11</sup> L'ensemble de leur participation aux différents champs sociaux : famille, travail, école, communauté, etc.



type d'analyse devrait nous donner une meilleure image du mode d'insertion sociale de ces mères, car pour comprendre les effets de l'activation sur leur santé et leur bien-être (ce que devrait nous permettre de faire le concept des tensions liées au marché du travail), il faut aussi connaître les conditions de participation aux différents champs sociaux dans lesquels elles sont engagées. Cela se fera à partir de l'analyse qualitative des expériences des mères seules (dont rendront compte les récits des trajectoires de vie passées) dans trois champs de participation : le travail, la famille et l'activation (vue autant comme les mesures liées à la formation que les mesures d'activation qui visent la préparation au marché du travail).

### *2.6.2 Normes institutionnelles, ressources et action*

Nous nous attendons à trouver, dans les trois champs de participation analysés, des normes institutionnelles qui pèsent sur les mères seules prestataires de l'aide sociale. D'un côté, ces normes sont à chercher dans les structures sociales, qui déterminent jusqu'à un certain point l'action des individus. De l'autre, elles sont à chercher dans des « moments-clés » (Pitrou, 1987, p. 110), tel le moment de transition, qui est présumé avoir un impact plus direct sur elles. Pour aborder la question des normes institutionnelles sur le plan théorique, nous nous référerons à la théorie de la structuration sociale de Giddens (1987), qui propose d'analyser les normes institutionnelles dans leur rapport constitué et constituant de l'action sociale des individus. Cela renvoie à l'idée que les normes et les ressources qui constituent le structurel sont à la fois ce qui constitue les moyens de l'action sociale et le résultat de cette action. Le structurel encadre l'action des individus en même temps qu'il est constamment élaboré par celle-ci. À la lumière de la théorie de Giddens, nous pouvons dire qu'il existe des normes institutionnelles qui guident l'action sociale des agents et qui exercent une pression sur eux, mais que les agents se les approprient en fonction de leurs propres motivations. Autrement dit, les acteurs sociaux peuvent adopter les comportements qui sont attendus d'eux, comme ils peuvent décider d'agir autrement. Le structurel est à la fois normes et ressources.

Sur le plan des ressources, les manques expérimentés par les mères seules, lesquels sont en partie le résultat de leur positionnement dans la structure sociale (nous avons vu notamment que les mères seules ont souvent accès à des salaires plus bas que le reste de la population), peuvent avoir des effets sur la santé et le bien-être des mères seules. À l'inverse, le fait que des ressources soient disponibles a un effet protecteur sur la santé et le bien-être des mères seules qui « s'activent ». Pensons aux CPE au Québec.

En ce qui concerne les normes institutionnelles, elles doivent être cherchées comme nous le mentionnions plus tôt dans les structures sociales comme telles, qui déterminent jusqu'à un certain point l'action des individus (Giele et Elder, 1998). Par exemple, contrairement aux théories les plus courantes qui suggèrent que les mères choisissent entre trois parcours de vie possible : travail à temps plein avec enfants, travail à temps partiel pour concilier travail et famille et « femme au foyer » pour s'occuper à temps plein des enfants, Krüger et Levy (2001) ont démontré que les conditions de travail et les rôles familiaux dans lesquels les femmes se retrouvent ne sont pas que le résultat de leur choix. Ainsi :

“an analysis that is limited to options and decisions might just capture the level of performances, e.g. the personal compromises in dealing with institutional constraints outside the family, but fatally miss the institutions' doing gender.” (Kruger et Levy, 2001, p. 157)

En ce qui concerne la situation des femmes cheffes de famille monoparentale au Québec, force est de constater qu'elles ont majoritairement des chefs féminins (274 890 de 352 825 familles monoparentales) (Statistique Canada, 2006) et qu'elles ont des revenus moindres (revenu médian en 2006 : 34 000 \$) que ceux des familles québécoises en général (revenu médian en 2006 : 59 000 \$) (Statistique Canada, 2006).

Dans un second temps, il existe des normes qui sont souvent associées à des moments-clés, soit « des moments où la nécessité d'une décision ou d'une modification du cap s'impose particulièrement » (Pitrou, 1987, p. 110). Ces moments-clés sont pertinents à analyser selon elle, car en plus de rendre compte des normes qui posent un défi aux personnes qui y sont confrontées, ils constituent un lieu privilégié d'observation des stratégies qu'elles déploient en réponse à ces normes. À ce sujet, le moment de transition identifié à l'aide sociale nous est apparu comme étant idéal pour accéder à des données empiriques. Toutefois, le concept de stratégie en sociologie est sujet à plusieurs interprétations. Il peut décrire l'action d'un acteur autonome, indépendant ou rationnel, pour qui le calcul des coûts et des bénéfices de chaque situation sera la principale ligne de conduite. Si de telles définitions ont l'avantage d'éviter des analyses déterministes de l'action humaine, elles nous apparaissent néanmoins trop existentialistes. Nous aurons plutôt recours au concept d'action qui tient compte de l'autonomie des acteurs, mais sans pour autant écarter de l'analyse l'influence de facteurs externes aux acteurs (par exemple le pouvoir d'autres acteurs auprès desquels ils évoluent dans leurs champs de participation, dont celui du travail) qui peuvent limiter ou du moins modifier leur marge d'autonomie. En ce sens, une approche qualitative des trajectoires de

vie nous semble toute indiquée pour tenter de comprendre les logiques constitutives de l'action des acteurs, puisqu'elle cherche justement à retracer les histoires de vie des individus, lesquelles sont susceptibles de nous renseigner sur les expériences qui ont été vécues dans les différents champs de participation, les positions qui y étaient occupées ainsi que les ressources qui y ont été acquises (Krüger et Levy, 2001).

Nous avons défendu plus tôt la pertinence d'une vision « compréhensive » des trajectoires de vie, qui reconnaît que les profils de participation peuvent évoluer de façon typique ou atypique (Krüger et Levy, 2001). Transposée à l'analyse des normes auxquelles sont exposés les individus au cours de leur trajectoire de vie, cette vision permet de relever le sens que prennent pour eux les changements résultant d'une norme qui leur est imposée. Nous croyons en effet que les individus construisent eux-mêmes le sens de leurs pratiques et que si les principes sociaux qui les constituent sont *déjà donnés* – car ils renvoient aux normes et aux valeurs en vigueur dans une société – ils sont néanmoins multiples et ce sont les individus qui les organisent et leur donnent un sens. Autrement dit, les pratiques sociales sont certes organisées, mais elles ne sont pas réductibles à des codes sociaux intériorisés par les individus (Dubet, 1994; Giddens, 1987).

Pour Dubet toutefois, les pratiques sociales des individus ne sont pas non plus réductibles à des objectifs stratégiques. En effet, si sa conception de l'action s'éloigne de celles « hyper-socialisées » de l'action, elle s'éloigne aussi des conceptions « purement stratégiques » de l'action, car il existe des situations où ne peut être rationnel le choix d'un individu qui est placé devant une situation où il n'a qu'une possibilité d'agir. Dubet donne l'exemple de la soumission des individus aux lois économiques : « On sort rarement en toute liberté des contraintes imposées par les besoins économiques. » (p. 94)

À la lumière de ces conceptions des ressources des acteurs sociaux et des normes qui les encadrent, la logique d'organisation des trajectoires de vie des mères seules sera saisie comme le résultat d'un ajustement entre les normes institutionnelles socialement imposées et les projets de vie des personnes (Malenfant *et al.*, 2004). La confrontation des normes institutionnelles et des projets de vie de ces femmes dans les trois champs de participation étudiés (le travail, la famille et l'activation) devrait permettre d'observer les « stratégies » développées par les mères seules relativement aux normes institutionnelles. Par exemple,

les mères seules québécoises en période d'activation pourraient avoir comme projets de vie d'intégrer le marché du travail, d'acquérir une formation et d'être mère de famille à temps plein. Des normes institutionnelles qui peuvent leur être imposées, celle à laquelle nous nous intéressons le plus est la règle selon laquelle un prestataire dont le plus jeune enfant atteint l'âge de cinq ans passe de la catégorie de prestataire avec contraintes temporaires à l'emploi à la catégorie de prestataire apte à l'emploi.

Que ce moment de transition prévu par le gouvernement entre l'aide sociale et le marché du travail se traduise ou non par l'obtention d'un emploi salarié, il constitue une contrainte pour les mères seules dont le statut à l'aide sociale change par force de loi et qui vivent une diminution du montant de leurs prestations et une augmentation des attentes d'intégration au marché du travail. Toutefois, les actions des mères seules sont aussi influencées par les priorités qui sont les leurs dans chacun de ces champs de participation, dévoilant ainsi des « lieux d'autonomie » (Pitrou, 1987, p. 104) dont il nous importe de tenir compte dans l'analyse. En effet, même si un moment de transition est prévu pour elles, il n'est pas dit qu'elles suivront le « chemin » suggéré par Emploi-Québec (c'est-à-dire l'insertion dans le marché du travail à la suite d'une participation aux mesures d'activation). Nous croyons que leur manque de ressources (matérielles et familiales entre autres) constitue un réel obstacle à leur insertion à l'emploi, d'un côté, mais qu'elles ne sont pas complètement déterminées par les normes institutionnelles qui pèsent sur elles, de l'autre. Par exemple, le peu de possibilités d'accéder à un emploi qui permette de se réaliser professionnellement peut encourager ces femmes à s'investir davantage dans leur rôle de mères<sup>12</sup>.

Nous croyons que ce serait une erreur de considérer les trajectoires de vie des mères seules comme étant déterminées socialement comme nous croyons que ce serait une erreur de ne pas tenir compte du tout des structures sociales qui pèsent sur les choix de ces familles.

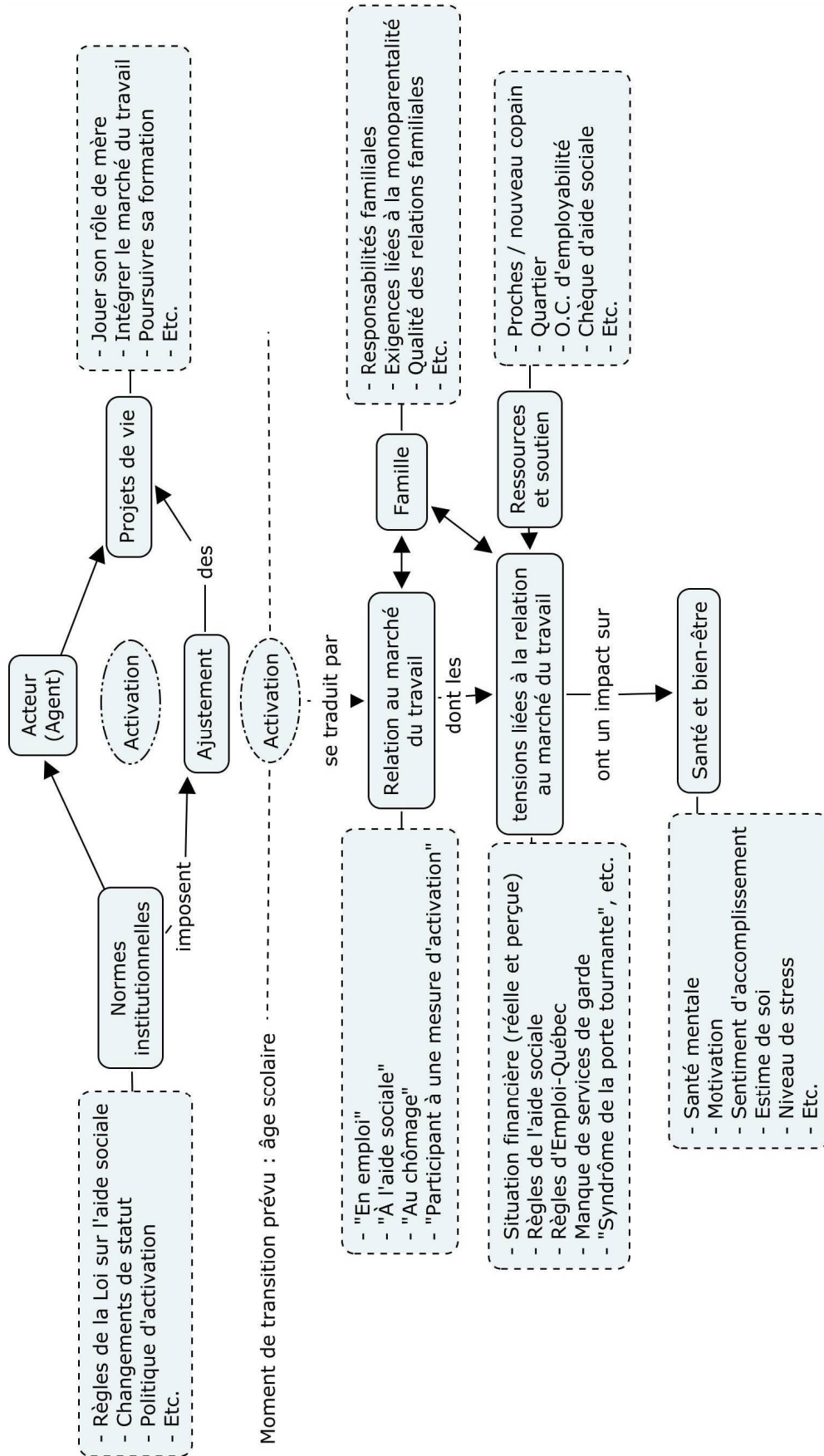
---

<sup>12</sup> Toutefois, il faut faire attention à une analyse en termes de « compensation », comme si l'investissement dans un champ (la famille par exemple) pouvait n'être que la suite logique d'un échec dans un autre champ (comme le travail). Cela peut arriver et, dans ce cas-là, Pitrou parlera de « rejet » : « c'est pour réparer des difficultés ou la négativité d'un secteur qu'on investit dans un autre » (p. 104), mais ne s'en tenir qu'à cette analyse est réducteur. À une analyse en termes de « rejet » peut en effet se substituer une analyse en termes de choix (autonomie, valeurs, intérêts, priorités des acteurs) et de réorganisation des autres champs de participation en fonction de ces choix. Notre démarche tiendra compte des deux possibilités.

## **2.7 Cadre d'analyse**

Cette section du chapitre est réservée à la présentation du cadre qui guidera l'analyse des données qualitatives recueillies lors des entretiens que nous avons réalisés avec 13 mères rencontrées entre le 26 mai et le 30 juillet 2008. À la page suivante, la figure 2 donne une représentation visuelle de ce cadre d'analyse.

**Figure 2 – Cadre d’analyse**



Comme le point de départ de la figure 2 le montre, nous concevons *l'acteur social* comme un « agent », c'est-à-dire un individu capable de faire des choix et d'agir dans le monde en conséquence. Nous partons de la théorie que ce dernier effectue un *ajustement* entre les *normes institutionnelles* auxquelles il se trouve confronté au cours de sa vie et les *projets de vie* qui sont les siens, ce qui l'amène à prendre différentes décisions orientant sa trajectoire de vie. Parmi les *projets de vie*, on peut s'attendre à ce que les mères seules nous parlent de leur objectif d'intégrer le marché du travail à plus ou moins long terme, de poursuivre leur formation, de jouer leur rôle de mère, etc. Quant aux *normes institutionnelles*, ce sont des règles et des arrangements, qui encadrent le fonctionnement des individus en société. Ici, ces normes se retrouvent entre autres dans les exigences du marché du travail et dans la réglementation de la loi sur l'aide sociale. La règle du programme d'aide sociale québécois selon laquelle un parent dont l'enfant le plus jeune atteint l'âge de cinq ans passe de la catégorie de prestataire avec contraintes temporaires à l'emploi à celle de prestataire apte à l'emploi constitue une norme institutionnelle imposée aux prestataires de l'aide sociale et à laquelle nous supposons que les mères seules doivent ajuster leurs projets de vie.

Dans la trajectoire de vie de ces mères, *le moment de transition* constitue un moment-clé (Pitrou, 1987), soit un moment qui permet d'étudier la façon dont les individus réagissent à de nouvelles conditions qui leur sont imposées. Le moment de transition découle ainsi de l'imposition d'une norme institutionnelle. La figure 2 montre cependant que le moment de transition peut ou non être associé au moment d'activation. Il existe en effet un moment de transition prévu (l'entrée à l'école du plus jeune enfant de la famille), mais les mères seules peuvent décider que leur moment d'activation ne correspondra pas au moment de transition prévu. Elles peuvent décider de s'insérer plus tôt dans le marché du travail et nous verrons par ailleurs qu'au moment où les entrevues ont été réalisées, elles pouvaient encore décider de ne pas s'insérer dans le marché du travail. Elles doivent alors cependant s'ajuster aux normes institutionnelles qui y sont associées (baisse des prestations au niveau de celles que reçoit un prestataire apte à l'emploi ne participant pas à des mesures d'activation).

Le moment d'activation mène à une nouvelle *relation au marché du travail*. Ce concept décrit la relation qu'un individu entretient à l'égard du marché du travail au sens large (être au chômage, à l'aide sociale, participer à une mesure d'activation et être en emploi). Les mères seules ont une relation au marché du travail en même temps qu'elles s'investissent

dans le champ *famille*. Dans la figure 2 d'ailleurs, le champ de la famille est lié au concept de relation au marché du travail parce que les conditions familiales (les responsabilités de ces mères, les exigences liées à la monoparentalité et la qualité des relations familiales notamment) peuvent modifier la façon dont est vécue la relation au marché du travail.

Enfin, la figure 2 montre que l'impact sur la *santé et le bien-être* est prévu découler des tensions liées au rapport au marché du travail. Selon nous, cet impact peut être positif ou négatif, dépendamment de la façon dont les mères seules vivent leur transition dans une nouvelle relation au marché du travail. Cette idée est supportée par Williams et Umberson (2004) qui, à partir de l'étude de plusieurs cas de divorces, ont montré que les transitions maritales pouvaient avoir à la fois des effets positifs et négatifs pour la santé et le bien-être des partenaires, selon que l'articulation des exigences et des bénéfices liés à la transition traduisait ou non une meilleure situation qu'avant. En ce qui concerne notre population, la difficulté à se trouver un emploi lors de la participation aux mesures d'activation pourrait par exemple avoir un effet négatif sur la santé et le bien-être. Sur le plan de l'emploi, la transition pourrait avoir un effet positif si l'emploi offre de bonnes conditions (stabilité de l'emploi, salaire, horaire, avantages liés à l'emploi) et plus encore si la transition implique une amélioration de la situation financière (Thomas, Benzeval et Stansfeld, 2007) et négatif si c'est l'inverse. D'autres facteurs comme les succès d'un individu lors d'une transition importante peuvent influencer son niveau de santé et de bien-être (Schulenberg, 2004).

Sur le plan de la participation aux mesures d'activation, les tensions liées à la relation au marché du travail peuvent être fortes si cette participation ne débouche pas sur l'obtention d'un emploi dans un délai raisonnable, et que les participantes s'en trouvent démotivées, désespérées et stressées quant à leurs chances d'insérer le marché du travail. Toutefois, tout dépend aussi des objectifs liés à la participation aux mesures actives. Si les mères seules y participent pour développer leurs compétences et des habilités personnelles, il se peut que les effets soient positifs (McAll et White, 1996). Par contre, la participation à ces mesures peut engendrer des tensions si elle se combine difficilement aux responsabilités familiales des mères seules. Les entretiens nous permettront de vérifier ces hypothèses et d'avoir un éclairage plus juste sur la façon dont ces mères seules vivent leur relation au marché du travail et un éclairage plus juste aussi des effets de cette relation au marché du travail sur leur santé et leur bien-être.



### **Chapitre 3 – Méthodologie**

Dans le cadre de cette recherche, nous avons choisi d'analyser le moment de transition que constitue, pour les mères seules, le passage de la catégorie de prestataires de l'aide sociale avec contraintes temporaires à l'emploi à celle de prestataires aptes à l'emploi. Ce moment nous est apparu comme étant à privilégier pour accéder à des données empiriques, puisqu'il s'agit d'un moment considéré par Emploi-Québec comme étant opportun pour le retour au travail. Pour les chefs de famille, ce passage à la catégorie de prestataires aptes à l'emploi implique une baisse des prestations d'aide sociale de 117 \$. Par contre, ils peuvent obtenir des allocations supplémentaires s'ils participent à une mesure active. Cette recherche a été motivée par la volonté de connaître ce qu'implique une telle participation pour les mères seules. Bref, nous avons voulu répondre, rappelons-le, à la question suivante : quels sont les effets de la politique d'activation des prestataires d'aide sociale sur la santé et le bien-être des mères seules?

Pour répondre à notre question de recherche, nous avons d'abord effectué une revue de la littérature internationale sur les effets de l'activation sur les individus en général et, plus particulièrement ensuite, sur les femmes cheffes de famille monoparentale. Nous avons ensuite mené une étude de terrain, au cours de laquelle nous avons interrogé des femmes québécoises vivant cette situation familiale et étant prestataires de l'aide sociale.

Ce troisième chapitre a comme objectif d'exposer la démarche méthodologique qui a guidé l'obtention de nos données empiriques. Nous présenterons d'abord notre plan de recherche, qui rend compte de la méthode choisie pour répondre à notre question de recherche, c'est-à-dire l'entretien semi dirigé. En tout, nous avons effectué des entretiens semi-dirigés avec 13 participantes dont le profil répondait aux critères de sélection qui seront spécifiés plus bas. L'analyse des données a quant à elle été faite à partir de notre cadre d'analyse, lui-même construit à partir du concept de la tension liée à la relation à l'emploi (Lewchuk *et al.*, 2005) et de l'approche des trajectoires de vie. La dernière section de ce chapitre est réservée à une discussion sur les limites méthodologiques de cette recherche.

### **3.1 Positionnement épistémologique : la compétence de l'acteur social**

Tout d'abord, nous souhaitons exposer notre vision de l'acteur social, qui tire largement ses fondements des conceptions de Giddens (1987) et de Dubet (1984). Ces deux auteurs défendent notamment dans leurs écrits la compétence des acteurs sociaux en ce qui a trait à la compréhension de leur rapport au monde. Pour ce qui est de ce champ bien précis de savoir, Dubet dira des individus qu'ils sont des « intellectuels » (p. 107) et Giddens, qu'ils sont « sociologues experts » (p. 76). Par ces images, ces deux sociologues entendent que les individus savent mieux que quiconque ce qu'ils sont et ce qu'ils font. Selon Giddens toutefois, la compétence des individus se situerait sur le plan de la conscience pratique plutôt que théorique. Au quotidien, les individus mobilisent des connaissances pratiques qui leur permettent de participer aux activités sociales (ils savent ce qu'ils font), « toutefois, selon d'autres descriptions, ce qu'ils font peut leur être tout à fait non familier » (Giddens, 1987, p. 76). Nous avons trouvé dans la position de Hamel (2007) une nuance importante à la conception de Giddens. Hamel reconnaît en effet aux individus une connaissance qui dépasse la pratique : puisque la connaissance sociologique se construit nécessairement par l'intermédiaire des individus, il faut considérer le sens qu'ils attribuent à leurs actions pour expliquer la société. Selon la théorie de la réflexivité, les individus sont capables de réfléchir sur le sens de leurs actions et de les expliquer.

Reconnaître le statut particulier de la connaissance des individus et de leurs compétences, c'est rompre avec une tradition sociologique fonctionnaliste qui cherchait à expliquer les relations sociales en niant la conscience que leurs sujets pouvaient en avoir. Ceci dit, la connaissance des individus ne saurait être considérée comme identique à la connaissance sociologique (Hamel, 2007), ce pourquoi la rupture épistémologique (la séparation des savoirs de « sens commun » du savoir sociologique) est nécessaire. Nous reconnaissons toujours néanmoins la validité de la connaissance mobilisée par les individus dans leur vie quotidienne, d'autant plus que le sociologue n'a d'autre choix que d'y recourir, puisqu'elle constitue l'essentiel de son matériau. Finalement, il s'agit de reconnaître qu'on ne peut pas expliquer la société sans tenir compte des conceptions des individus qui la composent.

### 3.2 Plan de la recherche

Selon notre cadre d'analyse, la santé et le bien-être des mères seules peut être influencée par le niveau de tension lié à la relation d'emploi. Nous analysons les tensions vécues par ces mères en tant que prestataires de l'aide sociale, en tant que participantes à une mesure d'activation et en tant qu'employées. Jusqu'à maintenant, notre revue de la littérature nous a permis d'estimer l'ampleur des tensions liées à ces différentes relations au marché du travail et leur impact sur la santé et le bien-être des mères seules.

Dans le cadre de cette recherche, les objectifs que nous poursuivons sont de :

- reconstruire les trajectoires d'insertion sur le marché du travail des mères seules prestataires de l'aide sociale en mettant l'accent sur le moment de la transition défini précédemment;
- saisir les processus par lesquels les trajectoires d'insertion ont un impact sur la santé et le bien-être de cette population.

Marshall et Rossman (1989) ont reconnu que les méthodes qualitatives étaient notamment d'usage « lorsque la recherche a pour but d'approfondir des processus ou des phénomènes complexes » (p. 46 cités dans Deslauriers et Kérisit, 1997, p. 88), ce qui est le cas ici, car les données qualitatives nous permettront de rendre compte de la complexité de l'impact du moment de transition sur la santé et le bien-être des mères seules. Nous savons déjà, des connaissances tirées de la littérature, que le milieu de travail peut exercer une pression négative sur les travailleurs et que le non-emploi exerce vraisemblablement une pression négative sur les individus. Le concept de la tension liée à la relation au marché du travail nous a permis de développer des hypothèses quant à savoir comment cela se faisait, et ce, pour chacune des figures de la transition envisagées. Dans ce contexte, l'étude qualitative apparaît pertinente pour questionner le sens de ces facteurs auprès des répondantes.

#### 3.2.1 Entretiens semi-dirigés

L'entretien de type semi-dirigé est la méthode que nous avons employée pour recueillir nos données dans le cadre de cette recherche. La méthode que nous allions choisir devait laisser aux répondantes la latitude nécessaire pour raconter leur expérience d'activation. Dans ce contexte, l'entretien qualitatif nous est apparu comme la voie privilégiée pour accéder à la connaissance pratique des acteurs. Notre vision de l'entretien qualitatif fait de l'individu un « informateur clé [qui permet] de décrire ce qui se passe dans une société » (Poupart, 1997,

p. 181). Selon cette conception, les sociologues ont pour rôle de structurer les récits des informateurs afin de reconstruire la réalité d'une manière qui se veut systématique.

En sociologie, l'entretien de recherche renvoie à la situation de communication entre un chercheur et un répondant. Il se distingue notamment de l'entretien thérapeutique, utilisé en psychologie notamment, où c'est le client qui bénéficie le plus généralement des rencontres organisées entre ce dernier et le thérapeute. L'entretien de recherche, à l'inverse, profite au chercheur, car les entretiens lui donnent l'occasion d'acquérir de nouvelles connaissances à l'égard d'un sujet auquel il s'intéresse (Gotman, 1985). Sommairement, l'entretien permet « d'étudier les faits dont la parole est le vecteur principal (étude d'actions passées, de savoirs sociaux, des systèmes de valeurs et normes...) » (Blanchet, 1991, p. 9).

Dans le cas présent, les entretiens ont été effectués dans le but de comprendre comment la transition est vécue par les mères seules prestataires d'aide sociale et dans le but d'évaluer son influence sur leur santé et leur bien-être. Le guide d'entretien, disponible à l'Annexe D, aborde les thèmes suivants : la situation familiale, l'expérience avec le système de l'aide sociale, le « moment de transition » (d'activation), la situation sur le plan de la relation au marché du travail, la santé et le bien-être et les projets de vie. Le guide d'entretien met l'accent sur la question de la transition et permet de distinguer clairement un « avant » et un « après » la transition. L'adoption d'un cadre longitudinal est en effet essentielle pour réaliser une étude des trajectoires de vie. C'est de cette façon qu'il est possible d'étudier l'impact d'événements passés sur l'état actuel d'un individu (Giele et Elder, 1998).

Selon Poupart (1997), un des principes fondamentaux à la tenue d'un « bon discours » est de mettre à l'aise le répondant. Jugeant qu'un répondant à l'aise tiendra avec plus de facilité un discours élaboré, Poupart propose diverses stratégies pour contrôler les « éléments de la mise en scène de l'entretien » (p. 189) : choisir le meilleur moment possible pour réaliser l'entrevue, soit celui où le répondant aura tout le temps nécessaire pour s'exprimer, choisir un endroit où le répondant sera à l'aise pour s'entretenir de sujets qui, souvent, le touchent dans sa vie personnelle, s'assurer d'adopter une attitude qui traduise l'ouverture, l'empathie et l'intérêt du chercheur pour les propos du répondant. En effet, l'entretien qualitatif vise à obtenir un discours valide vis-à-vis un objet de recherche qui souvent rejoint des problèmes sociaux vécus par le répondant. L'entretien de recherche implique de la personne « qui se

raconte » qu'elle s'exprime sur un sujet qui la touche et peut la gêner, et ce, pour le compte du chercheur (Gotman, 1985). Il convient donc, en ce sens, que le chercheur mette en place toutes les mesures possibles pour que le répondant se sente à l'aise. Le chercheur devrait notamment éviter d'interrompre le répondant, de porter des jugements sur les éléments de son discours et de remettre en doute la validité de ses propos (Poupart, 1997).

Dans la mesure où la santé et le bien-être constitue un terrain particulièrement sensible, les préoccupations précédentes prennent un sens particulier dans le cadre de notre recherche. Comme Boutin (1997), nous croyons qu'il faut prendre certaines « précautions » quand les répondants éventuels sont des personnes aux prises avec certaines difficultés. Il mentionne notamment l'importance de se renseigner à l'avance sur la problématique vécue par les personnes devant être interrogées, de manière à mieux les comprendre et à être en mesure d'identifier les thèmes pertinents à aborder. Comprendre la problématique peut par ailleurs aider à formuler nos interventions d'une façon qui ne blesse pas les répondants. Lors du déroulement de l'entretien lui-même, il convient de garder en tête que la personne que nous rencontrons a probablement déjà eu affaire à nombre d'intervenants en entrevue avant nous pour s'entretenir des difficultés qu'elle vit et que l'entretien que nous sollicitons auprès d'elle peut, s'il n'est pas mené dans le plus grand respect, constituer « une intrusion de plus » (p. 95) dans son quotidien.

En plus de tenir compte de ces préoccupations, nous avons, au début de chaque entrevue, obtenu le consentement des répondantes pour participer à la recherche (le formulaire de consentement est disponible à l'Annexe B) et il a clairement été établi qu'elles pouvaient se retirer de l'entrevue à n'importe quel moment, sans avoir à s'expliquer ou même refuser d'aborder certains thèmes « sensibles ». Nous avons par ailleurs remis un montant de 20 \$ à nos répondantes pour couvrir les frais de garde ou de déplacement. Il a été entendu qu'elles pouvaient le garder même si elles ne complétaient pas l'entrevue (ce qui n'est pas arrivé).

### 3.2.2 *Questionnaire*

Dans les recherches effectuées sur la santé mentale, cette dernière semble davantage définie par la présence ou l'absence de troubles de santé mentale. La santé mentale est mesurée par différents indicateurs, dont les suivants : la détresse psychologique, la dépression, l'anxiété et le stress chronique. Ces indicateurs sont évalués par des questionnaires qui visent à

déterminer s'il y a présence ou absence de problèmes de santé mentale. Avison et Davies (2005), par exemple, ont utilisé les six questionnaires du *National Comorbidity Survey* pour déterminer s'il y avait présence ou non de détresse psychologique chez les individus composant leur échantillon. Pour mesurer le stress chronique par exemple, Cairney *et al.* (2003) ont eu recours à l'indice de stress chronique de Wheaton (1990).

Dans le cadre de cette recherche, les treize répondantes rencontrées en entrevue ont rempli un questionnaire composé de 34 questions. Le questionnaire, qui est disponible à l'Annexe E, renferme neuf sections : caractéristiques sociodémographiques, mesures d'employabilité, rapport à l'emploi, état de santé et de bien-être, limitation des activités, consommation de médicaments, habitudes de vie, santé mentale, alimentation et soutien social. Mises à part les questions des deux premières sections, les questions comprises dans ce questionnaire sont issues du volet « Ménages » du questionnaire de l'*Enquête nationale sur la santé de la population* (2000) de Statistique Canada, dont les indicateurs mesurent à la fois la santé physique, mentale et le bien-être. La plupart des questions tirées de ce questionnaire ont été reformulées pour les rendre plus accessibles aux répondantes, qui étaient invitées à remplir le questionnaire seules ou avec notre assistance, selon leur convenance.

### **3.3 Critères de sélection des répondantes**

Dans le cadre de cette recherche, nous faisons l'hypothèse que le moment de transition aura un impact (positif ou négatif, dépendamment des tensions liées à la relation au marché du travail) sur la santé et le bien-être des mères seules ainsi exposées aux exigences du marché du travail. Avant que leur plus jeune enfant atteigne l'âge de cinq ans, elles en étaient pour ainsi dire « à l'abri ». Pour vérifier cette hypothèse, nous avons recruté des répondantes qui reçoivent des prestations d'aide sociale, des répondantes qui participent à une mesure active et des répondantes qui accèdent à un emploi au moment de la transition.

Selon nous, des mères avec des trajectoires différentes d'insertion devraient nous aider à voir quels facteurs influencent le plus leur santé et leur bien-être. En ce sens, les critères qu'elles devaient remplir pour participer à notre recherche n'étaient pas trop restrictifs en ce qui a trait à la catégorie administrative à laquelle elles appartiennent à l'aide sociale. Ces critères ont tout de même été élaborés dans le but de rendre notre échantillon suffisamment homogène pour pouvoir tirer des résultats valables de l'analyse ultérieure des données et

pour circonscrire la population à l'étude. Ces préoccupations méthodologiques renvoient au « principe de diversification interne » (Pires, 1997), selon lequel le chercheur vise à donner une image d'ensemble d'une catégorie bien précise d'individus (dans notre cas, les mères seules prestataires de l'aide sociale). Ainsi, le critère premier qui guide l'échantillonnage est l'homogénéité, mais la diversification doit rester une préoccupation, ce pourquoi nous avons cherché à rencontrer des mères seules ayant différentes trajectoires d'insertion. Nos critères sont donc les suivants :

- Recevoir de l'aide sociale depuis au moins un an ou avoir un emploi et avoir reçu de l'aide sociale au cours de la dernière année<sup>13</sup>;
- Être ou avoir été considérée à ce moment-là par Emploi-Québec comme « apte à l'emploi » ou avec « contraintes temporaires à l'emploi » en raison de la charge d'enfant(s) de moins de 5 ans<sup>14</sup>.
- Être cheffe de famille monoparentale, vivre sous le même toit que son ou ses enfants et avoir la charge de ce ou ces derniers « la plupart du temps »<sup>15</sup>;
- Que son plus jeune enfant soit âgé de 0 à 10 ans<sup>16</sup>;
- Ne pas partager le domicile familial avec un autre adulte<sup>17</sup>.

### 3.4 Processus de recrutement

Pour recruter des participantes, nous avons eu recours à l'aide d'une intervenante dans un organisme communautaire spécialisé dans les services d'orientation et de préparation au marché du travail pour les femmes cheffes de famille monoparentale<sup>18</sup>. Cette intervenante a

<sup>13</sup> Une année après avoir quitté l'aide sociale est la durée maximale que nous jugeons correcte pour recueillir les propos d'une prestataire racontant son expérience à l'aide sociale de manière rétrospective.

<sup>14</sup> Sont exclues de l'éventuel échantillon les mères seules considérées par Emploi-Québec comme ayant des contraintes sévères à l'emploi ou des contraintes temporaires à l'emploi pour des raisons autres que la charge d'enfant(s) de moins de 5 ans, la raison étant que nous cherchons des prestataires susceptibles d'être engagées dans un processus d'activation à l'emploi.

<sup>15</sup> Ce critère fait référence aux gardes partagées. Par souci d'homogénéité, nous souhaitons que les mères participant à l'étude aient la garde de leur enfant plus souvent que le père, pour éviter des différences trop grandes de responsabilités parentales entre les participantes.

<sup>16</sup> Nous souhaitons rencontrer des participantes en « activation à l'emploi » qui ont des enfants âgés de moins de cinq ans et d'autres dont les enfants sont âgés de plus de cinq ans. Pour ces dernières, nous avons néanmoins jugé que leurs enfants ne devraient pas être âgés de plus de 10 ans, en raison des changements qui surviennent à cet âge : plus autonomes, capables de se garder seuls, etc.

<sup>17</sup> Il a finalement été impossible de respecter ce critère, puisque certaines mères étaient déclarées seules à l'aide sociale, mais ont admis pendant les entrevues cohabiter avec un conjoint ou un autre adulte.

<sup>18</sup> Il importe ici de mentionner qu'il n'a pas été possible d'obtenir la collaboration d'Emploi-Québec pour le recrutement de nos participantes. Cette contrainte explique notre recours au milieu communautaire sur ce plan. Elle explique également pourquoi nous n'avons pas été en mesure de recueillir le discours de mères seules prestataires de l'aide sociale qui ne participaient pas à une mesure d'activation. Idéalement, notre échantillon aurait couvert toutes les catégories de prestataires à saturation. Toutefois, ces limites de même que les limites de temps ont fait en sorte que nous avons un échantillon de commodité (« convenience sample »).

contacté un certain nombre de ses clientes présentes et passées et nous a fourni les noms de six mères seules qui étaient d'accord pour participer à la recherche. De ce nombre, cinq ont accepté d'y participer au moment où nous les avons rejointes au téléphone.

Nous avons par la suite eu l'aide de deux autres organismes communautaires pour recruter davantage de participantes. L'un des deux offre des services d'orientation et de préparation à l'emploi à des mères seules alors que le second offre un accompagnement professionnel à des mères seules qui souhaitent entamer une démarche d'insertion sociale (cet organisme fournit par ailleurs des places en HLM et en CPE). Ces deux organismes nous ont donné respectivement les noms de une et de dix mères seules intéressées à participer à notre recherche. De ces onze mères, nous en avons rencontré huit en entrevue.

Au terme du processus de recrutement, nous avons recueilli 13 entrevues. Nous avons choisi d'arrêter la collecte de données à la treizième entrevue parce que nous avons jugé que nous avons atteint la « saturation empirique » (Pires, 1997). Ce principe renvoie à l'idée que le moment opportun pour cesser la collecte de données coïncide au moment où le chercheur estime que la collecte de nouvelles données empiriques n'ajouterait rien de plus à la compréhension du phénomène étudié.

### **3.5 Description des répondantes**

La moyenne d'âge des mères seules rencontrées est de 29 ans (moyenne = 28,69; minimum = 24; maximum = 38). En ce qui concerne le nombre d'enfants composant la famille, notre groupe de mères est bimodal : six mères ont un enfant et six autres en ont deux. Sur le plan socioéconomique, huit des treize mères seules rencontrées n'avaient pas terminé leurs études secondaires, sept étaient toujours à l'aide sociale au moment de l'entrevue et sept avaient cumulé à venir jusqu'à maintenant, entre une et cinq années à l'aide sociale. Le tableau de la page suivante présente les statistiques descriptives exactes de nos répondantes.



**Tableau 1 – Caractéristiques sociodémographiques des répondantes**

Âge	25 ans et moins	2
	De 26 à 29 ans	7
	De 30 à 35 ans	4
Scolarité	Secondaire non complété	8
	Secondaire 5	3
	Collégial complété	2
Statut à l'aide sociale	Apte à l'emploi	4
	Contraintes temporaires	1
	Ne sait pas	2 <sup>19</sup>
	N'est plus à l'aide sociale	6
Années à l'aide sociale	Moins d'un an	1
	De 1 à 5 ans	7
	Plus de 5 ans	5

### 3.6 Démarche d'analyse

Nous avons procédé à une analyse de contenu des entrevues réalisées avec les treize mères seules rencontrées en entrevue. Plus précisément, nous avons procédé à une analyse du discours de ces mères relativement à leurs expériences à l'aide sociale, à leurs expériences d'activation et à leurs expériences d'insertion en emploi, le cas échéant.

Nous avons dans un premier temps accompli une « description » de notre matériau. Il s'agit d'une étape dont les prochains chapitres de résultats ne contiennent pas de traces, mais qui est essentielle à la démarche d'analyse proprement dite. Pour le dire plus simplement, c'est l'étape à laquelle nous identifions les parties de notre matériau (les segments d'entrevues dans notre cas) qui se rapportent à notre objet d'étude (Sabourin, 2003).

Pour faire la description de nos entrevues, nous avons eu recours au logiciel QDA Miner. Il s'agit d'un logiciel d'analyse qualitative qui rend possible la segmentation et le codage des textes ainsi que diverses opérations d'analyse descriptive de son matériau. À cette étape, tous les segments d'entrevues que nous avons jugés pertinents ont été retenus et classés dans des catégories créées dans le but d'organiser notre matériau en vue de l'analyse. Notre cadre d'analyse nous a guidé dans l'élaboration de ces catégories.

<sup>19</sup> En tout, elles étaient quatre à ne pas connaître leur statut à l'aide sociale : deux d'entre elles ne sont plus à l'aide sociale et ont été comptabilisées dans la catégorie « n'est plus à l'aide sociale ».

Nos données ainsi organisées, nous avons dégagé une structure qui a guidé la rédaction de nos chapitres de résultats. Ces derniers sont organisés comme suit : le chapitre 4 traite des liens observés entre les trajectoires de vie des mères seules et leur relation au marché du travail, le chapitre 5 décrit les liens entre les différentes relations au marché du travail de ces mères et les tensions qui y sont liées et le chapitre 6 traite des liens entre les tensions rattachées aux relations au marché du travail et la santé et le bien-être des mères seules.

### **3.7 Limites méthodologiques**

Tout d'abord, il convient de noter que toute cueillette de données renvoie à une expérience sociale et qu'elle comporte donc des limites découlant du caractère social de l'expérience. L'entretien implique une situation directe d'interaction avec le répondant, qui peut être source de biais (Ramognino, 1992). Autrement dit, entre ce que le discours de la personne interviewée nous apprend à propos de ses sentiments et de ses expériences sociales et ce qu'elle ressent réellement et a réellement vécu, il peut y avoir une marge (Poupart, 1997).

En ce qui concerne les limites méthodologiques propres à notre recherche, mentionnons d'abord sa nature rétrospective. En effet, notre guide d'entretien est bâti autour de thèmes qui demandaient aux répondantes de se rappeler des événements passés, ce qui est le propre des études sur les trajectoires de vie, mais ce qui peut nuire néanmoins à l'exactitude des données obtenues. Comme le reconnaissent Giele et Elder (1998) :

« Retrospective studies allow the recapturing of much longer periods of history from a single survey, and they are particularly useful for subjective reporting about meaning and feelings at the time of the surveys. But because of failures of human memory, they are less useful for constructing accurate pictures of surrounding social relations at distant points in time or the feelings associated with them. » (p. 26)

Même si nous avons établi l'un de nos critères de sélection des participantes en fonction de cette considération et que nous avons donc choisi des mères seules qui étaient prestataires de l'aide sociale dans le moment où l'avaient été au cours de la dernière année, elles ont néanmoins eu, au cours des entretiens, à discuter d'événements plus lointains, tels que les circonstances dans lesquelles elles ont été amenées à présenter une demande d'aide sociale et les circonstances dans lesquelles elles sont devenues « monoparentales ».

Par ailleurs, les critères sur la base desquels nous avons demandé aux trois intervenantes du milieu communautaire d'identifier des mères seules souhaitant participer à notre recherche

n'ont pas été respectés dans tous les cas, et ce, en raison de l'inexactitude de l'information dont les intervenantes disposaient parfois à l'égard de leurs participantes. Il semble en effet que les dossiers de certaines de nos répondantes dans les organismes sollicités pour notre recrutement n'étaient pas à jour, puisque la description qui nous avait été donnée d'elles ne correspondait pas à celle que les répondantes ont fait d'elles-mêmes lors des entrevues sur le plan de leur statut à l'aide sociale. En effet, quatre de nos répondantes nous avaient été présentées comme prestataires de l'aide sociale alors qu'elles n'y étaient plus. Puisque nous voulions également rencontrer des mères seules qui avaient quitté l'aide sociale, cela n'a pas été un problème dans tous les cas, puisque les mères respectaient alors un autre de nos critères, soit d'avoir été à l'aide sociale au cours de la dernière année. En fin de compte, nous n'avons rencontré qu'une répondante qui ne respectait pas ce critère : la répondante 7, qui a quitté l'aide sociale en 2004. Nous avons tout de même confiance en la validité de ses propos, si ce n'est qu'il importe de savoir qu'ils représentent une expérience plus lointaine.

Nous savons également que les mères seules avec lesquelles une intervenante en particulier a décidé de nous mettre en contact ont été choisies comme participantes potentielles à notre recherche pour leurs qualités de communication orale. Si cela a certainement eu des effets positifs sur la qualité du matériel empirique recueilli, en revanche, cette pratique nous a fait rencontrer des mères seules présentant un profil particulier et que nous pouvons supposer avoir d'autres compétences personnelles susceptibles de les « rapprocher » de leur objectif d'insertion en emploi. Il faudra garder en tête cette particularité de certaines répondantes quand seront analysés les effets de l'activation sur leur santé et leur bien-être.

Enfin, puisque nous avons sollicité l'aide d'intervenantes travaillant dans des organismes communautaires spécialisés en activation pour recruter les participantes à cette recherche, les mères rencontrées en entrevues étaient toutes, pour ainsi dire, motivées à « s'activer », ce que nous ne pouvons pas présumer être le cas de toutes les mères seules prestataires de l'aide sociale. Par conséquent, les mères seules rencontrées ne représentent qu'une certaine catégorie des mères seules prestataires de l'aide sociale. Il serait intéressant, voire essentiel, que d'autres recherches se penchent sur l'analyse du discours de mères seules prestataires de l'aide sociale qui ne souhaitent pas participer à des mesures d'activation ou qui n'ont pas le projet à court terme d'intégrer le marché du travail.

## **Chapitre 4 – Trajectoires de vie et parcours d’intégration : les liens entre l’activation et la relation au marché du travail**

Tout au long de l’analyse de nos données, nous concevons les mères seules que nous avons rencontrées comme des agents (Giddens, 1987), c’est-à-dire des individus capables de faire des choix et d’agir dans le monde en conséquence. Nous sommes partie de l’idée élaborée plus tôt selon laquelle le moment de transition les amènent à effectuer un *ajustement* entre des *normes institutionnelles* auxquelles elles se trouvent confrontées et les *projets de vie* qui sont les leurs, ce qui les amène à prendre des décisions qui orientent leur trajectoire de vie (Malenfant *et al.*, 2004). L’objectif de ce chapitre est de décrire les trajectoires de vie des répondantes afin d’identifier le véritable rôle joué par a) les normes institutionnelles et b) les projets des répondantes dans la détermination du moment d’activation. En d’autres termes, ce chapitre vise à répondre aux questions suivantes : à quel moment de la trajectoire de vie des mères seules rencontrées se produit le moment d’activation et qu’est-ce qui contribue le plus à la détermination de ce moment : les normes institutionnelles ou les projets de vie des répondantes? Nous avons fait l’hypothèse que le moment d’activation se produisait au moment de transition prévu par Emploi-Québec pour les prestataires de l’aide sociale et qu’il était donc imposé par des normes institutionnelles, ce qui, nous le verrons, c’est avéré inexact. Ce chapitre renvoie à la partie supérieure de la figure 2 de la page 54.

### **4.1 Trajectoires menant à l’aide sociale**

Bien sûr, les femmes rencontrées ont toutes leurs particularités et leurs expériences propres, mais l’une de leurs pensées communes face à leur trajectoire de vie est que, selon elles, elles n’avaient pas d’autres choix que de recourir à l’aide sociale quand elles ont effectué leur demande. Autrement dit, elles ont réfléchi à leurs options et ont réalisé que c’était le choix le plus adapté à leur situation de mère seule, laquelle engendre un grand nombre de responsabilités. La nature qualitative de cette étude et notre cadre théorique orienté vers la compréhension des actions des mères seules nous ont permis de constater que toutes les mères rencontrées ont beaucoup réfléchi à leur arrivée à l’aide sociale et ont cherché à la comprendre de façon rationnelle. Il s’est avéré que ces mères seules étaient conscientes des contraintes qui pesaient sur elles et qu’elles ont pris une décision en tenant compte de ces contraintes, de leurs options et du bien-être de leurs enfants. Au cours des entrevues, la monoparentalité est ressortie comme une contrainte de taille dont les mères rencontrées ont

toutes tenu compte lorsqu'elles ont fait le choix de faire une demande d'aide sociale, de demeurer à l'aide sociale dans le cas où elles y étaient déjà à l'annonce de leur grossesse ou encore lorsqu'elles réfléchissaient à une sortie éventuelle du programme d'aide sociale.

Entrevue 5 Parce que c'est ça, t'es monoparental, c'est le seul revenu que tu peux aller chercher. Si j'étais en couple, bon là, un des deux, il faudrait qu'il retourne travailler pis ce serait moins pire, sauf que c'est ça, c'est comme ça que tu te sens pauvre aussi. Tu décides de rester à la maison, tu fais moins d'argent aussi.

Elles ont eu à jongler avec un certains nombre de facteurs : leur niveau de scolarité, leurs expériences de travail, leur monoparentalité et les ressources auxquelles elles avaient accès. Lors des entrevues, l'arrivée à l'aide sociale est apparue comme un choix conscient, qui n'est pas exempt de plusieurs contreparties. En devenant prestataire de l'aide sociale, on accepte par exemple une certaine invasion dans sa vie privée qui prend diverses formes, dont la perte du contrôle de ses finances personnelles et la perte d'intimité.

Entrevue 3 T'as des comptes à rendre... combien t'as dans ton compte de banque, combien ci, combien ça? Comme là, là, y me demandent... moi ça fait dix ans que j'habite à la même place. Là, y m'ont envoyé une lettre comme quoi qui veulent encore le bail, avec depuis les trois derniers mois, mon relevé de banque, pour aller « scèner » ce qui se passe dans mon compte. C'est ça qui fait le stress des personnes.

Les raisons qui ont motivé leur demande et les circonstances dans lesquelles s'est faite leur arrivée à l'aide sociale varient, mais en un sens elles l'ont fait pour leurs enfants ou « à cause » de leurs enfants. Pour les répondantes 1, 3, 7, 8 et 10, l'arrivée à l'aide sociale s'est faite avant qu'elles apprennent leur grossesse. Plus que les autres mères rencontrées, elles ont une trajectoire de vie marquée par divers obstacles : placement en famille d'accueil, consommation de drogues, problèmes familiaux et décrochage scolaire précoce.

Les répondantes 2, 5, 9 et 11<sup>20</sup> ont effectué leur demande d'aide sociale au moment où elles n'ont plus eu droit aux prestations d'assurance-emploi (chômage). Ces mères avaient donc eu un emploi salarié avant leur première grossesse et y avait accumulé suffisamment d'heures pour avoir droit aux prestations d'assurance-emploi. Toutefois, à la fin de leur congé de maternité, elles ne sont pas retournées sur le marché du travail, soit parce qu'elles n'avaient pas le niveau de formation requis pour obtenir un emploi suffisamment payant pour faire vivre leur famille, parce qu'elles n'avaient pas de garderie pour leur enfant ou

---

<sup>20</sup> La répondante 11 reçoit des prestations d'Emploi-Québec pour son retour aux études depuis qu'elle ne reçoit plus de prestations d'assurance-emploi. Elle a reçu de l'aide sociale deux mois avant de recevoir ses prestations d'Emploi-Québec.

encore parce qu'elles voulaient rester à temps plein à la maison avec leur enfant encore jeune. En ce qui concerne les répondantes 4 et 13, elles ont toutes deux fait une demande d'aide sociale peu après avoir appris qu'elles étaient enceintes de leur premier enfant, parce qu'elles n'avaient pas droit aux prestations d'assurance-emploi : l'une n'avait jamais travaillé alors que l'autre n'avait pas accumulé suffisamment d'heures de travail pour y avoir droit. Enfin, les répondantes 6 et 12 ont commencé à recevoir des prestations de l'aide sociale après qu'elles n'aient plus été admissibles aux prestations d'Emploi-Québec<sup>21</sup>.

Dans la vie de ces mères, la monoparentalité constitue une barrière à l'emploi indéniable, ce qui sera abordé dans le chapitre 5. La façon dont ces mères se sont retrouvées seules avec leur enfant est la même pour chacune d'entre elles, c'est-à-dire à la suite d'une rupture. Les répondantes 1 et 2 n'étaient déjà plus avec leur conjoint quand elles ont appris qu'elles étaient enceintes de leur premier enfant. Les répondantes 8, 10 et 13 ont vécu quelque temps avec leur conjoint après la naissance de leur premier enfant, mais moins d'un an dans tous les cas. Reste que la majorité des répondantes rencontrées ont vécu leur rupture quand elles ont annoncé leur grossesse à leur conjoint ou peu de temps après; c'est le cas des répondantes 4, 5, 6, 7, 9, 11 et 12. Ainsi, neuf des treize répondantes rencontrées ont vécu en situation de monoparentalité dès la naissance de leur premier enfant. Certaines ont toujours vécu seules avec leur(s) enfant(s) depuis, alors que d'autres ont fréquenté de nouveaux conjoints par la suite.

L'âge moyen des répondantes à la naissance de leur premier enfant est 22 ans (moyenne = 22,38; minimum = 17; maximum = 33). Dans la vie de ces mères, nous avons pu remarquer que la présence du père biologique des enfants n'est pas régulière et qu'elles ne comptent pas vraiment sur eux dans la majorité des cas. La présence du père (ou des pères dans le cas où les enfants n'ont pas le même père) biologique des enfants prend différentes formes : plus de la moitié (sept sur treize) des mères rencontrées vivent avec la réalité d'un père absent, qui ne s'occupe que très rarement de son enfant, une minorité (trois sur treize) ont établi avec le père d'un de leurs enfants une entente de garde partagée, deux des mères ont un enfant dont le père est déclaré inconnu. Les autres mères seules ont des enfants dont le

---

<sup>21</sup> Dans le cas de la répondante 6, la formation qu'elle souhaite entreprendre ne commence qu'en automne 2008 et n'est pas financée par Emploi-Québec. Dans le cas de la répondante 12, ses prestations d'Emploi-Québec ont cessé quand elle a fait une dépression et qu'elle n'a plus été en mesure d'assister aux cours pour lesquels elle était subventionnée par Emploi-Québec.

père est « assez présent » : il s'occupe par exemple de son enfant une fin de semaine sur deux ou encore il se met à la disposition de la mère pour faire les courses.

Entrevue 2 Quand j'étais à Sherbrooke, il venait peut-être une fois par mois... euh, une fois par année pis c'était à sa fête. Pis là y'amenait... la première année, y'a amené plein, plein, plein de cadeaux. Là, la deuxième année, y'en a amené un petit peu moins, pis la troisième année ben... yé-tu venu? Yé pas venu; y'a envoyé un cadeau par ma sœur.

Entrevue 4 La plus grande, c'est elle qui est vraiment craintive, qui trouve ça vraiment difficile, parce qu'elle, elle a vécu le départ de son père... ben, elle l'a jamais vu, mais elle sait que son père, y'é parti. Le deuxième, ben le père de [sa demi-sœur], elle l'a eu pendant cinq ans pareil dans sa vie, fac c'a été comme un père pour elle. Fac, quand je suis partie, lui, y'a arrêté de s'en occuper complètement là.

À leur arrivée à l'aide sociale, les mères seules rencontrées avaient un âge moyen de 22 ans (moyenne = 21,92; minimum = 16; maximum = 33). Indépendamment des circonstances dans lesquelles les répondantes sont arrivées à l'aide sociale, elles se sont entendues pour dire que cela ne leur avait pas permis d'améliorer leur situation financière. Qu'elles aient, en effet, effectué leur arrivée à l'aide sociale avant leur première grossesse, lorsqu'elles ont appris leur première grossesse ou à la fin des prestations d'assurance-emploi ou d'Emploi-Québec, les répondantes ont toutes déploré le niveau trop bas des prestations versées aux prestataires de l'aide sociale. Celles qui avaient reçu un salaire par le passé ou des prestations d'assurance-emploi ou d'Emploi-Québec n'ont pas manqué de nous faire remarquer la baisse de revenus substantielle qu'elles ont subie lorsqu'elles ont reçu leur premier chèque d'aide sociale. Par exemple :

Entrevue 6 Ben oui Emploi-Québec te donne plus d'argent que l'aide sociale. Quasiment, je peux dire pour moi avec Emploi-Québec t'as à peu près mille et quelques dollars pour 1 mois, puis avec l'aide sociale ça il donne six cent et quelques, tu vois... Je te l'ai dit : l'aide sociale c'est de la merde, je peux pas vivre avec ça, je peux pas c'est pas évident surtout quand t'as personne qui t'aide non, non [...].

Entrevue 7 Ben oui parce que tu as un salaire comme qu'on avait aux 2 semaines on était payé le salaire minimum dans ce temps-là il était 7,75\$ je pense, ça fait qu'on avait une paye aux 2 semaines comme si t'étais sur le marché du travail mais cet argent-là venait d'Emploi-Québec là ça fait que c'était comme je sais pas comment je faisais au juste salaire minimum je faisais 600\$ peut-être par 2 semaines, ça fait que c'était plus qu'Emploi-Québec là, que l'aide sociale.

Entrevue 10 Chômage je suis partie avec Emploi-Québec, ça suffisait aussi pour que je fasse mon secondaire, ça allait très bien mais quand on m'a coupé l'Emploi-Québec, je suis retournée à l'aide sociale, non ce n'était plus la même chose, ça suffit pas. Imagine avec l'Emploi-Québec tu as 500 à chaque 15 jours avec l'Emploi-Québec tu as 500 par mois, à l'aide sociale tu as 500 quelque par mois avec Emploi-Québec tu as 551 ou 565 à chaque quinzaine. Ça change beaucoup c'est ça.

#### **4.2 L'aide sociale : comment « s'en sortir » une fois qu'on y est entrée?**

Quand elles ont effectué leur première demande d'aide sociale, les mères rencontrées avaient toutes un niveau de scolarité assez faible. Des 13 répondantes, deux ont abandonné

leurs études parce qu'elles avaient appris la grossesse de leur premier enfant. Les onze autres répondantes ont cessé d'étudier avant d'apprendre qu'elles étaient enceintes de leur premier enfant. De ce nombre, il est possible de parler de décrochage scolaire pour neuf d'entre elles, puisque ces répondantes n'ont pas terminé leurs études secondaires. Pour les deux autres, par contre (les répondantes 5 et 13), il est difficile de parler de décrochage scolaire, parce que la répondante 5 avait complété un DEC au moment de sa grossesse et la répondante 13 avait obtenu son diplôme d'études secondaires.

Avant leur arrivée à l'aide sociale, la majorité des répondantes avaient eu des expériences sur le marché du travail. Seulement quatre répondantes sur treize n'en avaient eu aucune. Parmi les neuf autres répondantes, les emplois ont été variés, mais précaires (sans sécurité d'emploi, horaire irrégulier, salaire minimum) : serveuse dans le domaine de la restauration rapide, employée dans des magasins grande surface, caissière en épicerie, vendeuse, commis dans un centre communautaire, préposée aux bénéficiaires à temps partiel sans possibilité de temps plein et employée de manufactures. Enfin, une répondante a dit avoir travaillé « ici et là ».

Force est d'admettre qu'à leur arrivée à l'aide sociale, ces mères avaient peu de capital humain et social : un niveau de formation faible, peu d'expériences de travail et, selon plusieurs d'entre elles, un réseau social limité. Elles n'étaient pas dans une bonne position pour réintégrer ou même intégrer le marché du travail quand elles ont jugé que leurs enfants avaient atteint un âge raisonnable pour qu'elles entament des démarches en ce sens.

Les femmes rencontrées se sont concentrées sur leur rôle de mère pendant de nombreuses années. Plusieurs d'entre elles ont tenu à passer les premières années de la vie de leurs enfants à s'occuper d'eux à temps plein. Les entrevues nous ont permis de constater que les valeurs familiales tiennent une place importante dans leur vie.

Entrevue 8 J'ai eu du temps pour mes enfants. J'étais sur l'aide sociale, j'étais pauvre, je rushais, mais j'ai eu du TEMPS, j'ai été avec eux autres 24 heures sur 24, j'étais là à leur premier mot, leur premier pas, leur premier pipi dans le pot, leur première nuit blanche, la première fois qui ont vomi t'sais... toutes les varicelles, toutes les nuits à l'urgence, les premiers sourires, les premiers « maman », les premiers « je t'aime », j'étais toute là, j'ai rien raté de t'ça. Ça... tu m'offrirais un million de dollars pis ça, je le reprendrais tout de suite. Je le reprendrais. Moi, je suis ben plus riche que ben du monde. Pas en argent, mais de ben d'autres façons. Je suis ben contente.



Toutefois, après un certain nombre d'années passées à la maison à temps plein, elles sont conscientes qu'elles n'ont expérimenté que le rôle de mère, ce qui constitue une barrière importante pour leur retour (ou leur intégration) dans le marché du travail. Nous entendrons certaines dire : « je sais changer des couches pis c'est tout, je ne suis bonne qu'à cela. »

Entrevue 8 Ah ouais seigneur! Ma vie, c'est mes enfants là. J'ai juste faite ça moi, dans ma vie, des bébés. Fac... être maman, c'est ce que je sais faire le mieux dans la vie. Je sais pas travailler, j'ai pas de diplôme, j'ai rien, mais être maman, ça par exemple, c'est 100 % ma job.

Rien d'étonnant alors à ce que certaines des mères rencontrées parlent du départ de leur plus jeune enfant pour l'école comme d'un événement dramatique :

Entrevue 1 Mais c'est quand les enfants partent pour l'école, c'est le drame. C'est le drame. Pis déjà là, quand on est mère de famille, nos enfants, même quand y vont être grands, y vont toujours rester nos enfants, fac... ah non, c'était rushant, rushant, rushant. C'est incroyable.

Entrevue 3 Comme je te dis, quand que tu leur fais un petit ba-bye à la pré-maternelle ou à la maternelle là, c'est un petit ba-bye que c'est la moitié de ton enfant qui part. C'est... je te parle de t'ça, pis c'est sûr que je vais avoir la boule à la gorge, parce que c'est triste.

Entrevue 8 Fac... mon petit bébé va rentrer à l'école pis quand qui rentrent à l'école, là c'est faite, tu commences à les perdre! [Rires] Fac... là, je l'ai retirée de la garderie [...] pis là, je la kidnappe pour l'été. [Rires] Je la garde à la maison avec moi pour l'été parce qu'après ça... là, ça commence, les amis, pis je peux-tu aller faire dodo chez mon ami? Pis... ah ça y est!

Reste que le « moment de transition », c'est-à-dire l'entrée à l'école des enfants, n'a créé un véritable stress qu'à une seule répondante :

Entrevue 1 Q. Qu'est-ce que c'a changé quand ta fille est rentrée à l'école pour toi? R. Ça été le gros drame. J'en ai quasiment fait une dépression, encore là j'en faisais des cauchemars la nuit, je tournais en rond dans la maison. J'ai pu d'enfants là. T'sais on... je te disais tantôt : quand on a des enfants, qu'on est sur l'aide sociale, on s'occupe d'eux autres à temps plein, 24 heures puis moi ben ma plus jeune, elle en a pas de père, fac j'assure vraiment tout, tout, tout 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 t'sais, à l'année longue, fac cet enfant-là, il disparaît du jour au lendemain, il passe la journée ailleurs... je fais quoi, moi, je suis qui? À quoi je suis bonne? Moi, pendant cinq ans, je me voyais juste bonne à faire du ménage, juste bonne à faire de la bouffe, juste bonne à faire de la vaisselle, juste bonne à élever des enfants, c'est tout là. En dehors des enfants, je suis rien, moi. Absolument rien. Fac c'est, pour moi c'a été une grosse débarque. Je suis tombée de haut pas à peu près. Il a fallu que j'apprenne à penser à moi pis à m'occuper de moi. C'est quoi faire ça? Ah, m'occuper d'un enfant, ça y'a pas de problèmes, je sais le faire... mais m'occuper de moi?

Comme la répondante 1, l'ensemble des mères seules rencontrées considèrent leurs enfants comme leur priorité mais, après un certain nombre d'années à s'occuper à temps plein de leur(s) enfant(s) en bas âge, leur discours témoigne que, pour elles, le temps est venu qu'elles s'occupent *d'elles*. S'occuper d'elles-mêmes veut dire principalement trois choses dans l'ensemble des cas : 1) suivre une formation, 2) trouver un emploi qui leur permettra de s'accomplir et 3) penser à leur avenir en tant que mère *et* femme.

Entrevue 1 Vient un temps où à un moment donné, y'a pas juste la mère de famille, y'a la femme aussi, pis la femme ben comme a toujours été pas là... était pas en arrière, était juste pas là, t'sais... on fait quoi avec tout ça?

Entrevue 4 Quand je suis avec elle, ben je m'en occupe à 100 % pis j'y donne tout ce que j'ai. Sauf que si je pouvais prendre le choix entre m'occuper de ma fille pis tout arrêter, j'arrêtera pas toute non plus.

Entrevue 5 J'ai décidé d'être maman, je vas le faire. Je suis restée deux ans à la maison, mais là, j'ai envie d'être madame X à compté... épanouie, j'ai besoin de m'épanouir pis pour ça ben il faut que je trouve un domaine qui me stimule pis avec des gens aussi pour avoir un challenge pis ben de pouvoir jumeler ma vie aussi de maman, fac c'est ça mon projet.

Si la décision de quitter le programme d'aide sociale appartient aux mères seules, elles ne sont pas maîtres de toutes les conditions nécessaires à la réalisation de ce projet. Une mère entre autres (la répondante 5) s'est plainte d'être sur une liste d'attente depuis trois ans pour obtenir une place en garderie pour son fils. Par ailleurs, un éventuel retour à l'aide sociale guette celles qui tentent un retour sur le marché du travail sans formation ni expériences de travail. Une mère entre autres sort et revient à l'aide sociale quelques fois :

Entrevue 3 Mais je l'ai lâchée [l'aide sociale], je l'ai repris, je l'ai lâchée, je l'ai repris. J'ai eu du chômage dans vie aussi. Je suis une personne qui a fait... toute dans le fond. J'ai travaillé, j'ai été sur l'aide sociale, après ça j'ai travaillé, avant de retourner aux études, j'ai travaillé...

Les mères rencontrées ont éventuellement fait le constat suivant : elles ne pourraient pas y arriver seules. Et il se trouve que les mesures d'activation d'Emploi-Québec ont justement été pensées pour les personnes éloignées du marché du travail. Pour les parents prestataires d'aide sociale, un moment a même été identifié comme favorable à un retour (ou à une entrée) dans le marché du travail, ce que nous avons précédemment conceptualisé comme le *moment de transition*. Ce moment coïncide avec l'entrée à l'école du cadet de la famille. Au départ, nous croyions que ce moment engendrait un certain nombre d'incitatifs (qui se sont avérés principalement financiers) susceptibles de motiver les mères seules à intégrer le marché du travail. Nous verrons finalement que (du moins pour les mères seules que nous avons rencontrées dans le cadre de cette recherche) ce projet d'intégrer le marché du travail est plutôt indépendant de la règle du programme québécois d'aide sociale selon laquelle un parent prestataire dont le plus jeune enfant atteint l'âge de cinq ans passe de la catégorie « contraintes temporaires à l'emploi » à la catégorie « apte à l'emploi » et subi une baisse de prestation de 117 \$.

### 4.3 Le moment d'activation

Les entrevues ont démontré que le moment d'activation coïncide beaucoup moins avec le moment de transition prévu par Emploi-Québec que ce que nous avons envisagé. En effet, le moment d'activation peut toujours être vu comme le résultat d'un ajustement entre les projets de vie des mères seules prestataires d'aide sociale et les normes institutionnelles de l'aide sociale, mais ce sont elles qui décident de s'engager dans un processus d'activation et, en général, le moment qu'elles choisissent pour le faire ne correspond pas au moment de transition prévu par Emploi-Québec. Il s'est d'ailleurs avéré que cinq des répondantes rencontrées ne connaissaient même pas cette règle. Il est probable que la répondante 3, par exemple, qui a admis ne jamais ouvrir ses relevés de compte bancaire, ait subi la baisse de prestations associée à son changement de statut à l'aide sociale sans s'en rendre compte. De plus, quatre des répondantes rencontrées ne connaissaient pas leur statut à l'aide sociale et étaient donc incapables de dire s'il avait changé au cours des dernières années.

Des mères rencontrées, 7 sur 13 avaient au moins un enfant âgé de plus de cinq ans et si plusieurs d'entre elles connaissaient effectivement l'existence de cette règle de l'aide sociale, cette dernière n'a que peu contribué à motiver l'activation. En effet, de ces 6 mères, seulement 2 ont attendu que leur plus jeune enfant ait atteint l'âge de cinq ans avant de « s'activer » et seulement l'une des deux a dit avoir été influencée d'une certaine manière par la baisse des prestations associée au passage de la catégorie contraintes temporaires à l'emploi à celle de apte à l'emploi. La raison de cette attente était plutôt qu'elle voulait « s'activer » avant, mais qu'elle ne pouvait pas le faire parce qu'on lui avait demandé, à Emploi-Québec, d'attendre que sa plus jeune fille ait atteint l'âge de cinq ans pour le faire.

Entrevue 1 Ben moi, j'ai plus vu ça [le moment de transition] comme une possibilité. Durant où ce que j'élevais ma fille, les cinq premières années, je voyais ça comme une contrainte parce que bon, moi je voulais faire quelque chose, mais je ne pouvais pas, parce que assumer les frais c'était impossible pour moi de faire ça. Fac, là, c'était une contrainte vraiment là. Mais un coup que la petite a commencé l'école, c'était pas une contrainte après. C'était correct là. Mais à condition encore là que ton projet fasse leur affaire [aux agents d'Emploi-Québec].

Cette même répondante a toutefois parlé de la baisse de prestations associée au changement de transition comme d'une pression, mais seulement quand nous lui avons demandé si s'en avait été une :

Entrevue 1 C'est sûr que quand tu vois ton chèque diminuer de même, ça t'en met de la pression veut, veut pas parce que là t'sais... heille, c'a pas de bon sang. Voyons donc. Comment je vais faire pour les enfants, comment je vais faire des épiceries convenables? Pis ben souvent la dernière semaine du mois, y reste pu grand-chose.

Une autre mère (la répondante 3) a attendu que son plus jeune enfant commence l'école avant de « s'activer », mais pas à cause de la baisse de prestations (dont elle n'était pas au courant). Pour elle, les années précédant l'entrée de ses enfants à l'école lui appartenaient.

Entrevue 3 Fac, moi je suis une fille qui a le goût de profiter... y'ont pas été à la garderie. Je me suis dit que les premiers cinq ans de mes enfants, je profite... c'est à moi, ça m'appartient. Parce qu'après cinq ans, ils t'appartiennent pu, hen..!

Bien que cette règle n'ait touché que peu de répondantes directement, plusieurs répondantes que cette règle n'a pas nécessairement touchées avaient néanmoins une opinion à partager à son sujet : elles sont nombreuses, en effet, à avoir tenté pendant l'entrevue de faire ressortir l'illogisme de cette règle :

Entrevue 4 Ça devrait pas être parce que t'as un enfant en bas de cinq ans. C'est parce que t'as un enfant tout simplement. C'est de la bouffe qui faisait de plus dans mon fridge, pis ça l'a paru au niveau de la bouffe. C'est juste ça.

Entrevue 7 Ouais mais je trouve ça niaiseux quand même là t'sais quand t'es sur l'aide sociale un moment donné quand que les enfants commencent l'école il faut de l'argent là ça coûte plus cher là t'sais là c'est quoi le but? [...] ils ont pour leur dire que tu peux aller travailler là, mais t'sais c'est niaiseux là de couper ça à ce moment-là là.

Entrevue 8 Pis... ça, ça je trouve ça un peu ridicule, parce que t'es à la maison avec ton enfant, pis un enfant en bas âge, ça coûte des sous. Mais ça coûte ben plus cher quand ils commencent l'école. [...] Là, là, il faut qui soit bien habillé si y veut pas se faire écoeurer cet enfant-là. T'as pas envie qui se ramasse avec des problèmes plus tard là pis qui lâche l'école. Fac des habits qui ont de l'allure pour tes enfants pour pas qui passent pour le B.S. de la classe comme qu'on dit là t'sais. Mettre de quoi de bon dans son lunch, pas juste des sandwiches au baloney avec du ketchup là. Bon pis des... tout le stock là t'sais, que ça prend. Je trouve que c'est là qu'on aurait besoin de plus de montant, pis en même temps, ton petit est à l'école, c'est là que toi, tu vas envisager de retourner aux emplois ou à l'étude. Donc, de quoi pour que toi, tu t'habilles, que t'aïlles une coupe de cheveux, pour que t'aïlles de quoi qui a de l'allure, la première impression : qui fassent pas, c'est évident qu'elle est sur l'aide sociale pis qu'a se cherche une job. Pis que tu sois capable d'avoir un moyen de transport pis si tu décides de retourner aux études pis d'aller faire un cours privé : que tu sois capable de te le payer t'sais. Je trouve que c'est là qu'il devrait y avoir une aide financière de plus.

Parmi les mères rencontrées, la moyenne d'âge du plus jeune enfant lors de l'activation est de 2 ans<sup>22</sup> (moyenne = 2,15; minimum = 1; maximum = 5). Cette recherche étant de nature qualitative, ces statistiques ne décrivent que notre *échantillon*. Les données recueillies lors des entrevues nous permettent néanmoins de dire qu'il existe des mères seules prestataires de l'aide sociale qui attendent que leur plus jeune enfant atteigne l'âge scolaire avant de

<sup>22</sup> Comme les trajectoires de ces mères sont marquées, dans certains cas, par plusieurs tentatives de retour à l'école et de retour sur le marché du travail, nous avons établi des critères pour définir ce que nous considérons comme le « moment d'activation ». La moyenne d'âge présentée ici renvoie à l'âge moyen qu'avait le plus jeune enfant des mères rencontrées lors de leur première activation (c'est-à-dire lors de leur premier retour au travail ou aux études après avoir été prestataire d'aide sociale ou de leur première participation à une mesure d'activation d'Emploi-Québec). Cela signifie qu'il ne s'agit pas nécessairement de l'âge qu'avait le plus jeune enfant des mères rencontrées lors de leur *dernière* activation si elles en ont fait plus d'une.

« s'activer » et que d'autres « s'activent » avant cela. Il serait nécessaire de mener une étude quantitative pour déterminer quelle proportion de mères seules prestataires de l'aide sociale ayant choisi de « s'activer » le font avant que leur plus jeune enfant ait atteint l'âge de cinq ans et quelle proportion ne le fait qu'à ce moment-là. En ce qui concerne l'âge du plus jeune enfant de la mère seule au moment de son activation toutefois, une intervenante rencontrée dans un organisme communautaire qui offre des services d'orientation aux mères seules prestataires d'aide sociale, a observé la même tendance que nous : environ la moitié de sa clientèle a un enfant en bas de cinq ans, ce qui ne signifie pas pour autant que les autres ne participent à des mesures d'activation que depuis que leur plus jeune enfant a cinq ans<sup>23</sup>.

Les données recueillies lors de nos entrevues nous permettent également de dire que pour l'ensemble des mères (même pour celles qui ont attendu que leur plus jeune enfant atteigne l'âge scolaire avant de participer à une mesure d'Emploi-Québec), l'activation *faisait partie* de leurs projets de vie. Autrement dit, le moment de transition que nous avons choisi d'analyser dans le cadre de cette recherche arrive au moment où les mères le choisissent bien plus qu'au moment où Emploi-Québec le choisit.

Il importe néanmoins de mentionner que la dernière réforme de la Loi sur l'aide sociale fait de l'activation un objectif plus présent et qu'il est donc fort probable que les prestataires de l'aide sociale soient à l'avenir davantage sollicités pour participer à des mesures d'activation d'Emploi-Québec. Puisque la totalité des mères rencontrées habitent Montréal, où les changements réclamés par la réforme n'avaient pas encore été effectués au moment où nous avons fait les entrevues avec les répondantes à cette étude, nous n'avons pas pu vérifier si ce sera le cas. Lors des entrevues, les répondantes se sont entendues pour dire qu'elles « n'étaient pas trop achalées » par Emploi-Québec pour participer à des mesures.

Entrevue 4 Ça pas été... non, moi, j'ai pas été touchée encore par ça. Ils m'ont pas achalée plus qui faut. Comme je te disais, à c'te niveau-là, l'aide sociale a pas été t'sais... même motivateur pour vouloir que je retourne [travailler]. J'aurais pu justement avoir des petites choses... [x organisme], c'est moi qui l'a trouvé, le programme d'orientation professionnelle. C'est moi qui a trouvé ça dans le journal, qui a appelé pis qui a dit : « Heille, j'ai vu ça, ça m'intéresse. » Pis était même pas d'accord trop, trop au début pour que j'y aille pis...

<sup>23</sup> En effet, nous avons pu remarquer qu'à Montréal plusieurs organismes communautaires s'adressent à la même clientèle et que même s'ils offrent des services différents, ils se font souvent concurrence et traversent en conséquence des périodes creuses pendant lesquelles le recrutement de nouvelles participantes se fait difficile. Il n'est donc pas rare que les mères que reçoit un organisme communautaire aient déjà participé à des mesures d'activation avant de participer à celles qu'il offre.

Entrevue 8 Non, eux autres, y'appelleront pas, y'appellent jamais. C'est toujours à toi de faire les démarches. Ça, c'est tout le temps toi. Toujours, toujours. C'est à toi de téléphoner pis de dire : allo, j'existe pis j'aimerais ça améliorer... qu'est-ce que je peux faire? Bon, c'est quoi votre situation? Bon, ben j'ai des enfants, avez-vous une place en garderie? Oui, non, peut-être? C'est très très... c'est à toi de tout organiser : d'appeler les écoles, les garderies. T'sais, ça demande de l'organisation, beaucoup. Vraiment. C'est pas un appel pis tout est réglé. Ça va me prendre un mois avant de dire que je commence quelque chose.

C'est pour cette raison que nous disons qu'à Montréal, l'activation était encore le choix des mères seules au moment de la réalisation de cette recherche. Quand nous avons demandé aux mères qui ont choisi de « s'activer » avant le moment de transition choisi par Emploi-Québec si elles avaient envisagé d'attendre que leur enfant soit en âge d'aller à l'école pour le faire, voici des exemples représentatifs de ce que nous avons obtenu comme réponses :

Entrevue 12 Pas pour 115 \$ par mois non... vraiment, vraiment pas...

Entrevue 2 Jusqu'à temps là qu'elle aille six ans, y'aurait payé la moitié de la garderie pis j'avais un montant de plus, je pense c'est 116 piasses de plus que le montant de base pour adulte parce que justement t'sais, eux autres, y se disent que la mère pendant ce temps-là peut rester à la maison t'sais. C'est pas... moi c'est pas nécessairement ce que je voulais là, d'être cinq ans... Ben si j'avais pas trouvé, t'sais... si je m'étais pas fait un chum pis que j'étais pas démenagée ici, peut-être qu'en étant [en région] t'sais, je serais restée un peu plus longtemps sur l'aide sociale, mais t'sais, j'étais tannée là. Dans le fond je faisais rien là pratiquement...

Entrevue 8 Oui t'essayes d'aller à l'école pis oui t'essayes d'avoir des places en garderie pis oui t'essayes un DEP ou un retour au travail qui est risqué, t'essayes n'importe quoi parce que t'es en mode de survie, pis en mode de survie, tu passes... tu prends tout ce qui passe pis t'essayes parce que t'es en train de te débattre pour te sortir de ta merde. Fac, moi ça m'a... de me dire : je vas faire des petits, je vas m'assir sur mon cul pis je vas attendre qui aillent cinq ans pour changer ma vie? Non. Ça j'y ai pas pensé.

Entrevue 13 Ben c'est sûr que j'aurais aimé ça [attendre que ses enfants soient en âge d'aller à l'école avant de faire « la transition »] mais on sait tous que c'est impossible financièrement de faire ça. Non, non pas vraiment pour des raisons justement financières.

Certaines de ces mères qui choisissent de ne pas attendre la fin de leur statut de contraintes temporaires à l'emploi à l'aide sociale sont surprises par contre d'apprendre que leurs prestations seront diminuées de 117 \$ même si leur plus jeune enfant n'a pas encore atteint l'âge scolaire quand elles commencent leur mesure d'activation. C'est qu'à partir de ce moment, l'aide sociale considère ces mères comme des prestataires « aptes à l'emploi » en processus d'activation. Plus souvent qu'autrement, ce sont les intervenantes des organismes communautaires en employabilité qui les renseignent à ce sujet. Si on peut supposer, sans trop de risques de se tromper, qu'elles n'accueillent pas la nouvelle avec enthousiasme, il semble que celle-ci ne les freine pas non plus dans leur décision de participer à des mesures d'activation. Il faut dire que les prestations d'Emploi-Québec pour la participation à des

mesures d'activation sont plus généreuses que la prestation de base de l'aide sociale, même après qu'elle ait été majorée par le montant pour contraintes temporaires à l'emploi.

Toutefois, les répondantes rencontrées ne sont pas prêtes à dire que la transition entre l'aide sociale et l'école ou le marché du travail est quelque chose qui se fait facilement. Plusieurs facteurs rendent même cette transition plutôt ardue : le nombre d'enfants que la mère seule a, la place qu'elle n'a pas encore en garderie, le manque d'aide de ses proches de même que le manque de soutien de la part de son agent d'Emploi-Québec. Certaines répondantes ont parlé des sacrifices qu'elles ont dû faire pour participer à une mesure d'activation. Nous y reviendrons au chapitre suivant, qui aborde le thème des tensions associées à l'activation.

Les démarches d'activation entreprises par les mères seules que nous avons rencontrées les ont invariablement amenées à réfléchir à leur situation et à élaborer de nouveaux projets en fonction des moyens qui étaient les leurs. La formation figure en tête de leurs projets, toutes s'étant rendues compte qu'elles n'obtiendraient pas une position intéressante sur le marché du travail sans se doter au préalable du diplôme nécessaire à leur reconnaissance dans la profession de leur choix.

Entrevue 2 Si j'avais trouvé une job, j'aurais pas fait [une démarche d'orientation], j'aurais pas fait la formation que j'ai là, fac... t'sais, j'aurais peut-être trouvé une job à 9 piasses ou 10 piasses quand là t'sais, j'ai fait une formation pis je suis encore mieux que ce que j'aurais eu peut-être fac...

Au moment d'activation, nos répondantes avaient compris qu'elles devaient être réalistes dans leur choix de carrière. La majorité d'entre elles ont choisi des programmes d'études courts pour être capables de concilier les études avec les exigences de la monoparentalité, et ce, même si elles auraient parfois préféré une formation qui avait le désavantage d'exiger de longues années d'études.

Entrevue 2 Fac, je me suis dit : je vas commencer par l'autre, c'était six mois plus un mois de stage pis je me suis dit je verrai. T'sais après ça, si ça s'est bien passé, t'sais, je suivrai autre chose. En travaillant, je ferai autre chose. Pis en fin de compte, je suis ben contente d'avoir fait juste six mois. [Rires] Parce que t'sais, c'est vraiment pas évident de t'sais, de concilier travail... euh études, famille, vie sociale, vie amoureuse, euh... t'sais à un moment donné, je suis arrivée, j'ai fait comme : ah non, là je suis pu capable.

Entrevue 10 Là je me suis dit c'est pas juste pour l'argent que je suis ici parce que j'aime aider. Malgré tout, j'ai pas lâché mes rêves. Moi, un jour, je veux travailler en administration. Le cours que je voulais faire au cégep c'était gestion à l'approvisionnement, j'aime ça. Si ce n'est pas gestion à l'approvisionnement, je voulais faire comptabilité. Mais si je vois le marché du travail, c'est vrai que c'est possible, oui, mais où il y a le plus d'ouvrage, c'est du côté de la santé.

Par ailleurs, elles ne peuvent pas choisir des emplois de soir, de nuit ou de fins de semaine sans faire face à d'importants problèmes de conciliation travail-famille. Pour les mères sans conjoint, en effet, accepter un emploi qui ne soit pas de « 9 à 5 » signifie souvent qu'elles devront avoir recours aux services d'une gardienne privée, ce qui est trop dispendieux pour elles. Par ailleurs, plusieurs craindraient de ne plus avoir assez de temps avec leurs enfants :

Entrevue 8 « Ouin mais là madame, on vous offre des programmes, pis ça fait pas votre affaire ». Euh, regarde, tu m'offres d'aller faire un DEP d'infirmière avec des horaires de travail qui sont pas compatibles parce que j'ai des enfants. Je suis sur l'aide sociale PARCE QUE J'AI un enfant. Est où ta logique là-dedans? Je comprends pas là. « Mais on essaye de vous aider ». Ben oui, bravo, t'sais! Je vais tomber infirmière, le peu de salaire que je vas faire va aller pour payer la garderie de jour pour que je puisse dormir pis payer la gardienne le soir pis les fins de semaine. Fac m'a avoir fait des enfants pour rien parce que c'est les autres qui vont les élever à ma place. Bravo! Belle mentalité.

#### **4.4 Conclusion : un moment de transition plus choisi qu'imposé**

La conclusion principale à laquelle mène ce chapitre est que notre hypothèse selon laquelle le moment de transition coïncidait avec le moment d'activation est invalidée par l'analyse de nos données empiriques. Les résultats présentés dans ce chapitre sont à l'effet que 1) les normes institutionnelles ne déterminent pas le moment de transition autant que les projets de vie des mères seules rencontrées, ce qui renforce l'idée de leur pouvoir d'agir (*agency*) et que 2) ce moment d'activation est arrivé dans la majorité des cas bien avant que le plus jeune enfant de la famille ait atteint l'âge scolaire, tel que cela est prévu dans les normes d'Emploi-Québec, ce qui pose également des problèmes non prévus sur le plan notamment de la conciliation entre les exigences de la monoparentalité et le travail ou l'activation.

Ces résultats, s'ils sont surprenants, ne représentent toutefois que les mères seules que nous avons rencontrées. En effet, tel que cela a été soulevé dans les limites méthodologiques de cette recherche, il faut rappeler que notre *échantillon* est composé de mères seules inscrites dans des organismes communautaires en employabilité et qu'elles étaient toutes motivées à « s'activer ». Il y aurait lieu de vérifier la validité de ces résultats auprès d'une population plus large de mères seules prestataires de l'aide sociale, car elles peuvent avoir une attitude différente à l'égard du marché du travail. Le prochain chapitre détermine quelles relations au marché du travail sont les plus susceptibles de créer des tensions auprès des mères seules que nous avons rencontrées. Nous verrons que ce sont surtout les relations au marché du travail qui impliquent encore un lien avec l'aide sociale ou Emploi-Québec.



## **Chapitre 5 –Tensions liées à la relation au marché du travail**

Dans le cadre de cette recherche, nous avons prévu que la relation au marché du travail des mères seules prestataires de l'aide sociale pourrait prendre différentes formes (« inactive » - à l'aide sociale-, en activation, en emploi et au chômage) à la suite du moment d'activation. Cette nouvelle relation au marché du travail serait associée à des tensions découlant du rapport entre a) les conditions de la nouvelle relation au marché du travail, b) les conditions liées à la situation familiale et c) les ressources et le soutien. L'objectif du présent chapitre est de tracer les liens entre la nouvelle relation au marché du travail, d'une part, et les tensions associées à chacune de ces relations, d'autre part (la relation entre ces deux concepts est illustrée dans la partie centrale de la figure 2 à la page 54).

Dans ce chapitre, les trois principales relations au marché du travail identifiées (« à l'aide sociale », « participant à une mesure d'activation » et « en emploi ») font l'objet de leur propre section, à l'intérieur desquelles sont décrites a) les normes et exigences de chacune et les tensions qui en découlent du fait de leur interaction avec b) les situations familiales et c) les ressources et le soutien disponibles, lesquels peuvent réduire ces tensions. Nous effectuerons l'analyse de ces tensions à partir du modèle de Lewchuk *et al.* (2005) et de Karasek (1979) qui ont conceptualisé les tensions liées à la relation à l'emploi comme des pressions qui résultent de l'interaction entre les exigences (par exemple ce qui est exigé d'une mère seule qui entreprend des mesures d'activation) et le contrôle (c'est-à-dire la maîtrise qu'elle a de sa situation et qu'elle tire des ressources disponibles). Une autre composante, le soutien, renvoient à des ressources supplémentaires (l'aide des proches par exemple), qui peut lui aussi participer à la réduction de la tension liée à la relation au marché du travail. Au tableau 3 à la page suivante sont exposés les différents statuts de nos répondantes à l'aide sociale de même que sont présentées leurs activités liées au marché du travail (« inactive », en activation, aux études ou en emploi). Ce tableau donne aussi des renseignements sur leur situation familiale qui touchent leur relation au marché du travail.

**Tableau 2 – Statuts à l'aide sociale et activités en lien avec le marché du travail**

Rép.	Scolarité	Nombre d'enfants	Nombre d'enfants - de 5 ans	Statut à l'A.S. / E-Q	Activités
1	Secondaire non complété	2	0	Apte à l'emploi	« Inactive »
2	A.E.C	1	0	N'est plus à l'aide sociale	En emploi
3	Secondaire non complété	2	0	Apte à l'emploi	En activation
4	Secondaire non complété	2	1	N'est plus à l'aide sociale <sup>24</sup>	En emploi
5	D.E.C.	1	1	Apte à l'emploi	« Inactive »
6	Secondaire 5	1	1	Ne sait pas	Aux études
7	Secondaire non complété	2	0	N'est plus à l'aide sociale	Aux études
8	Secondaire non complété	4	1	N'est plus à l'aide sociale	« Inactive »
9	Secondaire non complété	2	2	Apte à l'emploi	Aux études
10	Secondaire 5	1	0	N'est plus à l'aide sociale <sup>25</sup>	En emploi
11	Primaire non complété	1	1	Ne sait pas	Aux études
12	Secondaire non complété	1	1	Contraintes temporaires	Aux études
13	D.E.P.	2	2	N'est plus à l'aide sociale	En emploi

### 5.1 Point de départ : la relation à l'aide sociale

Lors des entrevues, l'aide sociale n'est pas apparue comme un bon point de départ pour la participation à des mesures actives, d'abord parce que les ressources qui y sont disponibles ne sont pas suffisantes pour satisfaire les besoins de base des mères seules rencontrées et de

<sup>24</sup> Elle ne connaissait pas son statut à l'aide sociale lorsqu'elle y était.

<sup>25</sup> *Idem.*

leurs enfants. Par contre, ce manque de ressources a peut-être agi en même temps comme un motivateur à participer à des mesures actives avant même que le plus jeune enfant de la famille atteigne l'âge de cinq ans. En effet, l'argent, c'est ce qui constitue le « casse-tête » principal de ces femmes, pour reprendre l'expression de la répondante 1.

### 5.1.1 Les normes de l'aide sociale

Selon nos calculs, les mères seules que nous avons rencontrées auraient accès à un revenu mensuel équivalent à 1240,99 \$ si elles ont un enfant et 1597,81 \$ si elles ont deux enfants.

**Tableau 3 – Revenu mensuel des mères seules rencontrées**

	Revenu mensuel pour une mère seule apte à l'emploi avec un enfant de moins de 5 ans	Revenu mensuel pour une mère seule apte à l'emploi avec un enfant de moins de 5 ans et un de plus de 5 ans
Prestation d'aide sociale de base	575,33 \$	575,33 \$ <sup>26</sup>
SAE	238,08 \$	326,25 \$ <sup>27</sup>
Prestation de base de la PFCE	108,91 \$	217,82 \$
SPNE	168,75 \$	318,08 \$ <sup>28</sup>
PUGE	100 \$	100 \$ <sup>29</sup>
Crédit pour la TPS/TVH	49,92 \$	60,33 \$ <sup>30</sup>
<b>Revenu mensuel total</b>	<b>1 240,99 \$</b>	<b>1 597,81 \$</b>
<b>Revenu annuel total</b>	<b>14 891,88 \$</b>	<b>19 173,72 \$</b>

• SAE : Soutien aux enfants • PFCE : Prestation fiscale canadienne pour enfants • SPNE : Supplément de la prestation nationale pour enfants • PUGE : Prestation universelle pour la garde d'enfants

<sup>26</sup> Incluant le montant pour la TVQ.

<sup>27</sup> Les données à partir desquelles nous avons effectué les calculs du SAE sont celles de « Montants annuels pour famille monoparentale – 2008 » publiés par la RRQ dans son site Internet. Pour une famille monoparentale composée d'un seul enfant, le montant annuel est de 2 857 \$; pour une famille monoparentale composée de deux enfants, il est de 3 915 \$. Une seule répondante a plus de deux enfants : la répondante 8. Elle a quatre enfants, donc pour elle, le montant par mois est de 546,58 \$ (6 559 \$ par année). Ces montants sont les plus élevés que peut obtenir une famille québécoise. Nous les avons utilisés pour nos calculs, car le MESS soutient que ce sont ceux auxquels ont normalement droit les familles prestataires de l'aide sociale.

<sup>28</sup> Les familles reçoivent 149,33 \$ par mois pour un deuxième enfant. Pour un troisième enfant, les familles reçoivent 142,00 \$ par mois et il en est de même pour chaque enfant suivant. Comme pour le calcul du SAE, nous avons utilisé les montants les plus élevés de la PFCE et du SPNE que peut obtenir une famille.

<sup>29</sup> La Prestation universelle pour la garde d'enfants (PUGE) de 100 \$ par mois est versée aux familles pour chaque enfant de moins de six ans.

<sup>30</sup> Les montants de crédit pour la TPS/TVH ont été calculés à partir des autres revenus disponibles pour les mères seules figurant dans le tableau précédent à l'aide de l'outil de calcul du crédit pour la TPS/TVH du site Internet de l'Agence de Revenu du Canada. (Dans l'année : quatre versements de 149,75 \$ pour les familles monoparentales d'un enfant et quatre versements de 181 \$ pour les familles monoparentales de deux enfants.)

Les prestataires avec contraintes temporaires à l'emploi en raison de la charge d'enfants de moins de cinq ans reçoivent 117 \$ de plus par mois. Toutefois, parmi les mères seules rencontrées, celles qui avaient des enfants âgés de cinq ans ou moins participaient à des mesures actives, donc aucune ne recevait ce montant supplémentaire au moment où les entrevues ont été réalisées. En participant à une mesure, elles reçoivent toutefois une allocation de 30 \$ par semaine et leurs frais de garde et de transport sont remboursés. Deux répondantes recevaient aussi un salaire supplémentaire, qui ne peut dépasser 200 \$ par mois, parce qu'elles ont un emploi à temps partiel en même temps qu'elles bénéficient de l'aide sociale. Il s'agit du « revenu de travail exclu ».

Certains prestataires reçoivent également de l'aide au logement, laquelle peut atteindre 80 \$ par mois<sup>31</sup>. Les calculs du tableau précédent ne tiennent pas compte non plus du montant de 580 \$<sup>32</sup> que les familles à faible revenu peuvent tirer du remboursement d'impôts fonciers du Québec, et ce, parce que plus de la moitié des mères seules rencontrées habitaient dans une HLM au moment de l'entrevue et qu'elles ne sont pas, par conséquent, admissibles à ce remboursement. Il importe néanmoins de savoir que pour les autres mères seules ce montant peut s'ajouter à leur revenu annuel.

Les revenus annuels calculés pour les mères seules avec un enfant de moins de six ans (14 891,88 \$) et avec un enfant de moins de six ans et un de plus de six ans (19 173,72 \$) sont en deçà des seuils de faible revenu québécois calculés d'après la mesure MFR-50-API. Selon cette mesure, « une famille a un faible revenu lorsque son revenu, divisé par la taille ajustée de la famille, est inférieur à la moitié du revenu médian ajusté pour l'ensemble des familles. » (Institut de la statistique du Québec et ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2005) Les plus récents seuils de faible revenu calculés sont de 19 012 \$ pour une unité familiale composée de deux personnes et 23 086 \$ pour une unité familiale composée de trois personnes (Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion, 2008).

Ces revenus sont le résultat direct des normes en vigueur à l'aide sociale. Autrement dit, les conditions de vie des mères seules que nous avons rencontrées sont directement influencées

---

<sup>31</sup> Nous n'avons pas inclus un éventuel montant pour l'allocation au logement dans nos calculs parce que nous ne savions pas combien de répondantes la recevaient.

<sup>32</sup> Il s'agit du montant maximal que peut recevoir une famille dont les revenus sont de moins de 29 000 \$.

par le niveau de prestations accordées par le gouvernement aux prestataires d'aide sociale. Plus précisément, c'est le niveau trop bas des prestations d'aide sociale qui nuit le plus aux conditions de vie des mères seules et, par le fait même, à leur projet d'activation.

Outre le niveau des prestations, d'autres règles ont nui aux répondantes, dont celle qui veut que les mères seules n'aient le droit de conserver que le premier 100 \$ de leur pension alimentaire (ce qui constitue néanmoins un avancement en regard de l'ancienne loi) et celle qui régit le remboursement de certains soins de santé. Par exemple, les frais engendrés par l'achat de lunettes ou de verres de contact sont remboursés suivant les modalités prévues dans l'annexe 1 du *Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles*. Les prestataires peuvent recevoir 50 \$ à tous les 24 mois pour l'achat de montures pour elles et le même montant « chaque fois que cela est nécessaire pour un enfant à charge » (MESS, 2008). Rien n'y est mentionné au sujet des verres, mais nous avons appris du Bureau des renseignements et des plaintes d'Emploi-Québec que les frais remboursés varient entre 14,50 \$ et 83,50 \$. Deux répondantes dont l'une de leurs filles ont des problèmes de vision ont été particulièrement touchées par cette dernière règle :

Entrevue 4 Euh... j'ai ma fille qui avait besoin de lunettes, c'est tout le temps compliqué, euh... les assurances, y donnent pratiquement rien, ça me coûte 800 piasses pour des lunettes, ma fille, elle en a absolument de besoin parce qu'elle a une déficience au niveau du nerf optique, euh, c'est une obligation de les changer aux six mois, mais y'en paye une par deux ans, fac à tous les six mois, y faut que je paye les lunettes, que j'ai pas d'argent pour payer : j'ai 500 piasses par mois pis les lunettes en coûtent 600. Il faut que je paye mon loyer, pis manger pis tout ça.

Entrevue 8 Des lunettes pour des enfants, ils payent ça une fois par année, mais ma fille là, quand elle a commencé à porter des lunettes, elle avait un an pis ils changeaient ses lunettes aux trois mois. Pis c'est l'Hôpital Sainte-Justine qui la suit là, à la clinique d'ophtalmologie, j'avais les papiers du médecin, je remplissais des formulaires, comme quoi elle avait absolument besoin de t'ça, là t'arrives là-bas : on pourrait peut-être payer 10 %. C'est parce qu'elle a des fonds de bouteille dans face, tu comprends-tu là? C'est 200 \$ minimum sa paire de lunettes. Là, on parle pas d'une monture neuve, on parle d'un don qui a été fait à l'Hôpital, tu payes juste pour les vitres. Tu veux me donner 20 \$ pour ça? Tu ris-tu de moi là?

Le discours des répondantes sur l'aide sociale est empreint d'un mélange de gratitude, de sentiment qu'elles ne doivent pas trop profiter du système, que c'est de l'argent qui vient de nos taxes, que c'est difficile de « chialer » parce que l'argent leur est donné, mais que cela est néanmoins insuffisant, qu'elles comprennent les enjeux liés au programme : c'est vrai qu'il y a des gens qui « ambitionnent », mais c'est vrai aussi qu'il y a des gens qui veulent s'en sortir et qui sont pénalisés par les règles très strictes qui sont en vigueur.

Entrevue 12 J'hésite à chialer là-dessus t'sais parce que je me dis j'ai de l'aide sociale, j'ai rien à faire, puis j'ai un chèque qui rentre, fait que je suis pas capable de dire que c'est pas correct.

Reste que pour décrire leurs conditions de vie, les répondantes ont utilisé diverses images : « être prise à la gorge » (entrevue 11), « un budget étiré comme un élastique » (entrevue 1), « être en mode survie » (entrevue 8). Ces mères ont par ailleurs en commun de faire passer les besoins de leurs enfants avant les leurs. Malgré tout, elles ont été plusieurs à déplorer le fait qu'elles doivent priver leurs enfants par manque de moyens financiers. La répondante 3, par exemple, nous a dit qu'elle promet depuis trois ans à ces enfants d'aller à La Ronde sans pouvoir tenir sa promesse. Ils y ont été cette année :

Entrevue 3 Comme là, aujourd'hui, c'est l'aide sociale. C'est les chèques. Moi, j'ai promis aux enfants que la priorité... ça fait trois ans : écoute, là, là, je vas te le dire : ça fait trois ans que je promets aux enfants que j'achète la carte, la passe de La Ronde familiale. Cette année-là, je priorise, et j'ai des dettes, je priorise la carte.

Les sorties sont rares parce qu'elles impliquent beaucoup de dépenses (frais de transport et de gardiennage entre autres) qu'elles ne peuvent pas défrayer. Plusieurs répondantes étaient amères quand elles nous ont confié que leurs seules sorties familiales étaient « les activités gratuites », comme aller jouer au parc. Et bien qu'elles se privent et qu'elles privent leurs enfants dans une certaine mesure, les mères seules rencontrées étaient endettées.

Entrevue 2 Je parlais avec une femme de la banque t'sais au début de l'année pis a me disait, en tout cas je te trouve pas mal bonne de pas t'être endettée plus que ce que t'es là pis d'avoir vécu autant de temps seule avec ta fille sur l'aide sociale. T'sais, c'est bon. Mais moi, je trouve que je me suis quand même endettée pas mal là, mais t'sais faut croire que y'en a des pires [rires] que moi ça l'air.

Entrevue 4 Fac là, c'est de l'emprunt, des choses qui vont avec là... c'est des intérêts partout. De l'endettement tout le temps. Euh, tout le temps en train de quêter du manger parce que t'arrives pas à manger. C'est l'enfer.

Il est apparu sans surprise que leurs prestations ne sont pas suffisantes pour combler leurs besoins élémentaires : se nourrir, se loger, se vêtir. Nous avons constaté que ces mères ont souvent à « couper beaucoup dans bouffe » (entrevue 1). Sur treize répondantes, elles ont été cinq à déclarer avoir déjà manqué de nourriture ou de nourriture de qualité pour soi et quatre à avoir déclaré la même chose pour leurs enfants. Par ailleurs, elles étaient plus de la moitié (7 répondantes sur 13) à déclarer s'être déjà inquiétées de manquer de nourriture pour elles et pour leurs enfants. Pendant les entrevues, il est clairement apparu que l'épicerie est la dépense la moins fixe qu'elles effectuent à tous les mois. Elles payent leur loyer, leurs comptes, les dépenses auxquelles elles ne peuvent pas se soustraire et ce qui reste constitue le montant d'argent qu'elles peuvent utiliser pour faire l'épicerie. Si elles ont plus d'argent, elles l'utilisent souvent pour l'épicerie.

Entrevue 8 Il faut que tu te montes un réseau d'organismes puis que tu te tiennes à jour là-dedans. T'as pas le choix là. C'est de même que tu réussis à te dire : ah ben finalement, j'ai 150 pour mon

épicerie pour le mois au lieu d'avoir comme 75 t'sais. Fac, tu grattes à gauche, grattes à droite pis... de pas se payer aucun luxe.

Entrevue 10 Pour moi premièrement c'est où je dors, pour le propriétaire où je restais, j'ai pas de mauvaise référence de moi. Je paye mes comptes maison, électricité, téléphone ça je peux pas manquer ça. Je peux manquer à manger, mais pas ça.

Deux semaines après le premier du mois, il reste moins de nourriture dans le réfrigérateur. La répondante 3 trouve qu'il est mieux de travailler au salaire minimum et de recevoir des payes aux deux semaines, parce qu'au moins, tu n'as « pas besoin d'attendre 30 jours avant de manger ». Elle constitue cependant l'exception à ce sujet, la majorité des mères seules rencontrées ayant mentionné qu'il était hors de question pour elles de quitter l'aide sociale pour travailler au salaire minimum, parce qu'il leur serait impossible de survivre. Certaines mères ont eu recours au dépannage alimentaire, où, comme le mentionne la répondante 10, elles ne peuvent pas toujours se procurer des aliments de qualité : certains aliments sont déjà périmés quand ils sont distribués dans les banques alimentaires.

Pour les vêtements, certaines mères « font le tour » des organismes et y habillent leurs enfants. Cependant, la majorité des mères avec qui la question s'est présentée dans les entrevues ont mentionné ne pas aimer aller dans les friperies pour habiller leurs enfants : ils méritent d'avoir du neuf eux aussi, même si la famille est sur l'aide sociale.

Entrevue 2 Mais t'sais elle a jamais vraiment manqué de vêtements, ça c'est sûr. Parce que je me disais, je veux pas que ça paraisse nécessairement que je suis sur l'aide sociale. Fac, j'ai pas... t'sais, j'étais pas du genre déjà en partant à aller magasiner dans les friperies, fac j'y allais pas plus parce que t'sais j'avais moins les moyens.

Entrevue 3 Pis c'est quoi...? C'est pas parce que je suis sur l'aide sociale que je vas aller tout le temps dans les friperies là.

Entrevue 13 Je suis pas vraiment... j'aime pas vraiment ça ces choses-là. J'aime ça des affaires neuves puis des belles choses. Je dis pas qu'il y a pas des belles choses dans les friperies, mais moi je préfère que ce soit des choses à eux.

Toutefois, si certaines mères ont dit s'être privées beaucoup quand elles ne recevaient que de l'aide sociale, d'autres ont rapporté ne jamais s'être privées pour des choses essentielles comme la nourriture. D'autres encore ont dit que leurs prestations d'aide sociale suffisaient à acheter le nécessaire à l'épicerie, mais sans plus. Il faut dire que la perception de ce qu'est la privation varie d'une personne à l'autre. Par ailleurs, les situations des mères que nous avons rencontrées, bien que similaires sur plusieurs points, varient sur le plan de l'accès

aux ressources et au soutien, par exemple le soutien des proches. Nous y reviendrons à la fin de cette section.

À un moment ou à un autre, les conditions de logement ont été un problème pour toutes les mères rencontrées. Toutefois, l'une des particularités de notre *échantillon* est que plus de la moitié de celui-ci est composé de mères seules vivant dans une habitation à loyer modique (HLM), et ceci en raison de l'aide que nous avons obtenu du milieu communautaire pour rencontrer des participantes. Nous verrons entre autres qu'en réduisant leurs dépenses, cette ressource leur permet de se concentrer sur leur objectif d'activation. À l'inverse, celles qui habitent un logement non subventionné n'ont à peine assez du chèque d'aide sociale pour couvrir les frais du loyer et de base qui y sont associés : téléphone, électricité et eau chaude.

Entrevue 4 Quand t'as des enfants, t'as beau avoir des allocations, sauf que tes allocations, y servent encore pour payer ton loyer, parce que t'en as pas assez avec ton chèque. Fac t'sais, tu cherches partout l'argent là. Ça pas de bon sens.

Entrevue 9 Je n'avais pas vraiment de surplus, c'était juste, juste bien que je recevais l'allocation logement, mais ça suffisait pas parce que c'était 80 \$ tu vois. C'était vraiment, vraiment... c'était juste, juste.

Par ailleurs, bien que la quasi-totalité de leur chèque d'aide sociale serve à payer le loyer, ces mères ne vivent pas (à moins d'avoir une place dans une HLM) dans un logement offrant des conditions de vie décentes. Elles ont été deux à retourner vivre chez leurs parents lorsqu'elles ont appris leur première grossesse parce qu'au départ les prestations qu'elles recevaient de l'aide sociale et du chômage n'étaient pas suffisantes pour qu'elles puissent se prendre leur propre appartement. Pour celles qui vivent dans un logement non subventionné ou qui l'ont fait par le passé, les problèmes liés au logement sont multiples : prix trop élevé, quartier peu sécuritaire dans lequel elles préféreraient ne pas élever leurs enfants, logement mal entretenu, mal isolé, rarement rénové par les propriétaires, humide et froid en hiver (qui entraîne donc des factures d'électricité très élevées), absence de certains électroménagers (laveuse/sécheuse, four) et manque d'espace important.

Entrevue 2 Moi, j'habite un trois et demi fac nous on a pris le salon, moi pis mon chum pis on a fait notre chambre là, parce que c'est la pièce la plus grande de l'appartement pis ma fille, on l'a mis dans la chambre, parce que y'a une porte; on s'est dit : ben, au moins, on va pouvoir fermer la porte, mais t'sais, ça change pas grand-chose parce qu'entre le mur de la chambre pis le mur du salon ben y'a un grand trou pour mettre comme deux portes vitrées mettons, mais y'en a pas. En attendant, c'est des rideaux.

Entrevue 3 Pis aujourd'hui les loyers sont tellement chers. Ton chèque paye même pas ton loyer. Juste pour te dire là, j'ai 565 \$ d'aide sociale, mon loyer, il est 600 \$. Qu'est-ce que tu veux que je fasse?



Entrevue 4 Écoute, moi je paye 180 \$... que je payais là, c'est pas une blague. Je les ai mes comptes, à mon ancien logement. Pas où je vis là, là, mais où je vivais avant. J'ai vécu là pendant cinq mois à 180 \$ par mois. Fac ça va vite. C'était un petit cinq et demi, je chauffais pas, c'était pas isolé, le propriétaire, y'a jamais voulu mettre une cenne pour isoler ses fenêtres, c'était vraiment très froid chez nous l'hiver, pis je payais comme une défoncée... pis je l'avais pas l'argent là.

Autre point important à soulever, l'impossibilité de faire un budget, de mettre de l'argent de côté pour parer aux imprévus. Comme l'explique la répondante 4, « l'aide sociale, c'est des... un montant oui fixe par mois à 700 quelque chose, sauf que une vie, c'est jamais des montants fixes à tous les mois. » Malgré la réalité que cette répondante décrit, nous avons constaté que plusieurs des mères seules rencontrées faisaient des calculs à chaque mois pour essayer d'arriver. Deux répondantes ont parlé de leur « budget » comme d'un casse-tête. C'est un choix d'image intéressant, car en fin de compte, leur casse-tête n'a rien d'un jeu et il ne présente pas de solution : plus souvent qu'autrement, elles ne réussissent pas à tout payer. Nous verrons également au chapitre 6 que leur casse-tête a des conséquences négatives pour leur bien-être personnel et, selon elles, sur celui de leurs enfants également.

Entrevue 1 Pis moi, mes budgets sont calculés au sou près, à tous les mois fac je sais que je peux pas déplacer trop, trop t'sais. Je sais que si je déplace quelque chose, ça veut dire que j'ai coupé sur un autre affaire.

Globalement, l'idée que les mères seules rencontrées ont de l'aide sociale est très négative, à commencer par le niveau des prestations, qu'elles s'accordent pour qualifier d'insuffisant.

Entrevue 5 Sont tous... ils grattent les cennes! T'sais là... Moi, je trouve qui font pas ça aux bonnes personnes t'sais.

Entrevue 6 C'est de la merde l'aide sociale, je sais pas comment quelqu'un peut vivre là-dedans. C'est pas vivable. [...] Ils donnent même pas d'argent, pour une personne seule avec un enfant ils donnent à peu près six cent et quelques dollars. Tu t'imagines? L'aide sociale... [pleurs] excuse-moi...

À cela s'ajoutent les coupures que les répondantes ont été plusieurs à expérimenter pour des raisons qui ont rapport à diverses règles de la Loi sur l'aide sociale. Parfois, comme nous le verrons plus loin, c'est l'interprétation de ces règles par leur agent qui leur nuit.

D'autres règles d'Emploi-Québec nuisaient également aux conditions de vie de ces mères. Par exemple, Emploi-Québec prévoit que les prestataires qui veulent travailler alors qu'ils reçoivent des prestations d'aide sociale peuvent le faire à condition de ne pas gagner plus de 200 \$ par mois (il s'agit du revenu de travail exclu), lequel n'est pas pris en compte dans le calcul du montant accordé. Selon la répondante 12, ce montant est raisonnable :

Entrevue 12 Q. Est-ce que tu ferais plus d'heures si t'avais pas la contrainte du 200 \$? R. Je le sais pas peut-être mais en même temps il faut pas exagérer non plus là, c'est pas une banque l'aide sociale, c'est un dernier recours t'sais, c'est ça. Je commence à...je me dis je pense que c'est important moi je pense de pas faire autant que le salaire minimum à l'aide sociale parce que il y a trop de gens qui vont en profiter, c'est un dernier recours.

À l'inverse, pour la répondante 5, qui a trouvé un emploi relativement bien rémunéré, mais qui ne lui offre pas suffisamment d'heures de travail par semaine (6 heures par semaine) pour quitter l'aide sociale, il est « frustrant » de ne pas pouvoir conserver sa paye entière :

Entrevue 5 Je le sais pas, ils veulent que je travaille au noir finalement. T'sais, c'est quasiment ça là. C'est quasiment ça, je pense! Ben je viens de trouver la solution! On dirait qu'ils encouragent le travail non déclaré. Y'a personne qui se satisfait de 700 piasses par mois là. Pis c'est frustrant là, moi, je fais 300 piasses par mois, on me l'enlève, j'ai juste le droit de faire 200 \$. Mais c'est sûr que je l'ai dépensé cet argent-là. Fac là, j'ai une dette.

Le montant excédentaire est déduit du montant d'aide sociale que reçoit le prestataire. Ce dernier doit obligatoirement déclarer tous les revenus tirés d'un emploi salarié, ce que la répondante 5 n'avait pas fait au moment où elle a obtenu son emploi. Elle a contracté une dette à l'aide sociale, à laquelle pourraient éventuellement s'ajouter des intérêts.

D'ailleurs, le fait que les prestataires puissent contracter des dettes envers l'aide sociale nuit énormément à leurs conditions de vie. Nous avons constaté que cette situation n'a rien d'extraordinaire, car pour différentes raisons, cinq répondantes sur treize ont eu des dettes à l'aide sociale. En plus de la répondante 5, c'est le cas des répondantes 3, 13, 12 et 8.

Entrevue 3 Pis là il est sur saisie qu'ils appellent, qui m'ont dit. Ça c'est... tu vois comment que c'est, là il est sur saisie parce que l'aide sociale m'avance la pension alimentaire, fac là lui parce que l'aide sociale me donne 565 \$, ben lui il est coupé. Pis là, il est sur saisie pis là le retour d'impôts, il en aura pas, parce qu'il doit 1566 \$ à l'aide sociale parce qu'eux autres m'ont avancée durant le chômage<sup>33</sup>.

Entrevue 13 Je sais pas comment ils ont calculé, ça arrivait pas du tout là, puis au bout d'un certain temps, ils ont réclamé 500\$, ça j'ai trouvé ça vraiment difficile là puis rembourser 500\$ quand tu as 530\$ en tout cas aux alentours de ça par mois, c'est assez difficile. Ils prenaient comme 50\$ par mois 30\$ ou 50\$ par mois me semble par mois sur le chèque directement pour rembourser, ça serre un budget quand le budget est pas gros, il faut que tu serres encore, c'est quelque chose là. [...] C'est injuste le fait qu'ils aient mal calculé puis qu'ils me l'ait envoyé cet argent-là, l'affaire qu'ils comprennent pas selon moi, c'est que cet argent-là est déjà dépensé.

La répondante 12 rembourse en ce moment l'équivalent d'un mois et demi de prestations (il s'agit d'une dette de 1 000 \$ environ, qu'elle rembourse à raison de 56 \$ par mois), pour

<sup>33</sup> Rappelons que la répondante 3 se déclare en situation de monoparentalité à l'aide sociale, mais qu'elle vit en réalité avec son conjoint, qui est tenu par la loi de lui verser une pension alimentaire. Les revenus de son conjoint constituent pour elle des revenus familiaux, ce pourquoi nous traitons ici de leur endettement.

une période de sa vie où elle aurait dû recevoir des prestations de l'aide sociale plutôt que de l'aide d'Emploi-Québec<sup>34</sup>.

Enfin, la répondante 8 conteste en ce moment un remboursement d'un montant de 7 000 \$ (une année et demie de prestations) que lui réclame l'aide sociale pour avoir suivi des cours à l'université pendant qu'elle recevait des prestations d'aide sociale :

Entrevue 8 Tu vois, je suis sortie, j'en ai pu d'aide sociale, ça fait plus qu'un an pis j'ai encore des lettres d'eux autres, j'ai encore des nouvelles d'eux autres, parce que là, ah t'as fait des cours à l'université avec le centre de jour, pis t'avais pas le droit fac là on veut que tu nous rembourses. Là, ils veulent que je rembourse 7000 \$, ah c'est l'enfer. [...] Tant que j'ai été sur l'aide sociale, ça jamais été un problème, mais depuis que je suis pu sur l'aide sociale, tout d'un coup c'est un problème. [Silence] Fac j'ai les papiers, 7000 \$.<sup>35</sup>

La raison pour laquelle elle a contracté cette dette demeure obscure, mais reste que le fait de pouvoir avoir une dette est, comme nous le mentionnions, une des normes de l'aide sociale qui nuit aux conditions de vie des mères seules.

Ce sont là des exemples que nous avons tirés des entrevues pour démontrer que certaines normes du système actuel nuisent aux conditions de vie de même qu'à la qualité de vie des familles monoparentales prestataires de l'aide sociale.

### *5.1.2 Contrôle sur sa situation à l'aide sociale : la question des ressources qui y sont disponibles*

Emploi-Québec gère par ailleurs de nombreuses mesures qui sont destinées aux prestataires de l'aide sociale et qui pourraient constituer des ressources disponibles pour aider les mères seules à reprendre un contrôle sur leur situation. Après nos entrevues, nous arrivons par contre au constat que ces mesures sont très mal connues des mères seules. Dans le site Internet du MESS, ces mesures sont clairement affichées et décrites sommairement. On s'y adresse directement aux prestataires de l'aide sociale : « vous devez obtenir l'autorisation de votre agente ou de votre agent avant... » (site Internet), ce qui constitue un signe que le MESS croit ainsi rejoindre les prestataires de l'aide sociale. Toutefois, pour une raison ou

<sup>34</sup> Elle terminait son secondaire avec l'aide financière d'Emploi-Québec quand elle a fait une dépression. Puisqu'elle n'était plus en mesure de respecter son engagement envers Emploi-Québec, elle aurait dû s'inscrire au programme d'aide sociale, ce qu'elle a tardé à faire parce qu'elle était incapable de se « mettre le chapeau » de prestataire d'aide sociale. Elle a une dette à d'Emploi-Québec pour la perception de prestations à un moment où elle ne fréquentait pas l'école.

<sup>35</sup> Les personnes ayant le statut d'étudiant sont en effet inadmissibles à l'aide sociale, mais les prestataires de l'aide sociale peuvent fréquenter un établissement d'enseignement à temps partiel (6 crédits à l'université).

une autre, l'information ne se rend pas à elles : peut-être n'ont-elles pas accès à Internet, ne savent-elles pas où faire les recherches ou peut-être n'ont-elles simplement aucune idée que des mesures autres que le versement des prestations comme telles existent...

Entrevue 4 Je sais même pas où de toute façon, chercher ces renseignements-là. Fac t'sais, pour c'te niveau-là, j'ai pas tellement aimé ça pis y'a vraiment pas d'encadrement.

Peu importe la raison, la réalité est qu'il existe des mesures auxquelles les mères seules que nous avons rencontrées avaient droit et dont elles n'ont pas pu bénéficier parce qu'elles n'étaient pas au courant de leur existence. Par exemple, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2008, les anciens prestataires de l'aide sociale peuvent bénéficier du supplément à la prime au travail. Il s'agit d'une mesure fiscale, gérée par Revenu Québec, qui alloue un montant de 200 \$ par mois aux travailleurs à faible revenu qui y sont admissibles et qui en font la demande, et ce, pour une période maximale d'un an. Cette mesure « vise à rendre le travail plus attrayant » (site Internet, MESS) et remplace la mesure APPORT. La répondante 4 y a droit cette année, mais lors de son premier retour à l'emploi, elle n'avait pas été mise au courant que cette mesure existait et n'en a donc pas bénéficié.

Entrevue 4 Y'avait une autre affaire aussi-là, la Prime au travail, dans le temps pis tout ça, pas la Prime au travail, le programme APPORT qui appelaient dans le temps. J'avais recommencé à travailler pis ça aussi l'aide sociale était supposée me dire qui fallait que je fasse ça pis que je fasse une demande de 500 piasses. C'était la même affaire. Y disent rien. Y faut vraiment que tu cherches par toi-même.

Une autre répondante s'était informée auprès de son agente de l'aide sociale au sujet d'une mesure d'Emploi-Québec, le *Soutien au travail autonome*, mais cette dernière n'avait pas été capable de lui livrer les informations exactes dont elle avait besoin :

Entrevue 12 Elle était pas capable de m'expliquer comment ça marchait le fonctionnement [du *Soutien au travail autonome*], le pourcentage là. Là je me dis OK je pars ça 4 mois, puis là dans 4 mois ils me coupent, puis là je sais même pas comment t'sais... J'ai pu rien puis je peux pas prendre ce risque-là, j'ai un enfant, il faut que...je veux pas qu'on manque de rien, mais quand même là t'sais.

Dans le programme de l'aide sociale, il existe aussi des « prestations spéciales ». Une fois encore, le site Internet du Ministère décrit sommairement l'ensemble de ces mesures. On y énumère les conditions d'admissibilité et les démarches à suivre pour s'y inscrire. Les prestataires de l'aide sociale peuvent ainsi recevoir des prestations pour le remboursement de certains soins de santé, des frais scolaires liés à la rentrée à l'école des enfants ou encore pour les « aider à payer des frais occasionnés par des situations difficiles » (site Internet, MESS). Le Ministère peut en effet allouer des prestations spéciales à la suite d'un incendie

ou de tout autre sinistre, au moment d'un décès, lors d'un déménagement qui survient dans des circonstances hors de la volonté du prestataire (rupture, insalubrité du logement, etc.).

Quant aux mères en particulier, elles peuvent recevoir une prestation spéciale de grossesse, une prestation spéciale d'allaitement et une prestation pour l'achat de préparations lactées. Or, deux répondantes nous ont clairement indiqué que leur agent ne les avait pas mises au courant de l'existence de ces mesures. Elles l'ont appris ou trop tard ou autrement :

Entrevue 4 Sauf que, dès qui avait des affaires de plus que j'avais le droit, j'ai jamais su ces affaires-là. Souvent, je passais à côté de t'ça, parce qu'ils le mentionnaient pas. Comme t'sais moi, j'ai allaité ma première fille pendant 9 mois, j'aurais dû avoir une prime d'allocation parce que j'allaitais, ils me l'ont pas donnée. Ils m'en ont jamais parlé. J'ai su un an et demi après qu'on avait le droit à une prime, que t'sais j'ai jamais eue finalement. Pis ça été la même chose après pour les produits lactés. T'as droit à avoir des produits lactés jusqu'à un an à 16 dollars, je l'ai pas su, fac j'ai payé les caisses au gros prix.

Entrevue 8 [Ma cadette] était trop prématurée, elle avait pas d'instinct de succion, fac j'avais pas le choix de la mettre au lait maternisé, mais ça, une caisse de lait maternisé, c'est 60 piasses en pharmacie là. Pis tu fais quoi... une semaine avec ça? Fac là je capotais pis, vu que j'avais essayé d'allaiter, j'avais ma marraine de la Ligue la léchée qui venait à la maison pour essayer des trucs, pour aider la petite qu'a finisse par prendre le sein pis j'avais dit ça pas d'allure, faut absolument trouver une façon, j'ai pas les moyens de payer ça. Là est prématurée, elle a perdu du poids, elle a pas repris son poids d'hôpital. Là t'es sur le gros nerf, tu capotes pis elle a dit : ben oui, mais l'aide sociale est supposée en payer une partie ou sinon ça te coûte moins cher.

Quelques répondantes déplorent aussi le fait que leur agent de l'aide sociale ne les mette pas au courant des ressources communautaires qui existent ou des mesures et programmes gouvernementaux qui pourraient contribuer à améliorer leurs conditions de vie :

Entrevue 3 J'ai été chanceuse, de bouche à oreille, je l'ai su [qu'il existait une aide au logement à Montréal], mais quand tu vas faire une demande d'aide sociale, ils te disent pas ça : t'as droit à ça, t'as droit à ça, t'as droit à ça. Il faut que tu devines, parce que le moins d'argent qu'ils te donnent eux autres, ils sont heureux.

Entrevue 8 Si tu veux de l'aide, c'est vraiment à toi de te lever pis d'aller la chercher pis d'être... si t'appelles l'aide sociale pis tu leur demandes, ils t'en donneront pas. Ils te disent même pas où tu peux aller t'sais. Il devrait au moins y avoir une banque de données des organismes. Câline, je veux dire... t'as du monde qui ont besoin d'aide devant toi...

De telles « mauvaises expériences » à l'aide sociale, environ la moitié de nos répondantes en ont relaté une pendant l'entrevue. Toutefois, presque toutes les répondantes ont critiqué la manière dont fonctionne le système d'aide sociale. Il est trop complexe et trop changeant. Rares sont les répondantes qui étaient très bien informées de leurs droits à l'aide sociale :

Entrevue 1 À un moment donné, je sais pu trop comment qui avaient arrangé ça, c'est très... super mélangeant pour moi. Mais y'était un bout de temps, ils faisaient des modifications sans arrêts... fac ça jouait toujours sur ton montant, tu perdais rien, mais tu savais pu qu'est-ce qui était quoi.

Entrevue 3 C'est pour ça que je te dis que c'est une vie très stressante. Tu sais même pas ce que t'as pas le droit.

Cependant, il est vrai qu'une minorité de répondantes est apparue plus habile que les autres pour comprendre comment fonctionne le système et avait le réflexe de poser des questions aux personnes-ressources et de vérifier ses droits.

Entrevue 8 Je suis du genre à lire les papiers, même les petits caractères donc... ça c'est un autre truc qui faut développer, que le monde des fois, ils lisent pas. Non, non, lis-le jusqu'en bas là. Même si ça l'air beau le premier paragraphe, des fois dans le dernier t'as des drôles d'affaires. Pis c'est écrit tout le temps tout croche pour qu'on comprenne rien.

Entrevue 9 Je connais leur manière, leur façon de fonctionner... c'est comme ça. Alors, quand tu te décides de mettre ta tête là-bas à Emploi-Québec, il faut t'attendre à tout.

Plus que toute autre répondante, la répondante 8 a un « instinct de survie » très développé. Elle nous a montré comment vivre à l'aide sociale pouvait constituer un travail en soi :

Entrevue 8 T'essayes tout le temps de monter des réseaux pis de les garder à jour pis... c'est de la job faire ça, c'est une vraie, vraie job. Ceux qui sont coordonnatrices dans des organismes sont payées pour faire ça. Sont payées pour faire ce que je fais sur l'aide sociale.

À partir de l'analyse des pratiques de personnes sans emploi, Dufour (2002) a élaboré une typologie de la « débrouillardise sociale » qui rend compte de leur adaptation personnelle à la vie sociale et de l'existence d'espaces d'autonomie. La répondante 8 est ce que cette chercheuse a appelé une personne de type « débrouillard », qui est en contact avec le milieu communautaire, qui y participe et en tire des ressources susceptibles d'améliorer les conditions de vie matérielles de sa famille. Elle participe volontiers à des activités de cuisine collective, elle garde bénévolement les enfants de ses voisins et amis et elle reçoit des dons de divers organismes. Selon Dufour (2002), ces pratiques marquent une forme de résistance à la société. Toutefois, dans notre cas, il s'agit d'une répondante sur 13. D'autres ont eu recours de temps à autres à des organismes communautaires pour les aider, mais aucune comme la répondante 8, qui est un cas à part. À ce sujet, nous verrons, dans le chapitre 6, que la débrouillardise et la résilience sont apparues comme d'importants facteurs d'amélioration du bien-être de ces mères. En tous les cas, les mères débrouillardes avaient plus de facilité à « naviguer » dans le système de l'aide sociale, ce qui, néanmoins ne constitue pas nécessairement un gage de succès. Par exemple, même si on sait que certaines mesures d'aide existent, il peut être difficile d'y avoir accès :

Entrevue 4 Fac toute ça pour dire que l'aide sociale là, y'en promettent souvent, y promettent ben des choses, mais quand c'est le temps de faire les vraies choses, souvent y trouvent tout le temps un autre moyen pour te dire non ou pas te le dire ou d'omettre de le dire pis... c'est pas grave.

Entrevue 8 Y'a plein de monde qui m'ont parlé des fonds d'urgence. J'ai jamais vu rien de ça. J'ai jamais rien vu de ça. Y'a même des agents d'aide sociale qui m'en ont parlé : si t'as un problème, tu peux même avoir des sous pour déménager pis on peut même rembourser une partie de tes déménagements. J'ai jamais rien vu de t'ça. J'ai tout le temps fait les demandes pour ça pis... ah mais y'a une exception... tu rentres pas dans les conditions... t'sais, y'a tout le temps une petite affaire qui fait que... des affaires niaiseuses là t'sais.

### 5.1.3 Réduction de la tension liée aux conditions de vie : les ressources d'appoint

Dans la figure 2 à la page 54, il est montré que les tensions liées à la nouvelle relation au travail peuvent être modérées par l'accès à des ressources et à du soutien. Ce qui ressort des passages abordant le thème de l'aide sociale dans les entrevues, c'est que les répondantes l'associent surtout à une aide financière et très peu à une aide morale ou à du soutien...

Entrevue 4 L'aide sociale, ça va avec un chèque pis c'est tout là. T'as pas de sentiment, t'as pas de partage pis t'as pas de... on va se rencontrer pis on va voir ce qu'on peut faire pour t'aider. Pantoute. C'est un chèque pis c'est toute.

Entrevue 5 ... mais l'aide sociale, ça aide pas.

Entrevue 8 Je comprends même pas comment ça se fait que ça s'appelle l'aide sociale ou le bien-être social, c'est un nom totalement ridicule. Ça devrait être « argent du gouvernement » point t'sais. Je comprends pas.

Pour l'ensemble d'entre elles, la véritable aide à laquelle elles ont eu accès pour améliorer leurs conditions de vie, elles l'ont obtenue ailleurs : dans le milieu communautaire, auprès de leur médecin, de leur travailleur social ou encore auprès de leur nouveau copain.

Entrevue 4 Lui, c'est un docteur gratuit. Pis, c'est lui qui m'a aidé plus que ben d'autres dans la vie là. Souvent, comme juste pour l'aide soc... les allocations pour handicapés, c'est lui qui m'aide pour mes demandes pis tout ça. [...] Toutes les fois où c'a mal été, que moi j'étais en pleine dépression, parce que ça va pas bien à cause des problèmes financiers pis tout ça, parce que ça va mal, ben lui, y m'aide. Y m'encourage pis y met plein de choses en avant de moi. Souvent, je lui dis que ça devrait être lui justement mon agent. [Rires] Parce que y'en fait beaucoup, vraiment beaucoup là.

Entrevue 9 Oui, c'était vraiment une garderie qui m'a vraiment beaucoup marquée là puis c'était 5\$ par jour mais il y avait pas un contrat à signer, tu vas payer si l'enfant vient, si l'enfant ne vient pas, ça paye pas. [...] C'est vraiment de la faveur qu'on faisait aux femmes monoparentales donc si ton enfant vient lundi, mardi, jeudi, vendredi ne vient pas, tu vas payer seulement 10\$.

Entrevue 11 Quand j'ai tombé enceinte, j'ai arrêté de jouer, je voyais toujours la personne qui m'aidait pour arrêter de jouer là, puis elle m'a parlé... je lui ai dit que j'étais enceinte, puis elle m'a parlé d'un organisme, elle a un bottin avec plein d'organismes tout ça, ça fait que elle a regardé dedans, ah il y a une place où les mères monoparentales, tu pourrais appeler.

Il arrive aussi que les organismes communautaires les dirigent vers d'autres organismes susceptibles de les aider sur des plans qu'eux n'étaient pas en mesure de prendre en charge. C'est de cette façon que près de la moitié des répondantes qui ont une place dans une HLM l'avaient obtenue. De toutes les mesures destinées à venir en aide aux personnes à faible

revenu, les projets d'habitations à loyer modique sont ceux qui semblent le plus améliorer les conditions de vie des mères seules. Cela permet aux mères seules de mieux manger, de moins se priver, d'acheter de meilleurs vêtements à leurs enfants, de faire un peu plus d'activités avec eux, de réduire le stress découlant de leur situation financière précaire, « de pas être pauvre, pas trop là » (entrevue 5). Bref, cela « crée presque un équilibre » (entrevue 9). Toutes celles qui bénéficiaient d'une place en HLM se considéraient très chanceuses. Deux mères ont parlé de leur passage dans une HLM comme d'une première étape : après avoir trouvé un logement abordable, elles étaient en mesure de participer à des mesures d'activation, d'aller à l'école et de chercher un emploi. Avant cela, la question ne se posait même pas.

Nous avons également pu constater qu'outre leur fonction première, qui est « d'activer » les prestataires de l'aide sociale, les organismes communautaires en employabilité jouent un rôle important dans l'apprentissage aux mères seules de leurs droits à l'aide sociale, ce qui peut contribuer à améliorer leurs conditions de vie. Ils diffusent en effet, auprès de leurs clientes, de l'information au sujet des ressources communautaires, gouvernementales et autres qui existent pour venir en aide aux personnes dans le besoin.

Entrevue 1 Ils ont fait venir un paquet de personnes des organismes de nos secteurs à savoir qu'est-ce qui existait mettons : l'aide alimentaire ou compagnie.

Entrevue 3 Mais moi, grâce à [x organisme], j'en sais plus. T'sais, je sais qu'on a droit à des REER, le monde pensait pas ça. On a droit à une maison, de 93 000 \$, on a droit à une voiture, de 10 000 \$, c'est toutes des choses que je savais pas ça. Avec [x organisme], on a tout appris ça. Pis j'ai tout ça sur papier. Fac t'sais là, aujourd'hui là, je sais ce que j'ai droit, ce que j'ai pas le droit. Mes enfants ont le droit de tant dans leur banque, tant d'argent, j'ai droit à tant d'argent.

Le nouveau copain aussi est une « ressource » qui réduit les tensions financières. Les répondantes 2 et 4, qui ont toutes deux quitté l'aide sociale depuis peu, ont un copain qu'elles fréquentent depuis quelques mois et avec qui elles demeurent maintenant et la répondante 8 a un copain qu'elle fréquente depuis deux ans et avec qui elle venait tout juste d'emménager à l'été 2008 peu de temps après avoir quitté l'aide sociale. Ces nouvelles relations leur ont apporté un nouveau confort. Par exemple, le fait que les dépenses soient « coupées de moitié » (répondante 2) aide beaucoup : elles se permettent plus de sorties (un souper au restaurant une fois de temps en temps ou une sortie au cinéma sans les enfants par exemple). Le copain de la répondante 8 a un salaire de plus de 60 000 \$ par année, donc



la situation financière de cette répondante s'est de beaucoup améliorée depuis qu'elle le fréquente. Elle se dit moins stressée qu'elle l'était pour l'avenir :

Entrevue 8 Ben là c'est pas pire là j'ai mon chum t'sais. Fac, on s'est entendus que si y'avait un problème, y'allait me backer. Ah yes sir, pour une première fois dans ma vie, j'ai un backup. Fac... c'est moins stressant.

Les proches aussi peuvent aider jusqu'à un certain point à améliorer les conditions de vie des mères seules. Les répondantes étaient plusieurs à avoir reçu de l'aide financière ou des dons (de vêtements, de jouets, etc.) de la part de leurs proches. Toutefois, si cette aide peut contribuer à améliorer un peu les conditions de vie de ces mères et leur situation financière, elle n'améliore leur bien-être que dans certaines conditions. Il semble que l'aide reçue du nouveau copain soit plus encline à améliorer le bien-être, peut-être parce que ces mères se sentent engagées dans une relation réciproque : elles donnent aussi à leur copain par leur affection et les services qu'elles peuvent leur rendre. L'aide qui est distribuée par les proches, bien que cela soit fait par gentillesse et altruisme, n'a pas le même effet sur le bien-être. Elle crée même jusqu'à un certain point un sentiment de dépendance.

Entrevue 3 Mais c'est fatigant, comme je te dis, de toujours dépendre de quelqu'un. Comment veux-tu qu'on se sente autonome quand tu dépends de quelqu'un? Tu peux pas. Tu te sens pas autonome.

Nous verrons dans la prochaine section de ce chapitre que la participation à une mesure d'activation ajoute des sources de tension susceptibles de nuire à la santé et au bien-être des mères seules prestataires de l'aide sociale. En effet, tout se passe comme si à de nouveaux projets étaient automatiquement opposées de nouvelles contraintes que ces mères doivent surmonter pour éventuellement parvenir à leurs fins. Néanmoins, les mères rencontrées parlent de cette étape de leur trajectoire de vie comme d'une période plus motivante que la période de leur vie passée à l'aide sociale. En comparaison, l'aide sociale apparaît comme un point mort. Moins une *étape* entre la grossesse et un éventuel retour à la vie active qu'un *état* qui nuit au bien-être de la famille, l'aide sociale est souvent décrite par les répondantes comme une période négative de la vie, ce qui est dommage selon la répondante 8, car :

... l'aide sociale, ça devrait être quasiment de l'espoir de quelque chose de mieux, ça devrait être quelque chose de temporaire qui est positif, qui est comme : on comprend que t'es dans quelque chose de difficile, on va te donner une aide, du point de vue social, donc notre point de vue social ça va englober ta personne pis on va voir avec toi ce qui est possible de faire pour améliorer ta vie.

## **5.2 De l'aide sociale à l'activation : une nouvelle relation au marché du travail**

La présente section est la section centrale de ce chapitre. Il s'agit de celle qui présente les tensions liées à la relation au marché du travail qui a selon nous été la plus négligée dans la

littérature, soit la participation à une mesure active. Cette section montre que les tensions liées à cette relation au marché du travail découlent du manque d'équilibre entre les *exigences* liées au projet d'activation et les *ressources* dont les mères seules que nous avons rencontrées disposent pour le mener à bien. Nous avons constaté que les tensions liées à la relation à l'aide sociale « survivent » à la période de transition. Pour la majorité des mères seules rencontrées, la participation à une mesure d'activation se fait en effet alors qu'elles reçoivent encore des prestations de l'aide sociale et nous avons vu que le niveau de ces prestations est directement lié aux problèmes financiers de ces femmes. À ces tensions s'ajoutent les tensions liées à la participation aux mesures actives proprement dite.

Malgré tout, pour elles, la période d'activation semble tournée vers l'action et vers l'avenir. Les répondantes en parlent réellement comme d'une *période de transition* où tout n'est pas rose, mais où il est de nouveau permis d'espérer. Elles sentent que leurs projets prennent forme et sont réalisables, ce qui les motive à fournir les efforts nécessaires pour sortir de l'aide sociale. Ce qui a aidé les répondantes, c'est que celles parmi elles qui n'avaient pas l'habitude de chercher de l'aide ont soudain eu accès à des ressources, à des professionnels en orientation ou à des gens du secteur communautaire prêts à les aider dans leurs projets.

Cette section présente d'abord les conditions dans lesquelles nos répondantes ont participé à leur mesure d'activation. Ensuite, cette section montre que la principale tension liée à la participation aux mesures actives existe entre les demandes (exigences) d'Emploi-Québec (section 5.2.2) et le contrôle que les mères seules que nous avons rencontrées peuvent avoir sur leur projet d'activation à travers les ressources disponibles à Emploi-Québec (section 5.2.3) et les ressources disponibles dans les organismes communautaires en employabilité (section 5.2.4). Nous verrons que le manque de ressources offertes par Emploi-Québec (ou les problèmes liés à leur distribution) a nui au projet d'activation de nos répondantes alors que les ressources du secteur communautaire les ont aidées sur certains plans.

### 5.2.1 *Les coûts de la participation*

Comme nous l'avons démontré dans le chapitre précédent, contrairement à ce à quoi nous nous attendions, l'activation est apparue avant tout comme le choix des mères seules. Pour réaliser leurs projets d'activation, les répondantes se sont inscrites à des mesures actives, parfois d'elles-mêmes, parfois à la suite d'une rencontre avec leur agent d'Emploi-Québec.

Lorsqu'une mère seule recevant de l'aide sociale décide de participer à une mesure active, Emploi-Québec lui paye les frais liés à cette participation ou lui verse l'allocation à laquelle elle a droit en s'y inscrivant. Le programme dont la plupart des répondantes semblent avoir bénéficié<sup>36</sup> est le programme de « Préparation à l'emploi » d'Emploi-Québec. Il s'agit d'un programme pris en charge par des organismes communautaires en employabilité et qui vise notamment à « développer les compétences personnelles [des prestataires de l'aide sociale] nécessaires pour décrocher un travail ou se maintenir en emploi » (site Internet, Emploi-Québec). Les répondantes qui ont participé à ce genre de mesures ont rapporté avoir eu droit au service de garde payé par Emploi-Québec pour la durée de la mesure, avoir obtenu le remboursement du prix d'achat d'un laissez-passer mensuel pour le transport en commun et avoir reçu une allocation de 30 \$ par semaine.

Par contre, Emploi-Québec n'assume les frais de garde encourus qu'à partir du moment où commence la mesure active. Or, comme nous le savons, les places disponibles en CPE au Québec ne suffisent pas encore à la demande des parents (une place pour son enfant en CPE s'obtient plus souvent qu'autrement à la suite de plusieurs mois d'attente), ce pourquoi les mères seules bénéficiant de l'aide sociale sont plusieurs à accepter une place en garderie avant le début de la mesure à laquelle elles sont inscrites. Elles veulent ainsi s'assurer que leurs enfants auront une place au moment où leur mesure débutera. Durant cette période, elles doivent assumer la moitié des frais de garde (7 \$ par jour si elles ont deux enfants); le ministère de la Famille et des Aînés assume l'autre moitié des frais demandés par les CPE.

Entrevue 1 Moi, ma mesure active est terminée, j'attends des réponses de leur part, mais d'ici le temps que j'attends des réponses... pis j'aurais pu enlever ma plus jeune du service de garde, mais avoir fait ça, ça aurait été... ça aurait impliqué que si je commence des cours en septembre, elle a pu sa place, fac je peux pas commencer mes cours, ce qui fait que j'ai décidé de la laisser là, malgré qui m'aidaient pas.

Entrevue 8 Ça, je trouvais ça complètement débile parce que si tu réussis à avoir une place en garderie... mettons, ils t'appellent en juillet, ok on va prendre votre enfant, on a une place puis que là tu dis : ok, j'ai une place là. Oui, mais madame, y'a pas d'école l'été, fac la garderie est à vos frais, jusqu'à temps qu'on aille une place. Ben là, tu dis ok, je vas la payer deux mois, je vas me serrer, je vas la payer pour l'été. Là t'envoies ton enfant pour rien à la garderie, puis là t'arrives en septembre : ah ben *Ma place au soleil*, c'est déjà complet, madame. Il va falloir que vous attendiez jusqu'en janvier.

---

<sup>36</sup> Nous disons qu'elles « semblent avoir bénéficié » du programme Préparation à l'emploi, parce qu'elles n'utilisaient pas toujours, dans les entrevues, les noms réels des programmes auxquels elles avaient participé, mais que les mesures actives qu'elles ont décrites correspondent aux caractéristiques de ce programme.

Quelques répondantes sont d'avis que la participation à des mesures actives engendre plus de frais qu'elle ne rapporte en allocations supplémentaires. Semblable à un retour sur le marché du travail qui peut impliquer l'achat de nouveaux vêtements et d'équipement, la participation à une mesure active peut impliquer le même genre d'achats. Cela implique aussi de manger à l'extérieur de la maison, ce qui, pour quelques mères avec qui le sujet a été abordé, semble difficile à faire, à cause d'un manque d'argent :

Entrevue 3 Pour vrai, moi, je suis vraiment décidée... y'en a dans ma situation qui lâcheraient toute, qui diraient : « Hen, voyons donc, j'ai de la misère à manger le vendredi un lunch à l'école, pis je vas aller à l'école? Non. » Mais moi, je me force pareil. Je mangerai pas le vendredi, mais je vas y aller. Parce que justement, je veux m'en sortir.

Entrevue 8 T'es déjà dans le trou, t'es déjà dans ton fond de beurre de peanut à la fin du mois, mais ils te payent pour aller faire de quoi. En tout cas, je... je comprends pas la façon de faire ça. Tant qu'à faire, donne pas d'aide pantoute là t'sais, ce serait quasiment moins pire que de donner de l'aide tout croche.

Ce que les répondantes disent, en fin de compte, c'est que le niveau des prestations de l'aide sociale ne sont pas suffisantes pour envisager sans appréhensions de participer à une mesure active et que leur participation à une telle mesure serait sans doute facilitée par une prise en charge plus importante des frais engendrés par leur activation.

### *5.2.2 Les exigences d'Emploi-Québec*

Malgré les conditions de participation, les 13 mères seules que nous avons rencontrées dans le cadre de cette recherche ont décidé de participer à une mesure active d'Emploi-Québec. En plus du bas niveau des allocations reçues pour la participation à une mesure active qui nuit aux conditions de vie des mères seules, d'autres normes d'Emploi-Québec nuisent à leurs projets personnels d'activation. L'une des normes qui a nui aux projets d'activation des mères seules rencontrées est celle selon laquelle Emploi-Québec paie le chemin le plus court vers l'emploi. Certaines formations sont même achetées par Emploi-Québec : seuls les clients d'Emploi-Québec peuvent y participer bien qu'elles soient dispensées dans des établissements d'enseignement public. Ces formations ont comme caractéristique principale d'être courtes (moins d'un an souvent), et sont financées dans le but d'une insertion rapide sur le marché du travail.

Cela fonctionne pour certaines mères seules. C'est le cas de la répondante 2, qui a suivi une A.E.C de caissière dans une institution financière, payée par Emploi-Québec, et qui a obtenu un emploi dans une caisse populaire quelques mois seulement après la fin de ses

études. C'est aussi le cas de la répondante 9 qui a reçu, en septembre 2008, des allocations d'Emploi-Québec pour suivre une formation d'assistante familiale et sociale aux personnes à domicile, ce qui était son but.

Malgré ces deux exemples de succès, selon la majorité des répondantes, ces formations ne sont pas adaptées à la réalité des mères seules prestataires de l'aide sociale. D'abord, ce sont des formations très exigeantes qui impliquent des efforts de conciliation école-famille de taille. Ensuite, ces formations mènent à des métiers qui exigent souvent des horaires de travail de soir et de fin de semaine, difficilement conciliables avec les responsabilités de mère seule. Par exemple, une répondante a suivi une formation d'assistante dentaire financée par Emploi-Québec et l'a terminée en 2006, mais elle ne travaillait pas dans son domaine quand nous l'avons rencontrée. Elle a travaillé cinq mois comme assistante dentaire mais, étant seule, il lui était trop difficile de concilier travail et famille.

Entrevue 13 Le placement après, ils disent toujours quand tu vas à Emploi-Québec tout ça, c'est 99 % des chances de placement. Ben oui : 99 % mais si tu veux travailler de soir [...], si t'es prête à travailler tout le temps, donc ça c'est sûr que c'est pas évident pour moi. Je me sentais un peu coincée, je sais pas comment l'expliquer, je pense que c'est le meilleur mot pour l'expliquer. Je me sentais coincée parce que je voulais travailler pour avoir une meilleure vie... une meilleure qualité de vie, mais je le mets de côté. Je me disais que pour ma famille c'était pas une meilleure qualité de vie que de pas être présente pour mes enfants là.

Par ailleurs, les formations courtes ne conviennent pas à toutes les répondantes. Dans deux cas (les répondantes 5 et 10), les mères ne trouvent pas leur compte dans les formations qu'offre Emploi-Québec, parce qu'elles jugent avoir le potentiel d'entreprendre des études supérieures. Elles ne se considèrent pas très éloignées du marché du travail et la raison pour laquelle elles ont eu recours à l'aide sociale est qu'elles n'avaient pas suffisamment de soutien et d'études pour leur permettre de trouver un emploi pour faire vivre leur famille.

Entrevue 10 : Si un jour le dépliant dit OK madame vous avez droit de rentrer au cégep, le programme est payé, oh là! [Rires] Là je vais courir oui je vais dire : OK madame ça m'intéresse. Mais je pense que c'est surtout des programmes de base, puis je pense pas que j'ai besoin de base, j'ai eu la base.

Même si certaines professions demandant un diplôme universitaire sont jugés favorables à l'emploi par Emploi-Québec (2008), les formations qu'elles exigent ne sont pas payées par Emploi-Québec aux prestataires de l'aide sociale, ce qui est compréhensible parce qu'ils peuvent avoir recours à l'Aide financière aux études (AFE) du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport pour les aider à couvrir les dépenses liées à ce type d'études. Toutefois, cette norme rend parfois les projets de formation des répondantes difficiles à réaliser. La

répondante 5, par exemple, avait réfléchi à la possibilité de suivre une formation pour devenir travailleuse sociale, mais la perspective de quitter l'aide sociale pour le système des prêts et bourses la stressait dans sa situation de cheffe de famille monoparentale :

Répondante 5 – Ça fait longtemps que [mon agente] me conseille ça [de faire une demande de prêts et bourses]. Moi, je me suis bornée quasiment pendant deux ans en me disant : non, je veux pas aller sur les prêts et bourses. Je veux qu'ils me payent le programme, mais bon, c'a pas marché. Y'en a beaucoup là qui, t'sais, y'a beaucoup de programmes, pis c'est beaucoup de programmes techniques hen, t'sais des machines, l'ordinateur, l'électronique. Ça, y vont payer ça. Mais là, moi, j'ai pas la tronche à ça.

En ce qui concerne les problèmes que nous venons d'énumérer, ce sont surtout les normes d'Emploi-Québec qui sont en cause. Certaines répondantes considèrent d'ailleurs que c'est le système qui leur « bloque le chemin », que leur agent les aiderait s'il le pouvait, mais qu'il ou elle a aussi des comptes à rendre à ses supérieurs.

Entrevue 1 Tu peux être acceptée, tu peux ne pas être acceptée, ça dépend des critères. Les critères changent. Euh... c'est toujours que de l'incertitude finalement. Fac c'est jamais ben ben... ils peuvent pas te rassurer, même s'ils le voudraient, je suis sûre que mon agente ben souvent elle aurait voulu me rassurer, mais a pouvait pas le faire.

Entrevue 5 Elle a un superviseur pis même elle, a peut pas prendre les décisions toute seule, faut qu'elle aille en parler à ses superviseurs pis... mais ça s'est bien passé.

Entrevue 6 Ben au début je la trouvais vraiment bête parce qu'elle voulait pas me payer pour finir mon secondaire 5 [rires], mais par après quand je l'ai rencontrée, puis on a parlé puis j'ai vu vraiment si ça venait d'elle, elle l'aurait fait. C'était juste il fallait qu'elle respecte le règlement.

Toutes les répondantes ne pensent pas ainsi. Jusqu'à un certain point, en effet, ce sont les pratiques des agents qui ont été remises en cause par les répondantes.

### *5.2.3 Le manque de ressources disponibles à Emploi-Québec*

Une partie des tensions liées à la participation aux mesures actives est liée au rapport entre les exigences décrites dans la section précédente et le manque de ressources disponibles à Emploi-Québec, qui lui réside, selon plusieurs répondantes, dans les pratiques des agents. Nous avons identifié quatre manques qui ont nui aux projets d'activation des mères seules rencontrées : 1) un manque de soutien, 2) un manque de souplesse, 3) un manque d'impartialité et, plus étonnamment, 4) un manque d'incitation.

Premièrement, le manque de soutien se traduit par un manque de suivi, de reconnaissance de la motivation à « s'en sortir », d'un manque d'accompagnement et d'encouragements. Plusieurs répondantes ont rapporté que leur agent ne semblait pas comprendre à quel point

leur projet d'activation comptait pour elle, par exemple, que si cela avait été le cas il aurait agi autrement. Le discours de plusieurs mères était à l'effet que le véritable soutien et les encouragements lors de leurs démarches d'activation, elles les ont davantage trouvés auprès des intervenantes des organismes communautaires en employabilité. Nous y reviendrons.

Deuxièmement, le manque de souplesse concerne surtout l'absence de traitement particulier pour les mères seules (nous y reviendrons à la section suivante), mais aussi le statut de prestataire d'aide sociale en général. Quelqu'un qui reçoit de l'aide sociale s'expose en effet à un lourd contrôle. Quand Emploi-Québec verse des allocations à un individu pour qu'il poursuive ses études, c'est dans la perspective d'un placement sur le marché du travail et non dans la perspective de trouver le métier qui lui convient le mieux. Si, par exemple, la période d'indécision que vivent certains finissants avant de faire leur choix de carrière est perçue comme normale, la même chose n'est pas permise aux prestataires de l'aide sociale :

Entrevue 10 J'avais pas encore fini [mon secondaire], mais je visais à aller dans un autre domaine que le domaine où j'étais supposée d'aller avec Emploi-Québec. C'est là qu'elle m'avait coupée. Elle m'a dit : il faut que je fasse une autre orientation parce que je change. J'ai dit, mais ça change rien parce qu'elle voulait payer déjà tout le secondaire. Si je change pendant, je pense que ça change rien.

Troisièmement, après avoir comparé les réponses que les répondantes ont obtenu pour des demandes identiques, nous avons constaté que les réponses pouvaient différer, et ce, pour des raisons qui ne nous apparaissaient pas du tout évidentes. Le Bureau des renseignements et des plaintes d'Emploi-Québec nous a informée qu'il n'existe pas de règlement qui régit les mesures *Formation de la main-d'œuvre* et *Préparation à l'emploi*. La pratique des agents d'Emploi-Québec est basée sur le principe suivant : « la mesure la mieux adaptée pour chaque client, et ce, au moindre coût. » Chaque prestataire qui veut obtenir de l'aide pour entreprendre une démarche d'insertion à l'emploi fait d'abord l'objet d'une évaluation par un agent d'Emploi-Québec. Ce type d'intervention axée sur le client pourrait être vue comme donnant aux agents toute la latitude nécessaire pour fournir les services les mieux adaptés à chaque client, or nous avons constaté que cela donnait aussi lieu à des traitements différenciés et à ce que plusieurs répondantes ont considéré comme des injustices.

Par exemple, nous avons appris au Bureau des renseignements et des plaintes d'Emploi-Québec qu'on n'y finance « normalement » pas les études secondaires, mais que les agents ont le droit de « dépasser les normes » dans certains cas. Des 13 mères seules que nous

avons rencontrées, 4 d'entre elles (les répondantes 1, 4, 9 et 10) ont reçu des allocations d'Emploi-Québec pour terminer leur secondaire<sup>37</sup> après que leur agent d'Emploi-Québec ait accepté qu'elles effectuent un retour aux études. Parmi elles, c'est la répondante 9 qui a eu le plus de facilité à convaincre son agent de lui payer ses cours : « on a signé tous les papiers et c'était parti comme ça. » Pour les autres, cela a été plus difficile. La répondante 1, par exemple, a demandé à plusieurs reprises d'obtenir du financement pour retourner à l'école et finir son secondaire quand sa fille était en bas âge, mais sa demande n'a été acceptée que quand sa fille aînée a eu 5 ans :

Entrevue 1 Ça été refus par-dessus refus. J'ai demandé à plusieurs reprises, plusieurs fois pis : « Non, vous avez un enfant en bas âge, attendez qu'elle aille à l'école. Quand elle ira à l'école, on verra. » [...] Leur argument, c'était que j'avais un enfant en bas âge pis que j'étais inapte à l'emploi momentanément. Ils me disaient pas : « Vas-y pas », mais ce qui me disait, c'est que si tu y vas, tu y vas à tes frais. T'absorbes les frais que ça encoure. C'était inimaginable.

Quant à la répondante 10, si son agente lui a permis de terminer son secondaire avec l'aide financière d'Emploi-Québec, c'est selon elle parce qu'elle avait beaucoup insisté :

Entrevue 10 Je pars au bureau d'Emploi-Québec. La dame que je trouve là premièrement m'a dit : madame, vous êtes prête pour le marché du travail. J'ai dit oui mais j'ai beaucoup d'ambition aussi, j'ai le choix de vos lois et des choses que j'aime faire, c'est vrai que je peux travailler, mais j'ai pas envie d'aller dans la manufacture. J'ai un enfant à charge puis je suis monoparentale si je me mets dans une manufacture je vais devoir me lever à 6 heures du matin, qui va se charger de l'enfant, qui va l'amener à la garderie? Oui je peux faire n'importe quoi mais c'est pas de mon goût. Là elle a dit : OK je vais voir quoi faire et puis je pense qu'elle avait fixé un autre rendez-vous, mais elle était pas convaincue elle a dit : je sais pas qu'est-ce que je veux, il faut que je vois un orienteur.

D'autres répondantes n'ont pas réussi à convaincre leur agent de leur donner une allocation pour terminer leurs études secondaires :

Entrevue 6 Ah! Je me suis battue avec mon agente d'Emploi-Québec, elle ne voulait rien savoir. Ils disent : non, ils paient pas jusqu'à secondaire 5, vu que le programme que je vais faire après mon secondaire 5, ils le paient pas, fac je vais devoir aller à l'école et le payer de ma propre poche à moi.

Entrevue 12 Là madame, on paie pas le secondaire, de toute façon. Il faudrait que vous fassiez un cours parmi notre banque de données qu'on vous offre, puis bla bla puis là en plus vous avez une dette à Emploi-Québec, ben non on paie pas des cours à des gens qui ont des dettes à Emploi-Québec, c'est ça qu'elle m'a dit. Elle a dit : c'est 30 heures de toute façon. Malade ou pas, c'est 30 heures.

Il n'existe pas de règles à suivre pour accepter de financer un retour aux études, si ce n'est que la formation doit durer le moins longtemps possible et que le client doit être en mesure de rejoindre le marché du travail le plus rapidement possible. Il n'existe pas non plus de programmes d'études qui sont toujours financés, parce qu'un emploi qui est favorable dans

<sup>37</sup> Les répondantes 7 et 8 l'ont fait dans le cadre du programme *Ma place au soleil*. La répondante 11 a, quant à elle, reçu des allocations d'Emploi-Québec pour terminer ses études primaires.



une région ne l'est pas nécessairement dans une autre. Par conséquent, la décision finale de financer un retour aux études revient à l'agent de la personne prestataire.

Entrevue 5 Comme pendant ma démarche moi, j'avais choisi l'horticulture. Ben l'horticulture, j'ai dû mettre ça de côté, parce que premièrement Emploi-Québec, y'ont décidé de pas me le payer parce qu'ils trouvaient que c'était trop précaire comme emploi, considérant ma situation de femme cheffe de famille. Pis en plus, c'est des drôles d'horaires : tu commences très, très de bonne heure, tu finis tard.

Dans la pratique, un agent d'Emploi-Québec n'accorde « normalement » à ses clients que le droit de participer à une mesure d'activation. Pendant sa démarche d'orientation, la répondante 1 recevait des allocations d'aide à l'emploi d'Emploi-Québec, allocations qui ne lui ont toutefois pas été accordées quand elle a participé à sa seconde mesure active, selon elle parce qu'il s'agissait de sa deuxième mesure. Pourtant, d'autres répondantes (les répondantes 4 et 7) ont continué de recevoir ces allocations pour leur deuxième activation. La répondante 9 a même reçu de l'aide financière d'Emploi-Québec pour effectuer trois mesures d'activation : pour faire une démarche d'orientation, pour terminer son secondaire et à nouveau à l'automne 2008 pour suivre sa formation d'auxiliaire familiale.

Dans l'ensemble, la « marge de manœuvre » qu'ont les agents dans leur intervention auprès de leurs clients a bénéficié à plusieurs des mères seules rencontrées. Le problème découle du fait que cette approche « individualisée » ne profite pas à tous les prestataires de l'aide sociale. Les mères seules dont les requêtes n'ont pas été accordées ont eu plus de difficultés que les autres à atteindre leur projet de formation. Elles ont même été plusieurs à dénoncer l'arbitraire des agents à Emploi-Québec :

Entrevue 1 Ce que j'ai de la misère un peu à comprendre, c'est que y refusent beaucoup de choses, y nous font attendre beaucoup, mais j'ai comme... des fois j'ai comme l'impression qui comprennent pas que... ben regarde : je veux vraiment là, je veux vraiment! Tu peux-tu faire quelque chose? [...] C'est... encore là, ça dépend de chacun. Pourquoi y'a des agents qui ont refusé plein d'affaires à plein de monde pis y'en a d'autres qui les ont acceptées?

Entrevue 10 Elle m'a donné pour le secondaire [...], mais le cours professionnel, celui que j'aimais, elle a dit qu'il pouvait pas le donner parce que ça prenait trop de temps par rapport au niveau que j'avais au secondaire : soit que je finissais mon secondaire par moi-même et il payait la formation sans que j'aie... [sans qu'elle] me donne [de l'argent] pendant le secondaire, [soit que] la formation [le cours professionnel] je me débrouille moi-même. Tandis que *les autres*<sup>38</sup> n'étaient pas le cas. On donnait leur temps pour finir le secondaire et après pour faire la... [formation].

<sup>38</sup> Entrevue 10 Q. Les autres? R. Oui parce que où j'étudiais il y avait beaucoup d'élèves qui étaient avec Emploi-Québec puis ça se voyait que c'était motivant pour eux : on a l'espoir qu'on va finir notre secondaire, on va sauter dans l'étape où on veut. Pour moi j'ai allé parce que je me disais même si j'atteins pas mes objectifs moi, je me rends au moins au milieu donc ça me motivait, mais en même temps ça me faisait de la peine de... Pourquoi les autres ça marche différemment?

Ainsi, sur la base de ce qu'on dit les répondantes, la capacité à « se vendre » semble être une qualité importante à avoir pour obtenir du soutien financier à Emploi-Québec. La répondante 2, par exemple, a dit avoir « flatté [son agente] dans le bon sens » pour qu'elle accepte son projet de retour aux études. Elle a dit avoir agi selon les conseils que la conseillère qui l'avait accompagnée dans sa démarche d'activation lui avait donnés :

Entrevue 2 Pis là ben, y nous avaient dit : il va falloir que vous vous vendiez là à votre agent parce que, eux autres, sont pas obligés là d'accepter que vous retourniez aux études. Dans le fond, eux autres, si y pensent que vous êtes prêts à retourner travailler, y vont vous envoyer travailler t'sais. Y vont tout faire pour vous trouver une job plutôt que de vous payer des études.

Le discours d'une autre répondante renforce l'idée selon laquelle la capacité « à se vendre » peut influencer la décision d'un agent d'Emploi-Québec :

Entrevue 7 : Eux autres dans le fond ils choisissent qui ils veulent choisir là t'sais. En fin de compte, j'avais poussé assez pour qu'ils m'acceptent [à sa deuxième mesure active]. Quelqu'un qui se décourage facilement, il fait pas grand-chose là sur l'aide sociale de sa vie parce qu'ils ont des critères assez sévères à Emploi-Québec quand même.

Nous avons également compris que de « se battre » avec Emploi-Québec pour faire valoir ses droits demandait beaucoup d'énergie. Plusieurs répondantes qui auraient pu faire des recours contre des décisions d'Emploi-Québec ont choisi de ne pas le faire et de se concentrer plutôt sur leurs propres objectifs et leur façon personnelle de les atteindre :

Entrevue 10 : [Mon orienteure] m'avait même conseillée : si jamais elle te coupe [ton agente d'Emploi-Québec], tu as le droit de faire plainte. Je me suis dis : j'ai pas le temps de faire d'autres niaiseries, moi je voulais terminer mon secondaire, mais elle m'avait coupée plusieurs fois.

Quatrièmement, la pratique des agents traduirait, selon plusieurs répondantes, un manque d'incitation à participer aux mesures actives d'Emploi-Québec. La plupart des mères seules rencontrées auraient en effet apprécié que leur agent les appelle pour leur proposer de participer à des mesures dont elles remplissaient les conditions d'admissibilité. La répondante 4, par exemple, s'est dite déçue qu'on ne l'ait pas informée de l'existence de l'école secondaire Rosalie-Jetté pour les mères-adolescentes quand elle était en âge d'y aller. De l'ensemble des répondantes, seule la répondante 7 a été appelée une fois pour participer à *Ma place au soleil*. Comme tous les prestataires de l'aide sociale, néanmoins, les mères seules reçoivent par la poste, avec leur carnet de réclamation, des dépliants qui les informent de ce qu'offrent les organismes communautaires en employabilité. Malgré cela, quelques répondantes ont admis mal connaître les mesures qui existent à Emploi-Québec. Selon la répondante 1, c'est bien que les prestataires aient à faire des démarches

pour apprendre ce qui peut s'offrir à eux, mais en même temps : « y'a des fois où on les connaît vraiment pas les ressources là. »

Malgré tout, si ce manque d'incitation a déplu à certaines, d'autres ont apprécié ne pas être « achalées » et pouvoir y aller à leur rythme. Par ailleurs, si nous n'avons pu tirer que très peu de commentaires positifs au sujet de l'attitude des agents de l'aide sociale, nous avons recueilli plusieurs commentaires positifs concernant les agents d'Emploi-Québec :

Entrevue 1 Honnêtement, je vas d'être franche avec toi là, elle est fine. Mais vraiment fine. *Mais c'est pas tout le monde... mais vraiment pas tout le monde.* Je te disais qui en a qui se prenaient très au sérieux là... à Emploi-Québec, c'est la même chose.

Entrevue 5 Emploi-Québec, moi avec mon agent, j'ai eu un bon agent. Je me sens soutenue. [...] T'sais, *c'était pas juste de m'écouter pis : hum, je peux pas rien faire.* T'sais la personne, elle a été faire des recherches pour moi sur Internet, dans ses ressources à elle.

Entrevue 9 Oui, oui. *J'étais tombée vraiment... parce que les gens qui disent que non mon agent n'est pas gentil,* mais moi je suis vraiment entre des bonnes mains.

Entrevue 11 C'est la plus fine que je connais ouais parce que *mon amie en a un agent d'Emploi-Québec puis elle est pas fine avec elle ça l'air,* fait que moi en tout cas jusqu'à date je trouve que c'est la plus fine là, elle est super fine là. Elle est super compréhensive toute là.

Il est cependant intéressant de noter que plusieurs spécifient que *pour elles*, cela a bien été : « je suis bien tombée ». Elles démontrent ainsi qu'elles savent qu'il aurait pu en être autrement. Reste qu'une minorité de répondantes ont mentionné que leurs agents ont été impolis avec elles. La répondante 6, par exemple, a eu un contact difficile avec son agent d'Emploi-Québec. On aurait dit, selon elle, « quelqu'un qui voulait se débarrasser [d'elle]. » Et la répondante 4 s'est fait « raccrocher au nez » par un des trois agents qui ont été amenés à s'occuper de son dossier. Une de ses agentes a, par ailleurs, été très impolie avec elle :

Entrevue 4 Une particulièrement là, c'avait pas de bon sang. Elle m'a fait tellement pleurer là que les dernières conversations que j'ai eu avec elle, je lui disais : regarde, tu le sais comment que je suis, tu me connais là, pis tu m'as tellement fait pleurer là que tu m'atteins pu asteur, tu peux me dire que je suis une vaut-rien (parce qu'a me l'a dit souvent là que je réussirais pas dans vie, que ma vie changerait pas, parce que je fais tout le temps les mêmes patterns, je manque l'école, je veux pas y aller, je suis à moitié dedans), scuse-moi, mais toute qu'est-ce que je vis, tu devrais comprendre, que oui c'est vrai je suis à moitié dedans, j'ai une enfant qui est très malade, c'est difficile, vous m'aidez pas, j'ai des problèmes d'argent, j'ai des problèmes de ci, j'ai des problèmes de t'ça, pis toute ça relie beaucoup à l'argent parce que l'argent mène le monde.

#### 5.2.4 Inadéquation entre la politique d'activation et la monoparentalité

Les entrevues réalisées avec les treize répondantes à cette recherche font la lumière sur un aspect important de la politique d'activation appliquée par Emploi-Québec, soit qu'elle ne tient pas compte du facteur monoparentalité pour « libérer » les mères seules de certaines

obligations que doivent remplir les prestataires d'aide sociale en « processus d'activation ». En effet, si du cas par cas est effectué sur le plan individuel, aucun traitement particulier n'est lié à la catégorie des mères seules prestataires de l'aide sociale. Mises à part certaines mesures qui leur sont réservées (*Ma place au soleil* par exemple<sup>39</sup>), elles ont exactement les mêmes droits et les mêmes responsabilités que les autres prestataires de l'aide sociale, clients d'Emploi-Québec. Peut-être cette situation nous est-elle apparue plus critique parce que les mères seules que nous avons rencontrées étaient plusieurs à s'être « activées » avant que leur plus jeune enfant ait atteint l'âge de cinq ans. Emploi-Québec compte en effet sur la fréquentation scolaire des enfants pour faciliter l'activation des mères seules.

Cette situation est source de tensions importantes, peut-être même les plus importantes que nous ayons observées en ce qui a trait à l'activation de ces mères. Les responsabilités liées à la monoparentalité (être le seul parent à s'occuper de son ou ses enfants, notamment) entrent en conflit avec les exigences que doivent remplir les prestataires de l'aide sociale qui participent à une mesure active. Nous avons décrit plus tôt la sévérité qui accompagne le privilège de recevoir des allocations d'Emploi-Québec pour s'activer. Le fait que celle-ci soit appliquée avec la même intensité aux mères seules traduit le manque de compréhension dont Emploi-Québec fait preuve face au quotidien d'une mère vivant seule avec ses enfants.

Entrevue 4 Je peux pas te dire le nombre de fois qu'a m'a appelée pour me dire que j'étais indigne de manquer l'école parce que j'étais avec ma fille, ma fille était malade. J'étais à l'hôpital avec ma fille là. Pis a me disait : je m'excuse, mais tu devrais être à l'école, t'as juste à trouver une mamie ou une gardienne qui serait à l'hôpital à ta place, parce que toi, ta place, est sur les bancs d'école.

Plusieurs mères nous ont raconté comment le fait de vivre seule avec leurs enfants a nui à leur projet d'activation. Par exemple, si un de leurs enfants est malade, elles ne peuvent pas le laisser à la garderie, parce qu'on n'y accepte pas les enfants malades. Comme elles n'ont pas de conjoint, elles ne peuvent pas le lui confier. Plusieurs n'ont par ailleurs que très peu de proches sur qui elles peuvent compter dans de telles situations. De plus, si, comme cela a été le cas pour au moins trois mères, un de leurs enfants reçoit un traitement médical prolongé, elles n'ont souvent d'autres choix que de s'absenter de l'école ou de ne pas se présenter à la mesure active à laquelle elles participent pour accompagner leur enfant.

---

<sup>39</sup> Bien que cette mesure ne s'adresse qu'aux mères seules de moins de 25 ans.

Des 13 mères seules que nous avons rencontrées, trois (les répondantes 4, 7 et 10) ont subi des coupures de prestations en raison d'absences répétées. Dans tous les cas, elles avaient manqué l'école parce qu'un de leurs enfants était malade et elles avaient tenté de justifier leurs absences auprès de leur agent. Le Bureau des renseignements et des plaintes d'Emploi-Québec nous a informée qu'il n'existe pas un nombre de journées établi pendant lesquelles un prestataire a le droit de s'absenter de sa mesure, mais qu'en pratique, c'est « très peu ».

Entrevue 7 Oui ben c'est difficile, j'ai trouvé un moment donné le secondaire... j'ai fini juste mon secondaire 3<sup>40</sup> parce que avec les enfants des fois ils sont malades, ma fille avait des maladies (des allergies), elle est allergique aux arachides, aux noix, puis ça fait que j'avais manqué comme une semaine consécutive puis j'avais plus le droit de faire partie du projet là.

Dans d'autres cas, on a tenu compte du facteur monoparentalité, mais comme motif pour rejeter des projets d'activation. Par exemple, l'agente de la répondante 5 lui avait dit : « n'importe quand je te paye le cours [l'attestation d'études collégiales (AEC) d'éducatrice en milieu de garde] ». Elle a toutefois été refusée dans ce programme d'études, car : « ils disaient que j'avais pas un bon réseau social pour me soutenir pendant l'année scolaire parce que c'est un programme de 3 ans intense en 1 an. » Pour déterminer la capacité de son réseau social à la soutenir pendant ses études, les responsables du programme lui avaient posé des questions qu'elle qualifie de personnelles : « ils m'ont posé des questions si j'étais monoparentale, là ils m'ont dit bon c'est qui va s'occuper de ton enfant quand tu vas venir à l'école? T'as-tu une garderie? T'sais, y'avait juste une semaine de vacances, fac : quand tu vas faire les travaux d'équipe? Comment tu vas t'arranger? » Après réflexions, la répondante 5 en est arrivée au même constat que les responsables du programme :

Entrevue 5 D'un côté, si j'y vas à mon rythme, ça me permet d'être plus réaliste avec ma situation fac je vais être plus réceptive si y'arrive quoi que ce soit avec [mon fils], je vais avoir plus de temps là. Avec un AEC, j'aurais étouffée là. Pis c'aurait pas été réaliste finalement, c'est vrai.

Ce n'est pas réaliste dans la mesure où les mères doivent déjà avoir les ressources dans leur entourage et qu'elles ne peuvent pas avoir accès à des ressources de par leur participation à une formation financée par Emploi-Québec. Une telle orientation semble empêcher celles qui n'ont pas d'aide dans leur famille d'en avoir de la part de l'État.

La répondante 7, après son renvoi de *Ma place au soleil*, a réussi à obtenir une place dans un programme de réinsertion sociale d'Emploi-Québec. Elle a déclaré avoir utilisé de sa force

<sup>40</sup> Avec le programme *Ma place au soleil*.

de persuasion pour convaincre l'agente qui l'a reçue qu'elle pourrait réussir. Cette dernière hésitait pour une raison similaire à celle qui a été invoquée pour refuser à la répondante 5 l'accès à l'AEC d'éducatrice en milieu de garde : une contrainte familiale était susceptible de lui rendre difficile sa participation à la mesure d'activation :

Entrevue 7 : Elle voulait pas pantoute au début là, elle disait qu'est-ce qui a changé dans ta situation? Ta fille est toujours malade (ben parce que des allergies ça part pas, tout ça), mais moi j'avais vraiment poussé là pour que ça marche parce que a voulait pas pantoute au début. [Rires]

Devant la pression vécue lors de leur participation à une mesure de formation d'Emploi-Québec, trois répondantes ont décidé de ne pas y avoir recours pour leur prochain retour aux études.

Entrevue 7 Moi, j'ai prêts et bourses si ma fille est malade je manque une journée t'sais je me sens pas mal t'sais là : ils vont-tu me mettre dehors, ils vont-tu...? T'sais, je peux quand même jouer avec mes affaires tranquille là t'sais... Sinon, tu es sous pression avec eux autres [Emploi-Québec]. Quand tu manquais une journée tu te sens mal, faut que tu rendes des comptes... t'sais, c'est fatigant.

La répondante 5, quant à elle, croit que d'étudier avec le soutien financier du programme de l'aide financière aux études (AFE) lui permettra d'être plus réaliste dans sa situation. Enfin, la répondante 12 va en ce moment à l'école à ses frais tout en continuant de recevoir des prestations d'aide sociale.

Entrevue 12 Je me voyais déjà dans cette situation-là : ah cette semaine mon fils a la gastro, je peux pas y aller pendant 3 jours, à l'école. Ah, mais là je serais pognée pour encore rembourser... ça non, c'est correct, merci quand même! On repassera, t'sais.

Toutefois, ce ne sont pas toutes les mères seules prestataires de l'aide sociale qui pourraient se permettre d'effectuer un retour aux études à leurs frais. Celles qui l'ont fait bénéficiaient d'un logement dans une HLM et avaient une plus grande marge de manœuvre financière. Pour celles qui ne peuvent pas envisager d'autres solutions que d'effectuer leur retour aux études avec le soutien financier d'Emploi-Québec, la tension liée à l'activation se transforme souvent en stress, comme nous le verrons au chapitre 6.

Et il y a bien peu de facteurs qui peuvent réduire cette tension. Sur le plan des conditions de vie pendant la participation aux mesures, nous avons vu que les répondantes ont en général calculé qu'il leur en coûtait davantage pour y participer qu'elles ne gagnaient en « bonus ».

Il y en avait néanmoins trois sur treize<sup>41</sup> pour trouver que le bonus accordé par Emploi-Québec leur donnait un peu de *lousse* (répondante 2) ou les encourageait (répondante 6).

Certaines mères ont par ailleurs pu avoir recours aux conseils d'intervenants du milieu communautaire capables de leur expliquer leurs droits à l'aide sociale. Une répondante a même déjà fait appel au CODAS (Comité d'organisation et de la défense des assistés sociaux) pour connaître les règlements du programme APPORT. Enfin, force a été de constater que le principal facteur qui peut réduire la tension entre la participation aux mesures actives et la monoparentalité est le réseau social (les proches, le copain, les amis) et qu'un tel facteur de réduction de la tension ne se trouve pas dans les structures qui encadrent l'activation des mères seules prestataires d'aide sociale.

Quant aux organismes communautaires en employabilité, ils jouent certainement un rôle déterminant auprès des mères seules, mais n'offrent pas ressources concrètes pour rendre plus facile la conciliation « activation-famille ». Il n'y a pas de services de garde dans la plupart de ces organismes pour y recevoir les enfants des mères seules. Pour participer à ces mesures, elles font garder leurs enfants dans des CPE et reçoivent une allocation d'Emploi-Québec pour ce faire. Dans la section qui suit, nous verrons que c'est plutôt sur le plan du rapprochement du marché du travail que les organismes communautaires en employabilité jouent un rôle, et ce, de plusieurs façons.

### *5.2.5 Les ressources disponibles dans le milieu communautaire*

Pour clore cette deuxième section du chapitre 5, nous présentons les ressources offertes par les organismes communautaires en employabilité qui ont contribué à l'avancement (mais pas à la réalisation dans plusieurs des cas) du projet d'activation des mères seules que nous avons rencontrées. Les organismes communautaires en employabilité ont comme principal mandat de « rapprocher » leurs clientes du marché du travail, mais nous avons pu constater qu'ils agissent également beaucoup sur le développement de leur estime d'elles-mêmes et de leur confiance en elles. L'aide que les mères seules y reçoivent est utile aussi bien pour « développer les compétences personnelles nécessaires pour décrocher un travail ou se maintenir en emploi » (site Internet, Emploi-Québec) que pour améliorer leur bien-être, ce

---

<sup>41</sup> Dont deux habitaient dans un HLM. Nous le mentionnons parce qu'à notre sens, il s'agit du facteur de réduction de la tension liée aux conditions de vie le plus important.

que nous verrons en détails dans le chapitre 6. Il se trouve que pour plusieurs mères seules, l'amélioration du bien-être personnel est une étape essentielle à franchir avant de faire des démarches pour intégrer le marché du travail. Les organismes communautaires ont joué un rôle capital sur ce plan, certaines mères seules n'ayant aucune idée de ce qu'elles avaient envie de faire de leur vie ou même aucune idée de leur valeur en tant que personne :

Entrevue 1 Toi, tu veux quoi? Je le sais pas. Tu vaux quoi? Aucune idée. Qu'est-ce tu veux pas? Pas sûre... [Rires]

Les ateliers auxquels elles ont participé leur ont permis de mieux se connaître elles-mêmes, de mieux connaître leur propre valeur, leurs forces et leurs faiblesses. Ils leur ont permis de savoir ce qu'elles voulaient faire comme métier et ce qu'elles ne voulaient pas faire. Ce type d'ateliers sur la connaissance de soi semble avoir été très apprécié :

Entrevue 4 J'ai jamais été aussi motivée le matin à me lever pour aller quelque part, autant pour les filles, de rencontrer les filles, que de voir la pensée des filles sur tous les ateliers. Même qui a un atelier que c'était pour comment on se voyait plus tard... ou je me souviens y'a un autre atelier que c'était de faire un arbre de qu'est-ce que c'est nos choix dans la vie, qu'est-ce qu'on aimait, si on était solitaires, si on aimait travailler en groupe, si on aimait des choses qui sont variées, t'sais toutes les options. Pis c'est toutes des choses que j'aimais voir t'sais comment que...

Pour ces mères, il s'agissait, après parfois plusieurs années passées à temps plein avec leurs enfants, de développer de la confiance en leurs capacités et d'apprendre à se voir autrement que comme mère de famille :

Entrevue 1 Ces organismes-là, ils nous amènent à aller découvrir que t'es d'autres choses qu'une mère de famille. T'es autre chose t'sais qu'une bonne à rien. Mais c'est rushant, je peux tu te dire! C'est assez rushant merci... c'est vraiment pas évident parce que... mais y'ont la bonne façon de le faire par exemple t'sais. Les résultats sont là, tu le vois. C'est concret; tu les as noir sur blanc t'sais. Mais...

Entrevue 5 T'sais, on a toutes parlé de nous, qu'est-ce qu'on faisait à la maison pis on a toutes décortiqué notre journée pis finalement, on s'est rendues compte qu'on passe beaucoup plus de temps à s'occuper des enfants qu'à faire de quoi pour nous autres.

Ces mères avaient également besoin d'orientation. Dans les organismes communautaires en employabilité, elles ont passé des tests d'aptitudes, des tests de personnalité, elles ont eu droit à des rencontres individuelles avec un orienteur<sup>42</sup> pour discuter de leurs possibilités de carrière. Toutefois, l'évaluation que les répondantes ont faite de leur orientation traduit des résultats mitigés. Parmi les succès : 10 des 11 répondantes qui ont suivi une démarche d'orientation ont identifié un métier (ou au moins le domaine) dans lequel elles souhaitent travailler. Parmi les revers, la répondante 8 a fait un choix de carrière un peu par dépit

<sup>42</sup> Parfois un orienteur professionnel engagé par Emploi-Québec, parfois une intervenante d'un organismes communautaire en employabilité.



(celui qui demandait le moins de scolarité), la répondante 10 a eu des problèmes avec son agente d'Emploi-Québec pour faire accepter les résultats de son orientation, la répondante 13 a laissé l'emploi qu'elle a trouvé dans son domaine parce qu'il lui était trop difficile de concilier travail et famille avec les horaires qu'on lui offrait (elle aurait aimé savoir au moment de l'orientation qu'elle devrait travailler de soir et de fins de semaine). Enfin, pour la répondante 5, les résultats ont été tout le contraire de ceux escomptés. Non seulement la carrière qu'elle avait choisie en orientation a été refusée par son agente d'Emploi-Québec, mais elle a également reçu un « diagnostic » de la part d'une orienteure qui l'a découragée :

Entrevue 5 Emploi-Québec m'ont fait passer une évaluation psychologique avec une psychologue-orienteure, développeur de potentiel, pis elle, a m'a démolie là! Ouh! Je suis sortie de là, là, je savais pu ce que je valais, parce que c'est ça, a fait passer des tests d'aptitudes, de connaissances t'sais personnelles, d'acquis, pis moi, j'ai eu un taux d'agrément très bas. Dans le sens que je suis chiant.

D'après le discours des répondantes, quand les démarches d'orientation s'effectuent dans un organisme communautaire en employabilité (ce qui a été le cas pour près de la moitié des mères seules rencontrées), elles semblent davantage s'inscrire dans une démarche globale d'empowerment. Ainsi, les exercices effectués sur la connaissance de soi s'allient à la démarche d'orientation pour soutenir la personne sur le plan professionnel et personnel. Dans un organisme x pour mères seules, on dit tenir compte, par exemple, des contraintes familiales qui pèsent sur elles lorsqu'on leur décrit les exigences (les horaires, le niveau de scolarité demandée, etc.) d'une carrière qu'elles envisagent autant que lorsque l'on effectue avec elles des démarches que l'on pourrait qualifier de « développement de soi » :

Entrevue 5 Parce que finalement [x organisme], c'est : ok, maintenant t'es monoparentale, t'as un enfant, là tu peux pu perdre ton temps. Si tu veux faire un choix, il faut que tu sois sûre de ton choix parce que sinon, c'est comme, tu paniques là, parce que c'est de l'investissement du temps, de l'argent, du stress fac, eux autres, y'ont comme été là pour nous faire réaliser notre situation pis comment l'aborder genre de façon mature pis c'est ça.

Par ailleurs, les mères qui ont effectué des stages à la suite de leur démarche d'orientation ont développé une meilleure idée, encore, de la formation qu'elles voulaient entreprendre que celles qui n'ont effectué qu'une orientation dans un bureau. Certaines ont pu établir des contacts avec de futurs employeurs potentiels, et toutes ont pu explorer davantage le métier choisi à l'étape de l'orientation. Aux dires des répondantes, leurs stages leur ont permis de vérifier si les emplois qui les intéressaient au départ pourraient leur plaire à long terme.

Les organismes communautaires en employabilité ont également « rapproché » les mères seules rencontrées du marché du travail, dans la mesure où ils leur ont transmis des connaissances de base : quelles qualités et quels comportements les employeurs peuvent-ils attendre de leurs employés? Quel genre de questions peuvent être posées en entrevue? Des cours d'ordinateur sont aussi dispensés par ces organismes pour apprendre aux clients à utiliser le traitement de texte et à effectuer des recherches d'emploi dans Internet. De plus, quelques répondantes qui ont participé au programme du même organisme communautaire en employabilité ont fait des « enquêtes sur le terrain ». Cette technique, qui consiste à se rendre auprès d'employeurs pour en savoir davantage sur un domaine professionnel dans lequel on envisage une carrière, a visiblement été intégrée dans les stratégies futures de recherche d'emplois d'au moins deux des mères seules rencontrées :

Entrevue 4 Fac souvent : Wooh! Tu te fais une grosse bulle, peut-être que ça va marcher... Tu vas même pas faire de la recherche rien. Ce que j'ai fait avec [x organisme], tu le fais pas nécessairement, c'est des grosses bulles pis oup ça marchait pas parce que j'aimais pas ça pis finalement j'ai fait un cours en... pour être préposée aux femmes de chambre. J'ai pas fait aucune recherche avant pour savoir si c'est quelque chose en quoi je devrais me diriger. Emploi-Québec a payé, toute.

Entrevue 5 T'sais c'est aussi dans tous les ateliers qu'on a eu à [x organisme] : moi, je le mets encore en pratique les trucs des enquêtes. T'sais avant de... comme là depuis que... avant de savoir que je voulais faire travailleuse sociale, j'ai comme tout éplucher les programmes à l'école, j'ai comme essayé de voir sur Internet, c'étaient quoi les horaires, ben je pense que j'aurais pas fait ça sinon, si j'avais pas passé par [x organisme], j'aurais fait ça sur un coup de tête.

Bref, la participation à de telles mesures a permis d'accéder à du soutien dans la réalisation du projet d'activation. Les répondantes sentaient qu'elles y étaient soutenues :

Entrevue 4 Ça me fait vraiment plaisir de voir qui a quelqu'un qui a vraiment envie de me connaître, qui a vraiment envie de croire en moi, qui a envie de faire des efforts pour moi parce qu'a voit que je veux m'aider, mais que j'ai pas toutes les choses mises en place, pis qui faut juste que quelqu'un m'aide pour mettre les choses en place. Pis c'est exactement ce qu'a fait en m'aidant.

Entrevue 5 Ben moi, je vas te dire, c'a été comme des petites mamans pour moi. [...] Y 'ont toutes été comme à la fois des mamans, des psychologues euh... des coups de pied dans le cul, mais aussi beaucoup de support. [...] C'est des femmes aussi fac y croient en nous, c'est ça, c'est comme une petite boule d'amour là-bas pis ça c'est mis en place pour qu'on se reprenne en mains pis ils donnent tous les outils qui s'offrent aux femmes pour foncer dans la vie t'sais.

Entrevue 9 Nos conseillères étaient là pour nous soutenir, nous donner, nous encourager et puis elles étaient là pour nous aider à faire nos recherches de quoi nous sommes capables pour... ils tenaient compte aussi de nos études, de nos niveaux scolaires, scolarité mais à la fin c'était bien.

Ce soutien semble avoir fait la différence sur le plan de la motivation. De plus, les mesures actives se déroulant dans des organismes communautaires étaient considérées comme plus flexibles que les mesures de formation d'Emploi-Québec comme les allocations allouées pour retourner au secondaire et pour suivre une formation professionnelle :

Entrevue 7 : Je me sentais moins sous pression parce que j'allais voir la personne qui s'occupait de moi là-bas t'sais puis j'amenais un papier du médecin toute ça t'sais, elle me comprenait, puis t'sais elle m'aidait là-dedans puis elle me disait de ne pas lâcher t'sais tandis que l'agent d'Emploi-Québec c'était pas ça là [...], si ça aurait été Emploi-Québec peut-être que j'aurais abandonné là avant ça.

Mais les mesures actives mènent-elles les mères seules vers le marché du travail? Et si oui, quelles sont les conditions de vie des mères seules qui retournent sur le marché du travail?

### **5.3 L'emploi : relation ultime au marché du travail**

Sans exception, toutes les mères seules rencontrées en entrevue avaient comme objectif d'intégrer (ou de réintégrer) le marché du travail. Nous ne savons pas quelle proportion de mères seules prestataires de l'aide sociale ces répondantes représentent, car étant de nature qualitative, notre recherche s'est concentrée sur l'analyse du discours de nos répondantes au sujet de l'activation. Les entrevues ont montré que des objectifs à l'origine de leur projet d'activation, l'amélioration des conditions de vie de leur famille figure en tête de liste et que l'intégration au marché travail est le moyen qu'elles privilégient pour y parvenir.

#### *5.3.1 Éloignement du marché du travail*

Toutefois, la majorité des mères seules rencontrées sont ce qu'Emploi-Québec appelle des personnes « éloignées du marché du travail ». Elles ont peu ou pas de formation, elles n'ont pas fini leurs études secondaires et elles ont peu d'expériences sur le marché du travail. Pour elles, le retour au travail sera un nouvel épisode dans une trajectoire de vie jusqu'alors concentrée sur le rôle de mère. Règle générale, celles qui sont le moins éloigné du marché du travail ont hâte de travailler et de faire « autre chose de leur vie » alors que celles qui en sont le plus éloigné appréhendent leur retour (ou leur intégration) au marché du travail.

En général, pour les mères seules que nous avons rencontrées, plusieurs choses ont rendu difficile la décision d'intégrer ou de réintégrer le marché du travail : le manque de soutien, le manque de revenus, les difficultés familiales, l'état de santé mentale : le niveau de stress ressenti et la faiblesse de l'estime de soi, entre autres.

Entrevue 8 Je pensais même pas à ce que j'allais faire parce que t'es tellement, t'es tellement au plus bas de ta personne, toi travailler? Tu peux pas t'imaginer être une secrétaire ou une infirmière ou... être une mécanicienne ou ce que tu voudras. Tu peux même pas t'imaginer ça. T'sais, tu seras jamais assez belle pour avoir un suit de travail, tu seras jamais assez bonne pour travailler sur un ordinateur, tu parles pas anglais, y'a jamais personne qui va t'engager, tout le monde parle trois langues asteur. T'es au plus bas, fac c'est même pas envisageable t'sais.

En ce qui concerne le manque de revenus, nous faisons référence d'abord et avant tout à la faiblesse des prestations d'aide sociale. Elles sont en effet apparues comme un obstacle à l'insertion à l'emploi au cours des entrevues pour plusieurs raisons. Comme il est difficile de mettre de l'argent de côté quand on est prestataires de l'aide sociale, prendre le risque d'accepter un emploi qui ne nous garantit pas une permanence peut être effrayant. Il peut aussi être difficile, si l'on ne dispose que de peu d'argent, de s'équiper convenablement en prévision d'une future entrée en fonction.

Entrevue 3 Mais comme je te dis, comment veux-tu t'en sortir quand t'as même pas un coup de pouce assez bon pour t'en sortir? Qu'est-ce qui t'offre, ça fait que tu vas dépendre d'eux autres. Parce que tu pourras jamais t'en sortir, parce qu'ils t'en donnent pas assez pour t'en sortir.

Entrevue 8 Y'a aucune aide pour faire la transition. Ouais, mais on va vous payer des programmes. T'sais. Tu vas me payer des programmes, mais tu ne fournis pas la garderie ou tu ne payes un programme, mais il faut que je paye l'équipement t'sais. J'en ai PAS d'argent, si j'en avais de l'argent, je me le payerais moi-même. Je me payerais ce que j'ai envie de faire.

Entrevue 10 Je voulais pas lâcher l'aide sociale parce que j'étais pas assez sûre qu'ils m'engagent, il y a approbation, j'étais entre les deux.

Sur le plan des compétences personnelles (études et connaissance du marché du travail, par exemple), plusieurs savent qu'elles ne sont pas dans une position avantageuse pour trouver un emploi : certaines ont reconnu que leur manque d'expériences de travail constituait un obstacle de taille pour trouver un emploi, d'autres se sont inquiétées de ne pas être capables d'arriver financièrement si elles acceptaient un emploi au salaire minimum.

Malgré tout, plusieurs répondantes ont cherché un emploi quand elles étaient prestataires de l'aide sociale. La répondante 1 a trouvé un emploi dans une animalerie, mais a démissionné parce que les horaires de travail nuisaient à sa conciliation travail-famille, la répondante 2 a cherché, mais n'a pas trouvé d'emploi, la répondante 3 est retournée à l'aide sociale après avoir eu plusieurs emplois au salaire minimum, la répondante 4 a travaillé au noir et n'a pas trouvé un « vrai » emploi avant l'âge de 27 ans, la répondante 5 a dû refuser un emploi parce qu'elle n'avait pas de place à temps plein dans un CPE et la répondante 8 a été renvoyée de son premier emploi après quelques mois de travail seulement.

Avant de participer à des mesures d'activation, les expériences de travail des mères seules rencontrées étaient concentrées dans des emplois au salaire minimum et présentant peu de sécurité d'emploi. Comme nous l'avons vu dans le chapitre 4, neuf répondantes avaient eu des expériences de travail avant leur arrivée à l'aide sociale : comme serveuse, employée

dans des magasins grande surface, caissière en épiceries, vendeuse, commis à la réception, préposée aux bénéficiaires et comme employée de manufactures. Or, le salaire de ces emplois n'était pas suffisant pour assurer de bonnes conditions de vie à ces mères seules. La répondante 7, par exemple, a reçu une attestation d'Emploi-Québec pour avoir suivi un programme de réinsertion sociale lorsqu'elle était prestataire de l'aide sociale. Elle y avait suivi un cours de cuisine. Par la suite, elle a reçu des offres d'emploi, mais selon elle, les salaires offerts par ces emplois n'étaient pas suffisants. Elle a choisi de quitter l'aide sociale et de suivre une formation qui allait lui assurer de meilleures conditions salariales :

Entrevue 7 Ouais c'est reconnu ouais j'avais plusieurs ouvertures mais t'sais le salaire entre 8 \$ et 9,50 \$ là de l'heure là ça fait que ça aurait été ça comme toute ma vie si j'aurais resté avec ce cours-là, moi je voulais pas ça là pour le bien de ma famille, puis mes enfants c'est je serai pas ici longtemps non plus là, c'est une chance le temps de 3 ans.

Outre le salaire trop bas des emplois peu qualifiés, le principal problème que les mères seules leur reconnaissaient était les horaires difficilement conciliables avec la famille :

Entrevue 2 Ça me tentait pas de retourner caissière dans les épiceries parce que, en étant toute seule, t'sais je voulais pas travailler les soirs, les fins de semaine, je me suis dit, si je fais ça, je vas être pris pour payer une gardienne. Fac dans le fond, toute ma paye va être bouffée en gardienne.

Sur un plan davantage personnel, les emplois dénichés ne sont pas non plus toujours des plus agréables à effectuer. Comme l'a dit la répondante 8 : « tu prends ce qui passe. » Elle a déjà ramassé des seringues usagées à Montréal pour arrondir ses fins de mois :

Entrevue 8 Mais c'était ça, c'était de partir pis là t'as ta pince pis ton petit bocal jaune pis là ben tu fouilles dans les ruelles, tu fais les parcs, pis là : ah, une seringue, ah une capote, ah un étui de capote, ah un... pis là tu ramasses ça de même... super le fun [sarcastique], mais...

### 5.3.2 *Le processus d'activation mène-t-il à l'emploi?*

Après ces tentatives infructueuses d'intégrer le marché du travail, ces mères ont décidé de participer à une mesure active d'Emploi-Québec. Certaines ont agi ainsi suivant les conseils de leur agent, d'autres non. Toutefois, les répondantes pour qui le processus d'activation s'est terminé par une insertion sur le marché du travail sont peu nombreuses. En tout, à la suite du moment d'activation, sept répondantes sont encore prestataires de l'aide sociale, quatre sont intégrées au marché du travail, une reçoit des prêts et bourses et une est au chômage. Rappelons que de celles qui ont un emploi, seulement une le considère comme son emploi à long terme. Les autres sont plutôt insérées de façon précaire dans le marché du travail et souhaitent changer leur situation. La répondante 2 est celle qui considère son emploi comme celui qu'elle aura à long terme. Il s'agit d'un emploi qui offre un minimum

de 28 heures par semaine à un peu plus de 12,50 \$ de l'heure<sup>43</sup>. Elle se dit satisfaite de ses conditions de travail et pense qu'elle devrait bien arriver financièrement :

Entrevue 2 – Ah, je devrais oui, parce que comme je disais tantôt, t'sais a m'a dit minimum 28 h, à un salaire minimum de 12,50 \$ pis comme je suis pu toute seule justement à payer, ben je me dis que je devrais être pas pire à ce moment-là, t'sais on arrivait déjà avec ce que je faisais avant, pis là je devrais gagner plus. Fac t'sais...

Les trois autres répondantes qui étaient sur le marché du travail au moment de l'entrevue y étaient insérées de façon précaire. La répondante 4 a été engagée à temps partiel dans une épicerie (minimum de 25 heures par semaine), mais elle en fait en moyenne entre 30 et 35 par semaine. Elle aimerait avoir signé un contrat de travail à temps plein parce qu'alors ses employeurs seraient dans l'obligation de lui garantir un horaire de travail à temps plein, ce qui n'est pas le cas dans le moment. Elle travaille au salaire minimum et accepte toujours les heures supplémentaires qu'on lui propose pour gagner plus d'argent. Par contre, elle se dit satisfaite de sa relation avec son employeur. Si elle a besoin de s'absenter, elle peut en faire la demande un peu à l'avance et cela ne lui est jamais refusé.

Au moment de l'entrevue, la répondante 10 avait un horaire de travail sur appel en tant que préposée aux bénéficiaires. Elle l'accepte, mais ne considère pas cela comme idéal :

Entrevue 10 Il y a les jours où on me donne 5 jours semaine, 2 jours semaine je me débrouille comme ça, les horaires aussi des fois ils t'appellent pendant la journée, des fois c'est pour la nuit, des fois c'est pour le soir...

Elle était en attente d'un horaire de travail plus flexible pour l'automne 2008, parce qu'elle souhaite s'inscrire au cégep et cela ne sera pas possible si elle n'est pas en mesure de planifier son temps. Elle considère ses conditions salariales « passables ». Toutefois, c'est réellement son horaire de travail qui nuit le plus à ses conditions de vie :

Entrevue 10 Après je sais que les horaires qui vont avoir c'est plutôt le soir là je vais avoir soir nuit je serai capable d'aller à l'école. Si on me donne les fins de semaine peut-être mais là juste les fins de semaine là il va falloir faire un prêt et bourse si je pars à l'école en attendant mais présentement je veux juste un horaire flexible pour me débrouiller avec mon fils parce que il faut que je le ramène à l'école et aller le chercher à l'école.

Enfin, la répondante 13 a dû démissionner de son poste d'assistante dentaire quelques mois seulement après avoir l'avoir intégré parce que, étant seule avec ses enfants, elle n'arrivait pas à concilier travail et famille avec les horaires de soir. Elle est retournée travailler dans

---

<sup>43</sup> Comme elle a fait une AEC de caissière dans une institution financière, elle devrait gagner un peu plus que le salaire proposé, mais elle ne savait pas encore exactement combien au moment de l'entrevue.

la chaîne de restaurants où elle travaillait avant de faire une demande d'aide sociale parce que là-bas, il lui est possible d'obtenir les horaires qu'elle veut. Par ailleurs, si ses enfants sont malades et qu'elle doit s'absenter, elle a besoin de billets du médecin pour démontrer la raison de son absence, mais elle dit qu'autrement sa gérante est compréhensive. Selon elle, son salaire est à peu près le même (12,50 \$ de l'heure) que si elle travaillait en tant qu'assistante dentaire. Elle travaille au salaire minimum, mais fait environ 4 \$ par heure de pourboire. Pour le moment, cela ne lui dérange pas trop que le poste qu'elle occupe ne lui procure pas d'avantages sociaux, mais elle n'envisage pas de travailler comme caissière dans ce restaurant toute sa vie; c'est temporaire dit-elle. Elle espère peut-être s'y voir offrir éventuellement des possibilités d'avancement, devenir gérante par exemple et elle fait aussi des recherches parallèles pour travailler dans son domaine.

Objectivement, les conditions de travail que ces quelques mères seules ont obtenues dans leur emploi une fois sorties de l'aide sociale ne sont pas optimales pour maintenir à long terme un niveau de vie satisfaisant. Comme nous l'avons démontré, néanmoins, elles semblent s'en satisfaire, du moins à court terme. Nous avons pu remarquer, dans le discours de nos répondantes, une tendance à idéaliser le marché du travail comme chez d'autres prestataires de l'aide sociale d'ailleurs (Dufresne, 2003).

Entrevue 3 Le stress de... ça enlève le stress de : tu vas-tu manger demain? Tu vas-tu pouvoir faire une sortie ou tu pourras pas? Parce que *le travail, c'est l'autonomie*, tu dépends pas de personne, c'est... ça revient toutes aux réponses que je te dis que l'aide sociale ça fesse. Ça change tout. Pour moi, ça change tout.

Entrevue 7 C'est vraiment 3 ans là [dans mon HLM] après ça tu trouves autre chose, t'sais comme 3 ans pour avancer là, *puis te placer le pied dans la société*.

Entrevue 9 En tant que femme monoparentale je pense que je dois aussi travailler comme d'autres personnes, d'autres femmes. J'ai droit à faire quelque chose, *je dois être quelqu'un ici au Canada* donc c'est vraiment ça mon but voire même avant que je vienne à Emploi-Québec au bien-être social.

Entrevue 10 : *Quand on commence [à travailler], c'est comme ça il faut qu'on accepte ce qu'il nous donne puis ça marche, ça va.*

### 5.3.3 Les tensions liées à la relation à l'emploi

Les tensions liées à la relation à l'emploi s'observent entre autres entre les exigences liées au marché du travail et les ressources disponibles au Québec pour les mères seules voulant intégrer ou réintégrer le marché du travail. Dans la figure 2 (p. 54), le champ de la famille est lié à la nouvelle relation au marché du travail parce que les conditions familiales (les responsabilités de mère, les exigences liées à la monoparentalité, la qualité des relations

familiales, etc.) pouvaient, selon nous, modifier la façon dont est vécue cette relation. Après l'analyse des entrevues, nous pouvons affirmer que c'est effectivement le cas. Ce qui suit représente le discours de mères seules en emploi et celui de mères seules associant leurs difficultés à se trouver un emploi au fait qu'elles vivent en situation de monoparentalité.

Pour les mères seules prestataires d'aide sociale, la monoparentalité est à elle seule un défi. Les prestations d'aide sociale prévues pour les mères seules ne sont pas suffisantes pour leur assurer un niveau de vie adéquat. À Montréal<sup>44</sup>, la situation est sans doute pire, parce que le prix des logements est beaucoup plus élevé que dans le reste de la province et elles n'en partagent pas les frais, le plus souvent, avec un autre adulte. Plusieurs d'entre elles ont par ailleurs vécu ou se sont inquiétées de vivre des épisodes d'insécurité alimentaire. Bref, les conditions de vie des mères seules sont difficiles :

Entrevue 1 C'est difficile parce que t'sais je veux dire, t'es toute seule pour gérer toute, quand t'es avec un conjoint, souvent les choses vont se payer à deux, le ménage, la bouffe, la vaisselle, toutes ces affaires-là, ça se fait à deux. Quand t'es monoparentale, tu gères ça tout seule, tu gères l'éducation de tes enfants toute seule, tu gères les rendez-vous toute seule, tu gères la maison toute seule, euh tu gères le budget, l'épicerie, tu gères tout ça toute seule fac ça fait énorme sur les épaules, c'est vraiment très gros... ça se fait, mais c'est ça à un moment donné ça en fait beaucoup, t'sais.

Entrevue 4 De toute façon, je m'excuse là, mais vraiment asteur les assistés sociaux, y devraient avoir plus de règles. Ceux qui sont avec des enfants pis qui sont monoparental, je m'excuse y'ont comme des fois pas trop le choix. T'sais, quand t'as pas de garderie, t'as rien, t'as pas le choix d'être sur l'aide sociale, mais la personne qui travaille pas pis qui a 500 piasses pareil, pis que elle c'est son propre choix de rester assis, ben c'est pas le fun pour la personne qui reçoit 117 \$ de plus, moi, je l'ai pas le choix. C'est complètement ridicule.

À ce sujet, nous avons vu que le manque de revenus était l'un des facteurs qui avait rendu difficile, pour ces mères seules, la décision de retourner sur le marché du travail. Celles qui, néanmoins, choisissent de le faire font face à un certain nombre d'obstacles. Sur le plan de l'emploi, la monoparentalité rend la conciliation entre le travail et la famille plus difficile. Sans la présence d'un autre parent qui peut prendre en charge une part des responsabilités familiales, il est presque impossible de prendre un emploi de soir ou de fin de semaine, à moins que celui-ci offre un salaire suffisant pour payer une gardienne privée, en dehors des heures d'ouverture des CPE. Or, comme nous l'avons démontré à la section précédente, il se trouve que les emplois qu'ont les mères seules en sortant de l'aide sociale sont précaires, plus souvent qu'autrement, et ne leur permettraient pas de payer une gardienne privée sans

---

<sup>44</sup> Ou dans d'autres grands centres urbains.



nuire à leurs conditions de vie. Dans le même temps, les emplois offerts à ces mères sont souvent des emplois de soir et de fin de semaine. On se retrouve donc dans une impasse.

Entrevue 1 Je lui ai dit : écoute, j'ai un enfant pis tu me demandes de travailler les soirs pis les fins de semaine. C'aurait été possible si j'avais travaillé juste le jour. Là c'est possible le salaire minimum à ce moment-là. C'est serré, mais c'est possible. Mais là, c'est parce que le soir, à partir de 6 h, le service de garde à l'école y finit. Fac, pis c'est 5 piasses la minute de retard.

Entrevue 5 C'est pas pareil comme pas d'enfants ou en couple. Parce que je peux pas... moi, je suis comme confinée à faire des horaires de 9 à 5, pour que mon fils aille à la garderie. Moi, faut j'aïlle le chercher après parce qu'il n'y a personne d'autre qui va aller le chercher. Fac les heures supplémentaires, il faut que j'oublie ça. Il faut que j'oublie les jobs qui se font la fin de semaine euh... fac t'sais, c'est beaucoup de restrictions.

Pour mettre « à l'épreuve » la logique du MESS à l'origine du choix de l'entrée à l'école du cadet de la famille comme moment pour considérer les prestataires de l'aide sociale aptes à l'emploi, nous avons demandé à nos répondantes : « Le fait que vos enfants aillent à l'école rend-t-il plus accessibles vos objectifs d'emploi? » La seule réponse positive est venue de la répondante 1, qui n'a pas encore d'emploi. Pour elle, cela a facilité la recherche d'emploi :

Entrevue 1 Oui, parce que là ben t'as pas... c'est sûr que si tu vas chercher un emploi avec un enfant accroché à ton bras, je suis pas certaine que tu vas te faire engager. Vraiment pas certaine. Tandis que là, bon ben la petite est à l'école, bon, ben je peux me préparer le matin, je peux m'habiller, je peux partir, j'ai pas, j'ai pas 56 000 affaires à voir...

Toutefois, il n'est pas certain que l'emploi trouvé offrira un horaire de jour et de semaine et donc qu'il sera compatible avec les horaires d'école des enfants. Si ce n'est pas le cas, il se peut fort bien que, si ces mères seules n'ont pas de proches qui peuvent prendre en charge leurs enfants après l'école, elles se retrouvent dans la même situation que lorsqu'ils étaient à la garderie. Quand on n'a pas des horaires qui coïncident avec ceux de l'école primaire, « ça prend une organisation » (répondante 7) et cela implique de faire garder ses enfants par le service de garde à l'école ou par des gardiennes privées quand ils n'ont pas de cours.

Entrevue 7 : Ton enfant est au service de garde... le soir au service de garde puis le matin aussi. Ça fait comme 140 de plus par mois là. Si tu te trouves un emploi à salaire minimum t'arrives pas [rires] fait que il faut quasiment aller à l'aide sociale là.

Entrevue 10 Les fins de semaine, 2 jours semaine, les soirs là il faut que je m'organise à faire garder mon fils.

Bref, le fait que les enfants aillent à l'école rend la conciliation travail-famille plus facile « quand tu as l'emploi... tu commences à 8 h à 5 h » (répondante 10). Pour les mères seules qui n'ont pas accès à un emploi dit typique, le manque de ressources contribue à creuser les inégalités entre les mères seules et les mères avec conjoint. Le manque d'infrastructures adaptées à leur situation de même que le manque de flexibilité des infrastructures en place

constituent des obstacles, auxquels font face les mères seules qui effectuent un retour aux études, qui participent à une mesure active ou qui travaillent. Par *infrastructures*, nous entendons surtout les services de garde, les CPE au Québec. Car malgré l'augmentation du nombre de places en CPE ces dernières années, l'attente d'une place en garderie pour son ou ses enfants a été un problème pour au moins 4 des 13 mères seules rencontrées.

Entrevue 2 Quand je suis déménagée ici... ah, y'a une autre garderie qui est... ben t'sais, un peu en diagonale de chez-nous, pis j'étais allée donner mon nom là. Mais elle a dit : ça peut aller jusqu'à 24 mois avant qu'on t'appelle. J'ai dit, ben c'est parce que là, moi dans 24 mois, j'espère que t'sais, je vais avoir fait de quoi de ma vie à un moment donné t'sais! [Rires]

Entrevue 5 C'est ça l'affaire, c'est que t'sais, y'en a qui vont... moi, je suis sur l'aide sociale parce que je veux être avec mon enfant, là en ce moment-là, je suis sur l'aide sociale parce que (je l'aime pareil mon enfant), mais j'ai envie d'aller travailler sauf que j'ai pas de garderie. Je suis sur une liste d'attente depuis 3 ans. Qu'est-ce tu veux que je fasse? T'sais, y'a un problème en quelque part pis c'est pas de ma faute pis je me sens pénalisée là-dedans.

Entrevue 8 Quand elles étaient plus petites [ses filles], c'était une garde partagée, donc beaucoup de déplacements tout le temps, donc c'est difficile de se trouver un emploi, quand t'en as des plus jeunes, c'est difficile de faire un retour à l'école parce qu'il y a des listes d'attente pour les garderies pis là ben quand t'en as des enfants une semaine sur deux les garderies veulent pas les prendre parce que eux y prennent des enfants à temps plein, fac t'es pognée à la maison.

Entrevue 13 La deuxième fois [qu'elle a demandé de l'aide sociale], c'est parce que je suis arrivée ici [une HLM], puis j'avais pas de garderie encore quand je suis arrivée donc c'était impossible pour moi de travailler puisque j'avais un petit garçon qui était à l'époque âgé de 1 an et demi, donc je pouvais pas vraiment me permettre de payer une dame à la maison alors j'attendais la place en garderie.

Ce qui peut réduire les tensions liées à la relation « à l'emploi » dans les ressources qui leur sont proches, c'est surtout l'aide reçue des proches et du copain, en particulier.

Entrevue 2 Ouais ben, y'habitait pas chez moi, mais t'sais, quand j'avais besoin genre le soir qui aille chercher ma petite, ben t'sais, ça y dérangeait pas, parce que lui y'habitait [en banlieue], mais t'sais, y venait quand même assez fréquemment là à maison, les soirs, fac t'sais à ce moment-là, quand là justement je le savais qui a un soir que j'avais besoin là... que j'allais finir plus tard ou des affaires de même, ben à ce moment-là, lui y s'arrangeait pour venir coucher à la maison ces soirs-là.

Entrevue 4 Q. Qu'est-ce qui facilite, pour toi, la conciliation entre ton travail pis ta famille? R. Mon chum. C'est ma super nounou. C'est pas une blague là, y fait toute. Y fait le ménage, y fait mes repas, même quand j'arrive à 10 h le soir, j'ai mon souper de fait. En plus de toute s'occuper de la routine des filles, parce que mes enfants, c'est assez compliqué leur routine.

Entrevue 8 Fac ça, ça... ça c'est un gros plus : de dire, heille je vas aller finir mon DEP d'infirmière parce que si je travaille de nuit ou de fins de semaine, j'ai [mon chum]. Toute seule, ce serait hors de question. Parce que c'est clair, infirmière, c'est des horaires qui ont pas d'allure. Ça, on le sait toutes là, fac... si je l'avais pas, je pourrais pas penser à être infirmière.

Que des membres de leur famille ou des amis puissent se rendre disponibles pour garder les enfants par exemple peut aider, mais il faut que ce soit fait sur une base régulière. Si elles acceptent un contrat de travail, elles ne peuvent pas se contenter d'une aide sporadique.

Nous croyons que les mères seules rencontrées ont pris conscience de leur manque de contrôle sur leur situation et que c'est la raison pour laquelle la formation est apparue si importante à leurs yeux : c'est ce qui peut leur permettre d'obtenir un emploi dans lequel elles pourront avoir un horaire « normal » (typique) et de bonnes conditions salariales.

Entrevue 7 Ben j'aimerais ça continuer dans les CPE parce que tu as un horaire qui convient là à ma situation là t'sais ou dans les hôpitaux là des places comme ça. Parce que les restaurants oublie ça parce que avec les enfants les horaires t'sais la fin de semaine, c'est pas en étant tout seule là... je peux pas travailler dans les restaurants. Même si j'aimerais ça, je pourrais pas le faire.

Ce chapitre a montré que les tensions liées à la relation à l'aide sociale sont surtout issues du rapport entre les normes de l'aide sociale (le niveau de prestations essentiellement) et les conditions de vie des mères seules que nous avons rencontrées. Par ailleurs, les ressources disponibles à Emploi-Québec et qui pourraient contribuer à ce que les mères rencontrées gagnent un certain contrôle sur leur situation financière sont mal connues d'elles. En ce qui a trait au processus d'activation, les tensions sont observables entre les exigences liées à la participation aux mesures actives d'Emploi-Québec et le manque de ressources disponibles pour faciliter l'activation. Ces tensions ont rendu difficile, voire impossible dans certains cas, la réalisation du projet d'activation. Les ressources disponibles dans les organismes communautaires en employabilité sont à l'inverse apparus comme des facteurs réducteurs des tensions liées au processus d'activation. Enfin, les tensions liées à la relation à l'emploi sont moins évidentes. Seulement quatre des mères seules rencontrées avaient un emploi au moment des entrevues. Les tensions semblent néanmoins résulter du rapport existant entre le manque de ressources au sens large (famille, Emploi-Québec, État) disponibles pour les mères seules et les exigences du marché du travail actuel.

## **Chapitre 6 – Des tensions liées aux relations au marché du travail à la santé et au bien-être des mères seules**

Ce chapitre se concentre sur les effets sur la santé et le bien-être des tensions liées aux trois relations au marché du travail analysées précédemment. En analysant les effets des tensions liées à ces relations au marché du travail sur la santé et le bien-être des mères seules, ce chapitre laisse une place importante aux théories des déterminants sociaux de la santé. Les premières sections de ce chapitre sont réservées à la description des habitudes de vie et des comportements de santé de nos répondantes de même qu'à celle de leur état de santé et de bien-être général. Les dernières sections de ce chapitre tentent de répondre à la question à la base de cette recherche et portent donc sur les impacts de l'activation sur l'état de santé et de bien-être des mères seules. C'est là que seront présentés les liens observés entre chaque relation au marché du travail (à l'aide sociale, en activation, en emploi) et la santé et le bien-être des mères seules rencontrées. Nous terminerons en exposant les facteurs qui, tout au long de cette recherche, sont apparus comme améliorant leur santé et leur bien-être.

### **6.1 Habitudes de vie et comportements de santé**

Avant d'aborder la question des effets des tensions examinées dans le chapitre précédent sur la santé et le bien-être des mères seules, jetons un regard sommaire sur leurs habitudes de vie, puisque celles-ci peuvent avoir un impact sur la santé. En ce qui concerne, dans un premier temps, les habitudes de consommation d'alcool, plus de la moitié des répondantes (7 sur 13) ont affirmé ne jamais consommer d'alcool ou le faire moins d'une fois par mois. La fréquence de consommation la plus élevée enregistrée était d'une fois par semaine (répondante 5). Par ailleurs, la grande majorité des répondantes (9 sur 13) ont affirmé ne jamais prendre plus de cinq consommations alcoolisées au cours de la même occasion.

La majorité de nos répondantes (8 sur 13) ont déclaré ne jamais fumer de cigarettes. De ce nombre, au moins cinq<sup>45</sup> n'ont jamais fumé de leur vie. Notre *échantillon* était composé de cinq fumeuses et d'au moins deux<sup>46</sup> personnes l'ayant déjà été, ce qui ne coïncide pas avec les résultats d'études qui ont démontré que les mères seules avaient plus de probabilités de fumer la cigarette que les mères avec conjoint (Baker et Tippin, 2004; Kirkland, Greaves et

---

<sup>45</sup> La répondante 6 a omis de répondre à la question nous permettant d'élaborer cette statistique.

<sup>46</sup> *Idem.*

Devichand, 2004). Or, puisqu'elles sont peu nombreuses, nos répondantes ne peuvent être considérées comme représentant les mères seules dans la population. En ce qui a trait à la consommation de marijuana, 11 répondantes sur 13 ont dit ne jamais en consommer. Les deux autres (les répondantes 3 et 5) ont dit en consommer à l'occasion. De celles qui ont répondu le faire, une le fait parce que cela la détend et l'autre parce que « cela lui va bien ».

Sur le plan du loisir, 11 répondantes sur 13 ont dit s'être adonnées à au moins une activité de loisir au cours des trois derniers mois. Néanmoins, plusieurs se sont plaintes, pendant les entrevues, de ne pouvoir faire que des activités qui ne coûtaient rien, ce qu'elles associaient au fait d'être pauvres. Concernant la fréquence des activités de loisir, un peu plus du tiers (4 répondantes sur 13) seulement en font plus d'une fois par semaine. Deux ont dit en faire une fois par semaine. Les autres en faisaient deux à trois fois par mois ou moins.

Entrevue 1 Fac, comme je dis, j'ai pas de bonne ou de mauvaise expérience [avec l'aide sociale], c'est juste plate. Parce que bon, étant sur l'aide sociale, vu le peu de revenu que tu reçois, tu peux pas sortir, tu peux pas faire garder tes enfants parce que t'as pas d'argent pour le faire, t'as de la misère à remplir ton frigidaire pis ton garde-manger fac t'sais... fac ça te confine à la maison finalement, ni plus ni moins t'sais, à moins d'avoir quelqu'un ben riche en quelque part qui te paye tout le temps des sorties là, mais non... c'est pas l'idéal finalement.

Entrevue 8 T'es vraiment pognée à la maison pis t'as pas une cenne, fac pas de sorties. Tes sorties, c'est le parc. C'est tout ce qui est gratuit, la journée des musées gratuit à Montréal où ce que c'est full de monde, t'attends deux heures pour voir un tableau... sinon les parcs, les piscines publiques l'été... c'était pas mal ça.

## **6.2 Description de l'état de santé et de bien-être des mères seules**

Les réponses des répondantes au questionnaire portant à la fois sur le rapport au marché du travail et sur la santé et le bien-être de même que les entrevues qualitatives réalisées avec elles nous ont renseignés sur leur état de santé et de bien-être. Rappelons que le concept de santé et de bien-être renvoie pour nous à la définition de la santé de l'OMS, c'est-à-dire « un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Précisons aussi que les résultats du questionnaire ne sont pas généralisables aux mères dans la population; ils ne représentent que nos répondantes. Ils ont toutefois permis d'élaborer des profils possibles de santé et de bien-être des mères seules. Nous y reviendrons.

### 6.2.1 Santé mentale des répondantes

Dans le questionnaire qui a été distribué aux répondantes, quatre questions visaient leur état de santé mentale. Les réponses nous ont appris qu'au cours du dernier mois :

- 10 répondantes sur 13 ont « parfois » été tristes;
- 4 répondantes sur 13 ont « parfois » été désespérées et 7 sur 13 ne l'ont jamais été;
- 5 répondantes sur 13 se sont senties bonnes à rien « parfois » (2 sur 13) ou « la plupart du temps » (3 sur 13).
- 9 répondantes sur 13 ont été « parfois » nerveuses, 2 sur 13 l'ont été « la plupart du temps » et 2 sur 13 l'ont été « tout le temps ».

Par ailleurs au cours des entrevues, 4 répondantes sur 13 (les répondantes 1, 7, 11 et 12) ont déclaré avoir déjà pris des antidépresseurs<sup>47</sup> pour soigner une dépression. Nous reviendrons dans les prochaines sections de ce chapitre aux causes de ces dépressions. Pour finir, les répondantes 9 et 11 ont parlé au cours de leur entrevue de ce qu'elles reconnaissent comme des problèmes d'anxiété. Elles n'ont toutefois pas consulté de médecin pour ces problèmes. C'est leur intervenante, dans les deux cas, qui les leur a fait remarquer.

La littérature recensée dans les premiers chapitres décrit les mères seules comme ayant une santé mentale significativement moins bonne que celle des mères avec conjoint. Comme Langlois et Fortin (1994), nous avons notamment observé que le fait d'avoir une mauvaise estime de soi semble un problème répandu chez les mères seules. En effet, 5 répondantes sur 13 ont déclaré s'être senties bonnes à rien parfois ou la plupart du temps. Nous verrons par ailleurs dans ce chapitre que plusieurs répondantes ont fait référence, au cours de leur entrevue, à des facteurs qui ont nui à leur estime d'elles-mêmes.

### 6.2.2 La santé physique et le bien-être des répondantes

Sur le plan de la santé physique, quelques répondantes ont dit avoir un problème de poids et vouloir maigrir, mais aucune ne faisait d'activités physiques sur une base régulière et plusieurs ont admis ne pas « manger santé ». Toutefois, contre toute attente, la majorité des mères seules rencontrées (8 sur 13) ont dit de leur santé générale qu'elle était « excellente » (2 sur 13) ou « très bonne » (6 sur 13). Elles étaient 3 à l'avoir qualifiée de « bonne » et

---

<sup>47</sup> Mais la répondante 12 avant d'avoir un enfant.

seulement 2, de « passable ». De plus, la grande majorité des mères seules rencontrées (12 sur 13) se disent habituellement « heureuse » (6 sur 13) ou « plutôt heureuse » (6 sur 13). Pendant la dernière année, peu d'entre elles ont rencontré un professionnel de la santé pour des problèmes émotifs (2 sur 13) ou mentaux (1 sur 13). Des 13 répondantes, enfin, 3 seulement se disent limitées par une incapacité dans leurs activités de formation ou dans leurs activités d'emploi et seulement 1 sur 13 se dit limitée dans ses activités à la maison en raison « d'états dépressifs passagers » (répondante 12).

La littérature sur la santé et le bien-être des mères seules nous préparait à de tout autres résultats. En effet, on y décrit les mères seules comme ayant un plus faible statut de santé auto-rapportée et une moins bonne santé mentale auto-rapportée que les mères avec conjoint (Curtis, 2001). Elles seraient par ailleurs significativement plus nombreuses que les mères avec conjoint à qualifier leur santé de « fairly good or not good » (Benzeval, 1998). Par contre, ayant reçu l'aide d'organismes communautaires en employabilité pour recruter les participantes à cette recherche, nous n'avons rencontré que des mères seules participant à des mesures d'activation ou y ayant participé par le passé. Comme nous l'avons démontré précédemment, l'activation est encore le choix des mères seules à l'heure actuelle, ce qui donne à penser que les mères seules rencontrées étaient pour la plupart *motivées* à améliorer leur situation en participant à de telles mesures.

Nous en sommes même venus à dégager, parmi les cas analysés, un type de mères seules « résilientes » qui, même si objectivement elles font face à des obstacles de taille, semblent toujours trouver « qu'il y en a des bien pires qu'elles ».

### *6.2.3 Typologie des états de santé et de bien-être*

Les réponses recueillies grâce au questionnaire nous ont permis d'établir une typologie des états de santé et de bien-être des mères seules rencontrées. Pour ce faire, nous avons isolé les questions qui demandaient aux répondantes d'évaluer différents aspects de leur santé et de leur bien-être et nous avons calculé les pourcentages de réponses identiques entre les répondantes. Les répondantes qui avaient les taux de réponses identiques les plus élevés étaient provisoirement classées dans les mêmes catégories. Pour les deux types les plus définis, nous avons identifié une « répondante phare » (c'est-à-dire qui présentait le plus de caractéristiques du type) à laquelle les autres répondantes devaient ressembler sur le plan de

la santé et du bien-être pour correspondre à l'un ou l'autre des deux types. Sur cette base, les répondantes ont été classées dans trois types différents : les répondantes *ayant une santé faible*, les répondantes *en bonne santé* et les répondantes *ambivalentes*, qui présentaient des caractéristiques des deux autres types.

*Type 1 : les répondantes dont la santé est « faible »*

Les *mères seules dont la santé est « faible »* présentent plusieurs des caractéristiques suivantes : dire de sa santé qu'elle est passable, se décrire comme plutôt malheureuse, se dire désespérée, triste et bonne à rien la plupart du temps, se dire nerveuse tout le temps ou la plupart du temps, déplorer le manque de loisirs dans sa vie, rapporter des épisodes d'insécurité alimentaire et déclarer un manque de soutien social. Les répondantes 1, 3 et 4 correspondent à ce type.

*Type 2 : les répondantes en bonne santé*

À l'inverse, les *mères seules en bonne santé* ont plusieurs des caractéristiques suivantes : dire de sa santé qu'elle est excellente ou très bonne, se décrire comme heureuse, ne jamais se dire désespérée ou bonne à rien, ne se dire triste ou nerveuse que parfois, déclarer avoir beaucoup d'activités de loisirs dans sa vie et avoir un bon soutien social. Les répondantes 2, 7, 8, 9 et 13 correspondent à ce type.

*Type 3 : les répondantes ambivalentes*

Enfin, les *mères seules ambivalentes* présentent des caractéristiques des deux autres types. Ces mères peuvent par exemple rapporter que leur santé est excellente et se décrire comme des personnes heureuses, mais déplorer dans le même temps un grand manque de soutien social. Les répondantes 5, 6, 10, 11 et 12 correspondent à ce type.

Toutefois, probablement en partie parce qu'il est trop restreint, notre *échantillon* ne nous permet pas d'associer les types précédemment décrits à des relations au marché du travail. Le tableau suivant montre la répartition des répondantes en fonction de l'activité qu'elles considéraient comme principale dans leur vie au moment des entrevues. Nous pouvons voir qu'il n'est pas possible de faire l'hypothèse qu'une activité particulière serait normalement associée à un état de santé et de bien-être particulier :



**Tableau 4 – Répartition des répondantes en fonction de leur activité principale**

Activité					
« Inactive »	Répondante 1 (faible)	Répondante 5 (ambivalente)	Répondante 8 (bonne)		
« En emploi »	Répondante 2 (bonne)	Répondante 4 (faible)	Répondante 10 (ambivalente)	Répondante 13 (bonne)	
« En activation »	Répondante 3 (faible)				
« Aux études »	Répondante 6 (ambivalente)	Répondante 7 (bonne)	Répondante 9 (bonne)	Répondante 12 (ambivalente)	Répondante 11 (ambivalente)

Plutôt, nous avons remarqué que la grande majorité des *répondantes en bonne santé* et certaines *répondantes ambivalentes* sont ce qu'il est convenu d'appeler des personnes résilientes. Ce sont des mères débrouillardes, qui savent où aller chercher les ressources dont elles ont de besoin, qui savent défendre leurs droits, tirer avantage des situations prometteuses et qui ont tendance à voir le côté positif des choses. Ces qualités personnelles semblent avoir un effet considérable sur leur niveau de santé et de bien-être. Non seulement les mères résilientes étaient plus au courant des ressources qui s'offraient à elles pour améliorer leurs conditions de vie, mais nous avons également constaté que les répondantes qui étaient optimistes dans l'évaluation de leur situation personnelle et sociale étaient aussi celles qui rapportaient avoir le meilleur état de santé et de bien-être.

### 6.3 Liens observés entre la monoparentalité et l'état de santé et de bien-être

Avant d'aborder la question de l'impact de l'activation sur la santé et le bien-être, il nous semble important de présenter les risques pour la santé et le bien-être que représente la monoparentalité. Il est en effet apparu, au fil des entrevues, qu'une partie du stress des répondantes, de la faiblesse à la fois de leur estime d'elle-même et de leur niveau de bien-être est attribuable à la monoparentalité.

Entrevue 12 Je trouve ça difficile, je trouve ça difficile mais pour mon fils j'ai de la peine pour lui, [son père] a pas envie de prendre ses responsabilités c'est comme ça que je le vois.

La conséquence directe de la monoparentalité qui semble le plus affecter la santé et le bien-être des mères seules est l'isolement. Le fait de toujours être seule avec ses enfants, de n'avoir personne à qui se confier peut avoir un impact négatif sur le bien-être personnel et l'estime de soi :

Entrevue 1 Ben j'ai ma voisine, j'ai une amie qui reste un petit peu plus bas, mais j'ai pas... j'ai pas un entourage ben, ben. J'ai ai carrément pas, finalement. À bien y penser, là... J'ai pas vraiment d'amis, pis je cours pas vraiment pour en avoir. Euh... je pense que je me suis habituée, sans nécessairement être bien là-dedans, je me suis habituée à ça t'sais. La solitude, c'est pas mal ce qui arrive de toute façon. Y'a ben des personnes qui ont ce sentiment-là sur l'aide sociale : la solitude... le... t'sais, y sont toujours chez eux, toujours juste les enfants, les enfants, les enfants. Mais en même temps, nous autres, on est où, nous autres, on n'est pas là. On n'est vraiment pas là.

Pour briser son isolement, la répondante 2 a commencé à fréquenter un groupe de mères :

Entrevue 2 [...] à partir de là, ça fait du bien là, pis c'était un peu plus encourageant, mais avant ça là, en tout cas... t'sais je me dis que pas avoir eu ma mère là, j'aurais sûrement fait une méchante dépression là.

Entrevue 5 Moi, je suis... t'sais toute est une question de comment tu te sens dans ton corps, comment tu te sens dans ta tête pour être avec un enfant. Pis, c'est ce qui est dur : pendant deux ans pis encore là, [mon fils] a trois ans et demi, mais y'a personne qui arrive à la maison pour me demander : « Pis, ta journée? » euh... fac t'sais, je me sens poche. J'ai comme besoin de me sentir valoriser fac c'est pour ça que je veux retourner dans un réseau social, retourner à l'école, retourner travailler. Parce que je me sens... c'est pas valorisant rester à la maison toute seule.

De ces trois répondantes, la répondante 1 a dit ne « jamais » avoir quelqu'un à qui confier ses inquiétudes. Comme 4 autres mères, la répondante 5 a dit avoir « parfois » quelqu'un à qui les confier. Dans la littérature, on apprend que la perception d'un manque de soutien social est l'une des causes des problèmes de santé mentale chez les mères seules (Cairney *et al.*, 2003; Crosier *et al.*, 2007). Pour notre part, nous avons pu vérifier qu'effectivement la perception d'un manque de soutien social comporte des risques pour la santé et le bien-être des mères seules. En effet, les répondantes qui ont déploré avoir peu de soutien social déclaraient aussi en majorité se sentir « parfois » bonnes à rien, « parfois » ou « la plupart du temps » désespérées, nerveuses « tout le temps » ou la « plupart du temps ». Deux de ces cinq répondantes ont par ailleurs déclarées être tristes « la plupart du temps ». Des autres indicateurs que nous avons utilisés pour mesurer la perception du soutien social chez les mères seules, mentionnons le fait d'avoir quelqu'un pour aider avec les tâches ménagères si on est malade (7 répondantes ont déclaré ne jamais avoir accès à une telle personne) et le fait d'avoir quelqu'un pour nous accompagner chez le médecin en cas de besoin. Cinq répondantes ont déclaré ne jamais avoir accès à une telle personne.

À l'inverse, pour les mères vivant des situations difficiles avec leur conjoint, le fait d'être seule peut améliorer leur santé et leur bien-être. C'est du moins ce qu'ont observé Brown et Moran (1997). Ils ont trouvé que les épisodes de dépression chronique étaient liés la plupart du temps à des problèmes conjugaux existants avant la monoparentalité et, qu'après un

certain temps passé seules, leurs symptômes de dépression diminuaient. Cela a été vrai pour la répondante 4 :

Entrevue 4 Ben ça, ça été plus dur pour au niveau quand j'ai laissé mon deuxième conjoint. Lui, j'ai été cinq ans avec. Ça été vraiment difficile, même que ça m'a pris trois ans avant de me décider avant de le laisser, parce que je le savais c'était quoi la monoparentalité à cause que je l'avais vécu avec ma première fille. Fac, le pouvoir de décision... je suis restée dans des choses plus atroces pour pas partir, pour pas revivre ça pis ben je me suis mis dans une sécurité qui était pas une bonne sécurité, mais qui faisait que, vu que j'étais dans une plus facile situation financière, ben j'aimais mieux rester là pis vivre des choses moins agréables que de partir pis vivre mieux, mais en ayant encore plus de restrictions financières pis de... de choses difficiles là.

Pour elle, la « vie a pris tout un autre sens » (répondante 4) depuis sa rupture. Toutefois, il va sans dire que les risques pour la santé et le bien-être associés à la monoparentalité sont réels. Nous avons d'ailleurs pu observer que, sans être une des causes directes de la dépression, la monoparentalité peut avoir des effets négatifs sur la santé mentale lorsque « combinée » à un emploi qui est perçu comme une source de tensions avec la famille.

Entrevue 11 Ça fait que je suis tombée en dépression l'année passée 4 mois ben t'sais j'ai pris 4 mois de congé, là j'ai tout lâché le travail, je travaillais j'ai tout lâché, travail, je m'occupais de mon enfant, jusqu'à temps que je trouve une garderie, c'est ça. Q. À ce moment-là, qu'est-ce qui s'est passé, est-ce que c'était le travail...? R. Le travail, le gardien j'étais tout le temps fatiguée, j'arrivais pas à bout mon enfant t'sais il était bébé, ça fait que c'est ça quand ils sont bébés c'est difficile d'être seule avec, j'avais de la misère t'sais puis mes parents ça marchait pas ni un ni l'autre dans le temps, ça fait que je suis obligée de tout lâcher, ça m'a rendue trop malade.

Dans les analyses qui suivent, la monoparentalité est évidemment indissociable des facteurs analysés comme pouvant avoir un effet sur la santé et le bien-être : nous étudions l'effet particulier que la politique d'activation a sur la santé et le bien-être des mères seules.

## **6.4 Impacts de la politique d'activation sur l'état de santé et de bien-être**

Nous avons vu précédemment que les études d'impact de l'activation sur la santé des mères seules se limitent souvent à l'analyse des effets de l'emploi obtenu à la suite de l'activation. Ce type d'analyse occulte à notre sens les effets possibles du processus d'activation en soi sur la santé et le bien-être des mères seules. Dans ce chapitre, nous présentons les effets, sur la santé et le bien-être des mères seules, du fait d'être à l'aide sociale, de la participation à des mesures d'activation et de l'insertion à l'emploi qui suit parfois l'activation.

### *6.4.1 Liens observés entre le non-emploi et la santé et le bien-être*

La littérature que nous avons passée en revue avait identifié un lien fort entre le non-emploi et un faible niveau de santé. Notre recherche corrobore ces résultats.

#### 6.4.1.1 Les effets néfastes de la pauvreté

Pour les mères seules, la pauvreté est l'une des conséquences principales de la situation de non-emploi. Les allocations d'aide sociale étant insuffisantes pour empêcher les familles monoparentales dont le chef est sans emploi de vivre sous le seuil de la pauvreté, les mères seules et leurs enfants vivent dans des conditions économiques difficiles. Les entrevues ont permis de déterminer que leurs difficultés financières ont un impact sur leur santé mentale (stress et dépression), sur leur santé physique et sur leur état de bien-être en général. Selon plusieurs, les facteurs socioéconomiques expliqueraient effectivement la plus grande part de différence entre la santé des mères seules et celle des mères avec conjoint (à ce sujet voir entre autres Curtis, 2001 et Benzeval, 1998).

Les causes des problèmes de santé mentale trouvées dans la littérature appuient par ailleurs notre résultat selon lequel il existerait un lien entre le manque de ressources financières et les problèmes de santé mentale observés chez les répondantes. En effet, les chercheurs associent notamment ces problèmes au chômage, aux difficultés économiques excessives et aux désavantages sur le plan socioéconomique (Crosier *et al.*, 2007).

Pour la plupart de nos répondantes, la pauvreté se répercute avant tout sur leur niveau de stress ressenti. Ces mères sont stressées parce qu'à chaque mois elles ne savent pas si elles seront capables de payer leurs comptes, de faire l'épicerie à la fin du mois et de vêtir leurs enfants convenablement. Bref, elles sont confrontées à plusieurs sources de stress.

Entrevue 4 T'sais on... la pauvreté est déjà une grosse source de stress, si on rajoute tous les autres facteurs de stress, ben on n'a pas fini là. Fac, c'est normal que le monde soit en dépression rapidement. En tout cas, je les comprends moi.

Entrevue 10 J'ai toujours peur de l'inconnu moi. Une fois que tu es rendue là oui ça passe mais avant ça j'ai toujours je crains... toujours comment ça va être. Et puis pour les prix aussi le logement c'est ça qui m'inquiète parce que ça me tente plus de payer tout mon salaire pour le logement. Ça j'ai déjà vécu ça, c'est pas facile, tu fais rien tu es pris tu travailles mais c'est comme si tu travailles pas, ça me tente pas de payer encore 75% de mon salaire, ça me tente pas.

Même si elles ressentent le stress fortement, certaines mères seules arrivent à le gérer. Pour d'autres, il devient une cause en lui-même de la détérioration de la santé et du bien-être :

Entrevue 1 Fac, oui, le stress vient surtout de l'aspect financier, pour ma part à moi là. Ça vient beaucoup de l'aspect financier. Pis ça, c'est destructeur au bout, au bout, au bout. Parce qu'à un moment donné, tu viens que physiquement, tu te rends malade, tellement t'es stressée.

Entrevue 3 J'ai même pensé d'attendre pour suivre un cours pis de me relancer tout de suite dans le travail, après mon stage ici, si jamais y'ont besoin d'une serveuse. J'aurais quasiment le goût tellement que je suis tannée d'être sur l'aide sociale parce que le stress qu'on vit d'être là-dessus... je trouve que c'est la mort, c'est la mort d'une personne à petit feu.

Dans la littérature, le niveau de stress plus élevé que les mères seules vivent est associé à la plus forte prévalence de dépression chez ce groupe (Cairney *et al.*, 2003). Dans le cadre de cette recherche, quatre des mères seules que nous avons rencontrées ont fait une dépression.

Une l'associe directement au stress chronique lié à ses difficultés financières :

Entrevue 1 Moi, je suis tombée en dépression. Y'a un médecin qui m'avait mis sur les antidépresseurs à vie. [...] Je faisais des crises d'angoisse, je faisais... écoute, c'est... j'étais rendue malade, mais pourquoi? À cause de mon inquiétude toujours, euh... financièrement, je vas-tu être capable d'arriver? Je vas-tu être capable de faire ce que j'ai à faire? Euh... bon, si y'arrive quelque chose, je fais quoi? Pis bon, t'sais... J'étais rendue là... je m'en venais complètement maboule là. Je me reconnaissais même pu moi-même. Y'était un moment donné, je pense que j'ai perdu 30 livres en 3 semaines. J'étais rendue grosse comme ça.

Moins nombreuses, deux répondantes ont également fait le lien entre le stress, lui-même lié à leurs conditions de vie difficiles, et leur santé physique. Ces deux répondantes souffrent de la maladie de Crohn. Cette maladie se caractérise par une inflammation chronique des intestins. Les deux répondantes qui en souffrent ont déclaré qu'en périodes de stress, leur état empirait. Il se trouve effectivement qu'un grand nombre d'études ont démontré que la façon dont les patients font face à la maladie a une influence sur son évolution. Ils ont par ailleurs reconnu que le stress des patients, en particulier, peut occasionner des rechutes si la maladie est à l'état latent ou encore en accentuer les symptômes (voir entre autres Garrett *et al.*, 1991; Goodhand et Rampton, 2008; Mawdsley et Rampton, 2006).

Entrevue 3 J'ai du stress à longueur de journée pis c'est ce qui fait que ma maladie s'en ira pas comme ça. Fac je suis obligée de leur [ses enfants] mettre conscience que regarde maman est malade. Allez-vous tout le temps vous chamailler l'esprit comme ça pis me rendre folle pis me rendre malade?

Entrevue 4 J'en vis tellement du stress que je me dis : heille, si y faut que je vive un autre stress [le travail]... moi j'en suis malade là, j'ai la maladie de Crohn.

Pour cette dernière répondante, le manque d'argent nuit même à la santé d'une de ses filles.

Entrevue 4 Ma fille est supposée de voir un ergothérapeute, mais que faut que j'aille au privé parce que t'as pas de disponibilités là, pis ma fille, c'est là qu'elle en a de besoin. Pis ben euh, a le fait pas. J'ai pas l'argent pour le payer. Fac, a y va pas. La même affaire pour les camps de jours. Ma fille serait supposée aller dans un camp de jour spécialisé qui coûte extrêmement cher, j'ai pas d'argent, fac a y va pas. A plein de services qu'elle a pas. Pis au lieu d'avancer pis de progresser dans la vie, ben c'est plate, ça me fait de la peine, même d'en parler, mais c'est rien que tu « régresses » tout le temps, tout le temps, tout le temps.

À ce sujet, des chercheurs ont démontré que la faiblesse des revenus de transfert ainsi qu'un bas niveau d'allocations d'aide sociale avaient des effets négatifs sur les comportements de santé des mères seules et sur leur santé auto-déclarée (Curtis et Phipps, 2004; Kaplan *et al.*, 2005), démontrant du même coup que les politiques sociales peuvent avoir des effets sur la santé des individus. Les résultats de la présente recherche indiquent que ce sont surtout les conditions financières (les revenus tirés des prestations de l'aide sociale, notamment) des mères seules qui ont des effets négatifs sur leur santé. De manière plus générale, la pauvreté affecte également le bien-être : ne pas avoir d'argent, se priver constamment, devoir priver ses enfants et être « confinée » à la maison avec son ou ses enfants. Tout cela a un impact négatif sur le bien-être des mères seules :

Entrevue 3 Regarde mon fils là, il veut pas vieillir, y'a peur de vieillir, parce que ça coûte cher la vie. Mon fils, il dit qu'il est malheureux. Mais y'é malheureux parce qu'on n'a pas de sous. C'est plate quand t'entends ça. Quand ton enfant y te dis ça : c'est plate la vie. C'est plate la vie parce que tu peux pas faire d'activités, parce que t'as pas d'argent. Parce qu'à chaque fois que ton enfant te dit : « Ah, maman, on vas-tu au cinéma? Non, on n'a pas de sous. Mais pourquoi qu'on n'a pas de sous? Ben parce que j'ai pas de travail, parce que j'ai pas fini mes études. »

Entrevue 4 Pis écoute, même juste pour le temps de Noël. Y'as-tu un moment dans la vie où c'est plus dur pour moi là? C'est là, c'est le temps de Noël. Pis c'est vraiment pas une blague. T'sais quand on parle des paniers de Noël... on en parle beaucoup, mais on voit pas souvent qu'est-ce que c'est les familles vraiment dans le temps de Noël. Les vraies familles d'assistés sociaux qui en vivent des beurrées. T'sais quand t'as ben des dettes, tu peux pas en acheter des cadeaux à tes enfants. Ma fille a sept ans là, l'année passée là, quand j'ai laissé le père de ma petite, tu penses-tu que j'en avais des cadeaux en dessous de mon arbre? Y'en avait pas des cadeaux.

Entrevue 5 J'ai pas envie d'être une professionnelle du ménage là, je le fais [son travail] parce que je veux... parce que je suis... parce que je suis tannée là, je suis pauvre. Ça me tente de... je suis tannée de courir les aubaines, euh... c'est aussi parce que j'ai besoin de sortir de chez nous, de rencontrer des gens. T'sais passer trois ans quasiment dans la maison avec un enfant, t'sais : pipi, caca, gougou-gaga, t'sais faire bouger les petites marionnettes, les poupées...

Pour la répondante 5, en plus de la pauvreté, c'est le fait de ne pas avoir d'emploi qui nuit à sa santé et à son bien-être. Nous verrons en effet, dans la prochaine section, que le fait de recevoir de l'aide sociale est associé à une moins bonne santé et à un niveau moins élevé de bien-être, et ce, pour plusieurs raisons dont la honte d'être « assistée sociale », le manque de valorisation dû au fait d'être sans emploi et le sentiment de dépendance économique.

#### *6.4.1.2 Les effets néfastes d'être prestataire d'aide sociale*

Pour l'ensemble des mères seules rencontrées, le non-emploi a entraîné leur arrivée à l'aide sociale à un moment ou à un autre, et ce, pour une période plus ou moins longue. Comme Curtis (2001), nous avons trouvé que « the stigma of receiving social assistance is “bad for your health” » (p. 350) ou, autrement dit, que le fait de recevoir de l'aide sociale est associé

au fait d'être en moins bonne santé. Ainsi, plusieurs mères seules ont rapporté vivre en secret le fait de recevoir de l'aide sociale parce que cela leur faisait honte. La honte qu'elles ressentent semble affecter leur bien-être, mais aussi leur estime d'elle-même :

Entrevue 2 Ben... mon père, au début il le savait pas. Pis... parce que mon père, ça tout le temps été, t'sais... [...] mon père a tout le temps dit : « Les mozus de B.S. pis c'est ci pis c'est ça, pis les B.S. ci pis les B.S. y font ça, pis y font pas ci... »

Entrevue 3 On vit tout secret. On veut pas le dire. Ça se crie pas sur les toits : « Je suis sur l'aide sociale! Toi, t'es-tu sur l'aide sociale? » Pis on jase de l'aide sociale? Non... non, c'est pas comme ça.

Entrevue 4 Y'a pu personne qui va me dire que je suis une assistée sociale, c'te mot-là, je le déteste tellement. Tu peux pas savoir à quel point là. Ça tellement ruiné ma vie au lieu de m'aider là. Moi, ça été ça. Peut-être pour d'autres ça les a aidés, mais pas moi. Moi, ça m'a jamais vraiment aidée.

Entrevue 5 Fac j'ai décidé de rester à la maison le plus longtemps possible, fac je suis restée... j'ai eu droit d'avoir du chômage pendant un an pis quand le chômage s'est terminé, j'ai dû faire une demande d'aide sociale. Pis ça c'est comme... c'est comme honteux on dirait.

Entrevue 8 Pis là tu rappelles [les organismes communautaires], ouin c'est parce que là j'ai perdu ma job pis là... j'ai zéro orgueil, ça c'est clair. Moi, j'ai pas de fierté dans vie [rires], ça c'est clair, clair, clair. Pour le nombre de fois que j'ai appelé pis que j'étais dans l'embarras, ça c'est clair que j'ai pas d'orgueil. Mais... je l'ai fait. Je suis pas morte. Ça tue pas. Je survivis.

Entrevue 12 Parce que moi j'aimerais vraiment ça plus être sur l'aide sociale, j'hais ça de dire que je suis sur l'aide sociale. Qu'est-ce que tu fais? J'hais ça, je trouve ça dur... mon orgueil, puis c'est ça je suis capable de travailler. J'ai 2 bras, j'ai 2 jambes je veux dire ouais j'aime pas ça, ça fait que j'essaie de trouver des moyens là.

Les répondantes étaient conscientes des préjugés que les gens entretiennent à l'égard des personnes prestataires de l'aide sociale : « T'es vue comme une personne qui profite du système, comme une personne qui profite des gens qui travaillent. » (Répondante 3)

Entrevue 4 Ils profitent du système de toute façon... c'est souvent le mot à dire avec les assistés sociaux là. Pis c'est ça là, y généralisent : que ce soit une mère monoparentale ou un gars que ça fait 40 ans qui est là-dessus parce qui a pas envie de travailler, ben la personne a la même pensée face à elle, qui est sur l'aide sociale pis qui veut vraiment s'en sortir, que la personne qui veut pas s'en sortir pis qui est là depuis 40 ans. Tu comprends ce que je veux dire?

Entrevue 5 Ouais, je trouve ça gênant. [Silence] Pis c'est pas bien perçu, t'sais. J'ai été dans une fête d'enfants pis y'étaient en train de parler dans le dos de tous les B.S. pis moi, ils le savaient pas là. Mais j'avais comme le goût de leur dire : moi, je suis sur l'aide sociale pis je suis pas B.S. t'sais. Je mange pas des chips pis de la liqueur, pis je me pogne pas le cul...

Les préjugés véhiculés sur les personnes prestataires de l'aide sociale peuvent même être ce qui les motive à faire des démarches pour retourner sur le marché du travail :

Entrevue 2 Je me suis dit : « Heille, je veux pas que [ma fille] dise des affaires de même mec elle arrive à l'école. » T'sais : « Qu'est-ce qu'a fait ta mère? Ma mère, ben elle écoute la tv! » T'sais ou... a va magasiner ou a fait rien t'sais. Je voulais pas que ça fasse ça. Fac, c'est peut-être ce qui m'a, t'sais, donné un petit coup de pied dans le cul dans le fond parce que je me disais mon dieu si ma fille me perçoit de même, comment le monde autour doivent me percevoir? T'sais... c'est épouvantable!

Toutefois, plus que l'étiquette « d'assistée sociale » dont elles se sentent affublées (au-delà du regard extérieur que les autres posent sur elles), c'est le regard qu'elles posent sur elles-mêmes qui, jusqu'à un certain point, nuit à leur santé et à leur bien-être. Plusieurs mères seules rencontrées ont dit qu'il n'était pas valorisant d'être à l'aide sociale et d'y élever ses enfants, qu'elles se sentaient paresseuses parce qu'elles n'ont pas à sortir travailler. Une répondante en ressent des répercussions sur sa santé physique : elle a pris du poids depuis qu'elle ne travaille plus. D'autres ont le sentiment de « profiter du système », de toujours dépendre des autres parce qu'elles ne gagnent pas elles-mêmes l'argent dont elles ont besoin pour faire vivre leur famille. Cela semble affecter leur estime d'elles-mêmes.

Entrevue 2 Une année sur l'aide sociale, j'ai changé mes lunettes, mais c'est parce que mes autres, y'étaient brisées pis j'avais comme pas le choix fac je me suis dit : bon, ok, dans ce cas-là, je profite de personne. Pis après ça, l'année d'après, mes dents de sagesse me faisaient mal, c'était épouvantable fac là ben je les ai faites enlever. Pis ça aussi, c'est comme, je me disais : bon, je continue-tu avec ou ben t'sais, je les fait enlever. Pis en fin de compte ben t'sais je me suis dit c'est quand même pas un gros... t'sais oui c'est sûr c'est cher là enlever une dent de sagesse, mais t'sais, c'était soit moi qui avait du mal pour que t'sais que la société vive mieux ou ben moi, qui avait pu mes dents pis que j'étais correcte. Je me suis dit bon ben regarde je vais « profiter » de la société pour ça.

Entrevue 3 Pis moi, comme je te dis, je suis ben chanceuse parce que j'ai du monde à l'entour de moi qui peuvent m'aider. T'sais, je me sens mendiante, je me sens tout le temps dépendre de quelqu'un pis ça, ça fait comme je te dis baisser l'estime de toi. Ça fait que tu peux pas t'en sortir dans vie parce que quand tu t'écrases là, t'es gênée après, tu te sens même pu à la hauteur de personne fac c'est dur d'aller dans le public, c'est dur de toute.

Entrevue 7 Ben ç'a été plus difficile quand j'étais sur l'aide sociale là parce que c'est ça justement pas valorisant là je trouve puis tu fais rien là, t'sais un moment donné ça devient un cercle vicieux là t'sais tu deviens paresseux si on peut dire mais depuis que j'ai commencé à faire des démarches... depuis que je travaille... depuis une couple d'années là, ça va bien.

Entrevue 11 J'ai hâte parce que moi je suis une fille qui aime ça bouger, qui aime ça travailler, faire quelque chose moi assis sur une chaise à journée longue, je trouve ça long, puis t'sais moi je mange beaucoup de cochonneries t'sais c'est plate à dire, mais c'est ça. Ça fait que en travaillant ça me fait pas penser à ça, je bouge. Rester assis sur une chaise, puis je m'en viens chez nous, je me sens paresseuse depuis que je vais à l'école je me sens tellement paresseuse là, j'ai jamais été comme ça là. J'ai beaucoup engraisé à comparer à ce que j'étais avant là, je trouve ça plate...

Pour certaines, la perception de la façon dont elles étaient traitées à l'aide sociale a aussi eu un effet négatif sur leur santé et leur bien-être. Elles ont été trois, en effet, à avoir dit s'être senties comme un numéro à l'aide sociale :

Entrevue 1 Fac c'est... moi, j'ai été obligée de faire ça, j'ai été obligée d'aller chercher de l'aide extérieure, parce que je pouvais pu vivre comme ça là. On est des simples numéros, that's it, that's all. Regarde, ça aide à quelqu'un d'avoir une estime de soi pis d'avoir confiance en soi quand t'es juste un numéro t'sais.

Entrevue 3 C'est pour ça que je te dis : t'es un numéro. Ils pensent pas à tes sentiments, ils pensent pas à ton moral, ils pensent à rien d'autre que : « Crosse-nous pas. Viens pas nous chercher de l'argent que t'as pas de besoin. »



Entrevue 4 T'es un numéro, t'es pas une personne. T'sais moi mon code, c'est \*\*\*\*\* [elle le connaît par cœur], ben c'est toute ce que je suis. C'est ça que je suis.

Autrement dit, elles ne se sont pas senties estimées et considérées en tant que personnes qui ont des besoins. Elles ont senti qu'on ne prenait pas le temps de les écouter, que certains agents les percevaient d'un mauvais œil. Ce sentiment leur vient de commentaires qu'elles ont reçu de la part de certains agents de l'aide sociale et de la façon dont elles ont perçu leur attitude à leur égard. Une fois de plus, cette perception de la façon « dont elles croient avoir été perçues » semble avoir des effets négatifs sur leur estime d'elles-mêmes :

Entrevue 1 Ben, on leur parlait au téléphone, y'avait l'air bêtes ou y répondaient pas à tes questions ou, c'était comme... des fois j'avais la sensation que je devais savoir... avoir déjà la réponse à ma question, je devais... Bon personnellement... aujourd'hui j'en ris là, mais dans ce temps-là, ça me mettait en beau joual vert, ok? Regarde... t'es qui toi pour te prendre mieux qu'un autre? Je suis peut-être sur le bien-être social, mais je reste un humain pareil...

Entrevue 5 C'est comme si mes renseignements étaient pas super confidentiels. Y'a pu de... y'a pu de... on dirait, c'est comme... il doit y avoir un respect des renseignements personnels, mais... [...] C'est comme si on valait pas grand-chose.

Entrevue 8 T'sais, je trouve que c'est une place où le jugement... j'ai pas... que t'aïlles des enfants ou pas, j'ai l'impression que c'est comme... inscrit dans leurs papiers que c'est comme une étape à franchir leur jugement. Pis si y'a une place où il devrait pas y avoir de jugements, c'est là. C'est tellement humiliant d'aller là-bas pis de dire : bonjour est-ce que je pourrais avoir le formulaire pour une demande d'aide sociale? T'as-tu besoin en plus de te faire coller l'étiquette « t'es un trou de cul », t'sais. Moi, ça me dépasse. Ça me dépasse.

Dans la section qui suit, nous verrons que les organismes communautaires en employabilité aident beaucoup, dans un premier temps, à redonner de l'estime d'elles-mêmes à ces femmes. Il nous a même semblé que ces mères seules perçoivent leur passage dans un organisme communautaire comme une première étape dans leur démarche d'insertion sur le marché du travail. Les organismes communautaires en employabilité tiendraient lieu, en ce sens, de transition entre l'aide sociale et le marché du travail.

#### *6.4.2 Liens observés entre le processus d'activation et la santé et le bien-être*

Lors de notre recension des écrits, nous n'avons pratiquement rien trouvé sur les effets de l'activation en tant que telle sur la santé et le bien-être des mères seules. Dans cette recherche, nous avons bâti le guide d'entretien en tenant compte de cette lacune dans la littérature. Les résultats que nous avons obtenus à la suite de l'analyse des entrevues nous permettent de dire que l'activation peut avoir à la fois des effets positifs et négatifs sur la santé et le bien-être des mères seules.

Les effets positifs se font surtout ressentir lors de leur participation à des mesures actives financées par Emploi-Québec dans des organismes communautaires en employabilité. De manière générale, les répondantes disent y avoir obtenu le soutien nécessaire pour mener à bien leur projet d'activation. Tout ce qui les rapproche des buts qu'elles se sont fixés au fil de leur participation à ces mesures actives (acquérir de nouvelles connaissances au sujet du marché du travail, élaborer leur projet de formation, trouver des stages dans les milieux qui les intéressent et être appréciée dans son milieu de stage) les encourage et contribue à rehausser leur estime d'elles-mêmes.

Entrevue 8 Pis là, d'aller à l'université<sup>48</sup>, pis là de dire que tu réussis pis t'as des bonnes notes, pis t'es capable de faire un devoir de mi-session pis de fin de session pis que le prof y te félicite pis toutes les autres élèves sont là pis eux autres, y'ont fait leur 5 pis leur cégep, sont dans leur deuxième année d'université pis que... heille, je suis un être humain comme tout le monde, check donc ça! C'est carrément ça, c'est de t'ouvrir les deux yeux pis de faire : je suis un être humain comme tout le monde, je suis pas un tas de merde en bas. Je suis un être humain comme tout le monde, qui en arrache peut-être plus, mais je suis un être humain quand même, pis ça, ça m'a redonné le boost. Ah c'est envisageable un après l'aide sociale. C'était ben le fun.

Le fait de participer aux activités d'un organisme communautaire en employabilité leur a également permis de « briser leur isolement ». Les mères seules ne sont pas bien entourées en général. Celles que nous avons rencontrées ont dit avoir peu d'amis et sortir peu. Le simple fait de sortir de la maison et de rencontrer des gens dans un organisme communautaire semble suffisant pour faire naître chez elles un sentiment de bien-être. Toutefois, elles vont chercher plus là-bas : elles y rencontrent d'autres femmes qui vivent des situations similaires et avec qui elles peuvent « partager ». Plusieurs ont dit s'être senties moins seules dans leur situation et en avoir ressenti des effets positifs sur leur moral et leur motivation :

Entrevue 2 Ben t'sais, quand tu te rends compte que t'es pas toute seule dans ta situation, je trouve que c'est tout le temps plus facile, parce que tu te dis : ah, ben t'sais, y'en a d'autres qui sont passés par là pis... ou qui passent par là, pis t'sais les conseillères, y nous disaient : on a une telle qui est sortie l'année passée pis là, elle s'est trouvée une job dans ça. Pis t'sais des affaires de même.

Entrevue 3 T'sais parce que des fois on pense être tu seules dans notre situation t'sais. Mais quand t'en parles, des fois tu vois qui en a des pires que toi, des moins pires... c'est ce qui te permet de plus te réveiller. Je trouve ça m'a permis de plus me réveiller, le fait d'en parler avec les autres.

Entrevue 4 T'sais je voyais que financièrement eux autres aussi y'en ont arraché des bouts, qu'eux autres aussi y'en ont connu des échecs scolaires, des échecs de travail, tout comme moi. Pis ça souvent, je me suis sentie seule là-dedans pis là ben t'sais : non... pour une fois je me suis sentie pu toute seule, pu différente.

---

<sup>48</sup> La répondante 8 a pu suivre gratuitement des cours d'université avec le centre de jour d'un organisme communautaire.

Bref, les organismes communautaires en employabilité ont semblé préparer « psychologiquement » les mères seules qui se sentaient éloignées du marché du travail à l'idée de le réintégrer ou d'obtenir un premier emploi. La répondante 1 se rappelle : « les premières fois, nous autres, que [l'intervenante] nous a demandé on était qui, personne savait quoi répondre. On est treize dans classe pis y'a pas personne qui sait quoi répondre. On a-tu un problème? » Plusieurs ont dit qu'elles « ne sont plus la personne qu'elles étaient » après avoir participé à une mesure active dans un organisme communautaire. Elles y apprennent à se connaître : à connaître leurs forces et leurs intérêts.

Entrevue 6 On parle, on a eu des conférences, on a eu plein de choses là-bas c'était très intéressant. J'ai pu découvrir qui j'étais vraiment, c'était vraiment le fun j'ai même recommandé [l'organisme] à mes amies à moi.

Entrevue 9 On nous faisait voir comment de quoi nous sommes capables. Tu es capable de faire ça, ça bon en tout cas on parlait de ce qui nous concerne en tant que mère monoparentale, on est capable d'aller jusqu'au bout, d'aller comme ça, comme ça, d'aller comme ça, comme ça et puis en tout cas on faisait voir nos valeurs, nos capacités parce que normalement en tant que femme monoparentale il y en a qui n'ont pas d'estime de soi.

Par contre, les réussites des mères seules qui ont trait à leur préparation « professionnelle » au marché du travail sont moins évidentes. Dans l'ensemble, 8 répondantes ont participé à une mesure active (démarche d'orientation ou de préparation à l'emploi). À la suite de leur première participation à une telle mesure, plus de la moitié (les répondantes 2, 4, 6, 7 et 9) des répondantes avaient pu identifier la formation qu'elles souhaitaient suivre, ce qui est un score relativement appréciable. Pour les trois autres, par contre, cet échec leur a causé de la frustration, de la tristesse et un sentiment d'incertitude face à leur avenir. Par exemple :

Entrevue 5 C'est beaucoup de frustration pendant cette année-là finalement. J'accumule beaucoup de frustration parce que moi ça fait depuis que [mon fils] a deux ans, depuis que j'ai décidé... depuis que j'ai commencé ma démarche avec [x organisme], je me suis dit : ok, je veux penser à moi. J'ai passé deux ans avec quelqu'un d'autre, maintenant c'est à moi, fac là... pis... [mon fils] va avoir quatre ans. Ça fait deux ans que je me cherche une voie avec ma nouvelle situation. J'ai trouvé ça difficile.

Par contre, la participation à une mesure active n'a été une véritable source de stress que pour la répondante 1. Elle a été « à l'abri du marché du travail » pendant 13 ans, jusqu'à ce que sa plus jeune fille atteigne l'âge de cinq ans. Le marché du travail, c'était « l'inconnu » pour cette répondante. Elle a vécu beaucoup d'insécurité au moment de la transition. Au moment de participer à sa mesure active, elle a en effet mentionné qu'une de ses sources de stress quotidiennes a diminué, mais que de nouvelles sources de stress sont apparues :

Entrevue 1 Financièrement, ça l'a diminué, parce que bon je savais que j'avais une compensation. Par contre, y'en a d'autres qui ont surgi : bon, je vas-tu être capable de trouver mon métier, je vas-tu

trouver ce que je veux faire? Je vas-tu être capable de le faire? Là, là, ça se mettait à débouler là. Fac là, c'était une autre source de stress; c'était autre chose. Parce que là, j'embarquais dans l'inconnu... je suis toute sauf dans ma zone de confort. Ma zone de confort est ici, je m'occupe de ma fille et puis bon t'sais... Mais là, je suis pu dedans là.

Cette répondante a par ailleurs précisé qu'à la fin de sa mesure active, le stress lié à sa situation financière a refait son apparition (puisqu'à ce moment-là elle a cessé de recevoir des allocations supplémentaires) et que les nouvelles sources de stress liées à son activation s'y sont ajoutées : « J'avais les deux. J'avais pas juste le stress financier, j'avais toujours le stress de la mesure aussi... » Nous lui avons demandé comment se manifestait son stress et avons constaté qu'il se répercutait sur sa santé et son bien-être :

Entrevue 1 Des crises d'angoisse, des pressions, mange pas... inquiétudes, braille souvent, comme ça... impatience, colérique, en veux-tu d'autres? [Rires] C'est insupportable, moi je le gère pour moi, mais c'est insupportable pour les gens qui m'entouraient aussi parce que tu veux pas leur faire sentir, mais ça sort tu seul, fac les gens qui t'entourent finissent par en subir les conséquences aussi.

Cela rejoint les résultats de certains chercheurs qui ont trouvé que le moment de transition de l'aide sociale à l'emploi constituait un stress qui s'ajoutait aux autres sources de stress que vivent ces mères et qui pouvait avoir des effets négatifs sur la santé et le bien-être des mères seules (Baker et Tippin, 2004; Kneipp *et al.*, 2007). Toutefois, comme cela n'a réellement été le cas que pour une répondante sur treize, nous ne sommes pas en mesure de conclure qu'il s'agit d'une conséquence fréquente sur la santé et le bien-être des mères seules. Nous pouvons par contre conclure qu'il s'agit d'une conséquence *possible* sur celle-ci. Soulignons, par ailleurs, que nous avons surtout pu identifier des effets positifs de la participation aux mesures actives de préparation à l'emploi sur la santé et le bien-être des répondantes pour qui le retour au travail était un projet personnel.

La participation à des mesures de formation a eu de moins bons effets que les mesures de d'employabilité sur la santé et le bien-être des mères seules rencontrées. Des treize mères seules rencontrées, neuf ont reçu de l'aide financière d'Emploi-Québec pour leur retour aux études. De ce nombre, cinq mères (les répondantes 2, 8, 9, 11, 13) ont eu une expérience de formation plutôt bonne. Pour les quatre autres (les répondantes 4, 7, 10 et 12), l'expérience a été plutôt mauvaise. Il y a par ailleurs une répondante pour qui l'expérience n'a pas eu lieu, parce que son agente a refusé de lui octroyer un financement pour terminer son secondaire. Elle s'explique mal pourquoi.

Chez les mères seules qui ont reçu une aide financière d'Emploi-Québec pour suivre une formation, nous n'avons pas observé une amélioration significative de la santé et du bien-être qui soit liée à leur participation à une formation. Cinq d'entre elles ont été considérées comme ayant vécu une expérience de formation « plutôt bonne » parce qu'elles l'ont associée à un avancement dans leur cheminement scolaire, qu'elle les a rapprochées de leur buts professionnels et qu'elle leur a permis d'obtenir un emploi (dans un cas). Par ailleurs, sans avoir d'effets négatifs majeurs sur la santé et le bien-être des mères seules qui ont eu une expérience « plutôt bonne », la formation a semblé leur causer du stress et être très exigeante pour elles sur le plan de la conciliation entre l'école et la famille et du temps à investir dans les études.

Entrevue 9 Plus le stress, stress, stress plus le stress je me disais : ah mon dieu quelle chose je vais finir que je vais me reposer mais voir je voulais continuer d'autres cours, j'ai aussi en été là je ne pense pas que je suive le cours je préfère me reposer comme je fais déjà mon inscription, je préfère me reposer parce que comme la plus vieille va commencer l'école au mois d'août alors j'aimerais être avec elle au moins 2 semaines avant la rentrée pour la préparer au moins...

Les effets négatifs sur la santé et le bien-être ont davantage été observés auprès des mères seules que nous avons considérées comme ayant vécu une expérience de formation « plutôt mauvaise ». La formation a, dans ces cas, été synonyme de forte pression ressentie, de stress suffisamment élevé pour entraîner des répercussions sur la santé et le bien-être, de fatigue, de manque de concentration à l'école, de baisse du moral et même de dépression. Ces effets négatifs sur la santé et le bien-être des mères seules semblent être en lien avec les tensions observées dans le chapitre 5 entre les responsabilités liées à la monoparentalité et les normes auxquelles doivent se soumettre les prestataires de l'aide sociale participant à une mesure active d'Emploi-Québec. Des treize mères seules que nous avons rencontrées, rappelons que trois d'entre elles (les répondantes 4, 7 et 10) ont subi des coupures en raison d'absences répétées. Ce sont aussi celles dont la santé et le bien-être semble avoir été le plus affectée pendant la participation à une mesure de formation :

Entrevue 10 L'émotionnel parce que j'étais plus stressée, j'avais la pression avant le stress c'est parce que moi je veux... quand j'étais bien émotionnellement, à l'école ça allait tout bien. Le professeur t'explique une fois, tu saisis tu continues mais quand tu es stressée il explique une fois, 2 fois, 3 fois jusqu'où il dit OK va te reposer [rires]. Ça affecte parce que émotionnellement tu es pas bien, il y a quelque chose. Ça affecte aussi quand tu sais que oui ton fils est malade, peut-être tu dois te reposer, tu dois prendre charge de lui pour après avoir l'énergie pour aller à l'école. Quand tu arrives pas à ça, ça affecte la santé physiquement, émotionnellement aussi.

Entrevue 7 Quand j'ai commencé pour finir mon secondaire là [avec Emploi-Québec]<sup>49</sup>, j'étais déprimée un peu là j'ai pris des antidépresseurs mais pas longtemps. [...] Parce que c'est ça je me

<sup>49</sup> La répondante 7 faisait un retour à l'école dans le cadre du programme *Ma place au soleil*.

sentais pas mal sous pression là, un moment donné la petite est malade, l'école t'sais je voulais ben je voulais super gros là finir mon secondaire là, puis mais c'était pas possible là à cause des enfants (rires) c'est comme comment je pourrais dire ça eux autres ils te briment à cause que tu as des enfants t'sais, c'est comme regarde ils sont là, je peux pas rien faire t'sais pour remédier à ma situation c'est comme ça, c'est pour ça que les programmes de même monoparentales devraient être éliminés.

Les expériences de formation impliquent également la façon dont ces mères seules ont vécu leur activation avec leur agent d'Emploi-Québec. Celles qui croient que l'on a agi avec elles de façon arbitraire, qui croient qu'elles n'ont pas reçu le même traitement que d'autres clients d'Emploi-Québec, ont exprimé du ressentiment envers « le système » au cours de leur entrevue. Elles ont été plusieurs à ressentir de l'injustice et de l'incompréhension. À ce sujet, nos résultats indiquent que la pression a des effets négatifs sur la santé et le bien-être des mères seules et qu'elle n'a pas d'effets positifs significatifs sur leur propension à réussir leurs études. Elles réussissent pour elles :

Entrevue 9 Quand on est déterminée de faire quelque chose, on n'a pas le choix de le faire. On le fait pas parce que on nous pousse, non...

#### *6.4.3 Liens observés entre les tensions liées à l'emploi et la santé et le bien-être*

Comme nous l'avons mentionné dans le chapitre 5, quatre répondantes (les répondantes 2, 4, 10 et 13) avaient un emploi qui constituait leur principale activité quand les entrevues ont été réalisées. Parmi elles, la répondante 2 est, selon elle, bien insérée<sup>50</sup> dans le marché du travail et les trois autres envisagent de changer d'emploi à plus ou moins long terme pour obtenir de meilleures conditions salariales. Toutefois, même les emplois de ces répondantes (caissière dans une épicerie : répondante 4, caissière dans un restaurant : répondante 13 et préposée aux bénéficiaires sur appel : répondante 10) ont des effets positifs sur leur santé et leur bien-être. Ces trois répondantes ont effectivement rapporté se sentir mieux depuis qu'elles travaillent, avoir une meilleure estime d'elles-mêmes, plus de confiance en elles, un sentiment d'utilité, de fierté, d'accomplissement, de compétence (« je suis capable de travailler comme tout le monde »), un meilleur moral et plus de motivation face à l'avenir. Une des trois a aussi dit se porter mieux parce que, financièrement, elle a plus de moyens qu'avec l'aide sociale<sup>51</sup>; elle représente néanmoins l'exception en ce sens.

Entrevue 4 Parce que ça me fait vraiment du bien de travailler, ça... je me sens tellement mieux depuis que j'ai pu d'aide sociale, c'est con, ça fait juste un mois et demi pis j'ai déjà hâte à l'autre mois

<sup>50</sup> Son emploi lui garantit 28 heures par semaine à un peu plus de 12,50 \$ de l'heure. Au minimum, elle gagnera, d'après ces données, 18 200 \$ par année (pour 52 semaines de travail).

<sup>51</sup> Encore une fois, nous tenons à préciser que la répondante 13 habite dans une HLM et que le prix qu'elle a à payer pour son logement est beaucoup moindre que le prix moyen d'un logement à Montréal.

prochain où j'aurai pas de chèque, pis à l'autre mois... Toutes les premiers maintenant ça va être une délivrance de me dire que j'ai pas de chèque pis... non, c'est moi qui la travaille mon argent.

Entrevue 10 Oui ça me plaît, oui c'est une expérience de la vie, oui par rapport à la paye, oui ça me plaît parce que tu vas voir comment la vie est, ça m'a ouvert un côté de la vie. J'ai dit : wow! Aujourd'hui on est comme ça, demain on sait pas qu'est-ce qui nous attend, puis on voit les gens qui se trouvent là-bas c'est pas parce qu'ils ont choisi, c'est le constat de la vie qui les amenés à vivre. Quand tu vas là-bas pour les aider je sais pas si tu perçois au moins tu fais quelque chose pour quelqu'un qui a besoin.

Entrevue 13 Q. Est-ce que tu dirais que globalement tu te sens mieux ou moins bien que quand tu étais à l'aide sociale depuis que tu travailles? R. Mieux, c'est sûr je me sens mieux là c'est évident que lorsque tu as pas moins de problèmes financiers, ça va mieux. Moins... C'est sûr que c'est un coup de main l'aide sociale c'est mieux que rien du tout là, mais c'est évidemment beaucoup mieux de travailler.

Des chercheurs qui se sont intéressés aux effets, sur la santé et le bien-être, de la transition entre l'aide sociale et le marché du travail ont trouvé, comme nous, que le travail salarié pouvait avoir, en dépit des difficultés associées à la transition au marché du travail, des effets positifs sur l'estime de soi des mères seules (Edin et Lein, 1997). Dans le cadre de notre recherche, nous avons aussi rencontré des mères seules qui étaient encore prestataires de l'aide sociale, mais qui avaient un emploi à temps partiel dans le même temps. Pour elles aussi, l'emploi a eu un impact positif sur leur santé et leur bien-être.

Entrevue 5 Ben c'est ça, c'est ça qui est le fun, c'est que je travaille dans un milieu où que c'est des femmes qui combattent [pour] les droits des femmes, t'sais qui prônent le droit des femmes. Fac, c'est... je me sens entre bonnes mains. [Rires] Je me sens vraiment bien entourée. Fac t'sais, c'est payé 25 \$ de l'heure.

Entrevue 12 Q. Est-ce que ça te fait du bien de travailler? R. Vraiment [rires]. C'est incroyable. Pas juste parce que je me sens utile puis je gagne de l'argent puis ça m'enlève de mon idée que je suis fainéante qui attend un chèque de BS, mais parce que t'sais ça me fait sortir parce que je vais pas à l'école pendant l'été, ça fait que ça me fait sortir de chez nous là t'sais. Voir d'autre monde que mon fils, mes amis que je vois pas souvent t'sais parce que ils ont des enfants du même âge, c'est comme super compliqué, c'est comme bonjour je suis vraiment contente de voir des gens.

D'autres répondantes se sont rappelé les périodes de leur vie où elles travaillaient et ont dit de leur niveau de bien-être à ce moment-là qu'il était supérieur à leur niveau actuel.

Entrevue 9 J'ai le projet d'ouvrir un compte, épargner mon argent. En tout cas, ça me fait du bien quand je travaille recevoir l'argent que je travaille, l'argent du travail d'emploi quoi. Donc ça me réjouit un peu tu prépares un voyage, tu amènes les enfants... comme moi, je viens de l'Afrique là, je l'amène en Afrique, puis on va voir la famille tout ça.

Entrevue 11 Côté travail, oui j'étais mieux quand je travaillais, travailler placer des rangées moi j'aimais beaucoup ça, ça me changeait les idées, j'aimais ça, pour les clients j'avais de bons clients mais question de caissière, d'employée j'ai de la misère, question des heures du magasin, non je m'ennuie pas de ça. Puis l'école j'aime pas vraiment non plus, mais j'aime mieux côté école parce que je fais moins d'heures.

Cette citation nous amène à parler du fait que le travail n'a pas que des effets positifs sur la santé et le bien-être des mères seules que nous avons rencontrées. La répondante 11 s'est vue prescrire des antidépresseurs à cause de difficultés majeures à concilier le travail et la famille. Elle occupait le même emploi depuis 11 ans et elle a fait son « entrée » à Emploi-Québec à la fin de ses prestations d'assurance-emploi. Par contre, comme le nombre de répondantes en emploi au moment des entrevues était restreint, nos résultats sur le plan des effets sur la santé et le bien-être de l'emploi ne sont pas des plus significatifs. Chez les mères seules qui ont effectué la transition de l'aide sociale vers le marché du travail et qui occupaient un emploi, les difficultés de conciliation travail-famille semblent réelles, mais elles ne semblent pas avoir de conséquences marquées sur leur santé et leur bien-être. Pour deux des quatre mères seules qui étaient insérées dans le marché du travail au moment des entrevues, le nouvel emploi a été une nouvelle source de stress pour elles, mais elles la décrivaient également comme normale :

Entrevue 4 Fac t'sais, j'ai... plus que j'ai de stress dans ma vie, plus que j'en suis malade fac ça me faisait vraiment peur. J'avais peur d'être encore plus stressée, d'être encore plus malade. Finalement, c'a été deux semaines de temps, vraiment un stress compulsif intense, mais là ça va bien. Le stress a passé là. C'était l'appivoisement pis toute le kit là.

Entrevue 10 J'ai commencé à travailler au début c'était difficile parce que quand tu as l'approbation tu te sens surveillée, puis même si tu mets en pratique ce que tu as appris mais c'est stressant quand même parce que tu vas voir quelqu'un qui va te dire c'est pas comme ça, c'est comme ça. Je trouve que la théorie c'est pas la même chose que la pratique, il y a d'autres mesures à prendre.

Nous avons observé auprès de cette dernière répondante que le stress peut aussi être le résultat des conditions de travail peu avantageuses. La répondante 10 bénéficie par exemple d'un logement dans une HLM et est stressée à l'idée de devoir trouver un logement au prix du marché lorsque sa période d'admissibilité à l'HLM sera terminée. Quant à la répondante 4, elle a déclaré que ses conditions de vie ne se sont pas améliorées depuis qu'elle a quitté l'aide sociale pour le marché du travail. Pour un mois de salaire, elle n'a obtenu que 100 \$ de plus que lorsqu'elle recevait des prestations d'aide sociale.

Bref, sur le plan de la santé et du bien-être, les emplois occupés par les quatre mères seules ayant effectué la transition entre l'aide sociale et le marché du travail ont eu des effets à la fois positifs (le sentiment d'accomplissement notamment) et légèrement négatifs sur elles : le stress notamment. Sur le plan de la santé physique, nous savons que l'emploi entraîne plus de fatigue chez certaines mères seules (les répondantes 2 et 13 en ont parlé), mais qu'il est aussi associé positivement au fait de faire davantage d'activité physique (répondante



13). Nous croyons par contre que le peu d'effets négatifs trouvés sur la santé et le bien-être des mères seules rencontrées s'explique, une fois de plus, par nos limites méthodologiques.

Selon Baker et North (1999), la transition de l'aide sociale au marché du travail n'améliore pas de façon significative la santé mentale et physique des mères seules avec des enfants d'âge préscolaire même si l'entrée sur le marché du travail est associée à une légère hausse du revenu. Nos répondantes dont le travail constituait l'activité principale au moment des entrevues est trop petit pour corroborer leurs résultats ou affirmer que nous arrivons à des résultats divergents. Toutefois, en ce qui concerne les indicateurs de bien-être mesurés dans le cadre de cette recherche, nous sommes en mesure de dire que l'état de bien-être auto-rapporté des mères seules rencontrées s'est amélioré de manière significative chez au moins trois (les répondantes 2, 4 et 13) des quatre mères seules dont l'emploi était l'activité principale au moment des entrevues. Il a aussi été observé que le travail salarié contribuait au bien-être des mères seules qui travaillaient à temps partiel en même temps qu'elles recevaient de l'aide sociale. Cela contredit certains résultats de Kneipp (2000), qui rapporte que même s'il est vrai que quelques aspects de la santé psychosociale (dont l'estime de soi) des femmes faisant la transition de l'aide sociale au marché du travail s'améliorent à la suite de leur insertion sur le marché du travail, il n'a pas pu identifier d'amélioration significative de la santé psychosociale (dépression, confiance en soi, support émotionnel) des mères seules en transition de l'aide sociale au marché du travail.

Cette différence de résultats peut s'expliquer par l'un de nos critères de sélection. Nous avons en effet choisi de rencontrer des mères seules qui étaient à l'aide sociale, ou qui l'ont quittée depuis au plus un an, pour qu'elles soient en mesure de bien se rappeler leur expérience avec le système d'aide sociale. Ce critère a fait en sorte que les quatre mères seules qui étaient insérées dans le marché du travail l'étaient depuis peu dans tous les cas. En comparaison avec leur expérience récente à l'aide sociale, leur emploi était plus valorisant et leur faisait du bien à court terme. Par ailleurs, la nature qualitative des données a permis de constater que ces mères seules comparaient leur état de bien-être actuel à l'état dans lequel elles étaient à l'aide sociale, expérience qu'elles ont pour la plupart décrite de façon très négative. Tout ce passe comme si le seul fait de quitter l'aide sociale (sans nécessairement trouver un emploi) avait un effet positif sur la santé et le bien-être :

Entrevue 7 Q. Tu trouves que ta situation s'est améliorée depuis que tu recevais seulement de l'aide sociale? R Ouais [rires] c'est sûr ben ouais c'est sûr, de toute façon je suis pas une personne qui est faite pour rester chez eux à rien faire là, puis c'est pas ça que je veux montrer non plus à mes enfants là, puis non ma situation s'est améliorée là je pourrais dire comme 100 fois mieux là.

Cela rejoint les résultats de Kneipp *et al.* (2007), selon lesquels certaines mères seules ont rapporté vivre une diminution de leur niveau de stress après avoir quitté le TANF, avec des retombées positives pour leur santé physique et mentale.

Dans ce contexte, le travail apparaît comme « la lumière au bout du tunnel ». Nous avons d'ailleurs remarqué que ces femmes avaient tendance à idéaliser le marché du travail pour le moment. Si leur emploi ne leur apporte pas, à plus long terme, des conditions de travail qui les éloignent du seuil du faible revenu, peut-être qu'il ne sera en effet pas suffisant pour maintenir chez elles un niveau de santé et de bien-être satisfaisant.

### **6.5 Amélioration de la santé et du bien-être**

Pour conclure, cette section fait une synthèse des facteurs qui ont semblé améliorer la santé et le bien-être des mères seules rencontrées. Outre l'emploi, qui semble présenter des effets bénéfiques, du moins à court terme, pour l'état de santé et de bien-être des mères seules, d'autres facteurs sont apparus comme jouant un rôle plus ou moins déterminant. Sur le plan personnel : le soutien reçu de l'entourage (de la famille notamment), mais surtout le soutien de la part du nouveau copain, ce sur quoi toutes les mères seules sont loin de pouvoir compter, puisque, par définition, elles sont *seules* avec leurs enfants.

Entrevue 2 T'sais, ma santé mentale euh... je pense qu'a pourrait pas ben, ben se porter mieux t'sais : je suis en couple avec quelqu'un que j'aime pis qui m'aime, j'ai un enfant que j'adore pis... qui a quand même pas tant de troubles que ça à comparer d'autres [rires].

Entrevue 8 Mais c'est sûr mon chum, y'a apporté un confort, une sécurité pis en même temps de l'estime parce que... y'é beau bonhomme, y'é pas chauve pis gros. Y'é beau bonhomme mon chum pis : heille, j'ai pogné un gars qui a jamais été sur l'aide sociale, que ça fait 17 ans qui construit des jets privés [...], qui est père de deux enfants. Moi, je flotte là... Moi, j'ai aucune éducation, j'ai quatre enfants de trois pères différents pis je me pogne un bon gars. Pas si pire que ça, la fille, t'sais! Toutes des affaires comme ça qui fait que c'est valorisant pis que tu reprends un petit peu sur toi.

Le fait d'avoir un nouveau copain est également associé à un autre facteur qui améliore la santé et le bien-être des mères seules, c'est-à-dire le fait d'avoir plus l'argent :

Entrevue 8 Mais lui, il trouve ça le fun de me voir m'émerveiller de même devant n'importe quoi. Comme là, on vient de déménager. Ses parents nous ont acheté les 4 électros flambant neufs. Moi, j'ai braillé devant ma laveuse. Je suis partie à brailler devant ma laveuse. Moi, j'ai une vieille laveuse qui a comme 15 ans, que je suis obligée de changer les cycles moi-même, parce qu'est comme toute

rabochée t'sais. Là, j'ai une belle laveuse, flambant neuve, super capacité. Je peux mettre mon linge dedans, pis partir, elle va laver toute seule!

Quant aux membres de la famille, ils peuvent garder les enfants, offrir un logement ou une aide alimentaire, équiper les mères seules pour l'arrivée du bébé, être présents, simplement. En réalité, ce qui aide le plus à améliorer le bien-être semble être le fait de pouvoir compter sur quelqu'un dans son entourage : avoir quelqu'un à qui confier ses inquiétudes et à qui confier son ou ses enfants en cas de besoin, par exemple.

Entrevue 2 Parce que sinon [si elle n'avait pas eu ses proches], j'aurais vraiment fait une dépression là. Les premiers mois, j'ai trouvé ça super dur, même que t'sais je me demandais si j'avais fait un bon choix de la garder ou t'sais, si j'aurais pas été mieux de me faire avorter. Pis là, je me disais, voyons comment je peux penser ça t'sais... je l'aime super gros pis t'sais est en bonne santé...

Un autre facteur des plus importants est le rôle qu'ont joué les organismes communautaires en employabilité auprès des mères seules que nous avons rencontrées. Comme nous l'avons vu dans ce chapitre, ils les ont aidées à faire la transition entre l'aide sociale et le marché du travail. De plus, la participation à de tels organismes communautaires a aidé la totalité des mères seules rencontrées, et ce, sur plusieurs plans : la connaissance de soi, l'estime de soi, le moral, le sentiment d'accomplissement, la motivation et la sortie de son isolement. Pour certaines, participer à des groupes de soutien a également été bénéfique :

Entrevue 2 Mais pendant la semaine y'avait... des café-rencontres qui appellent, qui étaient le lundi si je me trompe pas. Pis là, c'était toutes des mères avec des enfants à peu près du même âge que la mienne. Fac t'sais pendant que nous autres on parlait de tout et de rien ben les enfants eux autres, y'étaient gardés dans une pièce à part fac au moins t'sais on avait pas besoin de s'occuper de notre enfant pendant qu'on prenait notre petit café pis qu'on discutait.

Entrevue 8 Le CLSC avait parti plein d'activités, y'avait le programme YAPP : y'a pas personne de parfait. Ça se donnait dans un sous-sol d'église. Ils fournissaient le taxi qui venait te chercher chez vous, qui t'amenait dans le sous-sol d'église, t'avais deux gardiennes qui s'occupaient des bébés pendant que t'avais la rencontre... ça durait tout l'avant-midi, y'avait du café, des muffins, c'était tout des mères, là on avait un petit break de nos enfants, on pouvait parler entre nous autres des affaires de mères... Tu parles pas souvent là t'sais... fac ça faisait du bien.

Mais ils n'étaient pas populaires auprès de toutes les mères seules rencontrées :

Entrevue 3 T'sais, c'est pas tout le monde qui veut le crier aux toits : « Hey salut, on se regroupe les aide sociale, c'est le fun! » Non, pas vraiment. C'est pas mon style, parce que je suis pas une personne qui veut dépendre de l'aide sociale. Je suis pas fière d'être là-dessus. J'irai pas faire de la potte avec du monde qui sont sur l'aide sociale pis qui sont de bonne humeur, non.

Une minorité de répondantes (les répondantes 1 et 11) ont aussi suivi une thérapie, ce qui, disent-elles, les a aidées à comprendre ce qu'elles ont vécu et à voir la vie d'une façon plus positive. La répondante 1 était dépressive et la répondante 11 avait des problèmes de jeux.

Entrevue 1 C'est toujours la croissance personnelle. Tout en revient à ça. Ce que je suis maintenant, c'est grâce à ça. Ce n'est que grâce à ça pis grâce à la décision que j'ai pris de continuer à aller là-dedans t'sais. Sinon, j'en serais pas là, mais t'sais... mettons que tu connais une [son nom] aujourd'hui qui existait pas, que tu... tu m'aurais jamais reconnue si tu m'avais connue avant. Hen, c'est pas toi ça?! Je tourne les choses d'une autre façon... voir les choses plus positivement, plus facilement.

Entrevue 11 C'est grâce à elle que j'ai arrêté de jouer dans les machines. Eux autres aussi te posent beaucoup de questions sur ta vie, quand tu joues aux machines, quand tu bois, quand tu prends de la drogue, il y a une raison pour ça dans la vie, ça fait que eux autres posent beaucoup de questions pourquoi? Tes parents comment ça marché avec ta mère? J'ai pleuré une shot avec elle, mais ç'a aidé [rires].

Dans le discours des répondantes tiré des entrevues, l'activation a de façon générale été associée à un meilleur état de santé et de bien-être que l'inactivité. Elles associaient en effet l'activation à l'avenir et ont raconté comment leur participation aux activités d'organismes communautaires en employabilité leur avait permis d'améliorer leur estime d'elle-même, leur confiance en leurs capacités et comment cela leur avait permis d'avoir plus de moral et plus de motivation que lorsqu'elles étaient « inactives ». Les réponses obtenues par le biais du questionnaire ne nous ont toutefois pas permis de confirmer qu'à un certain type de relation au marché du travail (à l'aide sociale, en activation ou à l'emploi) correspondait un état de santé et de bien-être particulier (bon, faible ou moyen). Nous croyons à ce sujet que comme la question de la transition de l'aide sociale vers le marché du travail était très actuelle pour les mères seules rencontrées, il s'agissait d'une question qui était plus facile à traiter lors d'entrevues qualitatives. Le questionnaire a peut-être, en ce sens, été un outil qui, en questionnant les mères seules sur leur état de santé et de bien-être au cours de la dernière année, nous a informé plus sur leurs habitudes de vie et leurs comportements de santé habituels que sur leur état actuel de santé et de bien-être.

## Conclusion

Cette recherche visait à comprendre ce qu'impliquait, pour les mères seules prestataires de l'aide sociale, la transition entre le moment où elles étaient considérées à l'aide sociale comme des parents ayant des « contraintes temporaires à l'emploi » et le moment où elles ont été considérées « aptes à l'emploi ». Plus précisément, nous avons analysé ce que ce moment de transition impliquait en termes de tensions liées à la nouvelle relation au marché du travail de ces mères seules qui, jusqu'à ce que leur plus jeune enfant ait atteint l'âge de cinq ans, avaient été en quelque sorte mises « à l'abri du marché du travail » par les normes en vigueur dans le programme d'aide sociale québécois.

Nous avons découvert, de manière plutôt surprenante, que les mères seules qui ont attendu que leur cadet ait atteint l'âge scolaire pour « s'activer » étaient peu nombreuses. En réalité, ce n'était le cas que de deux mères seules rencontrées sur treize. Même que dans l'un des deux cas, le moment d'activation aurait eu lieu plus tôt si son agent avait donné son aval pour qu'elle entreprenne une mesure active. Parmi les mères rencontrées, la moyenne d'âge du cadet de la famille lors de l'activation était de 2 ans (moyenne = 2,15; minimum = 1; maximum = 5). Si nos répondantes représentent une portion plus large de la population (ce que d'autres études pourraient vérifier), il y aurait lieu d'adapter les normes de participation aux mesures actives d'Emploi-Québec à la réalité des mères seules ayant de jeunes enfants.

Nos résultats ont révélé que le moment d'activation tout en étant le résultat d'un ajustement entre les projets de vie de ces mères seules et les normes institutionnelles de l'aide sociale faisait également partie des projets de vie de ces mères. Autrement dit, le moment de transition analysé dans le cadre de cette recherche est choisi par les mères bien plus que par Emploi-Québec. Il n'est pas impossible que des recherches futures trouvent des résultats différents dans la mesure où les dernières orientations du MESS font de l'activation des prestataires de l'aide sociale un objectif de plus en plus déterminant.

Cette recherche a permis d'étudier les tensions liées à trois relations au marché du travail principales : « à l'aide sociale », « participante à une mesure active » et « en emploi ». Lors des entrevues, c'est le fait d'être prestataire d'aide sociale qui est apparu comme la relation au marché du travail impliquant le plus de tensions chez les mères seules rencontrées. Les

tensions liées à la relation à l'aide sociale ont été observées entre leurs conditions de vie et leur manque de ressources (ressources financières et connaissances permettant d'améliorer leur situation), d'une part, et les normes en vigueur à l'aide sociale, d'autre part. Sur le plan des normes en vigueur, c'est le niveau trop bas des prestations d'aide sociale qui a nui le plus aux conditions de vie des mères seules rencontrées et qui affectaient le plus leur SBE. Les entrevues ont montré que le fait d'être à l'aide sociale, notamment parce qu'il entraîne d'importantes difficultés financières, a un impact sur la santé mentale (stress et dépression), sur la santé physique et sur l'état de bien-être des mères seules. Pour la plupart toutefois, la pauvreté se répercute avant tout sur le stress ressenti. Nous avons également trouvé que le fait de recevoir de l'aide sociale est associé au fait d'être en moins bonne santé. Ainsi, plusieurs mères seules ont rapporté avoir honte de recevoir de l'aide sociale, ce qui a semblé affecter à la fois leur bien-être et leur estime d'elles-mêmes. Ces résultats sont en adéquation avec ce que la littérature scientifique rapporte en général sur la santé et le bien-être des femmes prestataires de l'aide sociale (Baker et Tippin, 2004; Kneipp, 2000).

En ce qui concerne l'activation en tant que relation au marché du travail, les tensions qui y sont liées ont été observées essentiellement entre les exigences d'Emploi-Québec découlant de la participation aux mesures actives et le manque de ressources des mères seules (places en garderie flexibles, horaires de formation flexibles, un soutien plus marqué de la part de leur agent) pour réussir leur projet d'activation. Il est finalement clairement apparu que les mesures actives d'Emploi-Québec ne sont pas adaptées à la réalité des mères seules, dont les grandes responsabilités familiales sont en conflit avec les exigences que doivent remplir les prestataires de l'aide sociale participant à une mesure active. Pour améliorer la politique d'activation des prestataires de l'aide sociale et tenter de réduire les tensions qui y sont liées, il conviendrait selon nous de réfléchir à une façon d'assouplir les pratiques des agents qui encadrent la participation des prestataires de l'aide sociale aux mesures actives.

Les liens que nous avons observés entre les tensions liées au processus d'activation en lui-même et la santé et le bien-être des mères seules constituent une des dimensions de cette recherche qui, selon nous, contribue le plus à l'avancement des connaissances. Nous avons trouvé, en lien avec l'activation, des effets positifs et négatifs sur le bien-être des mères seules. D'abord, tout ce qui a contribué à rapprocher ces femmes de leur projet personnel d'activation (acquérir de nouvelles connaissances au sujet du marché du travail et élaborer

leur projet de formation notamment) les a encouragées et a participé au développement de leur estime d'elles-mêmes. Par contre, la participation à des mesures de formation a eu de moins bons effets que les mesures de préparation au marché du travail sur leur santé et leur bien-être. La formation a, dans quelques cas, entraîné du stress, de la fatigue, un manque de concentration, une baisse du moral et même une dépression. Ces effets négatifs sur la santé et le bien-être des mères seules semblent être en lien avec les tensions observées entre les responsabilités liées à la monoparentalité et les normes trop exigeantes auxquelles doivent se soumettre les prestataires de l'aide sociale participant à une mesure active d'Emploi-Québec, d'une part, mais aussi à un manque de ressources externes.

La présente recherche a en effet permis de constater qu'être une mère seule, sans soutien social, et avec un projet d'activation dans notre société était un grand défi. À ce sujet, force est de constater qu'après beaucoup d'améliorations, les services de garde québécois représentent encore malgré tout un obstacle à l'activation des mères seules ayant des revenus modestes. En effet, les horaires de jour répondent davantage aux besoins des parents qui ont des horaires typiques de travail, ce sont surtout les enfants dont les parents souhaitent des places à temps plein qui sont priorités et les listes d'attente sont encore longues. Pour les mères seules, les restrictions en matière d'emploi sont grandes en raison de ces défauts du système actuel. Par exemple, il est compliqué de travailler les soirs ou les fins de semaine, en dehors des heures d'ouverture des CPE et dans le même temps, les emplois offerts aux mères seules qui sortent de l'aide sociale sont souvent de soir et de fin de semaine. Et malgré ces contraintes évidentes, Emploi-Québec finance des formations qui ne sont pas compatibles avec la réalité des mères seules.

Nous croyons que de renforcer les mesures prises pour créer des places flexibles en CPE pourrait contribuer à amoindrir une partie des difficultés liées à la conciliation travail-famille et à améliorer la relation au marché du travail des mères seules. En ce sens, il faut continuer sur la voie sur laquelle le Québec s'est lancée en ce qui concerne les mesures destinées à la famille : augmenter le nombre de places disponibles dans les CPE pour les enfants de parents-travailleurs et mettre en place des mesures qui inciteront les CPE à accepter davantage d'enfants « à temps partiel ». Le Québec a déjà une politique familiale relativement « défamilialisante », mais il reste de la place à l'amélioration. Si l'État veut d'une véritable politique active sans que soient mis en danger la santé et le bien-être des

mères seules qui choisissent de « s'activer », tout indique qu'il doit investir, parallèlement, dans les mesures destinées à soutenir les familles.

Pour terminer, mentionnons que le moment d'activation n'a pas abouti à l'emploi pour beaucoup de mères seules, ce qui n'est pas nécessairement un résultat négatif, puisque beaucoup d'entre elles ont fait le choix de retourner aux études, plutôt que de s'insérer dans un emploi qui ne leur garantissait pas des conditions de travail décentes. Les tensions liées à la relation à l'emploi comme tel ont été analysées auprès des quatre répondantes qui avaient un emploi et qui n'étaient plus à l'aide sociale. Dans tous les cas, leurs nouveaux revenus d'emploi ne leur permettaient pas de dépasser le seuil de faible revenu, ce qui confirme que sortie de l'aide sociale ne signifie pas nécessairement sortie de la pauvreté pour les mères seules, comme l'avait fait ressortir la littérature (Edin et Lein, 1996; Kneipp, 2000). Pourtant, les entrevues ont révélé qu'elles s'en satisfaisaient, ce que nous aurions tendance à attribuer au fait qu'elles aient quitté l'aide sociale depuis peu et qu'en comparaison, elles se portaient mieux financièrement.

De plus, la transition entre l'aide sociale et le marché du travail a eu des effets à la fois positifs (sentiment d'accomplissement, augmentation de la confiance en soi et amélioration de l'estime) et négatifs (stress lié à l'entrée en fonction et au manque de revenu) sur elles. Même si la majorité d'entre elles étaient insérées de façon plutôt précaire dans le marché du travail, nous avons identifié une amélioration significative de leur bien-être personnel, ce qui contredit les résultats de certaines autres recherches. Selon nous, cela pourrait être dû au fait que nous ayons rencontré des mères seules qui avaient quitté l'aide sociale depuis au plus un an : en comparaison avec leur expérience récente à l'aide sociale, leur emploi était plus valorisant et leur faisait du bien à court terme. Il nous a même semblé que le travail était pour elles « la lumière au bout du tunnel ». Si leur emploi ne leur apporte pas, à plus long terme, des conditions de travail qui les éloignent du seuil du faible revenu, nous supposons, sur la base de ce que nous a exposé la littérature, qu'il ne sera pas suffisant pour maintenir leur niveau de santé et de bien-être actuel. D'autres recherches de type longitudinal pourraient contribuer à fournir des réponses à ces questions.



## Bibliographie

- Association canadienne de santé publique (1996). *The Health Impact of Unemployment*, 1996 Discussion Paper, Ottawa, Canadian Public Health Association, 11 p.
- Avison, William R. et Lorraine Davies (2005). « Family Structure, Gender and Health in the Context of the Life Course », *The Journals of Gerontology*, vol. 60B, n° Special Issue II, pp. 113-116.
- Baker, D. et K. North (1999). « Does Employment Improve the Health of Lone Mothers? », *Social Science & Medicine*, vol. 49, n° 1, pp. 121-131.
- Baker, Maureen (2005). « Devaluing Mothering at Home: Welfare Restructuring and Motherwork », *Atlantis*, vol. 28, n° 2, pp. 51-60.
- Baker, Maureen et David Tippin (2004). « More than Just Another Obstacle: Health, Domestic Purposes Beneficiaries, and the Transition to Paid Work », *Social Policy Journal of New Zealand*, n° 21, pp. 98-120.
- Barbier, Jean-Claude et Wolfgang Ludwig-Mayerhofer (2004). « Introduction. The Many Worlds of Activation », *European Societies*, vol. 6, n° 4, pp. 423-436.
- Beauchemin, Jacques, Gilles Bourque et Jules Duchastel (1995). « Du providentialisme au néolibéralisme : de Marsh à Axworthy. Un nouveau discours de légitimation de la régulation sociale », *Cahiers de recherche sociologique*, n° 24, pp. 15-47.
- Benzeval, Michaela (1998). « The Self Reported Health of Lone Parents », *Social Science and Medicine*, vol. 46, n° 10, pp. 1337-1353.
- Benach, Joan et Carles Muntaner (2007). « Precarious Employment and Health: Developing a Research Agenda », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 61, pp. 276-277.
- Bjorner, Jakob B., Peter Payers et Ellen Idler (2005), « Self-Rated Health », *Assessing Quality of Life in Clinical Trials. Methods and Practice*, 2<sup>e</sup> édition, Peter Payers et Ron Hays (dir.), Oxford University Press, pp. 309-460.
- Boivin, Louise (2001). *La politique québécoise d'aide sociale axée sur l'insertion obligatoire en emploi s'adressant aux femmes cheffes de famille monoparentale : analyse des fondements idéologiques*, Montréal (Québec), Université du Québec à Montréal, Département des sciences politiques, Mémoire de maîtrise, 119 p.
- Boivin, Louise (2003). « Monoparentalité et adaptation au marché dans la dernière réforme québécoise de l'aide sociale. Fondements idéologiques. Le minimalisme social au service du marché : ou la déconstruction des politiques sociales et leurs effets : analyses et comparaisons internationales », *Travail emploi formation*, n° 4, pp. 27-51.

- Boutin, Gérald (1997), *L'entretien de recherche qualitatif*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, 169 p.
- Borrell, Carme, Albert Espelt, Maica Rodriguez-Sanz et Vicente Navarro (2007). « Politics and Health. Effect of Politics and Policies on Socioeconomic Health Inequalities », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 61, n° 8, pp. 658-659.
- Bowring, Finn (2000). « Social Exclusion: Limitations of the Debates », *Critical Social Policy*, vol. 20, n° 3, pp. 307-330.
- Boyчук, Gerard (2004). *The Canadian Social Model. The Logics of Policy Development*, Rapport de recherche des RCRPP No F|36, Ottawa, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques, 45 p.
- Broom, Dorothy H., Rennie M. D'Souza, Lyndall Strazdins, Peter Butterworth, Ruth Parslow et Bryan Rodgers (2006). « The Lesser Evil: Bad Jobs or Unemployment? A Survey of Mid-Aged Australians », *Social Science & Medicine*, vol. 63, pp. 575-586.
- Brown, George W. et Patricia M. Moran (1997). « Single Mothers, Poverty and Depression », *Psychological Medicine*, vol. 27, pp. 21-33.
- Canada. Statistique Canada (2000). *Enquête nationale sur la santé de la population. Volet ménage Cycle 3 (1998-1999). Questionnaire*, Statistique Canada, 83 p.
- Canada. Statistique Canada (2006). *Familles de recensement dans les ménages privés, selon la structure familiale et la présence d'enfants, par province et territoire, Recensement de 2006 (Nouveau-Brunswick, Québec, Ontario)*.
- Canada. Statistique Canada (2006). *Revenu total médian selon le type de famille, par province et territoire (Toutes les familles de recensement)*.
- Cairney, John, Michael Boyle, David R. Offord et Yvonne Racine (2003). « Stress, Social Support and Depression in Single and Married Mothers », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 38, n° 8, pp. 442-449.
- Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion (2008), *Le faible revenu au Québec : un état de la situation*, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 31 p.
- Claussen, Bjorgulf (1999). « Health and Re-Employment in a Five-Year Follow-up of Long-Term Unemployed », *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 27, n° 2, pp. 94-100.
- Crosier, Timothy, Peter Butterworth et Bryan Rodgers (2007). « Mental Health Problems among Single and Partnered Mothers. The Role of Financial Hardship and Social Support », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 42, pp. 6-13.
- Curtis, Lori et Shelley Phipps (2004). « Social transfers and the health status of mothers in Norway and Canada », *Social Science & Medicine*, vol. 58, n° 12, pp. 2499-2507.

- Curtis, Lori J. (2001). « Lone Motherhood and Health Status », *Canadian Public Policy / Analyse de Politiques*, vol. 27, n° 3, pp. 335-356.
- Dandurand, Renée B. et Christopher McAll (1996). « Welfare, workfare, wedfare: faut-il encore assister les mères seules? », *Lien social et Politiques-RIAC*, n° 36, pp. 79-92.
- Dandurand, Renée B. et Marianne Kempeneers (2002). « Pour une analyse comparative et contextuelle de la politique familiale au Québec », *Recherches sociographiques*, vol. 43, n° 1, pp. 49-78.
- Danna, Karen et Ricky W. Griffin (1999). « Health and Well-Being in the Workplace: A Review and Synthesis of the Literature », *Journal of Management*, vol. 25, n° 3, pp. 357-384.
- Danziger, Sheldon, Colleen M. Heflin, Mary E. Corcoran, Elizabeth Oltmans et Hui-Chen Wang (2002). « Does it Pay to Move from Welfare to Work? », *Journal of Policy Analysis and Management*, vol. 21, n° 4, pp. 671-692.
- Dubet, François (1995). *Sociologie de l'expérience*, Paris, La Découverte, 272 p.
- Dufour, Pascale (2002). « La vie quotidienne des sans-emploi : des formes communes de résistance, au-delà des frontières », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 15, n° 1, pp. 180-194.
- Dufresne, Julie Natacha (2003). *L'insertion sociale par le travail chez les individus atteints de troubles mentaux : analyse critique*, mémoire de maîtrise, Montréal, Université de Montréal, 164 p.
- Edin, K. et L. Lein (1996). « Work, Welfare, and Single Mothers' Economic Survival Strategies », *American Sociological Review*, vol. 61, pp. 253-266.
- Elder Jr., Glen H. (1994). « Time, Human Agency, and Social Change: Perspectives on the Life Course », *Social Psychology Quarterly*, vol. 57, n°1, pp. 4-15.
- Emploi-Québec (2008). *Le marché du travail au Québec. Perspectives professionnelles 2007-2001*, Gouvernement du Québec, Québec, 68 p.
- Esping-Andersen, Gøsta (1999) [1990], « Les trois économies politiques de l'État-providence », *Les trois mondes de l'État-providence*, Paris : PUF, pp. 21-49.
- Esping-Andersen, Gøsta (1999). « The Household Economy », *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Toronto, Oxford University Press, pp. 47-73.
- Esping-Andersen, Gøsta (2002). « A New Gender Contract », *Why We Need a New Welfare State*, Toronto, Oxford University Press, pp. 68-95.
- Evans, Patricia M. (2007). « (Not) Taking Account of Precarious Employment: Workfare Policies and Lone Mothers in Ontario and the UK », *Social Policy & Administration*, vol. 41, n° 1, pp. 29-49.

- Garrett, Diane V., Phillip J. Brantley, Glenn N. Jones, et G. Tipton McKnight (1991). « The Relation between Daily Stress and Crohn's Disease », *Journal of Behavioral Medicine*, vol. 14, n° 1, pp. 87-96.
- Gaudel, Muriel (2000). *Les familles monoparentales au Québec : entre le dire et le faire étatique, un monde de pauvreté*, Montréal (Québec), Université du Québec à Montréal, Département de sociologie, Mémoire de maîtrise, 231 p.
- Giddens, Anthony (1987). *La constitution de la société : éléments de la théorie de la structuration*, Paris, Presses universitaires de France, 474 p.
- Giele, Janet Z. et Glen H. Elder Jr. (1998). *Methods of Life Course Research. Qualitative and Quantitative Approaches*, Thousand Oaks, SAGE Publications, 344 p.
- Goodhand, James et David Rampton (2008). « Psychological stress and coping in IBD », *GUT : an International Journal of Gastroenterology and Hepatology*, vol. 57, pp. 1345-1347.
- Haigh, Fiona et Odile Mekel (2004). *Policy Health Impact Assessment for the European Union: Pilot Health Impact Assessment of the European Employment Strategy in the United Kingdom*, 94 p.
- Hamel, Jacques (2007). « Réflexions sur la réflexivité en sociologie », *Information sur les sciences sociales*, vol. 46, n° 3, pp. 471-485.
- Hope, S., C. Power et B. Rodgers (1999). « Does Financial Hardship Account for Elevated Levels of Psychological Distress in Lone Mothers? », *Social Science & Medicine*, vol. 49, n° 12, pp. 1637-1649.
- Institut de la statistique du Québec et ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2005), *Inventaire des indicateurs de pauvreté et d'exclusion sociale*, Gouvernement du Québec, 94 p.
- Jenson, Jane. (2004), « Changing the Paradigm: Family Responsibility or Investing in Children », *The Canadian Journal of Sociology*, vol. 29, n° 2, pp. 169-192.
- Jenson, Jane (2004). *Les nouveaux risques sociaux au Canada : Des orientations pour une nouvelle architecture sociale*, Documents des RCRPP sur l'architecture sociale. Rapport de recherche F43 Réseau de la famille, Ottawa, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques Inc., 66 p.
- Kairouz, Sylvia et Andrée Demers (2003). « Inégalités socioéconomiques et bien-être psychologique : une analyse secondaire de l'Enquête sociale et de santé de 1998 », *Sociologie et sociétés*, vol. 35, n° 1, pp. 185-202.
- Kaplan, George A., Kristine Siefert, Nalini Ranjit, Trivellore E. Raghunathan, Elizabeth A. Young, Diem Tran, Sandra Danziger, Susan Hudson, John W. Lynch et Richard Tolman (2005). « The Health of Poor Women Under Welfare Reform », *American Journal of Public Health*, vol. 95, n° 7, pp. 1252-1258.

- Karasek, R. A. (1979). « Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implication for Job Redesign », *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, pp. 258-309.
- Kirkland, Susan, Lorraine Greaves et Pratima Devichand (2004). « Gender Differences in Smoking and Self Reported Indicators of Health », *BMC Women's Health*, vol. 4, n° Suppl 1, pp. S1-S7.
- Kneipp, S M. (2000). « The Health of Women in Transition from Welfare to Employment », *Western Journal of Nursing Research*, vol. 22, n° 6, pp. 656-682.
- Kneipp, Shawn M., Dinah P. Welch, Charles E. Wood, Carolyn B. Yucha et Hossein Yarandi (2007). « Psychosocial and Physiological Stress Among Women Leaving Welfare », *Western Journal of Nursing Research*, vol. 29, n° 7, pp. 864-883.
- Krüger, Helga et René Levy (2001). « Linking Life Courses, Work, and the Family: Theorizing a not so Visible Nexus between Women and Men », *Canadian Journal of Sociology*, vol. 26, n° 2, pp. 145-166.
- Laidi, Zaki (1999). « Qu'est-ce que la troisième voie? », *Esprit*, n° 254, pp. 31-39.
- Langlois, Johanne et Daniel Fortin (1994). « Monoparentalité à chef féminin, pauvreté et santé mentale : état de la recherche », *Santé mentale au Québec*, vol. 31, n° 1, pp. 157-174.
- Lévesque, Maurice et Deena White (2001). « Capital social, capital humain et sortie de l'aide sociale pour des prestataires de longue durée », *Canadian Journal of Sociology*, vol. 26, n° 2, pp. 167-192.
- Levitas, Ruth (1996). « The concept of social exclusion and the new Durkheimian hegemony », *Critical Social Policy*, vol. 16, pp. 5-20.
- Lewchuk, Wayne, Alice de Wolff, Andy King et Michael Polanyi (2003). « From Job Strain to Employment Strain : Health Effects of Precarious Employment », *Just Labour*, vol. 3, pp. 23-35.
- Lewchuk, Wayne, Alice de Wolff, Andy King et Michael Polanyi (2005). *Beyond Job Strain: Employment Strain and the Health Effects of Precarious Employment*, Working Paper 2005-1, Hamilton, Labour Studies Programme, McMaster University, 33 p.
- Link, Bruce G. et Jo C. Phelan (1995). « Social Conditions as Fundamental Causes of Disease », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 35, pp. 80-94.
- Makola, Ferdinand (2002). *Les mères monoparentales et l'aide sociale au Québec de 1960 à 1990 : de l'assistance à l'incitation au travail*, Sherbrooke (Québec), Université de Sherbrooke, Département d'histoire et de sciences politiques, Mémoire de maîtrise, 120 p.

- Malenfant, Romaine, Maurice Lévesque et Deena White (2004). *Étude des trajectoires liées à la pauvreté*, Rapport de recherche déposé au Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC), Québec, CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières et Université Laval, 87 p.
- Marchand, Alain (2004). *Travail et santé mentale : une perspective multiniveaux des déterminants de la détresse psychologique*, Montréal (Québec), Université de Montréal, Thèse de doctorat, 363 p.
- Mawdsley, Joel E. et David S. Rampton (2006). « The Role of Psychological Stress in Inflammatory Bowel Disease », *Neuroimmunomodulation*, vol. 13, n<sup>os</sup> 5-6, pp. :327-336.
- McAll, Christopher et Deena White (1996). *Structures, systèmes et acteurs : Welfare et Workfare comme champs d'action sociale*, Département de sociologie, Université de Montréal, 206 p.
- Mirowsky, John et Catherine E. Ross (1989). *Social Causes of Psychological Distress*, Aldine, 332 p.
- Noël, Alain (2004). « Lutte contre la pauvreté ou lutte contre les pauvres? », Michel Venne (dir.), *L'annuaire du Québec 2005*, Montréal, Fides, pp. 504-513.
- Organisation de coopération et de développement économiques (2003). *Perspectives de l'Emploi 2003*, Paris, OCDE, 370 p.
- Organisation mondiale de la santé (1993). *Psychosocial et Mental Health Aspects of Women Health*, Genève, 89 p.
- Pierson (1998). « Irresistible Forces, Immovable Objects: Post-Industrial Welfare States Confront Permanent Austerity », *Journal of European Public Policy*, vol. 5, n<sup>o</sup> 4, pp. 539-560.
- Pires, Alvaro (1997). « Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique », dans *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Jean Poupart et al. (dir.), Montréal : Gaëtan Morin Éditeur, pp. 113-169.
- Pitrou, Agnès (1987). « L'interaction entre la sphère du travail et la sphère de la vie familiale », *Sociologie et sociétés*, vol. 19, n<sup>o</sup> 2, pp. 103-113.
- Poupart, Jean (1997), « L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques », dans Jean Poupart et al. (dir.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal, Gaëtan Morin Éditeur, pp. 173-209.
- Québec. Conseil de la Famille et de l'Enfance (2007). *La politique familiale au Québec : visée, portée, durée et rayonnement*, Québec, Conseil de la Famille et de l'Enfance, 76 p.

- Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2006). *Le plan d'action annuel d'Emploi-Québec 2006-2007*, Québec, MESS, 48 p.
- Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2008). Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale, Direction de la statistique et du soutien aux expérimentations, Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, MESS, 15 p.
- Québec. Ministère de la Sécurité du Revenu (1996). *La réforme de la Sécurité du revenu. Un parcours vers l'insertion, la formation et l'emploi. Document de consultation*, Québec, Ministère de la Sécurité du revenu, Direction générale des politiques et des programmes, Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, 94 p.
- Romero, Diana, Wendy Chavkin, Paul H. Wise et Lauren A. Smith (2003). « Low-Income Mothers' Experience with Poor Health, Hardship, Work, and Violence », *Violence Against Women*, vol. 9, n° 10, pp. 1231-1244.
- Ross, Catherine E. et John Mirowsky (1995). « Does Employment Affect Health? », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 36, n° September, pp. 230-243.
- Sabourin, Paul (2003). « L'analyse de contenu », dans *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*, Benoît Gauthier (dir.), Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, pp. 357-385.
- Saint-Martin, Denis (2002). « Apprentissage social et changement institutionnel : la politique de "l'investissement dans l'enfance" au Canada et en Grande-Bretagne », *Politique et Sociétés*, vol. 21, n° 3, pp. 41-67.
- Saint-Martin, Denis (2000). « De l'État-providence à l'État d'investissement social : un nouveau paradigme pour enfant-er l'économie du savoir? », Leslie Pal (dir.), *How Ottawa Spends, 2000-2001 : Past Imperfect, Future Tense*, Toronto, Oxford University Press, pp. 33-58.
- Schulenberg, John E., Alison L. Bryant et Patrick M. O'Malley (2004). « Taking Hold of some Kind of Life: How Developmental Tasks Relate to Trajectories of Well-Being during the Transition to Adulthood », *Development and Psychopathology*, vol. 16, pp. 1119-1140.
- Targosz, S., P. Bebbington, G. Lewis, T. Brugha, R. Jenkins et M. Farrell (2003). « Lone Mothers, Social Exclusion and Depression », *Psychological Medicine*, vol. 33, pp. 715-722.
- Thomas, Claudia, Michaela Benzeval et Stephen Stansfeld (2007). « Psychological Distress after Employment Transitions: The Role of Subjective Financial Position as a Mediator », *Journal of Epidemiology and Community Health*, n° 61, pp. 48-52.
- Virtanen, Marianna, Mika Kivimäki, Matti Joensuu, Pekka Virtanen, Marko Elovainio et Jussi Vahtera (2005). « Temporary Employment and Health: A Review », *International Journal of Epidemiology*, vol. 34, pp. 610-622.

- Walters, William (1997). « The Active Society: New Designs for Social Policy », *Policy and Politics*, vol. 25, n° 3, pp. 221-234.
- White, Deena (2001). *To Market, to Market: Employability in the Liberal Investment State*, Université de Montréal, Département de sociologie, paper presented at the conference on Social Cohesion, Université de Montréal, June 21-22, 2001, 32 p.
- Whitehead, Margaret, Bo Burström et Finn Diderichsen (2000). « Social Policies and the Pathways to Inequalities in Health: A Comparative Analysis of Lone Mothers in Britain and Sweden », *Social Science & Medicine*, vol. 50, pp. 255-270.
- Wilkinson, Richard et Michael Marmot (2004). *Les déterminants sociaux de la santé : les faits*, Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Europe, 40 p.
- Williams, Kristi et Debra Umberson (2004). « Marital Status, Marital Transitions, and Health: A Gendered Life Course Perspective », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 45, n° March, pp. 81-98.
- Worth, Heather B. et Karen E. McMillan (2004). « Ill-Prepared for the Labour Market: Health Status in a Sample of Single Mothers on Welfare », *Social Policy Journal of New Zealand*, n° 21, pp. 83-97.



## **Annexes**

## Annexe A – Lettre de sollicitation

Montréal, le *insérer la date* 2008

Madame,

L'étude pour laquelle nous sollicitons votre participation porte sur la santé et le bien-être des femmes cheffes de famille monoparentale prestataires de l'aide sociale. Plus précisément, nous recherchons des femmes cheffes de famille monoparentale :

- qui reçoivent de l'aide sociale depuis au moins un an ou qui en ont reçu au cours de la dernière année et qui ont maintenant un emploi;
- qui sont en ce moment ou étaient à ce moment-là considérées comme « apte à l'emploi » ou avec « contraintes temporaires à l'emploi » en raison de la charge d'enfant(s) de moins de 5 ans;
- qui vivent sous le même toit que leur(s) enfant(s) et qui en ont la garde la plupart du temps;
- dont le plus jeune enfant est âgé de 0 à 10 ans;
- qui ne partagent pas le domicile familial avec un autre adulte (préférentiellement).

La participation à cette étude se résume en une entrevue individuelle d'au plus une heure et demie, que vous accorderiez au sujet de votre expérience d'insertion sur le marché du travail et de votre perception de votre santé et bien-être. Le choix de l'heure, de la date et du lieu de l'entrevue est à la convenance des participantes.

Sachez par ailleurs que la personne qui effectuera l'entrevue s'engage à respecter et à préserver l'anonymat de chaque participante. Ce que les répondantes diront pendant l'entrevue demeurera strictement confidentiel et le contenu des entrevues ne servira qu'aux seules fins de l'étude. La répondante pourra se retirer de l'entrevue à n'importe quel moment, sans avoir à s'expliquer. L'équipe de recherche remettra 20 \$ aux participantes pour couvrir les frais éventuels de garde ou de déplacement, montant que la répondante pourra garder même si l'entrevue n'est pas complétée.

Dominique Brière  
Étudiante à la maîtrise en sociologie  
Université de Montréal, Département de sociologie

## Annexe B – Formulaire de consentement

### Formulaire de consentement éclairé

(Usagers des services d'Emploi-Québec ou des groupes communautaires en employabilité)

### Recherche

#### VERS UNE POLITIQUE SAINTE D'ACTIVATION

#### A. Renseignements

Cette recherche porte sur l'impact sur les personnes assistées sociales des services des Centres locaux d'emploi (CLE) et des ressources communautaires.

#### Objectifs de la recherche

L'objectif de cette recherche est de répondre aux questions suivantes :

1. Quels sont les éléments des services d'aide sociale et d'employabilité qui peuvent contribuer positivement ou négativement au bien-être des personnes assistées ?
2. Si les services peuvent comporter des risques pour le bien-être pour des personnes, comment peuvent-ils se produire?
3. Par quelles mesures Emploi-Québec pourrait-il réduire le risque d'effets négatifs et augmenter la probabilité d'effets positifs sur le bien-être des personnes assistées au Québec?

#### Responsable

Deena White, professeur titulaire, Université de Montréal

#### Équipe de recherche :

Pascale Dufour, Université de Montréal

Lourdes Rodriguez, Université de Montréal

Cynthia Martiny, UQAM

Denis Saint-Martin, Université de Montréal

Christopher McAll, Université de Montréal et CSSS Jeanne-Mance

### **Votre participation à cette recherche**

Votre participation à cette recherche consiste à un entretien individuel ou en groupe, d'une durée d'environ une heure (trois heures si une entrevue de groupe) à un lieu de votre choix. L'entretien portera sur :

- Votre rapport au marché du travail
- Vos expériences avec les CLE autour de l'aide sociale
- Vos expériences avec les CLE autour de l'insertion en emploi
- Vos expériences avec les organismes communautaires en employabilité
- Votre état de bien-être

### **Anonymat**

Les informations que vous fournirez seront anonymes. Votre nom ne paraîtra nulle part – vous pouvez même me donner un faux nom si vous le voulez. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera retenue.

L'entrevue sera enregistré afin de pouvoir ne pas prendre des notes pendant qu'on parle et d'assurer l'exactitude dans le rappel de vos propos. L'enregistrement sera détruit dès que la transcription écrite est prêt, quelques jours après l'entrevue. La transcription anonyme de cette entrevue sera détruite à l'intérieur de 5 ans.

#### *Dans le cas d'un entretien de groupe :*

Les membres du groupe sont tenus à respecter strictement l'anonymat et à ne pas divulguer les opinions exprimées par les participants différents pendant l'entretien.

### **Avantages et inconvénients**

Les seuls inconvénients sont le déplacement et le temps nécessaires pour nous accorder cette entrevue. Une compensation de \$20 est ainsi prévue.

Les avantages sont de l'ordre de votre participation à l'avancement des connaissances sur l'ensemble des effets, positifs et négatifs, de l'intégration des services d'aide sociale et ceux d'insertion en emploi.

Les résultats de cette recherche vous seront communiqués et vous serez invité à participer, si vous le voulez, à des discussions autour de ces résultats. Cette rétroaction sera organisée en lien avec les groupes communautaires en employabilité et ceux de défense des droits des personnes assistées.

### **Droit de retrait**

Votre participation est entièrement volontaire. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps juste en me le disant et sans devoir justifier votre décision. Si vous vous retirez de la recherche, les renseignements qui auront été recueillis au moment de votre retrait seront détruits.

## B. Consentement

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de l'étude et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du chercheur \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
 Nom (lettres moulées) : \_\_\_\_\_

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir compris le but, la nature, les avantages et les inconvénients de cette recherche ainsi que ma part dans celle-ci et avoir obtenu les réponses à mes questions.

**Je consens librement à prendre part à cette recherche**, sachant que l'anonymat des informations que je fournirai sera préservé.

Signature (facultative): \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Je consens à l'enregistrement de cet entretien, sachant que l'enregistrement sera détruit après validation de la transcription et que l'anonymat sera préservé.

Signature (facultatif): \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

J'accuse réception d'un montant de \$20 comptant en compensation pour le déplacement et le temps accordé pour cette entrevue.

Signature (facultatif): \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Pour toute question relative à la recherche, ou pour vous retirer de la recherche, veuillez vous adresser à :

Deena White  
 Département de sociologie  
 Université de Montréal  
 C.P.6128, Succursale centre-ville  
 Montréal Qc H3C 3J7  
 (514) 343 - 7885  
 Deena.white@umontreal.ca

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal, au numéro de téléphone (514) 343-2100 ou à l'adresse courriel [ombudsman@umontreal.ca](mailto:ombudsman@umontreal.ca).



## Annexe C – Mesures actives d'emploi d'Emploi-Québec

# De l'aide pour votre recherche d'emploi

Vous êtes en recherche d'emploi? Si vous êtes admissible à la mesure Service d'aide à l'emploi, vous pourriez :

- assister à des séances d'information sur le marché du travail;
- recevoir des conseils d'orientation et de choix de carrière;
- participer à des activités d'aide à la recherche d'emploi (du type club de recherche d'emploi) et à des activités d'aide au placement.

### Qui est admissible?

Les prestataires de l'assurance-emploi.  
Les prestataires de l'assistance-emploi.  
Les personnes sans emploi et sans soutien public du revenu.  
Les personnes en emploi ou aux études qui ont besoin de services d'aide à l'emploi.

### Quelle est la durée de l'aide?

Selon vos besoins, mais généralement moins de 180 heures.

### Qui offre cette aide?

Des organismes soutenus par Emploi-Québec.

### Pour plus d'information

Visitez [emploi.quebec.net](http://emploi.quebec.net) ou rendez-vous à votre centre local d'emploi (CLE).

Pour savoir où se trouve votre  
centre local d'emploi, visitez  
[emploi.quebec.net](http://emploi.quebec.net) ou composez  
le 1 888 EMPLOIS.

*Le Québec est responsable des mesures actives d'emploi et de certaines fonctions du service national de placement financées par le Compte d'assurance-emploi du Canada.*

## De la formation pour favoriser l'emploi

Vous avez besoin de mettre à jour vos compétences, d'en acquérir de nouvelles pour vous maintenir en emploi, pour obtenir un emploi ou pour vous replacer ?

Si vous êtes admissible à la mesure de Formation de la main-d'œuvre, vous pourriez recevoir une allocation d'aide à l'emploi ainsi que le remboursement des frais liés à votre activité de formation.

### Qui est admissible ?

Seules les personnes présentant un risque de chômage prolongé et à qui une formation permettra d'obtenir un emploi.

Pour être admissible, il faut de plus :

- avoir quitté les études à temps plein depuis au moins 24 mois (sauf exception);
- remplir toutes les conditions d'admission au programme ou à l'établissement répondant au besoin de formation;
- avoir la citoyenneté canadienne ou la résidence permanente, ou avoir obtenu une lettre d'acceptation de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié.

### Combien de temps faut-il consacrer à cette démarche ?

Les activités de formation doivent être à temps plein.

Pour savoir où se trouve votre centre local d'emploi, visitez [emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou composez le 1 888 EMPLOIS.

# Bien se préparer pour trouver le bon emploi

Vous souhaitez retourner sur le marché du travail ? Si vous êtes admissible à la mesure Projet de préparation à l'emploi, vous pourriez participer à un projet qui vous permettra de :

- développer les compétences personnelles nécessaires pour décrocher un travail ou vous maintenir en emploi;
- mieux connaître le marché du travail;
- réaliser une recherche d'emploi;
- faire un stage en entreprise;
- prendre part à des activités de production en milieu de travail (dans une entreprise d'insertion).

## Qui est admissible ?

Les prestataires de l'assurance-emploi.  
Les prestataires de l'assistance-emploi.  
Les personnes sans emploi et sans soutien public du revenu.  
Les personnes qui rencontrent des difficultés importantes par rapport à l'emploi.

## Combien de temps faut-il consacrer à cette démarche ?

En moyenne 20 heures par semaine.

## Quelle est la durée de l'aide ?

L'aide peut s'échelonner sur plusieurs semaines.

## Qui offre cette aide ?

Des organismes sans but lucratif spécialisés dans le domaine de la main-d'œuvre et de l'employabilité.

## Pour plus d'information

Visitez [emploi.quebec.net](http://emploi.quebec.net) ou rendez-vous à votre centre local d'emploi (CLE).

**Pour savoir où se trouve votre  
centre local d'emploi, visitez  
[emploi.quebec.net](http://emploi.quebec.net) ou composez  
le 1 888 EMPLOIS.**

*Le Québec est responsable des mesures actives d'emploi et de certaines fonctions du service national de placement financées par le Compte d'assurance-emploi du Canada.*



# Du soutien pour créer votre emploi

Vous aimeriez créer votre propre entreprise ou devenir travailleur ou travailleuse autonome? Si vous êtes admissible à la mesure Soutien au travail autonome, vous pourriez obtenir une aide financière pour élaborer votre plan d'affaires et fonder votre entreprise, ou pour créer votre emploi.

## Qui est admissible?

- Les prestataires de l'assurance-emploi.
- Les prestataires de l'assistance-emploi.
- Les personnes sans emploi et sans soutien public du revenu.
- Les travailleurs et travailleuses à statut précaire.

La mesure Soutien au travail autonome doit être la solution qui vous permettra d'obtenir un emploi et d'intégrer le marché du travail.

## Votre projet peut-il être soutenu?

Pour que vous puissiez obtenir de l'aide, votre projet :

- doit être viable;
- doit répondre à un besoin du milieu;
- ne doit pas faire une concurrence déloyale aux entreprises semblables du même territoire.

## Combien de temps faut-il consacrer à cette démarche?

La réalisation de votre projet doit être votre principale activité.

## Quelle est la durée de l'aide?

Au maximum 52 semaines.

## Qui offre cette aide?

- Les centres locaux d'emploi (CLE);
- Les centres locaux de développement (CLD);
- Les organismes accrédités par les CLD pour soutenir l'entrepreneuriat.

Pour savoir où se trouve votre centre local d'emploi, visitez [emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou composez le 1 888 EMPLOIS.

## Pour plus d'information

Visitez [emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou rendez-vous à votre CLE.

*Le Québec est responsable des mesures actives d'emploi et de certaines fonctions du service national de placement financées par le Compte d'assurance-emploi du Canada.*

# Une aide qui vous ouvre des portes

Vous avez de la difficulté à intégrer le marché du travail? Si vous êtes admissible à la mesure Subventions salariales, vous pourriez :

- profiter d'un atout intéressant pour obtenir un bon emploi,
- ou
- acquérir une expérience de travail, devenir plus autonome et développer des compétences en vue d'obtenir par la suite un emploi durable.

## Qui est admissible?

Les prestataires de l'assurance-emploi.  
 Les prestataires de l'assistance-emploi.  
 Les personnes sans emploi et sans soutien public du revenu.

## Quelle est la durée de l'aide?

Au maximum 30 semaines.

## Comment obtenir cette aide?

Vous devez d'abord rencontrer un agent ou une agente de votre centre local d'emploi (CLE), qui verra avec vous quelle est la meilleure façon de vous aider à obtenir un emploi.

## Pour plus d'information

Visitez [emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou rendez-vous à votre CLE.

**Pour savoir où se trouve votre centre local d'emploi, visitez [emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou composez le 1 888 EMPLOIS.**

*Le Québec est responsable des mesures actives d'emploi et de certaines fonctions du service national de placement financées par le Compte d'assurance-emploi du Canada.*

# Un coup de pouce pour bien débuter dans votre nouvel emploi

Vous venez d'obtenir un emploi et vous avez besoin d'acheter de nouveaux outils, du matériel de bureau ou des vêtements? Si vous êtes admissible à la mesure Supplément de retour au travail, vous pourriez recevoir une somme de 500 \$ qui vous aidera à assumer les dépenses reliées à votre entrée sur le marché du travail.

## Quel genre d'emploi faut-il occuper?

Pour avoir droit au supplément, vous devez occuper un emploi :

- qui vous procure un revenu équivalant à 30 heures par semaine au taux du salaire minimum;
- qui est assurable au sens de la Loi sur l'assurance-emploi, c'est-à-dire un emploi qui fait l'objet de cotisations à l'assurance-emploi.

## Qui est admissible?

- Les prestataires de l'assurance-emploi.
- Les prestataires de l'assistance-emploi.
- Les personnes qui ont été admissibles à l'assurance-emploi au cours des trois dernières années.
- Les personnes qui ont bénéficié d'un congé parental au cours des cinq dernières années.
- Les personnes qui participent au programme Solidarité jeunesse.

Pour être admissible, il faut, au cours des 12 derniers mois :

- avoir peu travaillé ou n'avoir pas travaillé;
- avoir gagné moins de 2 580 \$ (revenu net).

Pour savoir où se trouve votre  
centre local d'emploi, visitez  
[emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou composez  
le 1 888 EMPLOIS.

**Vous n'avez pas droit à ce supplément :**

- si vous fréquentez à temps plein un établissement d'enseignement;
- si vous recevez une prestation de remplacement du revenu d'un autre organisme gouvernemental québécois, par exemple la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) ou la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) (sauf exception);
- si vous participez déjà à une mesure ou à un programme d'aide à l'emploi, à l'exception de la mesure Service d'aide à l'emploi;
- si vous avez déjà reçu le Supplément de retour au travail au cours des 12 derniers mois;
- si vous avez obtenu un emploi financé, en tout ou en partie, par des mesures ou des programmes gouvernementaux d'aide à l'emploi.

**Si vous êtes admissible, comment obtenir cette aide?**

Communiquez avec votre centre local d'emploi (CLE) dès que vous obtenez votre nouvel emploi.

Vous aurez à remplir un formulaire de demande et à fournir une preuve d'embauche. Ne tardez pas : **vous devez présenter votre demande dans les 30 jours suivant votre entrée en fonction.**

**Pour plus d'information**

Visitez [emploiquebec.net](http://emploiquebec.net) ou rendez-vous à votre CLE.

*Le Québec est responsable des mesures actives d'emploi et de certaines fonctions du service national de placement financées par le Compte d'assurance-emploi du Canada.*

## **Annexe D – Guide d’entretien**

L’intervieweuse se présente, présente la recherche et répond aux questions de la répondante s’il y a lieu. Elle présente la lettre de consentement, la discute avec la répondante, signe et obtient la signature de la répondante. Elle annonce le petit questionnaire de la fin. Elle demande la permission d’enregistrer l’entretien.

### **Thème 1 – Famille**

Introduction du thème : Pouvez-vous me décrire brièvement votre famille? Exemple : combien êtes-vous? Parlez-moi de votre famille.

1- Dans quelles circonstances la famille est-elle devenue monoparentale : rupture, deuil, divorce, père inconnu, etc.? Comment la répondante vit-elle avec les exigences de la monoparentalité?

2- A-t-elle du soutien (de la part des amis, de la famille, de l’ex) ou des contacts aux eux? A-t-elle d’autres ressources? dans le quartier, par exemple? Fait-elle garder son ou ses enfants?

### **Thème 2 – Aide sociale**

Introduction du thème : Parlez-moi de votre arrivée à l’aide sociale et de votre expérience avec le système depuis.

1- Depuis combien de temps la répondante reçoit-elle de l’aide sociale? Comment est-elle arrivée à faire une demande? Dans quel contexte? Est-ce que la répondante a déjà eu une expérience sur le marché du travail? Est-ce qu’elle désire travailler?

2- Est-ce que ç’a permis d’améliorer la situation de la famille ou est-ce que sa situation s’est détériorée avec sa venue à l’aide sociale? (*Sécurité, stabilité, niveau du revenu?*)

3- Quel est son statut à l’aide sociale : « apte à l’emploi » ou « contraintes temporaires à l’emploi? » Quelle est sa perception du programme d’aide sociale?

### **Thème 3 – Moment de transition**

Introduction du thème : S’est-il produit un changement en lien avec l’aide sociale lorsque votre plus jeune enfant a atteint l’âge de 5 ans?

1- Qu’est-ce qui s’est passé? Comment a-t-elle vécue ou perçoit-elle cette contrainte (« transition »)? En a-t-elle discuté avec son agent? A-t-elle un seul agent à son CLE? Sinon, combien en a-t-elle? Comment sont traitées avec elle les questions qui touchent la sécurité du revenu et les mesures d’employabilité?

2- Quels sont (étaient) vos sentiments face au marché du travail?

3- Quelles décisions la répondante a-t-elle prises relativement à cette règle? Par exemple, a-t-elle attendu que son plus jeune enfant atteigne l’âge de cinq ans pour « effectuer la transition »? Pourquoi? Quels ajustements / changements a-t-elle dû faire dans sa vie?

4- Est-ce qu'elle voulait rechercher un emploi? Pour quelle(s) raison(s) elle le fait (ou l'a fait)? Est-ce qu'elle sentait qu'elle avait le choix d'intégrer ou non le marché du travail?

5- Est-ce que le fait que le(s) enfant(s) soient à l'école l'aide (ou l'avait aidée) dans ses objectifs de recherche d'emploi? Ou, à l'inverse, est-ce que le fait que le(s) enfant(s) ne soient pas à l'école lui nuit (ou lui avait nui) dans sa recherche d'emploi?

#### **Thème 4 – Situation actuelle sur le plan de la relation au marché du travail**

Introduction du thème : Parlons de votre situation sur le plan de l'emploi... Avez-vous un emploi en ce moment?

- Si la répondante est en recherche d'emploi : passer au point B.
- Si la répondante a un emploi : commencer par le point A.

##### ***A – Conditions de travail (« Tension au travail »)***

Décrivez-moi vos conditions de travail.

1- Quel est son emploi (type, secteur, tâches, etc.)? L'aime-t-elle? Est-elle satisfaite de ses conditions d'emploi? (salaire, sécurité d'emploi, avantages sociaux, congés, etc.) Trouve-t-elle que sa situation financière s'est améliorée? (*de combien?*) Éprouve-t-elle des difficultés économiques? Se prive-t-elle? Ses besoins élémentaires (habillement, nourriture, etc.) et ceux de sa famille sont-ils comblés?

2- A-t-elle de l'autonomie dans son travail, un certain pouvoir décisionnel, de bonnes relations de travail (avec son patron notamment), etc.? Comment ces différents aspects l'influencent-elles (santé et bien-être)?

3- De quelle nature est son emploi : temporaire? permanent? à temps plein? à temps partiel? Quel est son horaire? Est-ce que cela correspondait à ce qu'elle voulait? Pourquoi?

4- Comment se passe la conciliation travail-famille? Qu'est-ce qui la facilite, qu'est-ce qui la rend plus difficile?

5- Est-ce que la répondante a eu à prendre une ou plusieurs journées de congé. Si oui, quelles en étaient les raisons? Quelle a été la réaction du patron? A-t-elle senti de la pression?

6- De manière générale, est-ce que la répondante se sent mieux depuis qu'elle a un emploi? (ex. d'indicateurs de bien-être : énergie, humeur, sentiments d'indépendance économique, de réalisation de soi, de faire partie d'un réseau social, de satisfaction envers sa vie, etc.) Est-elle plus ou moins stressée depuis qu'elle a un emploi? (*Rechercher des indicateurs de stress : maux de tête, épuisement, plus sévère avec les enfants, etc.*)

##### ***B – Conditions liées aux mesures d'employabilité (« Tension à l'activation »)***

1- Est-ce que la répondante participe (ou a participé) à des mesures d'« employabilité »? Si oui, est-ce la première fois? Comment est-elle arrivée à s'inscrire à ce programme? Que fait-elle? Comment cela se passe-t-il (ou s'est-il passé)? Peut-elle décrire le programme qu'elle suit actuellement?

2. La répondante a-t-elle été référée à cet organisme? Comment est-elle arrivée à cet organisme en particulier?
- 3- Combien cela fait (ou faisait) de temps qu'elle cherche (ou cherchait) un emploi? A-t-elle un « bonus » pour participer aux mesures d'« employabilité »?
- 4- Éprouve-t-elle des difficultés économiques? Se prive-t-elle? Ses besoins élémentaires (habillement, nourriture, etc.) et ceux de sa famille sont-ils comblés?
- 5- Trouve-t-elle qu'elle est (ou était) bien prise en charge pour s'insérer sur le marché du travail? Avec les services publics d'emploi par exemple? A-t-elle senti de la pression pour se trouver un emploi? (*dans le comportement de l'agent, etc.?*)
- 6- Trouve-t-elle qu'on tient compte de la réalité des mères seules qui participent à des mesures d'employabilité à l'aide sociale?
- 7- Est-elle plus ou moins stressée depuis qu'elle fait des recherches d'emploi? Ou était-elle plus stressée qu'avant lorsqu'elle faisait des recherches d'emploi (si emploi trouvé)? (*Rechercher des indicateurs de stress : maux de tête, épuisement, plus sévère avec les enfants, etc.*)
- 8- Comment résume-t-elle son expérience d'employabilité? : ressources acquises, apprentissages, succès, échecs, etc.

#### **Thème 5 – Santé et bien-être global**

- 1- Quel est le niveau de satisfaction personnelle de la répondante face à son état général de santé et de bien-être actuel? A-t-elle remarqué une amélioration ou une détérioration de celui-ci dernièrement? Si oui, à quoi associe-t-elle ce changement?

#### **Thème 6 – Projets de vie, priorités**

- 1- Quelles sont ses priorités actuelles, ses souhaits? (*famille, travail, éducation, finances, etc.?*) A-t-elle eu à ajuster ces projets récemment?
- 2- Quels sont ses projets à court et à moyen termes?

#### **Questionnaire**

L'entretien se terminera par la distribution, aux répondantes, d'un court questionnaire (3 pages) qui recueillera des données sociodémographiques (âge de la répondante, statut civil, scolarité, nombre d'enfants, leur âge) ainsi que quelques informations sur des aspects de leur santé et de leur bien-être. Elle pourra le remplir seule ou avec l'intervieweuse.

**Annexe E – Questionnaire**

Entrevue n° : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Caractéristiques sociodémographiques**

1. Quel est votre pays de naissance? \_\_\_\_\_

2. Quel est votre statut civil?

Mariée En union libre Vit avec un conjoint Célibataire (jamais mariée) Veuve Séparée Divorcée 

3. Quel âge avez-vous? \_\_\_\_\_

4. Quel est votre niveau de scolarité?

Primaire Cégep complété Secondaire Université Secondaire complété Université complétée Cégep 

5. Combien avez-vous d'enfants? \_\_\_\_\_

6. Quel est l'âge de votre plus jeune enfant? \_\_\_\_\_

**Mesures d'employabilité, rapport à l'emploi**7. Participez-vous à des mesures d'employabilité? Oui  Non 

Si oui, depuis quand (mois et année)? \_\_\_\_\_

8. Actuellement, avez-vous un (ou des) emploi(s)? Oui  Non 

Si oui, depuis quand avez-vous votre (ou vos) emploi(s) du moment (mois et année)?

\_\_\_\_\_



9. Si vous avez répondu oui à la question 8, s'agit-il :

- d'un contrat  ou
- d'un emploi permanent
- précisions à apporter? \_\_\_\_\_.

10. Si vous avez répondu oui à la question 8, s'agit-il :

- d'un emploi à temps partiel  ou
- d'un emploi à temps plein
- précisions à apporter? \_\_\_\_\_.

### **État de santé et de bien-être**

11. En général, diriez-vous que votre santé est :

- Excellente
- Très bonne
- Bonne
- Passable
- Mauvaise

12. Vous décririez-vous comme étant habituellement :

- Heureuse
- Plutôt heureuse
- Plutôt malheureuse
- Malheureuse
- Très malheureuse

13. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous consulté un médecin ou un autre spécialiste de la santé (ex. : psychologue, chiropraticien, etc.) pour des troubles :

- physiques? : \_\_\_\_\_. Dans quel(s) mois? \_\_\_\_\_.
- émotifs? (ex. : difficultés avec un de vos enfants, problèmes relationnels, etc.) : \_\_\_\_\_.  
Dans quel(s) mois? \_\_\_\_\_.
- mentaux? (ex. : dépression, anxiété, stress, *burn out*, etc.) : \_\_\_\_\_. Dans quel(s) mois?  
\_\_\_\_\_.

14. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous assisté à une réunion ou à des activités d'un groupe comme les A.A., les déprimés anonymes, les cuisines collectives, etc.?

Oui

Non

Si oui, dans quel(s) mois? \_\_\_\_\_

### **Limitation des activités**

15. À cause d'une incapacité physique ou mentale ou d'un problème de santé chronique, êtes-vous limitée d'une façon quelconque dans les activités que vous exercez :

- à la maison : Oui  Non

- dans vos activités de formation : Oui  Non

- dans votre emploi : Oui  Non

- autre : Oui  Non  Si oui, précisez. \_\_\_\_\_.

Si vous avez répondu non à toutes les questions de 15, passez à la question 19. Si vous avez répondu oui au moins une fois à la question 15 : commencez par la question 16.

16. Depuis quand (mois et année) avez-vous cette incapacité ou ce problème de santé?

\_\_\_\_\_.

17. Quelle est cette incapacité ou ce problème de santé? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

18. Emploi-Québec est-il au courant de cette incapacité? Oui  Non

En tient-il compte? Oui  Non

### **Consommation de médicaments**

19. Suivez-vous un traitement ou prenez-vous un médicament pour traiter un problème de santé? Oui  Non

20. Si oui, quel type de traitement ou de médicament? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Depuis quand (mois et année)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

**Habitudes de vie**

21. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcoolisées, comme la bière, le vin, etc.?

Moins d'une fois par mois

Une fois par mois

2 à 3 fois par mois

Une fois par semaine

2 à 3 fois par semaine

4 à 6 fois par semaine

Tous les jours

22. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu 5 verres ou plus d'alcool (bière, vin, fort, etc.) à une même occasion?

Jamais

Moins d'une fois par mois

Une fois par mois

2 à 3 fois par mois

Une fois par semaine

Plus d'une fois par semaine

23. Actuellement, fumez-vous des cigarettes :

Tous les jours?

À l'occasion?

Jamais?

24. Si vous avez répondu « tous les jours » ou « à l'occasion » : depuis quand fumez-vous (mois et année)? \_\_\_\_\_ . Pourquoi n'avez-vous pas arrêté? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

25. Si vous avez répondu « jamais », avez-vous déjà fumé? Oui  Non  Si oui, pourquoi avez-vous arrêté? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

26. Actuellement, fumez-vous de la marijuana (pot) :

Tous les jours?

À l'occasion?

Jamais?

27. Si vous avez répondu « tous les jours » ou « à l'occasion » : depuis quand en fumez-vous (mois et année)? \_\_\_\_\_ . Pourquoi le faites-vous? \_\_\_\_\_

Pour terminer cette section, voici quelques questions sur vos activités.

28. Diriez-vous de vos activités quotidiennes (incluant le travail) qu'elles sont une source de plaisir et de satisfaction ou une source de souffrance et d'ennui?

(Écrivez vos activités et évaluez-les. Le + signifie qu'elles sont une source de plaisir et de satisfaction et le – signifie qu'elles sont une source de souffrance et d'ennui.)

Activité : \_\_\_\_\_ .

+++     ++     +     + -     -     --     ---

Activité : \_\_\_\_\_ .

+++     ++     +     + -     -     --     ---

Activité : \_\_\_\_\_ .

+++     ++     +     + -     -     --     ---

29. Au cours des trois derniers mois, vous êtes-vous livrée à une ou à plusieurs activités de loisir? Oui  Non  Si oui, laquelle(lesquelles)? \_\_\_\_\_

30. Si vous avez répondu oui à la question 29, à quelle fréquence pratiquez-vous les activités de loisir auxquelles vous vous adonnez le plus souvent?

Moins d'une fois par mois

Une fois par mois

2 à 3 fois par mois

Une fois par semaine

Plus d'une fois par semaine

### Santé mentale

31. Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous sentie :

- triste?    Tout le temps     La plupart du temps     Parfois     Jamais

- nerveuse? Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais
- désespérée? Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais
- bonne à rien? Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais

32. Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous senti que tout était un effort?

- Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais

### **Alimentation**

33. Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé, à cause d'un manque d'argent :

- de ne pas avoir suffisamment de nourriture pour vous? Oui  Non

Pour votre(vos) enfant(s)? Oui  Non

- de ne pas pouvoir manger des aliments de qualité? Oui  Non

Que votre(vos) enfant(s) ne puisse(nt) pas en manger? Oui  Non

- de vous inquiéter de ne pas avoir suffisamment de nourriture pour vous? Oui  Non

Pour votre(vos) enfant(s)? Oui  Non

### **Soutien social**

34. Dans quelle mesure avez-vous accès à une personne :

- pour vous accompagner chez le médecin si vous en avez de besoin?

Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais

- pour vous renseigner et vous aider à comprendre les situations que vous traversez?

Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais

- pour vous aider avec les tâches ménagères si vous êtes malade?

Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais

- à qui confier vos inquiétudes?

Tout le temps  La plupart du temps  Parfois  Jamais