

## **INFORMATION TO USERS**

**This manuscript has been reproduced from the microfilm master. UMI films the text directly from the original or copy submitted. Thus, some thesis and dissertation copies are in typewriter face, while others may be from any type of computer printer.**

**The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted. Broken or indistinct print, colored or poor quality illustrations and photographs, print bleedthrough, substandard margins, and improper alignment can adversely affect reproduction.**

**In the unlikely event that the author did not send UMI a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if unauthorized copyright material had to be removed, a note will indicate the deletion.**

**Oversize materials (e.g., maps, drawings, charts) are reproduced by sectioning the original, beginning at the upper left-hand corner and continuing from left to right in equal sections with small overlaps.**

**Photographs included in the original manuscript have been reproduced xerographically in this copy. Higher quality 6" x 9" black and white photographic prints are available for any photographs or illustrations appearing in this copy for an additional charge. Contact UMI directly to order.**

**Bell & Howell Information and Learning  
300 North Zeeb Road, Ann Arbor, MI 48106-1346 USA**

**UMI<sup>®</sup>**  
**800-521-0600**





**National Library  
of Canada**

**Acquisitions and  
Bibliographic Services**

395 Wellington Street  
Ottawa ON K1A 0N4  
Canada

**Bibliothèque nationale  
du Canada**

**Acquisitions et  
services bibliographiques**

395, rue Wellington  
Ottawa ON K1A 0N4  
Canada

*Your file Votre référence*

*Our file Notre référence*

**The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.**

**The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.**

**L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.**

**L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.**

**0-612-41957-6**

**Canada**

## **PRÉCISION**

À moins d'indications contraires, l'usage du féminin dans les textes et les tableaux s'applique indistinctement aux femmes et aux hommes.

**MANON MARCIL**

**LES CONSÉQUENCES PROFESSIONNELLES ET PERSONNELLES  
DE LA PRÉCARITÉ DU TRAVAIL**

**Mémoire  
présenté  
à la Faculté des études supérieures  
de l'Université Laval  
pour l'obtention  
du grade de maître en psychologie (M.Ps.)**

**École de psychologie  
FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES  
UNIVERSITÉ LAVAL**

**AVRIL 1999**

© Manon Marcil, 1999

## **RÉSUMÉ**

Jusqu'à ce jour, les recherches faites en Amérique du Nord sur les conséquences professionnelles et personnelles occasionnées par l'occupation d'un emploi précaire ont été peu nombreuses. Cet intérêt pour la précarité du travail a davantage été développé par les pays européens qui disposent aujourd'hui d'un nombre important de recherches.

La recherche proposée dans ce mémoire est exploratoire et concerne la situation des employées à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie à Chicoutimi. Deux démarches ont été effectuées : des entrevues ont été réalisées auprès de 11 participantes et trois variables ont été mesurées auprès de 203 participantes volontaires à l'aide de questionnaires auto-administrés. Deux groupes de travailleuses à niveau de précarité distinct sont représentés : un groupe de travailleuses à temps partiel régulier et un second groupe à temps partiel occasionnel. L'enquête visait d'abord à vérifier si l'intensité des conséquences, causée par un statut d'emploi temps partiel, était influencée par le degré de précarité.

Les résultats aux questionnaires ont permis de conclure que le degré de précarité n'influence pas l'intensité des conséquences encourues par un statut d'emploi à temps partiel. Le traitement des informations qualitatives, par l'analyse des entrevues, a permis d'identifier des difficultés vécues par les travailleuses au niveau professionnel, personnel et social.

**Manon Marcil**  
Chercheure

**Robert Rousseau**  
Directeur

**Johanne Dompierre**  
Co-Directeur

## AVANT-PROPOS

### REMERCIEMENTS

Un mémoire ne se fait pas du jour au lendemain. Beaucoup de temps et d'argent doivent y être consacrés. En ce qui concerne le temps, il est vrai que le chercheur assume une bonne partie de celui-ci. Mais, il serait difficile de ne pas souligner le temps fourni par les superviseurs, en l'occurrence, les professeurs Robert Rousseau Ph.D. de l'École de Psychologie de l'Université Laval ainsi que Johanne Dompierre Ph.D. du Département des relations industrielles, également rattachée à l'Université Laval. À travers leur encadrement, ils m'ont prodigué de précieux conseils. Leur disponibilité et leurs suggestions toujours pertinentes, ont été très utiles à la réalisation de ce travail.

Quant à l'apport financier, je ne peux passer sous silence le soutien accordé par les budgets de recherche du professeur Robert Rousseau. Cette contribution fut indispensable à la mise en œuvre de cette recherche.

Toutefois, temps et argent sont insuffisants sans une bonne dose de persévérance. Cette volonté qui m'a soutenue au cours des étapes difficiles a pour source ma famille, plus particulièrement, mon conjoint qui a su croire en moi. Un projet de cette envergure ne peut se réaliser qu'avec beaucoup d'encouragements et de compréhension.

Je désire souligner la collaboration de la Direction du Complexe Hospitalier de la Sagamie ainsi que le syndicat (CSN) du même établissement. Un remerciement à l'attention de M. Jean Forgues pour les précieux conseils mathématiques et statistiques.

Enfin, un merci particulier à tous les employées à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie qui, par leur gentillesse, ont bien voulu consacrer un peu de leur temps pour répondre aux questionnaires. Sans elles, le présent ouvrage n'aurait pas la même saveur...

## **TABLE DES MATIÈRES**

	pages
RÉSUMÉ.....	III
AVANT-PROPOS.....	IV
TABLE DES MATIÈRES.....	VI
LISTE DES TABLEAUX.....	IX
LISTE DES SIGLES.....	XII
INTRODUCTION.....	I
<b>CHAPITRE PREMIER - LA PROBLÉMATIQUE DE LA RECHERCHE</b>	
1.1 L'énoncé de la problématique.....	5
1.2 Le but et les objectifs de l'étude.....	6
1.3 La définition de la terminologie utilisée.....	7
<b>CHAPITRE SECOND - LES ASSISES THÉORIQUES ET LA RECENSION DES ÉCRITS</b>	
2.1 L'ampleur du phénomène.....	13
2.2 Historique de la précarité.....	17
2.3 Populations touchées par la précarité de l'emploi.....	23
2.3.1 La situation des femmes.....	25
2.3.2 La situation des jeunes.....	31
2.3.3 La situation d'autres catégories.....	36
2.4 Les secteurs d'emploi affectés par la précarité.....	39
2.5 La position des organisations.....	41
2.5.1 La recherche de flexibilité.....	44

## CHAPITRE TROIS - LES CONSÉQUENCES DE LA PRÉCARITÉ DU TRAVAIL

3.1 Les conséquences liées à l'activité professionnelle.....	52
3.2 Les conséquences liées à la santé physique, psychologique et sociale.....	59
3.2.1 Les atteintes à l'intégrité physique.....	61
3.2.2 Les atteintes à l'intégrité psychologique.....	64
3.2.3 Les atteintes sociales.....	71
3.3 La loi du silence.....	73
3.4 Les secteurs d'emploi à risque de compromettre le bien-être des individus.....	73
3.5 La santé et la sécurité au travail.....	74
3.6 La situation des chômeurs.....	76
3.7 Les solutions possibles.....	78

## CHAPITRE QUATRE - LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

4.1 Le problème spécifique.....	81
4.2 Les hypothèses de l'étude.....	83
4.3 La présentation de la population et de l'échantillon.....	84
4.4 La description des procédures.....	87
4.4.1 Les entrevues semi-structurées.....	87
4.4.2 La passation des questionnaires.....	89
4.4.3 Les instruments de mesure.....	90
4.5 La cueillette des données.....	93
4.6 Les caractéristiques des participantes étudiées.....	94
4.7 Le respect de la confidentialité et les considérations éthiques.....	101

## CHAPITRE CINQ- L'ANALYSE ET LA DISCUSSION DES RÉSULTATS

5.1 Résultats de l'analyse quantitative.....	103
5.2 Résultats de l'analyse qualitative.....	117

CONCLUSION.....	126
-----------------	-----

BIBLIOGRAPHIE.....	133
--------------------	-----

<b>ANNEXE A : Avis de disponibilité des travailleuses à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie.....</b>	<b>142</b>
<b>ANNEXE B : Documents transmis à la population cible lors de la sollicitation des participantes à s'impliquer dans l'étude....</b>	<b>144</b>

## LISTE DES TABLEAUX

	page
TABLEAU I	Nombre et pourcentage de salariés à temps partiel dans l'emploi total (moyennes annuelles), Canada et Québec, 1976 à 1988 ..... 16
TABLEAU II	Répartition des salariés selon le statut, Québec, 1951, 1971 et 1981..... 17
TABLEAU III	Taux d'emploi à temps partiel chez les hommes et les femmes selon le groupe d'âge, Canada 1988-89..... 27
TABLEAU IV	Pourcentage de travailleurs à temps partiel, selon le sexe, Canada et États-Unis, 1980-88..... 28
TABLEAU V	Répartition et taux de tous les emplois non standards, par industrie, Canada, 1987..... 41
TABLEAU VI	Prévalence des troubles psychiques chez les travailleurs étudiés par sexe..... 64
TABLEAU VII	Synthèse des résultats de l'Enquête sociale et de Santé-Québec, 1992-1993, sur l'exclusion du marché du travail et de deux indicateurs de santé..... 69
TABLEAU VIII	Secteurs d'activités professionnelles occupés par la population cible..... 86

TABLEAU IX	Nombre de personnes sollicitées et volontaires à participer à la recherche.....	94
TABLEAU X	Caractéristiques sociodémographiques des participantes.....	95
TABLEAU XI	Caractéristiques socioprofessionnelles des participantes (moyenne).....	99
TABLEAU XII	Comparaison des moyennes des résultats des participantes aux questionnaires.....	104
TABLEAU XIII	Comparaison des moyennes par l'application du test t de Student entre le groupe des TPR et des TPO...	105
TABLEAU XIV	Comparaison du degré de détresse psychologique dans quatre études distinctes.....	106
TABLEAU XV	Comparaison des moyennes de toutes les participantes par l'application du test t de Student selon que le statut occupé relève d'un choix personnel ou non.....	108
TABLEAU XVI	Comparaison des moyennes des TPR par l'application du test t de Student selon que le statut occupé relève d'un choix personnel ou non.....	109
TABLEAU XVII	Comparaison des moyennes des TPO par l'application du test t de Student selon que le statut occupé relève d'un choix personnel ou non.....	110

<b>TABLEAU XVIII</b>	<b>Comparaison des moyennes de toutes les participantes par l'application du test t de Student selon qu'elles aspirent à un poste à temps complet ou non.....</b>	<b>112</b>
<b>TABLEAU XIX</b>	<b>Comparaison des moyennes des participantes TPR par l'application du test t de Student selon qu'elles aspirent à un poste à temps complet ou non.....</b>	<b>113</b>
<b>TABLEAU XX</b>	<b>Comparaison des moyennes des participantes TPO par l'application du test t de Student selon qu'elles aspirent à un poste à temps complet ou non.....</b>	<b>114</b>
<b>TABLEAU XXI</b>	<b>Matrice de corrélations (r de Pearson) des trois variables utilisées dans les groupes TPR et TPO.....</b>	<b>116</b>
<b>TABLEAU XXII</b>	<b>Caractéristiques sociodémographiques des participantes à l'entrevue semi-structurée.....</b>	<b>118</b>

## **LISTE DES SIGLES**

CDD	<i>Contrat à durée déterminée</i>
CDI	<i>Contrat à durée indéterminée</i>
CEC	<i>Conseil Économique du Canada</i>
CEQ	<i>Centrale de l'enseignement du Québec</i>
CHS	<i>Complexe hospitalier de la Sagamie</i>
CSN	<i>Confédération des syndicats nationaux</i>
JWI	<i>Job and Work Involvement</i>
PSI	<i>Psychiatric Symptom Index</i>
TPO	<i>Temps partiel occasionnel</i>
TPR	<i>Temps partiel régulier</i>
WFIC	<i>Work, Family and Interrole Conflict</i>

## **INTRODUCTION**

La globalisation des marchés et la libre concurrence ont entraîné des changements profonds dans la façon de voir l'organisation du travail et ce, depuis plusieurs années. Avec le développement phénoménal de l'informatique et des communications, s'ouvrent toutes grandes les portes à une révolution dans la structure du travail, où seule l'imagination des chercheurs laisse poindre les limites des bouleversements futurs. À elle seule, la robotisation, qui prit naissance au cours des années 50 et 60, s'est traduite par des pertes d'emploi massives, ne laissant que peu de place aux travailleurs (Linhart, 1986).

L'ultra-performance des « machines » a provoqué un bouleversement dans l'organisation du travail. La « machine » n'est plus au service de l'homme, c'est l'homme qui devient son serviteur. Cette quête de productivité a conduit l'employeur à modifier les enjeux du travail. Si auparavant les horaires de travail tenaient compte de la dimension humaine des travailleurs, c'est maintenant chose du passé car la « machine » n'est pas humaine, elle n'a pas besoin de repos ni de loisirs. La réorganisation du travail en vue de maximiser la production ne s'est pas produite sans déstabiliser les paramètres de la vie des ouvriers et de leur famille...(François, 1995, 1996 ; Nicole-Drancourt, 1989 ; Linhart, 1986).

L'évolution technologique et l'apparition de l'industrialisation ne sont pas responsables de tous les bouleversements qu'a subis le marché du travail depuis des décennies (Linhart, 1986). En effet, certains secteurs d'emploi, de par la nature des

services offerts, ont dû imposer à leurs travailleurs certaines conditions particulières. C'est le cas, entre autres, du secteur de la santé.

Peu à peu, la préoccupation concernant les problèmes de l'être humain au sein de son activité professionnelle s'est accrue. D'abord, ce fut l'implantation de structures visant la prévention de la santé et sécurité au travail qui, encore aujourd'hui, occupent une place importante dans la plupart des structures organisationnelles. S'est développée subséquemment la notion de qualité de vie au travail qui a connu son apogée vers la fin des années 80 qui visait la satisfaction des employés et la productivité des organisations (Larouche et Trudel, 1983). C'est ainsi que plusieurs moyens ont été mis en œuvre pour faciliter les tâches de l'être humain à son poste de travail afin de préserver son intégrité physique. La notion de stress au travail a, par la suite, retenu l'attention des chercheurs et, au fil des années, on a vu émerger une préoccupation pour la notion de santé mentale au travail.

Ce mouvement, qui se poursuit en vue d'identifier les effets du travail sur la santé psychologique n'est malheureusement pas très répandu au Québec (François, 1995 ; Tremblay, 1990). Ce qui n'est pas le cas pour les pays européens et américains qui se préoccupent de cette question depuis plusieurs années. Le contexte économique québécois connaît depuis plusieurs années des difficultés avec un taux de chômage élevé qui ne cesse de se maintenir. Jamais on a vu autant de mises à pied au sein d'organisations souvent prospères. Cette fragilisation du marché du travail augmente l'insécurité du personnel qui demeure en place. Les congés de maladie et l'épuisement professionnel sont de plus en plus fréquents et coûtent de plus en plus cher aux organisations et à la société (Tremblay, 1990).

Avec l'implantation du virage ambulatoire, le secteur de la santé n'a pas été épargné. Malheureusement, les études permettant de faire la lumière sur ce secteur sont plutôt rares. Le présent mémoire est consacré au phénomène de la précarité du travail et de ses impacts sur l'individu. Deux groupes de travailleuses à temps partiel oeuvrant dans le milieu de la santé ont été choisis pour l'étude, représentant chacun un niveau de précarité : un groupe de travailleuses à temps partiel régulier et un autre groupe à temps partiel occasionnel.

De façon plus précise, le document est structuré comme suit : le chapitre premier présente le problème et les objectifs de l'étude ; le chapitre second expose le contexte théorique et la recension des écrits ; le chapitre trois, quant à lui, est consacré entièrement aux conséquences physiques, psychologiques et sociales d'un statut précaire ; le chapitre quatre présente la méthodologie utilisée qui permettra de valider les hypothèses de travail ; le chapitre cinq propose l'analyse des résultats quantitatifs et qualitatifs et enfin, le mémoire se termine par une discussion et une conclusion.

**CHAPITRE PREMIER**  
**LA PROBLÉMATIQUE DE LA RECHERCHE**

## **CHAPITRE PREMIER**

### **LA PROBLÉMATIQUE DE LA RECHERCHE**

Les intentions de ce premier chapitre sont de présenter spécifiquement la nature de la problématique soulevée par cette étude. Par la suite, le but et les objectifs qu'impliquent nécessairement le problème posé seront soumis afin de cerner concrètement la portée et l'implication de la recherche. Il s'en suivra un compte rendu de la terminologie utilisée tout au cours du présent mémoire.

#### **1.1 L'ÉNONCÉ DE LA PROBLÉMATIQUE**

Le problème dont il sera question tout au cours de cette étude est lié au phénomène de la précarité du travail amorcé il y a plusieurs décennies, mais dont l'essor n'a cessé de croître au fil des ans. Ce mouvement ne fut guère sans effet. Des transformations majeures furent observées au sein des organisations et la situation des salariés, tant hommes que femmes, fut soumise à des fluctuations de toutes sortes. Les structures organisationnelles et gouvernementales des pays industrialisés ont mis en place divers dispositifs de mobilisation de la main-d'œuvre (exemple : le travail à temps partiel) dans une recherche de flexibilité, ce qui a contribué à diversifier la palette et à étendre le champ de la précarité. On vit, dès lors, apparaître de nouvelles formes particulières d'emploi dites atypiques et, parmi celles-ci, le travail à temps partiel a connu une ampleur considérable.

Au Québec, la situation actuelle est préoccupante. Le secteur de la santé est depuis quelque temps en mutation avec le virage ambulatoire et, bien que la main-d'œuvre ne soit pas nécessairement mise à pied, divers moyens furent considérés pour augmenter la flexibilité de celle-ci. Les conséquences pour les travailleurs concernés ont été peu étudiées par les chercheurs québécois en raison du manque d'intérêt des différentes institutions de recherche à quantifier l'ampleur du phénomène. Cette conjoncture de changements marquant la fin du siècle est empreinte de conséquences pour les employés et c'est cette dimension de la précarité qui sera davantage étudiée au cours des pages suivantes.

## **1.2 LE BUT ET LES OBJECTIFS DE L'ÉTUDE**

Le but de la présente recherche repose sur deux objectifs complémentaires bien définis :

Le premier est de proposer une nomenclature succincte se rapportant au phénomène de la précarisation du travail tout en portant une attention particulière aux impacts personnels qui y sont rattachés. Bien que la littérature québécoise se rapportant au thème de la précarité et de la santé fasse l'objet d'une faible prospection, l'addition d'informations relatives aux pays européens et américains permettra une représentation consciencieuse de la situation des travailleurs à statut précaire. Les trois premiers chapitres de ce mémoire seront donc consacrés à ce premier objectif.

Le second objectif encouru par l'étude tentera de rendre compte de la situation d'un groupe de travailleuses à temps partiel oeuvrant dans le domaine de la santé ; milieu où le contexte difficile provoqué par les mouvements des dernières années influe sur le bien-être professionnel et personnel des salariées. Le Complexe Hospitalier de la Sagamie à Chicoutimi a été retenu comme lieu d'étude et les effets de la précarité seront évalués auprès des travailleuses à temps partiel membres du regroupement syndical de la CSN.

La population cible présente deux niveaux distincts de précarité : travailleuses à temps partiel occasionnel et travailleuses à temps partiel régulier. Il sera ainsi possible d'établir certaines comparaisons entre la situation décrite dans la littérature et celle d'un groupe spécifique de travailleuses du Québec.

### **1.3 LA DÉFINITION DE LA TERMINOLOGIE UTILISÉE**

À cette étape de la recherche, il importe de définir les termes et les concepts qui représentent la réalité de cette étude. Il est à noter que les chapitres suivants intégreront chacune des notions dans un contexte plus élaboré permettant d'approfondir davantage la situation de l'emploi en cette fin du vingtième siècle.

La notion de précarité du travail ne relève pas uniquement de l'insécurité vis-à-vis l'emploi (Prévost, 1997). D'abord, on peut affirmer que la précarité se définit dans la succession d'emplois précaires et dans l'absence d'un véritable emploi (François, 1994). On parle donc de précarité « *...lorsqu'il n'y a rien de stable, d'assuré* » (définition du Larousse). D'une manière générale, elle comporte une incertitude quant à la durabilité de l'emploi occupé ou l'absence de statut donnant droit à des avantages sociaux ou à la protection sociale. Les exigences sont également accrues quant aux horaires de travail mais également « *... aux cadences, aux échéanciers, aux objectifs,*

*aux charges de travail, aux lieux d'exercice... »* (Prévost, 1997, p.32). De ces exigences découle une intensification du travail qui affecte également les personnes occupant un emploi permanent surtout lorsqu'ils sont témoins de la mise à pied de leur(s) collègue(s). Lorsque l'on parle de précarisation du travail, on signifie ainsi le mouvement et la menace auxquels tout individu peut être confronté et ce, même s'il ne considère pas, ou pas encore, sa situation comme précaire (François, 1994).

De par ses formes diversifiées et par les enjeux qu'elle soulève, la précarisation du travail révèle une multiplicité de dimensions. Pour François (1994, p.38) « *on peut situer l'emploi précaire dans un continuum allant de l'emploi permanent au chômage* ». Les différentes formes d'emploi qui seront bientôt abordées, sont considérées précaires dans la mesure où elles ne sont pas choisies (involontaires) ; faute d'alternative. La dimension volontaire ou non de la situation vient donc moduler la notion de précarité, rendant un peu floues et mouvantes ses frontières (Prévost, 1997 ; Mayer, 1996 ; Tremblay, 1990).

On ne peut systématiquement pas associer la précarité aux différentes formes d'emploi non standards étant donné que certaines situations d'emploi peuvent s'éloigner de la « norme » de l'emploi régulier à temps plein sans pour autant être considéré comme précaire. La notion de choix module ici la différence (Tremblay, 1995).

Le terme « atypique », tiré plus particulièrement de la littérature européenne, sera fréquemment utilisé au cours de la recherche. Par référence à l'emploi « typique », qui se caractérise par un emploi salarié, dont la durée du contrat est indéterminée, relevant d'un seul employeur et où les conditions de travail, au sens large, sont réglées par la négociation de conventions collectives. L'emploi atypique fait donc référence à l'expression « emploi non standard » c'est-à-dire qui dévie de la norme qui fait appel à l'emploi à temps plein (Verly, 1991 ; Pagé, 1990). Il est davantage lié à la précarité et

aux différentes formes d'emploi, il se caractérise par un revenu inférieur et/ou irrégulier et par un contrat à durée déterminée (Verly, 1991). Ce qui soutient l'appellation « forme d'emploi » relève d'un ensemble de dispositions légales et conventionnelles donnant ainsi forme à la relation entre salariés et employeurs. La nature du contrat de travail présente un rôle important dans la différenciation des formes d'emploi (Michon, 1982).

On compte parmi les différentes formes d'emploi le travail à temps partiel que l'on retrouve dans bon nombre de conventions collectives sous des appellations et statuts différents. On y retrouve entre autres :

- les employés réguliers sans horaires normaux mais au service du même employeur ;
- les employés occasionnels appelés lorsque le besoin se fait sentir ;
- les employés temporaires qui sont engagés pour une courte période ;
- les partageants, c'est-à-dire deux ou plusieurs employés se partageant volontairement un poste unique ;
- les employés à temps partiel régulier qui ont habituellement un horaire fixe mais qui doivent travailler à temps partiel en attendant un poste à temps plein ;
- les employés saisonniers ;
- les employés contractuels, souvent travailleurs indépendants et engagés pour une période déterminée.

Le statut temps partiel amène donc à la prudence car il est considéré précaire ou porteur de précarité dans la mesure où il n'est pas choisi . (François, 1995 ; Tremblay, 1990).

On retrouve également le travail intérimaire, les contrats à durée déterminée, populaires dans les pays européens, la sous-traitance et les stages rémunérés de tous genres. Concernant le travail intérimaire, il doit être abordé de la façon suivante : le travailleur intérim ne se cherche pas d'emploi, il est à la disposition d'une agence qui le réfère à des entreprises ayant besoin d'employés, souvent qualifiés, pour une tâche précise dont la durée du contrat est déterminée. À priori, il ne sait pas à l'avance son prochain lieu de travail et l'emploi qu'il aura à occuper. Seul le revenu a de l'importance. La liberté est certes l'avantage de cette situation transitoire, par contre, les inconvénients sont nombreux dont l'insécurité et la non-intégration à un collectif de travail (Michon, 1982).

La forme extrême de l'emploi atypique et la plus éloignée de l'emploi typique, puisqu'aucune des conditions mentionnées plus haut n'est vérifiée, est évidemment le travail au noir qui ne sera pas abordé compte tenu du fait qu'aucune donnée valable ne peut transmettre des informations justes sur ce type de travail particulier qui semble pourtant bien populaire (Verly, 1991).

Les termes qui seront davantage utilisés à l'intérieur de la seconde section de ce mémoire (chapitre 4 et chapitre 5), sont : temps partiel régulier (TPR) et temps partiel occasionnel (TPO) qui font référence aux deux groupes de participantes à l'étude. Les personnes occupant un statut à temps partiel régulier ont un horaire fixe de travail de quelques heures par semaine dans un secteur déjà prédéterminé au Complexe Hospitalier de la Sagamie. La majorité de celles-ci sont également présentes sur la liste d'appels afin d'accroître les heures travaillées ainsi que leur ancienneté. Quant aux personnes à temps partiel occasionnel, toutes sont sur appel et les départements où elles travaillent peuvent varier d'un appel à l'autre.

Il apparaît donc important de dégager les particularités des assises théoriques se référant à la problématique de la précarisation du travail. Une revue des principales études permettra une plus grande compréhension du phénomène et c'est ce que réserve l'essentiel du prochain chapitre.

## **CHAPITRE SECOND**

### **LES ASSISES THÉORIQUES ET LA RECENSION DES ÉCRITS**

## **CHAPITRE SECOND**

### **LES ASSISES THÉORIQUES ET LA RECENSION DES ÉCRITS**

Ce deuxième chapitre présente le construit de la recherche. En somme, les assises théoriques permettent de situer l'ensemble de la recherche et d'en faire une analyse critique tout en faisant une synthèse d'écrits pertinents. Dans un premier temps, afin de mieux saisir l'ampleur du phénomène, la notion de précarité sera quantifiée et son évolution sera illustrée. Les populations touchées ainsi que les secteurs d'emploi à risque suivront pour finalement conclure ce chapitre par la position des organisations devant l'utilisation croissante de statuts d'emploi précaires.

#### **2.1 L'AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE**

Afin de bien cerner l'ampleur de la précarité, il va de soi de quantifier l'évolution des différentes formes d'emploi depuis les dernières décennies. Dans la majorité des pays européens, un effort important est déployé afin de suivre le développement des emplois périphériques (non conformes à la norme), ce qui permet de disposer de données statistiques précises sur l'évolution de chacun d'eux. Au Québec et au Canada, nous devons nous contenter seulement de données relevant quasi exclusivement du travail à temps partiel ; les autres formes déviant de la normalité ne faisant pas l'objet d'études. Cette défaillance des connaissances provient d'un manque

d'intérêt pour ce type de problématique et de la difficulté à faire enquête auprès de ces travailleurs, en raison même de l'instabilité de leur emploi et des changements successifs de contrats. De ce fait, il est difficile d'évaluer toute une série de formes d'emploi qui, pourtant, prennent de plus en plus d'importance et semblent connaître un développement substantiel (Pagé, 1990 ; Tremblay, 1990).

Depuis plus de 20 ans se développent de nombreuses formes d'emploi atypiques contribuant ainsi à la mise en place du phénomène de la précarisation du travail. Le recours au travail précaire pour certaines catégories de la population représente souvent la seule possibilité pour eux d'accéder au marché du travail. La croissance de l'emploi à temps partiel au cours de ces années est le résultat de l'évolution des modes de vie de la population de salariés et de la demande de formes d'emploi plus souples de la part de ces derniers (Mayer, 1996), mais, elle est d'abord liée au développement de stratégies des organisations axées sur la recherche de flexibilité de la production et la réduction des coûts de travail.

Il est important ici de bien définir la notion de temps partiel qui revêt des proportions impressionnantes (Pagé, 1990). Au Canada, un emploi est dit «à temps partiel» si les heures de travail habituelles liées à cet emploi sont inférieures à 30 heures/semaine (Mayer, 1996). Une définition générale de ce type d'emploi se retrouve dans les statistiques de la France, de la Grande-Bretagne, de la Nouvelle-Zélande et de la Finlande. Selon une enquête américaine rapportée par Langis (1987) sur l'état de la population, sont qualifiés de travailleurs à temps partiel ceux dont la durée du travail n'excède pas 35 heures/semaine. Cette limite est également désignée en Australie, au Japon, en Norvège et en Suède. Malheureusement, au Québec, environ 40 % de ces travailleurs ne totalisent pas 15 heures de travail par semaine (François, 1990). De plus, il ressort que les emplois à temps partiel durent généralement moins longtemps que ceux à temps complet. Par exemple, au Québec en 1989, les emplois à temps partiel

duraient en moyenne 4 ans alors que les emplois à temps complet duraient 8 ans (Tremblay, 1994).

Dans les années 50, le travail à temps partiel, ou à temps réduit, concernait 4 % de la main-d'œuvre. Maintenant, c'est quatre fois plus. Au début des années 80, 50 % de la main-d'œuvre occupait un emploi typique au Québec, dans les années 90, ce nombre est tombé sous la barre des 50 % (Pagé, 1990). En 1993, l'emploi à temps partiel représentait 17,3 % de l'emploi total au Canada, précisément de 15 % au Québec, dont 35,5 % d'emplois à temps partiel involontaires (Mayer, 1996). Ainsi, au Canada, la proportion des salariés à temps partiel dans l'emploi total est passée de 1975 à 1991, de 10,6 % à 16,4 %. Dans la seule province de Québec, les pourcentages correspondants sont de 7,1 % et de 14,9 %.

Depuis 1975, cette forme d'emploi a représenté environ 30 % de la croissance nette de l'emploi au Canada alors qu'au Québec, sa progression a été beaucoup plus importante, correspondant ainsi à 40 % des nouveaux emplois (François, 1990). En France, la progression des emplois précaires est évaluée également à 40 % des nouveaux emplois (Prévost, 1997).

On observe que l'emploi à temps partiel occupe une place de plus en plus importante sur le marché du travail. Le tableau I, ci-dessous, démontre l'augmentation de ce type d'emploi au cours des années 1976 à 1988 au Québec et au Canada. L'emploi à temps plein n'a pas connu une augmentation comparable. Au contraire, on note une baisse du nombre d'emplois à temps plein engendrée par la récession qui a touché l'ensemble des pays industrialisés en 1982 (Prévost, 1997 ; Tremblay, 1994). On peut aujourd'hui considérer que 10 à 15 % de la population active est exposé à la précarité du travail et beaucoup plus si l'on considère ceux aux prises avec certaines conditions de travail incertaines (Derrienic, 1994).

**Tableau I**  
**Nombre et pourcentage de salariés à temps partiel**  
**dans l'emploi total (moyennes annuelles),**  
**Canada et Québec, 1976 à 1988**

Année	Canada		Québec	
	Nombre (milliers)	%	Nombre (milliers)	%
1976	1 047	11,0	182	7,4
1978	1 206	12,2	229	9,0
1980	1 392	13,0	274	10,2
1982	1 528	14,4	313	12,2
1984	1 668	15,4	351	13,1
1986	1 789	15,5	398	14,1
1988	1 822	15,3	408	13,6

Source : Diane-Gabrielle Tremblay, 1990

Le travail à temps partiel contraint a également connu une ascension fulgurante depuis les années 50. Les travailleurs ayant accepté cette forme particulière d'emploi représentent aujourd'hui le quart des travailleurs à temps partiel ; ce pourcentage ayant atteint le tiers des travailleurs lors de la récession de 1982. En 1992, environ 670 000 Canadiens occupaient un travail à temps partiel en raison de la difficulté à se trouver un emploi à temps complet (François, 1995). La tendance semble démontrer qu'il est en progression constante (Pagé, 1990 ; Tremblay, 1990). Il est fort dommage que le travail, temporaire ou occasionnel, soit passé sous silence dans les institutions statistiques canadiennes et québécoises car ces formes d'emploi, on le sait, progressent de façon considérable à chaque année.

Le recoupement d'informations diverses permet de déduire que le précepte faisant de l'emploi à temps plein toute l'année la norme, est en voie d'être dépassé. Si la tendance se maintient, comme les différents auteurs semblent spéculer, on pourra bientôt parler de la norme de l'emploi à temps plein comme faisant partie d'un lointain passé.

## 2.2 HISTORIQUE DE LA PRÉCARITÉ

Des données antérieures ont permis de constater que la norme de l'emploi à temps plein toute l'année était plus normale ou fréquente dans les années 50 et 60. Ce sont donc effectivement les années 70 qui marquent le changement fondamental dans le régime de production et, par ricochet, dans les modalités d'emploi. Depuis les choses ne se sont pas améliorées (François, 1995). Le tableau II permet de retourner un peu plus loin en arrière et de constater que la norme de l'emploi à temps plein toute l'année était bel et bien plus fréquente dans les années 50. On peut observer l'importance de la progression du statut « occasionnel » chez les femmes, où cela se traduit sans doute souvent par un emploi précaire.

Tableau II  
Répartition des salariés selon le statut,  
Québec, 1951, 1971 et 1981

Sexe et année	Nombre total <sup>1</sup>	Habituellement plein temps <sup>2</sup> %	Habituellement temps partiel <sup>3</sup> %	occasionnel <sup>4</sup> %
<b>1951</b>				
Total	1 112 806	69,8	--	31,2
Hommes	809 052	69,4	--	31,6
Femmes	303 754	70,6	--	29,4
<b>1971</b>				
Total	2 237 385	54,0	2,6	43,4
Hommes	1 453 290	59,2	1,6	39,2
Femmes	784 095	44,4	4,3	51,3
<b>1981</b>				
Total	2 933 295	50,5	4,3	45,2
Hommes	1 733 845	56,4	2,2	41,4
Femmes	1 199 455	42,2	7,2	50,6

1. Nombre total de personnes ayant travaillé.
2. Personnes ayant travaillé surtout à temps plein de 49 à 52 semaines.
3. Personnes ayant travaillé surtout à temps partiel de 49 à 52 semaines.
4. Nombre total moins (2+3).

Source : Diane-Gabrielle Tremblay, 1990

On constate qu'au XX<sup>ième</sup> siècle, la famille est mise à l'épreuve par les grandes mutations économiques et culturelles. Le mouvement d'une économie de production agricole et artisanale à une économie industrielle ébranle le rapport avec le système familial. L'activité ouvrière, liée aux aléas de la production, engendre un échange direct entre une tâche précise et un salaire à une époque où règne un sentiment d'insécurité. Le noyau familial a dû s'ajuster aux conséquences de la mise en place d'un nouveau contexte de travail : l'industrialisation (François, 1995, 1996 ; Nicole-Drancourt, 1989 ). À la fin des années 70, on voit alors émerger de nouvelles formes d'emploi aux nominations inédites. On parle alors de petits boulots, d'emplois précaires, d'emplois atypiques.

Danièle Linhart (1986) fait un rappel de la société des années 60 et 70 dans les pays européens. Les informations diffusées permettent de comprendre l'évolution du système économique et du mouvement de la main-d'œuvre lors de la pleine croissance de l'industrie. À cette période, le travail représentait simplement une dimension fondamentale de la vie de chacun car la vie s'organisait concrètement autour de la notion du travail. Outre que pour des raisons pécuniaires, l'occupation d'un emploi permettait « *...de lutter contre la monotonie, de passer le temps, de rencontrer les autres* » (Linhart, 1986, p.12). Avec l'arrivée et le développement de l'industrialisation, les travailleurs se sont vus privés de leurs activités journalières et de leur environnement familial et social. La nature même des liens communautaires se voyant ainsi affectée, une brutale désocialisation accompagna le phénomène.

Cette modification des moeurs entraîna le développement d'une nouvelle forme de socialisation, dorénavant axée sur le réseau en milieu de travail. Les grandes concentrations de travailleurs étaient recherchées et populaires. Autour d'elles régnait un sentiment de vide, un vide qui se manifestait par l'absence de la majeure partie de la communauté durant les heures régulières de travail. L'aménagement du temps libre subit alors d'autres transformations. Chaque travailleur désire ajuster ses périodes de

loisirs en fonction de ses périodes de non-emploi, l'après-travail prend alors la relève du travail. Il va de soi que la période régulière de travail était énormément convoitée car occuper un poste où les heures travaillées correspondaient à des heures différentes que celles majoritairement associées à l'exercice d'une activité professionnelle, impliquait souvent « désœuvrement et ennui ». À titre d'exemple, un ouvrier travaillant sur les relèves de 8 heures écrit ces quelques lignes en 1979 :

« En apparence, ça te donne énormément de temps libre mais au bout d'un moment on s'aperçoit que ce temps libre on l'a pour pas grand-chose parce que la ville a un rythme. Alors bien sûr, si tout le monde travaillait aux mêmes moments on se retrouverait les après-midi tous ensemble. Mais l'après-midi on se retrouve finalement seul, on a pas tellement de contacts. Alors, le temps libre ça ne sert à rien. (...) » (Linhart, 1986, p.13).

Cette impression de désœuvrement, entraînée par les contrecoups d'un état d'inactivité professionnelle au moment même où les autres sont occupés à travailler, est également partagée par les femmes, qui elles-mêmes, sont nombreuses à travailler comme ouvrières en usine. On s'aperçoit que le travail « *...est en effet le grand ordonnateur du temps. En imposant sa propre durée, le travail annule le temps où l'on est livré à soi-même dans un cadre vide. (...) Si on travaillait pas, on pourrait pas apprécier le temps libre* ». (Linhart, 1986 p.13).

Au milieu des années 60, une petite révolution s'engagea à travers l'insertion massive des mères de famille sur le marché de l'emploi. Dès lors, il y eut concurrence entre le temps de travail et le temps de famille car la nécessité de concilier les deux s'installa. En dépit de ces bouleversements, la structure conjugale des familles ne fut que légèrement ébranlée. Même si les femmes travaillaient plus qu'avant, elles le faisaient moins que les hommes et différemment. Elles restaient malgré tout l'outil privilégié permettant de maintenir le fragile équilibre famille/travail. On reporte qu'en

1962, 45% des femmes de 25 à 54 ans travaillaient et seulement 28 % des mères de familles travaillaient à l'extérieur (Nicole-Drancourt, 1989).

Aux États-Unis, dès le début des années 60, différentes théories se développèrent dans le domaine de la « micro-sociologie de la famille ». Une des théories les plus intéressantes rapportée par Nicole-Drancourt (1989) est la théorie dite des ressources qui demeure très utilisée et très valorisée. Pour les théoriciens des ressources, l'interaction familiale, c'est-à-dire le mode de répartition des tâches et de l'exercice de l'autorité, est le produit d'une légitimation rationnelle après comparaison entre conjoints. Ainsi, les personnes s'attribuent les tâches pour lesquelles elles possèdent les plus grandes aptitudes ou les ressources les plus importantes. Mais, cette théorie sous-estime les processus de construction des capacités. Autrement dit, les mêmes ressources n'ont pas le même sens, ni le même « prix » pour les personnes selon leur statut.

Il n'en demeure pas moins que l'évolution des structures familiales au rythme du développement économique est empreinte d'une grande complexité, ce qui se traduit par la démonstration d'intérêt qu'ont manifesté de nombreux chercheurs à cet effet.

À l'époque, le travail est recherché et valorisé par les femmes et les hommes, non seulement pour ce qu'il représente en lui-même, mais, selon Linhart, (1986), pour les deux raisons suivantes :

- 1) D'une part pour ce à quoi il permet d'échapper, c'est-à-dire le vide, le sentiment de solitude ainsi que de la perte de sens. Personne n'aime son travail mais dans une société essentiellement modelée autour du travail, il n'y a pas d'autre choix. On le protège et on en prend soin.
  
- 2) D'autre part, pour ce qu'il permet de se procurer indirectement. Les biens et services jouant un rôle bien particulier dans une société comme la nôtre, chacun raffermi son identité en se procurant différents objets de consommation. À travers eux, l'individu occupe un rang particulier au sein de son groupe social de référence. Cette quête incessante d'objets de plus en plus signifiants et de plus en plus coûteux conditionne la place importante qu'occupe l'activité professionnelle.

Ce dernier motif est facilement observable 30 ans plus tard car, plus que jamais, l'appétence à communiquer sa position sociale est en conformité avec son statut professionnel et la valeur de son avoir. Nous sommes en effet dans une société où une consommation massive est possible par les gains de production fulgurants, il n'y a donc pas lieu de s'étonner que tous soient à la poursuite de choses onéreuses et il est peu probable que cette situation change à court terme. Ceux à l'écart de cette propension étant perçus comme des « ratés » de la société (Tremblay, 1990 ; Linhart, 1986).

De nos jours, au Québec comme en Amérique du Nord en général, il ressort une faible importance accordée à l'emploi à l'intérieur des valeurs sociales collectives comparativement à la situation des années 60. Ceci est un facteur important permettant d'expliquer l'augmentation du chômage et la multiplication des différentes formes d'emplois précaires. Même si l'emploi ne semble plus constituer une valeur sociale collective d'envergure comparativement à d'autres pays comme la Norvège et la Suède, il n'en demeure pas moins que la détention d'une activité professionnelle demeure une valeur importante pour les individus (Tremblay, 1994). C'est peut-être l'individualisme

de la société nord-américaine qui fait que l'ampleur accordée au travail ne se manifeste pas dans les priorités collectives que la société se donne.

La perception du travail est tributaire de la mouvance de l'emploi depuis les années 50 mais il n'en demeure pas moins une certaine ligne directrice qui, encore aujourd'hui, module la notion du travail pour chaque individu. Linhart (1986, p.15) trace un bilan représentant la mentalité des travailleurs d'aujourd'hui dont la source correspond à l'ère où l'on a vu naître l'industrialisation :

« Cette hégémonie tyrannique d'un travail dont on ne peut se passer parce qu'il organise le temps, lui prête sens, protège du vide et conditionne l'accès à la consommation (...) est au cœur même de la contradiction qui régit la relation instrumentale du travail. Chacun est attiré par le travail pour les mêmes raisons qui font qu'il cherche à le fuir : chacun valorise le travail parce qu'il permet d'occuper le temps et le dénigre parce qu'il dévore son temps, ne lui laisse pas assez de temps pour vivre. Chacun a besoin du travail parce qu'il donne accès aux objets si importants de la consommation mais lui reproche de ne pas laisser de temps suffisant pour en profiter. Chacun affirme ne pas pouvoir se passer du travail parce qu'il constitue le seul lieu de rencontre avec autrui, mais lui reproche d'éloigner de ceux qui comptent le plus en réduisant la vie de famille à la portion congrue ».

Langlois (1993) et Tremblay (1994) ont relevé trois interprétations qui sont souvent citées pour rendre compte de l'évolution du travail à temps partiel :

1. Une conséquence, qui devait être momentanée et réversible, de la crise économique du début des années 80 ;
2. le remplacement des emplois à temps plein par des emplois à temps partiel par les entreprises dans leur quête de flexibilité. Cette deuxième explication correspond au cas du domaine hospitalier où le temps partiel s'est beaucoup développé ;
3. la croissance des secteurs d'activités où le travail à temps partiel est le plus répandu tel le secteur des services et du commerce et ce, depuis l'après-guerre.

La première interprétation ne semble pas la plus plausible compte tenu que le niveau du travail à temps partiel a poursuivi son développement malgré la reprise économique. La deuxième est davantage soulignée par plusieurs auteurs pour justifier l'ampleur du phénomène et la troisième interprétation a également fréquemment été mentionnée par les intéressés à la question.

### **2.3 POPULATIONS TOUCHÉES PAR LA PRÉCARITÉ DE L'EMPLOI**

Dans le contexte de difficultés économiques actuelles, les possibilités d'emploi se sont resserrées ; ce qui a conduit à fortifier le phénomène de la précarisation du travail auprès de certaines catégories de personnes (Abou Sada et Zeroulou, 1986). Toutes les catégories sociales ne sont pas affectées de la même façon par les différentes formes d'emplois périphériques. Le développement de cette précarité du travail constitue une autre réalité nouvelle de l'emploi qui a connu un essor considérable depuis quelques décennies parallèlement à la hausse du chômage. Cette précarité

touche surtout les nouveaux entrants sur le marché du travail, donc surtout les jeunes et les femmes. On constate donc que l'arrivée des nouvelles formes d'emploi concerne avant tout (Prévost, 1997 ; François, 1995 ; Tremblay, 1995 ; Pagé, 1990) :

- les jeunes ;
- les femmes ;
- les personnes peu qualifiées ;
- les immigrants.

Le travail précaire renforce les inégalités car il emploie davantage les jeunes, les femmes et les personnes non qualifiées (Mayer, 1996 ; Tremblay, 1995 ; François, 1994 et 1995). Comme les données statistiques canadiennes concernant la population appartenant aux différentes formes d'emploi sont peu nombreuses, peu d'information sur les caractéristiques de ces travailleurs est disponible (Prévost, 1997 ; François, 1996 ; Tremblay, 1994).

Malgré la pauvreté des informations sur l'ampleur du phénomène, on sait qu'au Québec et au Canada les femmes de tous âges et les jeunes sont particulièrement touchés par la précarité d'emploi. On peut raisonnablement croire que s'y ajoutent également le personnel moins qualifié et les immigrants (Prévost, 1997). Un rapport plus spécifique permettra d'approfondir, dans la section qui suit, la situation de chacune des catégories de façon distincte.

### 2.3.1 LA SITUATION DES FEMMES

D'une manière générale, la progression de l'activité des femmes tout au long des années 70-80 va de pair avec celle de la précarité. Plus touchées que les hommes de tous âges par l'emploi précaire ou le sous-emploi, les femmes n'en n'ont pas moins continué à se présenter toujours intensément sur le marché de l'emploi au cours des dernières décennies. Même si le processus de précarisation a provoqué l'isolement de certaines catégories de femmes dans des situations en marge du marché de l'emploi, il n'a pas enrayé la poussée de l'activité féminine sur le marché de l'emploi. Si la précarisation de l'emploi apparaît, du point de vue des employeurs comme un assouplissement des conditions d'utilisation de la main-d'œuvre féminine, elle tendrait ainsi à limiter, du point de vue des salariées, les possibilités de souplesse de leurs conditions de travail (Bouffartigue & Pendaries, 1990).

On rapporte qu'en 1962, seulement 28 % des mères de famille travaillaient hors foyer. Depuis, le taux d'activité des mères a doublé pour rejoindre le taux d'activité féminine moyen, environ 60 % (Nicole-Drancourt, 1989). La progression de l'activité professionnelle féminine constitue l'une des modifications essentielles intervenues dans la sphère du travail et de l'emploi des vingt dernières années. Pourtant, cette poussée n'a que peu modifié la position discriminée et dominée des femmes dans le marché du travail. Et comme le mentionne Bouffartigue, De Coninck & Pendaries (1992, p. 403) :

« Qu'il s'agisse de l'exposition au risque de chômage, de la fréquence des formes atypiques et précaires d'emploi, de l'accès aux mesures pour l'emploi, de la mixité et de la qualification des emplois, des salaires ou de la formation professionnelle, et même de certains aspects des conditions de travail, les femmes demeurent l'objet de multiples discriminations de fait ».

Les femmes de tous âges sont ainsi touchées par les formes d'emplois non standards, alors que chez les hommes, c'est surtout le fait des jeunes (15-24 ans) et, dans une moindre mesure, des travailleurs vieillissants (45 ans et plus) (Tremblay, 1990). Les femmes sont plus susceptibles d'être affectées par le chômage, mais compte tenu de leur forte représentation dans le secteur des services, les femmes en sont parfois plus touchées parce qu'elles acceptent plus volontiers des emplois temporaires ou à temps partiel (François, 1995). Lorraine Pagé (1990) mentionne qu'une étude effectuée chez le personnel professionnel de certaines commissions scolaires, réalisée par la CEQ, fait ressortir que la majorité des travailleurs à temps partiel occasionnel sur appel et le quart des réguliers à temps partiel manifestent le souhait d'occuper un jour un poste à temps complet. La proportion est de 62 % des femmes de 25 ans et moins qui aspirent à un tel statut. Toujours selon cette étude, il y aurait 46 % des emplois à statut précaire qui seraient occupés par des réguliers à temps partiel, 39 % par des surnuméraires et 15 % par des remplaçants.

Une étude menée par le Conseil Économique du Canada en 1988 a permis de constater qu'au Canada, 24 % des femmes contre 6 % des hommes occupaient un emploi à temps partiel et qu'environ le quart de ces travailleurs acceptaient ce statut à défaut de trouver un poste à temps plein (Tremblay, 1990). Chez les hommes, ce sont en fait les jeunes (16-24 ans) qui occupent davantage les emplois à temps partiel comme c'est le cas chez 38 % des hommes de 16 à 19 ans et chez 9,6 % des hommes de 20 à 24 ans contre à peine 2 % chez les hommes de 25 à 54 ans. Tandis que chez les femmes, les pourcentages sont respectivement de 48 %, 19 %, 22 % et 32 % chez les groupes d'âges de 16 à 19 ans, 20 à 24 ans, de 25 à 54 ans et finalement de 55 à 65 ans (Prévost, 1997 ; Mayer, 1996). Le tableau III présente l'ensemble de ces résultats.

**Tableau III**  
Taux d'emploi à temps partiel chez les hommes et les femmes  
selon le groupe d'âge, Canada 1988-89.

Taux d'emploi à temps partiel	Femmes %	Hommes %
16-19 ans	48,1	38,1
20-24 ans	19,4	9,6
25-54 ans	21,9	2,2
55-65 ans	32,0	5,8
De 16 à 65 ans	24,2	6,0

Source : Prévost, 1997

Les données diffèrent quelque peu d'un auteur à l'autre. Selon les données rapportées par Verly (1991), la part des travailleurs à temps réduit passe de 3,6 % en 1983 à 7,3 % en 1988 dans le total de l'emploi masculin alors que dans l'emploi féminin, cette part passe de 21,6 % à 36,5 % sur la même période.

Peu importe le point de vue, la situation ne s'est guère améliorée au fil des années. Les emplois atypiques sont encore aujourd'hui occupés en majorité par les jeunes et la situation des femmes est loin d'être réjouissante : en 1993, 69 % des emplois à temps partiel étaient occupés par celles-ci (Prévost, 1997 ; Mayer, 1996). Cela signifie que pour les femmes, les emplois non standards constituent en quelque sorte un piège, en ce sens que les femmes restent prises dans ces formes d'emploi pour la majeure partie, si ce n'est toute leur vie active. Par contre, les hommes sont très peu présents à l'intérieur des emplois non standards au-delà de leurs années de jeunesse. Pour eux, ces emplois constituent certainement des passerelles vers de meilleurs emplois, plus réguliers, plus stables et plus rémunérateurs (Tremblay, 1995).

Le temps partiel féminin diffère légèrement d'un pays à l'autre. Par exemple, celui-ci atteint un pourcentage plus élevé au Canada qu'aux États-Unis (tableau IV). L'écart est particulièrement marqué en ce qui concerne l'emploi des femmes ; un tiers des femmes de 25 ans et plus travaillent à temps partiel au Canada contre un quart aux États-Unis. La situation est similaire pour les autres pays : les taux varient de 41 % de

femmes en France et de près de 50 % en Italie, à 64 % pour les États-Unis et 68 % pour le Japon. Plusieurs pays se situant entre 50 et 55 % (Tremblay, 1990). Il semble donc que le travail à temps partiel demeure la voie privilégiée d'accès à l'emploi pour les femmes canadiennes et québécoises.

**Tableau IV**  
Pourcentage de travailleurs à temps partiel, selon le sexe,  
Canada et États-Unis, 1980-88.

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
<b>H et F</b>									
Canada	17,8	18,3	19,8	20,8	20,7	20,8	20,7	20,6	20,5
États-Unis	16,9	17,1	18,2	18,4	17,6	17,4	17,4	17,3	17,2
<b>Hommes</b>									
Canada	8,5	8,8	10,1	11,0	10,9	10,7	10,8	10,6	10,5
États-Unis	9,6	9,6	10,6	10,8	10,2	10,1	10,2	10,2	10,2
<b>Femmes</b>									
Canada	32,0	32,2	33,8	34,4	34,1	34,6	34,0	33,8	33,3
États-Unis	26,8	27,1	28,1	28,1	27,1	26,6	26,4	26,1	25,7

Source : Diane-Gabrielle Tremblay, 1990.

Si l'on tient compte de l'âge et du sexe, les chiffres de l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité dont fait part Verly (1991) permettent de constater que le travail à temps partiel se retrouve chez les hommes aux deux extrémités de la carrière professionnelle, tandis qu'on le retrouve chez les femmes plutôt dans la tranche d'âge des 25-45 ans. Aussi, on voit se profiler une ligne de partage entre les salariés masculins, auxquels les organisations appliquent des formules de chômage partiel, et les femmes salariées qu'ils incitent ou obligent à adopter le travail à temps partiel (Maruani, 1989).

Si l'on poursuit la différenciation concernant les hommes et les femmes, il ressort que les hommes qui ont travaillé sans interruption (près de 94 %) sont majoritairement embauchés exclusivement à temps complet par leur organisation. Par ailleurs, lorsqu'ils ont connu des discontinuations dans leur emploi, ils sont 76 % à travailler essentiellement à temps complet et 24 % connaissent au moins un épisode d'emploi à temps partiel, bien qu'ils occupent rarement cette forme d'emploi de façon exclusive. Concernant la situation des femmes, seulement 73 % d'entre elles travaillent à temps complet de façon exclusive et près de 12 % sont occupées exclusivement au temps partiel. Quand il y a sortie d'emploi, elles sont moins de 55 % à travailler exclusivement à temps complet, près de 18 % n'occupent que des emplois à temps partiel et plus de 27 % se déplacent entre les deux formes d'emploi (Mayer, 1996).

Les conclusions des études canadiennes quant à la précarité liée à l'emploi à temps partiel chez les femmes aboutissent au fait qu'elles ont plus souvent que les hommes, notamment dans la classe d'âge 24-54 ans, une expérience de travail davantage à temps partiel et moins souvent à temps complet. Elles se déplacent aussi plus souvent entre les deux formes d'emploi, mais le mouvement du temps complet vers le temps partiel est plus probable chez elles alors que les mouvements dans la direction opposée sont plus fréquents chez les hommes. Par conséquent, les femmes sont davantage susceptibles de subir les risques de la précarité liés aux emplois précaires contrairement à la situation des hommes (Mayer, 1996).

On remarque que les différentes structures familiales sont également concernées par l'activité professionnelle de la femme. Le mouvement occasionné par le développement de cette main-d'œuvre est particulièrement ressenti dans les familles ayant 1 ou 2 enfants à charge.

C'est sans doute poussé par la quête d'objets de consommation que de nombreuses femmes ont été propulsées sur le marché de l'emploi dans le but d'accroître le niveau et la qualité du bien-être du ménage. Le rôle social de la femme au foyer qui soigne, qui nourrit, qui s'occupe de l'entretien de la maison s'est appauvri avec le développement de l'équipement ménager. Nombreuses sont les femmes mariées, aspirées par le monde professionnel, non seulement pour améliorer leur niveau de consommation, mais aussi parce qu'il devient de plus en plus difficile de valoriser le rôle de mère et celui de femme au foyer. Le temps libre est grandement recherché par les femmes qui travaillent et qui ont des charges ménagères et familiales à assumer, mais aussi par les hommes qui n'ont plus le temps libre des femmes à leur disposition. Il est important de se rappeler que c'est le temps libre du ménage qui diminue lorsque la femme exerce une activité professionnelle (Linhart, 1986).

Dans la vie professionnelle des femmes, on comprend que moins les atouts sociaux sont solides en termes de diplôme, de qualifications, de milieu social d'appartenance, plus la continuité de l'activité revêt un caractère à la fois stratégique et aléatoire. Tend ainsi à se développer une sorte de cercle vicieux auquel les femmes les moins équipées scolairement et socialement sont le plus exposées à des difficultés d'insertion professionnelle.

Outre le temps partiel, dont il fut souvent mention précédemment, il semble évident que les différents emplois non standards concernent davantage les femmes et elles sont, plus fréquemment et plus longtemps que les hommes, affectées par la précarité, à âge et à formation identiques (Bouffartigue & Pendaries, 1990). Bien qu'elles soient plus touchées, la majorité des femmes sont évidemment volontaires pour ce type d'emploi. Cependant, plus du quart d'entre elles acceptent ce type d'emploi à défaut d'un emploi à plein temps et une femme sur dix l'accepte en raison d'obligations personnelles ou familiales (Tremblay, 1990).

### 2.3.2 LA SITUATION DES JEUNES

Dans la conjoncture de changement qui marque cette fin de siècle, une portion importante des nouvelles générations de jeunes amorce aujourd'hui leur vie adulte sous un mode précaire (François, 1995 ; Gauthier, 1995 ; Bouffartigue & Pendaries, 1990 ; Michon, 1982). Toujours dans la recherche d'une plus grande flexibilité, les employeurs sont « ...à la recherche d'une main-d'œuvre docile, mobile, disponible, résistante et interchangeable » (Abou Sada et Zeroulou, 1986, p.30) caractéristiques qu'offrent les jeunes.

Au Québec, les jeunes de 15 à 24 ans représentent 40 % des personnes ayant des formes d'emploi atypiques alors que chez les adultes de 25 à 54 ans, le taux d'emplois non standards n'est que de 26 %. Les jeunes sont donc surreprésentés dans les emplois atypiques, en regard de leur proportion sur le marché du travail. L'emploi temporaire est également très courant chez les jeunes : il représente le tiers des personnes ayant ce genre d'emploi. L'emploi temporaire représente aujourd'hui 7 % des emplois des Canadiens et la tendance est à la hausse, puisque le chiffre a triplé dans les années 90 (Tremblay, 1995). Selon François (1995), on comptait, en 1991, 55 % des personnes en France sous contrat à durée déterminée qui avaient moins de 25 ans et on comptait quatre fois plus d'intérimaires de 18 à 21 ans que dans l'ensemble des salariés occupant ce statut.

Autrefois, le passage de l'individu à l'âge adulte était concomitant avec son insertion professionnelle et la fondation de son foyer. Maintenant, la crise et les mutations économiques et sociales rendent ce moment de l'existence plus difficile et moins évident compte tenu que la période au cours de laquelle se négocie l'insertion professionnelle est de plus en plus longue. L'allongement de cette période de transition entre la sortie du monde scolaire et l'entrée dans la vie active modifie les attitudes et les comportements des jeunes face au travail. Cela se répercute également sur leurs

modalités de socialisation puisque ces changements affectent aussi les rapports avec la famille ainsi que les conditions de prise en charge de leurs problèmes par la société et les institutions (Abou Sada et Zeroulou, 1986 ; Cukrowicz, 1986).

Entre activité et inactivité apparaissent des situations intermédiaires encore mal cernées et probablement difficilement vécues par les acteurs. Ceux-ci, contraints d'innover par les transformations de leur environnement socio-économique où se raréfie l'emploi, doivent accepter un statut ambigu et risqué (Cukrowicz, 1986). On assiste alors à diverses stratégies de transition : le recours aux petits boulots, au travail au noir, à l'utilisation de différentes formes de stages de formation.

On remarque que chez les jeunes, le rapport est très fort entre le statut social et le statut professionnel. Il n'est pas étonnant de constater qu'ils placent les préoccupations professionnelles en tête de toutes les autres car pour cette population, l'emploi est le moyen privilégié d'obtenir l'autonomie personnelle, de se valoriser au sein de la famille et de pouvoir, par conséquent, s'insérer socialement. Les plus démunis en capital scolaire et social recherchent avant tout un emploi, l'idée de carrière professionnelle leur est totalement étrangère. Dans l'ensemble, l'absence de perspectives d'avenir angoisse et démoralise la clientèle jeune fortement touchée par la précarisation du travail (Abou Sada & Zeroulou, 1986).

Jean-François René (1994) s'est intéressé au rapport entretenu entre une population où prédomine la précarité avec les ressources disponibles en vue de satisfaire différents besoins (matériels, affectifs, de soutien, etc.). Ces ressources, qui existent au Québec depuis plusieurs décennies, présentent des formes bien distinctes : d'un côté, on retrouve les ressources formelles qui peuvent apparaître au cours des itinéraires des jeunes (ex : écoles, protection de la jeunesse, sécurité du revenu, l'assurance-emploi) et à l'opposé, les ressources informelles qui réfèrent au vécu quotidien des jeunes par les réseaux d'entraide et sociaux où entrent en jeu des liens

affectifs investis par ceux-ci. Une troisième catégorie de ressources, appelée « intermédiaire », se situant entre le formel et l'informel représente la vie associative, les organismes sociaux et communautaires, la santé et les services sociaux, les garderies et les différents services à proximité des jeunes. Il existerait plus de 3000 organismes intermédiaires au Québec à l'intérieur d'une variété de secteurs.

L'auteur fait ressortir l'importance de ces ressources pour plus de la moitié des jeunes en situation de précarité soit parce que certains d'entre eux sont pris en charge par ces différents organismes communautaires, soit parce qu'ils y travaillent ( ex : maisons de jeunes, centres d'hébergement). À travers son étude sur le rapport aux ressources, René (1994) a évalué la situation de plusieurs jeunes Montréalais en situation de précarité socio-économique depuis un certain nombre d'années. L'auteur identifie cinq sous-groupes, qu'il nomme figure, qui représentent diverses positions de précarité :

1. La première figure est traversée par la notion de communauté. Ici, les échanges informels dominent et il y a refus de collaborer avec la société actuelle. Le support informel en provenance des échanges affectifs domine. Cependant, ce refus d'insertion n'entrave nullement l'utilisation de ressources plus formelles, telles l'assurance-emploi ou la sécurité du revenu. Les ressources intermédiaires ne sont guère sollicitées.
2. S'inscrivant également dans une forme de marginalité, la deuxième figure tend à restreindre au minimum toute forme de dépendance. L'individualisme est très fort et le thème dominant le discours est la liberté. Une vaste population d'artistes et d'artisans se retrouve dans cette catégorie. Les ressources intermédiaires sont quasi inexistantes dans leur vie et ne sont sollicitées qu'en cas d'extrême nécessité.

3. La troisième figure regroupe les jeunes à conditions précaires pour qui le travail salarié occupe une valeur dominante qui motive toute leur vie. Leur rapport aux ressources est donc marqué par ces aspirations, il va de soi que toutes les ressources disponibles sont utilisées au service de cette démarche. Les ressources intermédiaires jouent un rôle important puisqu'elles sont utilisées comme tremplin pour favoriser leurs chances d'intégration et accéder enfin au statut de salarié.
  
4. Certains jeunes ont peine à se sortir de leur pénible condition de vie. Ayant des aspirations similaires aux jeunes de la figure précédente, ils démontrent une incapacité à se prendre en main. Le manque de ressources pourrait en être la cause ou tout simplement, ils ignorent comment les utiliser . Ces jeunes sont souvent aux prises avec un lourd passé ; leur itinéraire de vie étant lourdement hypothéqué (difficultés familiales, délinquance...). Conséquemment, les besoins affectifs sont comblés par leur environnement immédiat qui devient pour eux générateur de contacts sociaux, de sécurité, de valorisation, d'un sentiment d'avoir une place ; ce qui explique qu'ils vont très tôt former un couple, une famille.
  
5. Enfin, la dernière figure est formée de jeunes moins lourdement hypothéqués, l'histoire familiale étant moins douloureuse et ils sont dotés d'un meilleur bagage scolaire et professionnel. Malgré la précarité, ils peuvent ainsi accéder à de meilleurs emplois ; leur condition de vie étant tout de même marquée d'une certaine fragilité. Ils disposent d'aptitudes leur permettant d'utiliser toutes les ressources qui les entourent et à les investir pleinement tout en recherchant un équilibre entre la vie privée, le travail et le temps pour soi. Le contact avec les ressources les amène à atteindre leurs aspirations et à améliorer leur condition de vie.

Par la présentation de ces figures, René (1994) a voulu démontrer diverses façons de s'adapter à la vie précaire spécifiquement pour la population des jeunes, des façons qui diffèrent selon certaines variables dont le capital familial, scolaire et professionnel, les valeurs, les aspirations, etc. On constate que les jeunes doivent compter de plus en plus sur des ressources autres qu'institutionnelles, les ressources formelles étant moins accessibles pour intégrer la société, ils en viennent à constater la nécessité d'utiliser les ressources intermédiaires qui leur sont plus accessibles. La dernière figure démontre nettement le pôle dominant en profitant de ces dernières ressources pour développer de nouvelles formes d'intégration sociale. Il apparaît donc ici une double dimension à l'intégration sociale des jeunes :

« D'une part, les jeunes entretiennent des aspirations qui portent l'exigence d'un travail et d'une vie qui ne soient pas uniquement déterminés par la logique instrumentale (un toit, du pain, une auto, etc.) D'autre part, ils font face à la très grande difficulté d'atteindre ces objectifs par le biais de ce qui reste de postes salariés, compte tenu non seulement de la rareté de ces derniers, mais également des emplois accessibles, qui ne répondent guère, par leur type, à la quête d'un travail et d'une vie axées sur le qualitatif » (René, 1994, p.160).

### 2.3.3 LA SITUATION D'AUTRES CATÉGORIES

Plusieurs autres sous-catégories de travailleurs sont à classer comme employés précaires, entre autres, on peut retrouver des diplômés, des ex-étudiants en situation de sous-emploi, des cadres quadragénaires devenus moins performants ou ayant été licenciés pour différentes raisons (Mayer, 1994). On peut également retrouver des personnes faiblement ou moyennement scolarisées et des immigrants.

Concernant les différentes clientèles énumérées ci-dessus (autres que les femmes et les jeunes), il ressort que peu de données témoignent de leur situation. La nomenclature répertoriée fait part quasi exclusivement de la situation des personnes moyennement scolarisées. Les individus détenteurs d'un diplôme secondaire, donc moyennement scolarisés, seraient affectés un peu plus durement par la précarité de l'emploi, de par les transitions d'occupation d'emploi et de non-emploi au cours d'une longue période (Prévost, 1997). En France, François (1995) rapporte que 32.2 % des personnes sous contrat à durée déterminée, en 1991, sont des ouvriers non qualifiés et que 42 % du volume total du travail intérimaire est réalisé par des ouvriers non qualifiés.

En 1991, une enquête québécoise concernant les personnes moyennement scolarisées et la précarité d'emploi, réalisée par Fréchet et Bernier, a été soumise à Statistiques Canada et à Emploi et Immigration Canada. Les conclusions tirées de cette étude laissent entrevoir que cette population est plus susceptible d'être affectée par la précarité du travail que les populations hautement ou faiblement scolarisées. Il y a affaissement du centre au profit d'une tendance à la bipolarisation des extrêmes. Deux faits ont retenu l'attention des chercheurs : en premier lieu, l'écart entre les personnes peu scolarisées et moyennement scolarisées est faible comparativement aux personnes fortement scolarisées, tant pour le revenu que pour les avantages en emploi. En second lieu, les personnes n'ayant pas terminé des études postsecondaires paraissent

désavantagées par rapport à celles ayant complété leur cours secondaire, et même par rapport à celles n'ayant qu'un cours primaire.

Ce groupe intermédiaire est davantage composé de décrocheurs ou de personnes sans formation particulière et est donc plus que les autres aux prises avec des fluctuations économiques conduisant à des statuts précaires. Les hommes dans les intervalles des âges de 20 à 24 ans et de 45 à 54 ans, sont les plus vulnérables. L'intérêt économique des entreprises de conserver une main-d'œuvre moins instruite et peu qualifiée expliquerait pourquoi les catégories intermédiaires sont davantage soumises à une plus grande précarité (Fréchet et Bernier, 1991).

Selon une autre enquête rapportée par Becker & al (1997), les travailleurs occupant un statut précaire étaient notoirement surqualifiés par rapport aux postes qu'ils occupaient. Selon eux, une des caractéristiques de la précarisation du travail est la sous-utilisation des compétences des individus qu'elle touche.

### **En résumé**

À la lumière des informations soumises à l'intérieur de cette section, il semble important ici de dégager les dimensions fondamentales se rapportant aux individus particulièrement affectés par l'occupation d'un statut d'emploi précaire.

L'inégal accès au marché du travail, à la légitimité d'avoir un emploi, apparaît se construire sur le socle des hiérarchies sociales, hiérarchies de classe, d'âge, de sexe et d'origine ethnique. Autour de l'accès à l'emploi se rencontrent tous les mécanismes de ségrégation et d'exclusion où s'affrontent alors des catégories, des groupes, des

classes sociales qui se distinguent par leurs capacités à entrer sur le marché du travail et à s'y maintenir, par les formes d'emploi dont ils sont titulaires.

Les emplois instables et précaires sont alors considérés comme une adaptation du marché du travail à de nouvelles catégories de travailleurs qui accordent plus d'importance à d'autres rôles sociaux en dehors du travail, ce qui, pour plusieurs, se traduirait par une moindre implication dans l'emploi, un moins grand attachement au marché du travail. Ce désir d'implication concerne davantage la situation des jeunes et celles des femmes qui n'ont pas les mêmes exigences à l'égard du travail que le groupe traditionnel des hommes de 25 à 55 ans. On en vient donc à conclure que ces deux groupes ne veulent pas tant refuser le travail, mais bien travailler autrement. Ces visions du travail ont certes eu une incidence sur le développement des formes d'emploi atypiques au cours des dernières années. On considère alors que ces formes d'emploi répondent en quelque sorte aux demandes de nouvelles catégories de main-d'œuvre.

Les différentes études proposent que les jeunes valorisent de nouvelles dimensions du travail, notamment une plus grande autonomie et une plus grande convivialité dans le travail. Pour les femmes, la vie familiale demeure souvent importante, mais le désir de s'épanouir dans l'emploi gagne du terrain à l'encontre de l'idéologie du « salaire d'appoint », selon laquelle les femmes n'étaient sur le marché du travail que pour obtenir un revenu permettant au ménage de mieux vivre. La durée de l'épisode de l'emploi à temps partiel diminue avec l'âge et le niveau de scolarité : la probabilité de détenir un emploi à temps partiel est plus élevée dans le cas des jeunes et plus faible dans le cas des femmes en fin de carrière. En raison de leur expérience professionnelle limitée, les jeunes femmes de 20-24 ans sont plus susceptibles d'être mises à pied que les salariées plus âgées.

L'impression de parcellisation du marché du travail est accentuée par le fait qu'il existe une spécialisation au cœur des divers types d'emploi périphériques qui s'adresse à des catégories de population relativement ciblées. Les contrats à durée déterminée et les stages sont, bien sûr, surtout réservés aux jeunes. L'intérim, qui donne accès à des emplois plus qualifiés, est davantage réservé à une population plus âgée et masculine. La pratique de « petits boulots » à horaire très court concerne quant à elle avant tout les femmes, lorsqu'elle donne lieu à des horaires réguliers. Dans ce cas-ci, il s'agit essentiellement de femmes adultes, qui, pour plus de 80 %, sont mariées ou vivent en cohabitation.

Ainsi, pratiquement seul moyen d'emploi actuel, le contrat précaire peut représenter une possibilité d'insertion pour les femmes, les jeunes, les personnes peu scolarisées, les immigrés, et autres catégories marginalisées. Par contre, il trace aussi un chemin vers l'exclusion et la discrimination, surtout pour ceux qui ont une faible qualification.

## **2.4 LES SECTEURS D'EMPLOI AFFECTÉS PAR LA PRÉCARITÉ**

Au cours du XX<sup>ième</sup> siècle, et plus particulièrement dans l'après-guerre, les activités dans le secteur des services se sont fortement développées dans la majorité des pays industrialisés, ce qui a considérablement modifié le marché du travail par la proportion importante des emplois non standards qu'il a créé. Ces nouveaux emplois comportent généralement des horaires irréguliers, du travail sur appel, temporaire et du travail à temps partiel (Prévost, 1997 ; Langlois, 1995 ; Tremblay, 1990, 1994, 1995 ; Bouffartigue, De Coninck & Pendaries, 1992).

La période de croissance qui a suivi la récession de 1982 a permis la création de 90 % des nouveaux emplois dans le secteur des services, de sorte qu'ils représentent aujourd'hui 70 % des emplois au Québec et en Amérique du nord. Ils en représentaient moins de la moitié en 1931 (Prévost, 1997 ; Tremblay, 1995).

L'accroissement du secteur des services contribue à l'augmentation de la précarité d'emploi car, sans que l'on puisse généraliser, bon nombre d'emplois de ce secteur sont des emplois précaires et moins rémunérateurs. Évidemment, la catégorie professionnelle à laquelle on appartient à l'intérieur du secteur influe également sur les conditions de travail et le salaire (Tremblay, 1990, 1994). Selon une étude du Centre Canadien du marché du travail et de la productivité, parmi les nouveaux emplois créés entre 1983 et 1987, plus de la moitié appartenaient aux sous-secteurs des services où les revenus moyens étaient les plus faibles (moins de 300\$ par semaine). De plus, la majorité des nouveaux emplois seraient rémunérés à l'heure plutôt qu'à salaire fixe (ces derniers étant plus rémunérateurs) (Prévost, 1997 ; Tremblay, 1994).

Tremblay (1994) rapporte les résultats de l'étude du CEC (tableau V) selon lesquels trois quarts des emplois non standards sont concentrés dans le secteur des services, contre seulement le quart dans le secteur de la production de biens (industries primaires, manufacturières, et construction). À l'intérieur des services, ce sont les services traditionnels (services à la consommation, hébergement, restauration) qui regroupent plus de la moitié des emplois atypiques, suivis des services non commerciaux (publics et sociaux). Dans l'ensemble, un emploi sur trois serait non standard (Tremblay, 1994).

**Tableau V**  
Répartition et taux de tous les emplois non standards,  
par industrie, Canada, 1987

	Répartition	Part de tous les emplois dans chaque industrie
Secteur des biens	23,5	27,7
Industries primaires	8,6	45,8
Fabrication	7,7	16,1
Construction	7,2	39,8
Secteur des services	76,4	36,3
Services dynamiques	16,3	25,3
Services traditionnels	38,7	49,5
Services non commerciaux	21,4	31,5
<b>Ensemble des industries</b>	<b>100,0</b>	<b>33,8</b>

Source : Diane-Gabrielle Tremblay, 1994

Dans les années 80, les jeunes se sont retrouvés largement concentrés dans les commerces et les services compte tenu du fait qu'ils ont de la difficulté à intégrer les emplois plus stables et plus rémunérateurs de l'industrie. Ils se retrouvent donc plus souvent dans les services traditionnels (commerces, coiffure, restaurants, hôtels, etc.) qui sont généralement des emplois de courte durée plutôt que dans les services dynamiques (services conseils, informatiques, etc.) de sorte que leur rémunération et leurs conditions de travail sont inférieures à ce qu'elles sont ailleurs (Tremblay, 1990, 1995 ; Bouffartigue, De Conick & Pendaries, 1992). Les postes qu'occupent les jeunes sont souvent à temps partiel et non syndiqués.

## **2.5 LA POSITION DES ORGANISATIONS**

Plusieurs études rapportent que certaines pratiques des entreprises mettent volontairement en place la précarité en raison des avantages économiques qu'elles entrevoient (Fougier, 1997 ; Prévost, 1997 ; Froment, 1994 ; François, 1994, 1995 ; Freyssinet, 1989 ; Elbaum, 1988). Ces pratiques, qui sont souvent banalisées par les auteurs, justifieraient l'accroissement du phénomène de la précarisation depuis les

dernières décennies. Les organisations n'auraient malheureusement pas forcément conscience de l'impact de cette précarité sur leurs structures et sur les personnes qu'elles emploient. Le recours au travail précaire répond donc à des stratégies organisationnelles pour favoriser une plus grande flexibilité. On peut regrouper en trois grandes catégories le choix des entreprises d'utiliser les emplois périphériques :

1. La recherche d'une flexibilité externe en situation d'incertitude du marché économique. La souplesse provoquée par l'utilisation du travail précaire permet aux organisations de faire face aux variations du volume du travail. Certains postes complémentaires à la production peuvent alors être occupés par du personnel à temps partiel. Cette stratégie permet de sauvegarder le noyau des permanents en cas de récession du marché économique. Dans cette optique, le recours au travail précaire est utilisé comme un moyen pour l'entreprise de recruter du personnel ; la période précaire étant alors considérée comme une période d'essai pour le salarié avant une éventuelle embauche permanente. Il va de soi que l'évolution de la santé économique de l'entreprise influe directement sur la sécurité d'emploi du personnel à statut précaire (Prévoist, 1997 ; François, 1994, 1995 ; Elbaum, 1988 ; Michon, 1982).
  
2. Le désir des entreprises de se centrer sur les activités de production et de pratiquer l'impartition des opérations périphériques. Le recours au travail précaire porte ici sur les tâches secondaires (ex : l'entretien) pour lesquelles les entreprises se déclarent non qualifiées. Le triage entre les activités productives et non productives conduit à la réduction des effectifs permanents qui est directement en relation avec la production alors que les postes secondaires sont occupés par les travailleurs précaires. Ces postes sont souvent peu qualifiés et les conditions de travail y sont

difficiles, voire à risques. Toutefois, ces activités sont habituellement confiées à des sous-traitants (Prévost, 1997 ; François, 1994, 1995 ; Michon, 1982).

3. En dernier lieu, l'entreprise peut être à la recherche d'une déstabilisation du système de relations professionnelles dont le but est l'éclatement du collectif de travail. En effet, l'utilisation d'une main-d'œuvre à faible qualification, aux conditions de travail et de sécurité difficiles, limite le degré de cohésion entre les travailleurs et son pouvoir stratégique (Prévost, 1997 ; François, 1994, 1995 ; Michon, 1982).

Pour les entreprises à fluctuation saisonnière, deux stratégies sont souvent d'usage : soit le choix de créer uniquement une masse de travailleurs à statut précaire, soit de créer en complément un certain nombre de travailleurs à temps complet. La première formule est intéressante sur le plan économique mais désavantageuse face au développement de la précarité qu'elle provoque et la deuxième formule est peu attrayante pour les salariés occupant des postes à faible rémunération (Fougier, 1997).

L'utilisation des différentes stratégies énumérées ci-dessus est fonction de la taille de l'entreprise, de l'organisation de travail et du type de processus de production. Elles peuvent également s'utiliser de façon complémentaire (François, 1994, 1995 ; Michon, 1982 ; ).

Lorsque vient le temps pour l'entreprise de trouver des solutions pour contrer un surplus d'effectifs, il ressort une gamme de solutions proposées ou imposées aux salariés concernés. Maruani (1989) explique les solutions qui sont le plus souvent utilisées :

« Incitations au départ volontaire, partage interne du travail, chômage partiel..., ces modalités de réduction des effectifs sans licenciement ne s'appliquent pas indifféremment à toutes les catégories de salariés. À l'intérieur même de chacun de ces dispositifs on assiste à un ciblage social extrêmement précis : les incitations au départ volontaire peuvent s'effectuer sous la forme de pré-retraite et concerner les salariés les plus âgés, elles peuvent prendre la forme d'aides au retour accordées aux travailleurs immigrés ; elles peuvent enfin s'intituler primes de départ et s'adresser, de fait, au personnel féminin »(Muruani, 1989, p.35).

### **2.5.1 LA RECHERCHE DE FLEXIBILITÉ**

La multiplication des différentes formes d'emploi atypiques comme corollaire de la recherche de flexibilité par les organisations a été corroborée à l'intérieur de plusieurs travaux (Fougier, 1997 ; Prévost, 1997 ; François, 1995 ; Tremblay, 1994 ; Rodgers, 1990 ; Freyssinet, 1989 ; Elbaum, 1988 ; Grima, 1986). Bien que la flexibilité et la précarité d'emploi semblent faire partie de notre paysage social depuis plusieurs années maintenant, il n'est pas toujours facile d'en déterminer les contours malgré un nombre important de personnes se retrouvant dans ses nouveaux profils d'emploi.

Flexibilité et précarité sont des concepts souvent confondus. Il semble donc important d'apprendre à bien les distinguer. D'abord, il existe plusieurs formes de flexibilité : flexibilité du travail, de l'emploi, flexibilité interne à l'entreprise, flexibilité externe, flexibilité défensive, flexibilité offensive, etc. Celles-ci ont davantage retenu l'attention des chercheurs européens alors que ce phénomène a été relativement peu

étudié au Canada et au Québec. Dans notre culture nord-américaine, la notion de flexibilité correspond plus souvent à des formes et statuts d'emploi différenciés, ceux-ci reflètent des réalités sociales assez différentes et, contrairement à ce que certains laissent entendre, ne se traduisent pas toujours par de la précarité d'emploi. Ces diverses notions, bien qu'apparentées, sont néanmoins différentes.

Le cadre théorique de Tremblay (1994), qui correspond également au modèle de Freyssinet (1989), a été retenu concernant l'exégèse du phénomène de la flexibilité tant recherché par les entreprises. C'est selon son modèle que seront distinguées les quatre formes de flexibilité suivantes :

1. la flexibilité des coûts de main-d'œuvre ;
2. la flexibilité qui renvoie au temps de travail ;
3. la flexibilité d'emploi qui touche les statuts d'emploi ;
4. la flexibilité dite « techno-organisationnelle ».

Freyssinet (1989) a, de son côté, abordé la flexibilité sous trois angles : flexibilité dans la détermination de la rémunération, dans l'usage de la force du travail et quant aux garanties de stabilité dans le temps du contrat de travail. Comme son schème théorique recoupe les explications de Tremblay, seules les formes de flexibilité élaborées par cette dernière seront retenues.

### ***1. La flexibilité des coûts de main-d'œuvre***

Ce premier type de flexibilité fait référence aux coûts reliés directement ou indirectement à l'usage de la main-d'œuvre dans la production et fait référence aux coûts associés aux salaires et ceux liés aux avantages sociaux.

Concernant les salaires, les entreprises réduisent leurs coûts de main-d'œuvre en embauchant des travailleurs temporaires, ayant moins d'ancienneté et un salaire moindre. De ce fait, des travailleurs à temps partiel sont embauchés mais leur temps de travail correspond aux besoins spécifiques de la production de l'entreprise. Lorsque des heures supplémentaires sont ajoutées aux heures prévues chez les emplois à temps partiel, il en découle une réduction de la masse salariale à verser pour une production donnée. À titre d'exemple, le développement d'une double échelle salariale au sein d'une même structure organisationnelle démontre avec évidence les conséquences de la flexibilisation des salaires. Les salaires des nouveaux employés sont inférieurs à ceux convenus auparavant pour un travail similaire. Ce sont alors les jeunes qui doivent s'acquitter du lot de conséquences provoquées par la flexibilité recherchée par l'entreprise. Une importante détérioration des salaires relatifs aux jeunes par rapport à leurs aînés est à signaler ; il en découle une polarisation de l'emploi et des revenus qui est de plus en plus flagrante.

Concernant la flexibilité des coûts non salariaux, c'est-à-dire aux avantages sociaux, ils sont habituellement associés exclusivement aux emplois réguliers à temps plein. En amoindrissant la quantité de postes de ce type, les entreprises bénéficient d'une réduction importante de leur contribution au titre des avantages sociaux. Les coûts de main-d'œuvre non rattachés aux salaires, notamment les cotisations patronales aux régimes privés d'assurance-santé, d'assurance-revenu, de régime de retraite, de même que les coûts réglementaires liés à la santé et la sécurité du travail seraient un fardeau considérable pour les entreprises. Cette charge aurait comme répercussions de

limiter l'embauche et d'inciter les employeurs à se soustraire de leurs obligations en ce qui concerne la protection sociale des salariés afin de diminuer les coûts.

## ***2. La flexibilité du temps de travail***

La flexibilité du temps de travail fait référence à l'utilisation la plus efficace possible de la main-d'œuvre par rapport au coût salarial. Par exemple, l'aménagement du temps de travail, les horaires flexibles et le travail partagé sont des moyens qui permettent aux entreprises de minimiser les coûts salariaux associés à une production donnée. Les entreprises vont donc planifier du temps d'utilisation hebdomadaire de la main-d'œuvre compte tenu des besoins du processus de production ou en fonction des variations de la demande pour le produit ou le service. Cette flexibilité permet aux organisations de limiter le temps d'utilisation de la main-d'œuvre, des salaires et des charges sociales.

## ***3. La flexibilité des statuts d'emploi***

La flexibilité des statuts d'emploi permet aux entreprises d'éliminer certaines rigidités liées à la nature du contrat de travail en ce qui concerne la durée ou le lien d'emploi. Plusieurs moyens sont utilisés pour flexibiliser la durée de l'emploi : soit d'avoir recours au travail temporaire ou occasionnel, soit d'embaucher des gens à contrat, des pigistes ou des stagiaires. Les entreprises peuvent ainsi disposer de la main-d'œuvre en fonction des demandes du marché par la cessation de l'utilisation de cette main-d'œuvre lorsqu'elles n'en ont plus besoin, ou encore, en renouvelant l'embauche temporaire.

Cette flexibilité du lien d'emploi permet d'engager des travailleurs par le biais de différents contrats, d'échanges de services avec d'autres entreprises ou de sous-traitance. L'entreprise pour laquelle le travail est effectué n'est pas l'employeur du point de vue juridique et, par conséquent, elle peut se décharger en totalité ou en partie des charges et de la protection sociale.

L'utilisation des différentes gammes de statuts d'emploi peut être favorable à l'entreprise car leur utilisation lui assure une plus grande flexibilité. De plus, son utilisation ne se traduit pas nécessairement par des emplois précaires. Une nuance doit être ici apportée, car plusieurs personnes travaillant à temps partiel ont accepté volontairement l'occupation d'un emploi atypique, avec un poste régulier et offrant des conditions de travail similaires aux personnes régulières. Par contre, d'autres peuvent se voir contraintes de combiner quelques emplois occasionnels ou à temps partiel et travailler plus de 50 heures par semaine.

« La précarité n'est ainsi pas une simple question de durée du travail. Elle est d'abord une question de stabilité et de statut d'emploi, bien que la durée de l'emploi et le niveau de la rémunération y soient généralement associés. Ainsi considérons-nous comme précaire un emploi dont la durée dans le temps est incertaine ou limitée ou encore dont le statut n'est pas défini ou ne donne aucun droit » (Tremblay, 1994, p.628).

#### ***4. La flexibilité techno-organisationnelle***

Cette dernière forme de flexibilité ne sera que brièvement abordée puisqu'elle ne donne pas lieu à la précarité d'emploi comme il en est question depuis le début de cet ouvrage. Cette forme de flexibilité renvoie essentiellement à la polyvalence ou à la flexibilité des équipements productifs, mais également à la polyvalence des travailleurs. En effet, les équipes de travail polyvalentes permettent à l'entreprise d'augmenter son niveau de flexibilité du fait qu'elles offrent une meilleure adaptation à des nouveaux produits, à de nouvelles technologies ou face à de nouvelles méthodes de production. Ceci donne au système organisationnel une plus grande facilité d'adaptation sans que les travailleurs n'aient à en payer la note, du moins en termes de précarisation d'emploi.

Ce type de flexibilité techno-organisationnelle semble être à la base de la réussite de certains pays comme l'Allemagne, l'Italie et la Suède. Par contre, en Amérique du Nord, cette approche est plutôt inhabituelle. Au Québec, plus particulièrement, la planification des besoins de main-d'œuvre et la formation à long terme ne sont pas choses courantes, si ce n'est dans les grandes entreprises où elles sont habituellement réservées aux cadres.

Il ressort donc des travaux de Tremblay (1994) concernant la flexibilité que les entreprises européennes privilégient davantage la flexibilité à long terme, ou la flexibilité techno-organisationnelle. De son côté, la société nord-américaine tend à privilégier la flexibilité à court terme (flexibilité des coûts de la main-d'œuvre, flexibilité du temps de travail et la flexibilité des statuts d'emploi). Bien que cette façon de procéder facilite l'adaptation des entreprises dans l'immédiat, elle ne leur donne par contre aucun avantage pour survivre à long terme.

De son côté, Rodgers (1990), aborde la notion de flexibilité tant recherchée par les entreprises sous deux appellations différentes : la flexibilité externe et la flexibilité interne. Ces deux façons de faire permettraient aux organisations de s'adapter aux nouvelles innovations de processus et de produits. Voyons plus précisément quelle est la nature de ces nouveaux principes.

1. L'économie de la mobilité et de la flexibilité externe : Afin de s'adapter aux nouvelles demandes du marché, l'employeur va opter pour la mise à pied du personnel ne possédant pas les qualifications requises et les remplacera par d'autres possédant celles recherchées. Il aura recours aux emplois périphériques pour se donner une certaine flexibilité face à l'incertitude des marchés économiques tels le temps partiel, le contrat à durée déterminée, etc.
2. L'économie de la mobilité et de la flexibilité interne : Ici, ce n'est pas la main-d'œuvre qui est directement affectée. Il s'agit pour l'employeur d'adapter le temps de travail des différentes catégories professionnelles comme, par exemple, encourager les heures supplémentaires, le travail à temps réduit ou le chômage partiel en fonction de ses propres besoins, en fonction de la production.

Il va de soi que les demandes de flexibilité réclamées par les entreprises ont favorisé le développement des emplois à forme atypique. L'utilisation de ses nouvelles formes d'emploi leur permet, à des degrés divers, de réduire les coûts reliés à la main-d'œuvre (salaires et avantages sociaux) en combinant les effets des horaires réduits ou flexibles, des salaires inférieurs à la moyenne et surtout des coûts d'embauche et de licenciement (Elbaum, 1988).

## **CHAPITRE TROIS**

# **LES CONSÉQUENCES DE LA PRÉCARISATION DU TRAVAIL**

## **CHAPITRE TROIS**

### **LES CONSÉQUENCES DE LA PRÉCARISATION DU TRAVAIL**

Ce troisième chapitre est consacré entièrement à l'identification des principales conséquences qu'entraînent l'occupation d'un emploi dont le statut est précaire. Cette section se veut un complément du chapitre second car, bien que les aléas du phénomène de la précarité aient été définis, cet ouvrage serait incomplet sans un rapport exhaustif des inconvénients qui y sont rattachés. En premier lieu, seront abordés les impacts généraux davantage reliés à l'activité professionnelle elle-même alors qu'en second lieu, ce sont les impacts relatifs à la santé physique et mentale qui seront traités.

#### **3.1 LES CONSÉQUENCES LIÉES À L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**

Le développement de la précarité associée au travail à temps partiel et aux autres formes d'emploi atypiques ne fut guère sans répercussions. Dans la présente section, un inventaire rudimentaire des principaux inconvénients est exposé et regroupé selon huit grandes catégories : l'insécurité d'emploi, de revenu, l'absence d'avantages sociaux, répercussions sur les conduites au travail, l'absentéisme, la parcellisation du marché du travail, accidentabilité, les risques de problèmes familiaux et sociaux divers.

### ***1. L'insécurité d'emploi :***

Cette insécurité dont il est question ici est généralement définie en fonction de l'absence de lien à long terme avec l'employeur, comme c'est le cas pour la majorité des emplois atypiques (travail occasionnel, temporaire, sur appel, à temps partiel ou à contrat). En ce qui a trait à la stabilité d'emploi, on peut distinguer deux groupes de travailleurs à temps partiel : le premier groupe jouit d'une certaine sécurité d'emploi tandis que le second n'a pratiquement aucune garantie quant à la durée de son travail (Tremblay, 1994). On dénote également des difficultés importantes à trouver un contrat de travail complémentaire dans une autre entreprise, ou de planifier sur l'année les périodes travaillées et celles non travaillées, ce qui ne fait qu'aggraver le contexte d'insécurité dans lequel réside le salarié (Fougier, 1997).

Cette insécurité d'emploi engendre un malaise non seulement pour ceux et celles aux prises avec la précarité, le chômage ou la perte d'un emploi mais également pour ceux qui jouissent, pour l'instant, d'une sécurité d'emploi (Prévost, 1997).

### ***2. L'insécurité du revenu :***

À cette insécurité d'emploi est associée une insécurité du revenu, pour ne pas dire une faiblesse du revenu comme il en a été mentionné précédemment lorsqu'il a été question de l'augmentation des emplois dans le secteur des services et des revenus plus faibles qui y sont rattachés. C'est particulièrement flagrant dans le cas des stages et des contrats de formation favorisant l'insertion des jeunes en permettant leur embauche à des prix inférieurs. Compte tenu que les emplois précaires présentent un faible taux de rémunération et que le nombre d'heures associées à ces emplois est souvent moindre, les travailleurs qui doivent subvenir seuls à leurs besoins sont dans l'obligation de cumuler plusieurs emplois à temps partiel ou de recevoir un complément financier de la part des services publics. De plus, il semble que les hausses salariales soient beaucoup

moins fréquentes pour les personnes ayant un travail précaire par rapport aux personnes travaillant à temps plein. Cela s'explique sans doute par le fait que ces personnes ne sont pas intégrées aux échelles salariales négociées ou établies dans les entreprises où elles prennent place (Fougier, 1997 ; Tremblay, 1994).

Les études sur la pauvreté démontrent que les personnes travaillant à temps partiel ont cinq fois plus de risques de se retrouver sous le seuil de faible revenu défini par Statistiques Canada. Près de la moitié des personnes seules travaillant à temps partiel se trouvent en deçà de ce seuil. Pour les familles, les risques sont également cinq fois supérieurs lorsque le chef de famille occupe un emploi à temps partiel. Les risques sont également plus élevés lorsque le nombre de semaines de travail dans l'année est réduit, comme c'est souvent le cas pour les personnes travaillant sur appel, de façon occasionnelle, temporaire ou à contrat (Tremblay, 1994). La faiblesse des revenus reliée au travail précaire concerne quasiment toutes les formes particulières d'emploi hormis l'intérim qui est sans doute une exception puisqu'il consacre le fait que les entreprises sont prêtes à payer relativement cher les employés pour des missions très brèves pour des postes assez qualifiés (Elbaum, 1988).

### ***3. L'absence d'avantages sociaux :***

Les avantages sociaux sont souvent associés exclusivement aux emplois réguliers à plein temps et donc absents (ou peu fréquents) chez les différents types d'emplois précaires. Les inconvénients sont importants pour les salariés occupant ces derniers emplois car ils ne sont pas protégés en cas de maladie, en plus de ne pas avoir accès à certains remboursements pour différents frais, comme pour les médicaments par exemple. De plus, la plupart des travailleurs précaires ne contribuent pas à un régime de retraite, ce qui, à long terme, peut leur être très pénalisant (Tremblay, 1994).

Prévost (1997) propose certaines données statistiques voulant que 95% des personnes employées à temps plein sont couvertes par des régimes d'assurance-maladie et d'assurance-soins dentaires, alors que pour les personnes employées à temps partiel, 60 % n'étaient pas couvertes par ces deux régimes d'assurance, 70 % n'étaient pas couvertes en cas d'invalidité de longue durée et 80 % d'entre elles ne souscrivaient pas au régime de pension. Une importante cloison isole donc les salariés précaires du noyau des permanents concernant leur accès à de meilleurs avantages sociaux.

#### ***4. Répercussions sur les conduites au travail :***

Le fait d'avoir un emploi précaire peut avoir des répercussions sur les conduites au travail de la part des salariés. On assiste alors à des rapports modifiés au travail dont :

- un investissement personnel minimal dans l'activité elle-même ;
- le sentiment de ne pas appartenir à une collectivité de travail, c'est-à-dire une limitation dans l'adhésion aux valeurs partagées par les permanents et de ne pouvoir partager la culture de l'entreprise ;
- la rencontre de nombreuses difficultés pour réaliser la tâche demandée car souvent, les postes difficiles sont confiés aux salariés non permanents de l'entreprise par soucis d'externaliser les risques (François, 1994, 1995). Ils sont contraints de subir ces conditions sans protester puisque le risque encouru est de passer de la précarité dans le travail à l'absence d'emploi (Deroy, 1994).

Une division du travail s'est peu à peu développée depuis les années 80, ce qui a eu pour effet d'entraîner l'éclatement des collectifs et l'émergence d'antagonismes multiples entre les différentes catégories de travailleurs (permanents contre précaires) (Thébaud-Mony, 1994). Parallèlement est apparu un noyau de travailleurs permanents qui continue à se rétracter et une frange de travailleurs mobiles dont certains ont réussi à s'insérer durablement sur le marché du travail (Elbaum, 1988).

### ***5. Absentéisme***

Le taux d'absentéisme est particulièrement élevé au sein des différents types d'emploi atypiques. Certains agents agresseurs propres à ce contexte de travail sont reliés de façon positive à la fréquence des absences et sont rapportés par Léonard & al (1988, p.783), soit « *l'ambiguïté, le conflit et la surcharge de rôle, de même que l'inadéquation des ressources et la sous-utilisation des habiletés.* » L'auteur rapporte également que moins l'emploi comporte des tâches complètes et intéressantes, accorde de l'autonomie et des responsabilités, fournit des informations sur la performance rendue, plus les employés s'absentent du travail.

Cette absence au travail provoque des frais élevés à l'organisation ainsi qu'à la société en raison des pertes de productivité, de l'augmentation des coûts reliés à l'administration de la gestion des ressources humaines et à la santé. Le salarié est également pénalisé par un nombre important d'absences au travail, ceux-ci entraînent une perte salariale, des difficultés dans le partage des tâches avec les autres employés (surtout lors de période où il y a réduction de personnel dans l'entreprise) et peuvent aussi conduire à certaines pénalités administratives. Par contre, il ne faut pas négliger le fait que l'absence peut avoir des effets favorables pour l'individu car un congé amènerait une diminution de la tension et du stress relié au travail (Léonard, Van Ameringen, Dolan & Arsenault, 1988).

## **6. Parcellisation du marché du travail :**

L'élargissement de la palette des formes d'emploi précaires conduit à un marché du travail parcellisé en entraînant un double marché du travail et en développant une double classe ouvrière. En effet, d'un côté, se maintient un marché du travail avec des emplois relativement stables et bien payés, des conditions de travail meilleures assurées par une main-d'œuvre composée surtout de travailleurs adultes masculins. De l'autre, se développe un marché du travail dont les emplois sont précaires, mal payés, moins bien qualifiés, avec des possibilités de formation en emploi et des perspectives de carrière limitées. Sans oublier un accès réduit aux avantages sociaux ainsi qu'à la protection sociale avec de piètres conditions de travail. Ces emplois sont généralement pourvus par les travailleurs précaires dont il a été mention précédemment (jeunes, femmes et étrangers) (Prévost, 1997 ; Mayer, 1996 ; Elbaum, 1988 ; Michon, 1982).

Maruani (1989) a confirmé dans son étude l'hypothèse voulant que c'est autour des types de contrats de travail que s'organise un certain nombre de clivages sociaux fondamentaux dans l'entreprise envers le salarié. Les employés non-qualifiés travaillent souvent à temps partiel et les professionnels à temps plein.

Par le phénomène de la segmentation du marché du travail s'est développée une polarisation accrue des « bons » et des « mauvais » emplois et l'évolution du travail dans ses différentes formes actuelles continue d'accentuer les différences. Les travaux nobles, requalifiants, sont confiés aux permanents ; les travaux moins nobles au personnel à statut précaire (François, 1995).

## **7. Accidentabilité**

Une autre répercussion importante concerne les accidents de travail. Qu'ils soient graves ou mortels, les accidents de travail étaient en augmentation depuis cinq ans (Mayer, 1994 ; Thébaud-Mony, 1994). Les études confirment que les travailleurs à statut précaire sont à des niveaux de risques plus élevés que les travailleurs permanents, ce qui se traduit par un risque d'accidentabilité deux fois supérieur tant en fréquence qu'en gravité. Les facteurs à l'origine de ces situations sont liés aux conditions de travail difficiles et dangereuses des postes confiés aux salariés précaires (François, 1994, 1995).

Comme les activités dangereuses sont plutôt celles qui sont sous-traitées, on peut, à cet égard, associer la sous-traitance du travail à la sous-traitance des risques. Relégués à des tâches de stricte exécution, travaillant dans de plus mauvaises conditions de travail que les employés permanents de l'entreprise utilisant la sous-traitance, sans avoir les mêmes avantages, manquant de formation sur l'activité professionnelle et les stratégies de travail, les salariés de la sous-traitance entretiennent avec les permanents une relation d'envie (Prévost, 1997 ; Carré, 1994). Le transfert de certains risques professionnels des collectifs stables vers les travailleurs précaires ou vers les pays pauvres tient lieu, dans les grandes entreprises, de stratégies de prévention (Thébaud-Mony, 1994).

Les accidents de travail seraient plus fréquents chez le personnel intérimaire que chez les permanents occupés aux mêmes travaux dans le secteur du bâtiment et dans les travaux publics, la différence étant parfois même du simple au double (Prévost, 1997; Mayer, 1994). Le taux d'accidents de travail du personnel ouvrier intérimaire est six fois plus élevé que celui de la moyenne de l'ensemble du personnel salarié (Prévost, 1997).

### **8. Les risques de problèmes familiaux et sociaux divers :**

En lien avec les sept catégories présentées, il faut ajouter les risques connexes liés aux problèmes familiaux et sociaux. Toutefois, si un bon nombre d'analyses mentionnent la présence des risques accrus à ces niveaux (Tremblay, 1994; Prévost, 1997), il existe peu d'études scientifiques établissant un lien clair entre ces risques et la précarité d'emploi (Tremblay, 1994; Prévost, 1997).

Il est souvent mentionné que les personnes ayant des emplois précaires hésitent à avoir des enfants, mais encore là, il n'existe pas d'études précises concernant cette question pour le Québec (Tremblay, 1994). La difficulté de faire des projets d'avenir semble également prégnante. Pour la moitié des temporaires, la durée de la mission professionnelle est inconnue, et, paradoxalement, certains travailleurs précaires n'ont pas pris de congé depuis des années (Becker & al, 1997).

### **3.2 LES CONSÉQUENCES LIÉES À LA SANTÉ PHYSIQUE, PSYCHOLOGIQUE ET SOCIALE**

Les travaux servant de références sur les répercussions des stratégies professionnelles sur la santé sont encore actuellement peu nombreuses. En effet, les difficultés méthodologiques rencontrées pour évaluer la nature et le niveau du risque sont considérables. La littérature européenne est plus généreuse à cet effet et si l'on en croit les recherches faites à ce sujet, les répercussions sur la santé ne sont pas à négliger. Cette surveillance plus accrue constitue un appui précieux pour la planification et l'évaluation de programmes d'interventions préventifs.

Dans sa revue de littérature sur la « précarité d'emploi et la santé mentale », Prévost (1997) a retenu la majorité de ses publications du côté européen car peu d'études ont été réalisées en Amérique sur ce thème. L'influence du chômage sur la santé semble davantage avoir retenu l'attention des chercheurs nord-américains. Les références américaines sont également peu nombreuses et les références québécoises quasi inexistantes. Ce constat est appuyé par François (1995), Vézina, Cousineau, Mergler, Vinet & Laurendeau (1992) et Tremblay (1990).

Au-delà de quelques recherches qui seront présentées ultérieurement sur des problèmes spécifiques ou dans un secteur particulier, aucune étude globale de la situation n'a encore été réalisée au Québec afin d'évaluer l'ampleur des situations de travail précaires.

« Larousse » définit la santé comme étant « *l'état de celui dont l'organisme fonctionne normalement en absence de maladie* ». Si l'on définit maintenant la santé en lien avec le concept du travail, on peut ajouter qu'elle est un processus dynamique qui marque le corps de l'individu par les empreintes du travail, les conditions de vie, le plaisir et la souffrance en fonction de ce qui constitue l'histoire individuelle dans sa singularité mais aussi dans ses aspects collectifs (Sandret, 1994). Le problème de santé indique la présence d'un phénomène (maladie, insatisfaction, état dépressif) en excès de ce qu'il devrait être (Vinet, Bégin & Thériault, 1982).

### 3.2.1 LES ATTEINTES À L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE

En France, il existe une structure appelée « la médecine du travail » où les médecins qui y travaillent émettent des certificats d'aptitudes médicales et reçoivent en consultation des travailleurs en situation d'emploi précaire. Ils occupent une position de premier plan dans l'observation de l'évolution de l'état de santé des individus en rapport avec l'emploi.

Les diagnostics des médecins du travail s'accordent autour des observations selon lesquelles les travailleurs précaires sont potentiellement plus exposés que d'autres aux risques professionnels puisqu'ils cumulent en général des facteurs de risques importants, de fortes contraintes de travail et sont les plus exclus des dispositifs dynamiques de prévention diffusés par les organisations. Les atteintes physiques comportant des effets psychiques et de type psychosomatiques sont courantes, à savoir les atteintes respiratoires, digestives, rachidiennes, les troubles du sommeil, l'anxiété et la dépression (Prévost, 1997 ; Huez, 1994).

À Strasbourg, en 1992, les médecins du travail, spécialisés dans le suivi des travailleurs temporaires, ont observé chez les salariés des pathologies inhabituelles tant par leur fréquence que par leur gravité. Une douzaine de médecins ont donc pris l'initiative de réaliser une étude qui permettait de comparer les risques professionnels et l'état de santé de salariés à contrat de travail précaire avec des personnes sous contrat à durée indéterminée (permanents).

L'étude a été accueillie favorablement par les salariés qui montrent un grand désir de parler de leur travail en général et des difficultés qu'ils y rencontrent. Becker et al (1997) proposent les conclusions de cette étude qui indiquent que les travailleurs précaires présentent :

- un taux d'absentéisme plus important ;
- 25 % de plus d'accidents de travail ;
- une consommation de tabac plus élevée ;
- un poids défavorable ;
- des symptômes dépressifs plus sévères ;
- une durée sans emploi plus longue ;
- un nombre d'heures de travail moindre ;
- une sous-utilisation de leurs qualifications par rapport à leur poste ;
- une exposition aux risques plus élevée ;
- une plus forte tendance au travail posté (sur rotation) ;
- moins d'intérêt et de satisfaction à l'égard de leur emploi ;
- un faible sentiment d'utilité dans leur vie professionnelle ;
- et ils vivent moins souvent en couple et plus souvent en famille.

Les informations de Mayer (1994) concernant les atteintes physiques des travailleurs précaires sont alarmantes. Elle a observé de nombreuses détériorations corporelles dont : une malnutrition qui se traduit par un taux d'obésité plus important ; une hygiène corporelle médiocre ; un tabagisme plus élevé ; des dépendances à l'alcool et à certaines drogues dures surtout chez les individus peu qualifiés et une dépendance à la médication surtout chez le personnel précaire du domaine tertiaire.

En 1980 était mise sur pied une des premières recherches québécoises à traiter spécifiquement de la santé d'un vaste échantillon d'employés de bureau et à comparer les résultats à ceux d'autres populations (Vinet, Bégin & Thériault, 1982). La notion de santé et sécurité au travail était, à cette époque, davantage développée autour de la santé physique et la recherche avait permis d'établir des liens entre certaines tâches et certaines lésions particulières. Cette étude consistait à élaborer des programmes de

santé sur son territoire. Les agresseurs psychosociaux, plus difficiles à identifier et à mesurer ont retenu l'attention des chercheurs.

Il est bien évident que les employés de la Fonction Publique étaient porteurs de maladies, de dépressions, d'alcoolisme, etc. comme dans toutes autres populations, mais seule la présence d'un phénomène en excès a été investiguée. Une comparaison des résultats avec l'Enquête Santé Canada de 1981 a permis d'en arriver aux conclusions suivantes :

- pas d'excès de maladie cardio-vasculaire chez les employés de la Fonction Publique ;
- moins de travailleurs porteurs d'hypertension artérielle ;
- la moyenne de cholestérol pas plus élevée ;
- le pourcentage de gros fumeurs plus élevé que pour l'ensemble du Canada ;
- pas d'excès d'obésité ;
- consommation de somnifères et tranquillisants plus élevée ;
- consommation régulière d'alcool plus importante ;
- les hommes de la fonction publique sont physiquement plus actifs
- taux de satisfaction au travail égal ;
- un taux de troubles psychiques plus élevé (tableau VI).

**Tableau VI**  
Prévalence des troubles psychiques  
chez les travailleurs étudiés par sexe

Troubles psychiques	Homme		Femme		Total	
	n	%	n	%	n	%
Maladies psychiatriques	54	6,7	19	3,8	73	5,6
Somatisation	7	0,9	3	0,6	10	0,8
Troubles dépressifs mineurs	67	8,3	48	9,7	115	8,8
Insomnie	24	3,0	21	4,2	45	3,5
Fatigue	8	1,0	10	2,0	18	1,4
Nervosité	6	0,8	0	0,0	6	0,5
Total (nombre de personnes ayant au moins 1 trouble psychique)	152	18,9	94	19,0	246	18,9

Source : Vinet, Bégin et Thériault, 1982.

Dans l'ensemble, cette étude a favorisé le développement de l'intérêt concernant la santé en milieu de travail. Par la suite, les recherches ont continué de se multiplier autour de la notion du stress pour intégrer peu à peu le concept de santé mentale.

### 3.2.2 LES ATTEINTES À L'INTÉGRITÉ PSYCHOLOGIQUE

Comme le mentionnent Perron et Lecomte (1992, p.21) « *le fait d'être sans emploi est en relation significative avec une détérioration de la qualité de la représentation de soi et de ses rapports aux autres de même qu'avec une aggravation de symptômes qui altère la santé mentale* ». Cette fragilisation de l'emploi touche la situation des personnes dans sa matérialité mais aussi dans une dégradation de l'estime de soi (Dessors, 1995). On peut donc croire que l'insécurité que la précarité provoque, est un facteur important qui influe également sur la santé psychologique des individus. (Bourbonnais, 1997 ; Cascino, 1993 ; Carpentier-Roy, 1992 ; Perron & Lecomte, 1992).

Parmi les différents témoignages recueillis par les personnes concernées sur les effets de la précarisation du travail sont évoquées les atteintes à l'identité de la personne. De façon plus générale, la précarité d'emploi semble être source d'anxiété, de perte d'estime de soi ou de dépression. L'instabilité subie par un statut professionnel incertain tend à les dépouiller de leurs repères personnels et parfois même de leur dignité. Malgré le zèle qu'ils déploient pour montrer à leur employeur qu'ils sont rentables, ce qui justifierait la prolongation ou le renouvellement de leur mission, on leur témoigne peu de respect ou de considération (Mayer, 1994).

Les recherches concernant la perte d'emploi et le non-emploi continu ont clairement établi qu'en général, un non-emploi signifie une détérioration de la santé mentale et qu'inversement, l'obtention d'un emploi amène rapidement une amélioration de celle-ci (Warr, 1987). Le bien-être de l'individu serait lié à la possibilité de pouvoir occuper un emploi suffisamment rémunéré pour assurer un mode de vie décent, dans un milieu favorisant la participation et l'utilisation de son potentiel. Par exemple, un travailleur qui occupe un emploi sans qualifications reconnues, lorsque de surcroît il possède des qualifications, est source de dévalorisation et d'humiliation. Cette dévalorisation a des effets directs sur la santé mentale, l'espérance de vie et la qualité du développement psychosocial de l'individu (Prévost, 1997 ; Rhéaume & Quarter, 1992). Autant de sources d'anxiété et de dépréciation ne peuvent faire autrement que de porter atteinte à l'intégrité et à la dignité du salarié précaire.

Soumis à une concurrence incessante, l'individu occupant un statut d'emploi incertain est seul à faire face aux pressions diverses puisque son environnement est lui-même en crise et que, s'effritent le collectif et le syndicat. Après avoir jugé la direction et l'organisation comme mauvaises, ce sont les travailleurs eux-mêmes qui en viennent à se sentir mauvais, incompetents (Molinier, 1994). Les différentes stratégies défensives dans lesquelles ils peuvent se réfugier, sont souvent peu efficaces sur leur souffrance intérieure et c'est souvent dans le silence qu'elle est vécue. Ce silence

déchirant n'est guère sans conséquence. Quand le silence ne se retourne pas contre les autres, c'est souvent contre soi-même sous forme d'affections psychosomatiques diverses qu'il se manifeste (Carré, 1994).

De plus en plus, on voit apparaître chez les travailleurs précaires différentes pathologies liées aux syndromes dépressifs, de troubles de l'humeur, de stress intense, d'affections psychosomatiques, de carences au niveau des consultations médicales ainsi que d'une difficulté à se prendre en charge. Des handicaps supplémentaires peuvent obérer la situation tels une pauvreté du langage (Mayer, 1994). Les ressentis de vacuité, d'inutilité et d'injustice sont au cœur de ce que la précarisation actuellement à l'œuvre fait déferler sur notre société (Dessors, 1994).

Tessier, Beaudry et Savoie (1992) se sont intéressés au double statut des mères travailleuses sur leur santé physique et mentale. Bien que le travail et la vie privée n'entretiennent pas une relation simple. En effet, l'activité professionnelle des mères n'affecte pas en soi leur santé physique ni mentale; par contre, plusieurs variables intermédiaires sont à évaluer. La qualité de l'expérience vécue au travail et à la maison ainsi que le soutien social disponible font figure de facteurs prioritaires dans une chaîne étiologique complexe. Certaines circonstances particulières telles le type d'occupation professionnelle et la qualité de la vie conjugale et familiale sont à ne pas négliger pour établir s'il est favorable ou non que les mères occupent un emploi hors foyer.

Les conclusions de l'étude menées par les chercheurs mentionnés ci-haut, mènent aux cinq affirmations suivantes:

1. les pressions, qu'elles soient professionnelles ou familiales, ont un effet délétère sur la santé physique et psychologique des mères travailleuses ;
2. au niveau de la santé physique, les pressions familiales affectent beaucoup la santé des employées de soutien alors que ce sont les pressions professionnelles qui ont une plus grande influence sur la santé des cadres ;
3. au niveau du bien-être psychologique, les pressions familiales ont un impact moins marqué chez les employées de soutien, alors que chez les cadres, c'est nettement les pressions professionnelles qui dominent ;
4. le soutien social a un impact très favorable sur la santé physique des mères travailleuses;
5. seul le soutien émanant du conjoint atténue l'effet du stress sur le bien-être psychologique, qu'il s'agisse de difficultés d'ordre professionnel ou occupationnel.

Jusqu'à ce jour, en Amérique du Nord, les recherches faites sur la santé mentale au travail ont été structurées à priori autour de la notion de stress et d'agents stressés. Dompierre, Lavoie & Pérusse (1993, p. 366) définissent la notion de stressés au travail « ...comme un ensemble de conditions objectives et subjectives liées à l'emploi qui taxent les ressources d'adaptation de l'individu ». Les recherches sont nombreuses à montrer une relation entre les stressés du travail et la détresse psychologique.

Les stressseurs au travail qui semblent les mieux documentés dans la littérature sont :

1. la surcharge de travail : fait référence à la quantité de travail à effectuer dans un laps de temps déterminé ;
2. le conflit de rôle : fait référence aux demandes contradictoires formulées par le ou les supérieurs ;
3. l'ambiguïté de rôle : elle fait référence à la présence d'attentes de la part de l'employeur qui sont plus ou moins bien définies.

En plus des facteurs stressants liés à l'activité professionnelle, il faut ajouter certaines variables individuelles favorisant un état de stress chez le travailleur précaire. Par exemple, une prédisposition au comportement de type A est presque toujours considéré comme un facteur élevé de risque d'atteinte à la santé. Un comportement de type A se présente chez un individu comme :

« ...une lutte perpétuelle pour faire de plus en plus de travail en un laps de temps toujours plus court. Puisque ces individus se sentent souvent sous pression, il est fort probable qu'ils perçoivent plus de surcharge que leurs collègues ne possédant pas ce patron de comportement »  
(Dompierre, Lavoie et Pérusse, 1993, p.366).

Il semble que la présence de soutien par le réseau interpersonnel contribuerait à réduire les conséquences nuisibles du stress. En milieu de travail, un appui du supérieur ou des collègues serait une source favorisant une meilleure perception de la tâche conduisant ainsi à une réduction des impressions de surcharge et d'ambiguïté de rôle (Dompierre, Lavoie et Pérusse, 1993).

L'enquête sociale et de santé de 1992-1993 (Santé Québec) traite des liens entre le statut socio-économique et la santé, plus précisément de l'exclusion du marché du travail et de la détresse psychologique. Prévost (1997) présente les résultats de cette enquête dans sa revue de littérature. La portée des résultats vaut pour le groupe des 15 à 64 ans qui ont déjà occupé un emploi.

À la lumière du tableau VII, la proportion des personnes qui présentent un indice de détresse psychologique élevé est plus grande chez celles qui ont connu des interruptions de travail dans l'année ou qui n'ont pas occupé d'emploi. En effet, 31 % des personnes qui ont connu au moins une interruption d'emploi au cours de l'année, présentent un indice de détresse psychologique élevé alors que cette proportion est de 25 % chez celles qui ont travaillé toute l'année. Les personnes n'ayant pas occupé d'emploi au cours de l'année sont davantage insatisfaites de leur santé comparativement aux deux autres groupes présentés.

Tableau VII

Synthèse des résultats de l'Enquête sociale et de santé de Santé-Québec, 1992-1993, sur l'exclusion du marché du travail et de deux indicateurs de santé.

Exclusion du marché du travail	Pourcentage de personnes qui présentent un niveau élevé de détresse psychologique	Pourcentage de personnes insatisfaites de leur santé
A occupé un emploi toute l'année	25,2	5,5
A connu au moins une interruption	31,2	7,7
N'a occupé aucun emploi au cours de l'année	30,9	19,6

Source : Prévost, 1997

L'occupation d'un emploi pendant toute l'année est donc associée à un meilleur état de santé en général (Prévost, 1997 ; Dessors, 1995 ; Carré, 1994 ; Derrienic, 1994 ; Mayer, 1994). On peut observer que la santé physique et mentale est davantage altérée chez les personnes qui ont perdu ou qui n'ont pas de stabilité d'emploi. De multiples gradients d'atteinte à la santé physique et mentale existent en fonction du degré de précarisation. Le type d'activité professionnelle, la région d'emploi, l'âge, le sexe, la

situation conjugale et familiale sont autant de facteurs entraînant des nuances à considérer (Carré, 1994).

Une mesure « d'ambiguïté quant à l'avenir d'un emploi » a été développée dans le cadre d'une étude américaine. Cette étude, réalisée par Warr (1987), a révélé que l'incertitude, quant à l'avenir de son activité professionnelle, est étroitement liée à des degrés élevés d'anxiété et de dépression. L'élément central est le degré auquel les individus croient que la continuité de leur emploi est assurée. Cette incertitude quant à l'avenir n'est pas seulement ressentie par les salariés mis à pied mais également par ceux qui ont été épargnés par la réduction de personnel. Cette insécurité peut émaner de différents aspects de leur travail (statut, salaire, autonomie, relations avec les collègues) ou de leur progression de carrière (Prévost, 1997 ; Greenhalgh & Rosenblatt, 1984). D'autres chercheurs ont également mis en relief l'incertitude quant à la progression en emploi et au degré de satisfaction en emploi (Berger-Gross et Kraut, 1984).

À la lumière des études présentées, on constate qu'il y a lieu de s'intéresser à l'état de la santé mentale des employés. Au Québec, le coût total de l'absentéisme au travail attribuable à des problèmes de santé mentale s'élève à près de 440 millions de dollars par année. L'ensemble des problèmes de santé mentale sont à l'origine de 30 % des journées d'absence au travail. Si un tiers de ces problèmes de santé liés au travail étaient prévenus, il y aurait une économie de 145 millions de dollars par l'implantation de programmes d'intervention préventive en milieu de travail (Vézina, Cousineau, Mergler, Vinet & Laurendeau, 1992).

### 3.2.3 LES ATTEINTES SOCIALES

Au niveau social, les conséquences sont toutes aussi importantes. Les travailleurs précaires vivent davantage seuls, sont peu impliqués dans des activités sportives, culturelles ou de loisirs (abstraction faite de quelques marginaux pour qui le travail temporaire est un complément aux activités particulières), ils ont de la difficulté au niveau de la communication, ils sont plus fréquemment illettrés que la population des travailleurs permanents, ils sont passifs et peu agressifs (Becker, 1997 ; Dessors, 1995 ; François, 1995 ; Carré, 1994 ; Mayer, 1994). Il ressort également une difficulté d'investissement personnel qui se traduit par l'inexistence d'un sentiment d'appartenance au collectif de travail comme il en a déjà été mentionné. Les horaires de travail (socialement marginaux) qui leur sont souvent attribués, compromettent les possibilités d'organiser des activités sociales et familiales régulières et de faire face aux situations imprévues (Huez, 1994).

Afin de bien comprendre les limitations qu'occasionnent la précarité du travail, voici des témoignages rapportés par Lorraine Pagé (1990, p.111-113) provenant de travailleurs à statut précaire :

- « C'est possible que les jeunes décèlent en nous cette insécurité face au travail et que l'atmosphère leur semble instable. Le phénomène d'identification et de stimulation devient impossible à créer pour eux dans les circonstances où nous sommes appelés à exercer notre profession. En définitive, j'ai la nette impression que plus le nombre de statuts précaires va augmenter, plus les conditions de l'enseignement vont se dégrader. » (un enseignant à temps partiel) ;
- « Même si ça n'a aucun rapport avec ta compétence, tu te demandes tout le temps : Mon Dieu, qu'est-ce que je vaudrais finalement ? » (une psycho-éducatrice surnuméraire) ;

- « Les surnuméraires acceptent des conditions qu'un permanent n'accepterait pas. Parce que lui, le surnuméraire, n'est pas sûr d'avoir son emploi. Cela crée une division. » (un animateur surnuméraire) ;
- « J'ai eu un problème de santé. Je devais subir une opération mais ça me coûtait des heures. J'ai demandé si c'était possible de me faire opérer le 21 décembre. Je me suis fait opérer le 21 décembre et j'ai passé les Fêtes au lit, les deux semaines non payées que j'avais. Une chance que le médecin a accepté. » (une enseignante à l'éducation des adultes) ;
- « Est-ce que vous avez des enfants ? - Non pas encore. Disons que j'y ai pensé il y a une couple d'années, mais c'est surtout l'an passé que j'ai commencé à y penser. Je me dis que si je tombe enceinte, qu'est-ce qui va m'arriver ? je n'ai pas de poste, ma probation est fichue. Ca fait que j'ai dit : bon, c'est quoi ? la carrière ou l'enfant ? » (une suppléante occasionnelle) ;
- « Sincèrement je trouve cela angoissant d'une année à l'autre. Je pense qu'il faut vraiment être en amour avec son travail pour accepter des situations comme celles-là. » (une conseillère pédagogique à temps partiel) ;
- « On va faire des petits. Puis ce qu'on sait, c'est qu'on se retrouve pas de job après. » (une psycho-éducatrice surnuméraire).

### **3.3 LA LOI DU SILENCE**

Un contexte de chômage élevé, la crainte de manquer de travail ou d'avoir un contrat non renouvelé peut amener les travailleurs précaires à parler aux médecins du travail de leur souffrance, de leur vécu difficile (sentiment d'être exclu du monde du travail) mais parfois, au contraire, ils se taisent parce qu'ils savent bien que ces derniers sont impuissants et d'aucune utilité face à leur situation. Ils préfèrent alors dissimuler ou nier leurs problèmes de santé malgré les observations des médecins du travail (Prévost, 1997 ; Carré, 1994 ; Huez, 1994 ; Mayer, 1994 ; Carpentier-Roy, 1992).

L'effet pernicieux de cette « loi du silence » fait en sorte que des problèmes de santé dissimulés (ou par la carence en consultations médicales) peuvent s'aggraver jusqu'à un stade avancé avant d'être déclarés et soignés. Par exemple, dans le travail répétitif lequel présente une incidence élevée de lésions musculo-squelettiques, les travailleurs consultent lorsqu'ils n'arrivent plus à tenir ; à ce stade, le mal est souvent devenu irréversible (Prévost, 1997 ; Mayer, 1994). Les craintes d'écourter une mission ou de se voir refuser du travail contribuent à maintenir chez les travailleurs précaires un silence empreint de souffrance.

### **3.4 LES SECTEURS D'EMPLOI À RISQUE DE COMPROMETTRE LE BIEN-ÊTRE DES INDIVIDUS**

Les victimes de la précarité appartenant au secteur tertiaire sont souvent aigris et les symptômes dépressifs les affectent particulièrement tandis que chez les travailleurs du secteur manufacturier, ce sont les affections psychosomatiques et les syndromes « hystériques » qui les affecteraient davantage (Prévost, 1997 ; Mayer, 1994). L'enquête Santé-Québec identifie certains emplois qui comportent un risque

élevé d'atteintes à la santé mentale. Vézina, Cousineau, Mergler, Vinet & Laurendeau (1992) ont rapporté dans leur ouvrage une présentation sommaire des trois secteurs d'emplois à risques :

***1. le travail répétitif ou dans un environnement toxique***

- l'industrie du cuir, des produits chimiques d'usage industriel, des peintures et des vernis, de l'automobile ;
- les métiers de la peinture, de la tapisserie, de l'isolation, de la couverture ;
- les métiers de la confection, du montage et de la réparation de produits textiles et de fourrures.

***2. le travail en relation d'aide***

- le personnel de la protection publique ;
- le personnel en soins infirmiers et thérapeutiques ;
- les travailleurs sociaux ;
- la restauration et le commerce de détail ;
- le transport en région urbaine.

***3. le travail administratif***

- les services financiers (banques, caisses, etc.) ;
- les compagnies d'assurances ;
- les services de l'administration publique.

**3.5 LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL**

Le champ de la santé et sécurité au travail s'est fortement développé depuis plusieurs années à l'intérieur des organisations et permet une meilleure gestion des risques. Malheureusement, il n'est habituellement question que de santé physique ou de sécurité et la plupart des interventions se limitent aux agents chimiques, physiques et biologiques susceptibles d'affecter un aspect particulier de la santé des salariés. Les agresseurs psychosociaux ont un effet diffus sur la santé, par conséquent, la prévention

de ces risques ne retient guère l'attention des dirigeants et des syndicats. Quant à la santé et à la maladie mentale, il n'en est à peu près jamais question (Vinet, Bégin & Thériault, 1982).

La qualité de la vie au travail des travailleurs est directement améliorée par la participation des travailleurs à la gestion, par des conditions de travail saines et sécuritaires, par l'autonomie dans le travail, par la diversité des tâches, par un horaire de travail fixe et par une sécurité d'emploi (Larouche et Trudel, 1983). Comme il a été mentionné précédemment, la majorité des travailleurs à contrat précaire ne bénéficient pas de telles conditions d'emploi : il n'est donc pas surprenant que leur satisfaction au travail puisse être perturbée et qu'il y ait atteinte à leur santé physique et mentale.

L'émergence des programmes d'aide aux employés a permis aux organisations de disposer d'une structure adéquate pour faire face à des situations qu'elles n'avaient pas l'habitude de gérer. La pratique des programmes d'aide aux employés est centrée sur l'aide immédiate aux individus afin de les aider à s'adapter à leur travail. Cette pratique n'est pas la seule, elle peut suivre d'autres orientations conformément aux objectifs privilégiés par les intervenants offrant les services d'aide.

Rhéaume (1992) a souligné les quatre grandes traditions de pratique utilisées généralement par les programmes d'intervention mises en place par les organisations : la lutte contre l'alcoolisme, le « counseling » en milieu de travail, la santé et la sécurité au travail et le mouvement de la qualité de vie au travail. Ces interventions ne peuvent être que bénéfiques pour le bien-être de tout employé pouvant bénéficier de ces ressources et qui accepte de s'impliquer dans une telle démarche. Malheureusement, plusieurs secteurs d'activités professionnelles souffrent d'une absence de service d'aide aux employés ou d'un manque d'intérêt pour la santé et sécurité; encore une fois, ce sont les jeunes et les femmes qui sont les plus souvent touchés par cette lacune.

### **3.6 LA SITUATION DES CHÔMEURS**

Jusqu'à maintenant, la situation des chômeurs avait volontairement été omise compte tenu que leur condition diffère de celle des travailleurs ayant un statut atypique bien que, sous certains angles (insécurité et faiblesse du revenu), leur condition s'apparente fortement. Il n'en demeure pas moins qu'une situation de non-emploi perturbe d'une manière ou d'une autre le bien-être de l'individu concerné et c'est pour cette raison que les quelques lignes suivantes leur seront consacrées.

Considérant la privation d'emploi comme une expérience essentiellement négative, de nombreuses recherches ont démontré que le chômage produit surtout des conséquences graves au fur et à mesure que s'allonge la période de temps sans emploi (Perron et Lecompte, 1992). Cascino et Leblanc (1993) ont identifié plusieurs déficits qui s'y rattachent tels les difficultés cognitives, les troubles de la santé, la modification des activités dans lesquelles s'engage l'individu, la détérioration du bien-être psychologique et de l'estime de soi. C'est en conséquence la perte des ressources matérielles, informationnelles et identitaires afférentes à l'exercice d'une activité professionnelle qui expliquent les coûts psychologiques liés à la perte d'emploi. Les variables objectives (âge, temporalité) s'avèrent très faiblement reliées aux effets psychologiques du chômage mesurés en termes de santé mentale et de changements identitaires perçus suite à la perte d'emploi.

Tremblay (1994, p. 647) s'est également penchée sur la symptomatologie identifiée chez les personnes en situation de chômage :

« Différentes études menées en Europe, aux États-Unis et au Canada ont établi des liens entre le chômage et des problèmes sociaux accrus, notamment diverses maladies et des problèmes de stress, de dépression, de criminalité et de délinquance. Cependant, les études canadiennes ont généralement été axées sur un groupe particulier de travailleurs licenciés et aucune étude n'a permis de mesurer l'ampleur et la gravité des conséquences sociales du chômage,(...). Il conviendrait sans doute de faire une étude beaucoup plus approfondie sur cette question ».

La morbidité et la mortalité seraient également plus élevées chez les chômeurs que chez les travailleurs à l'intérieur de toutes les catégories sociales. De plus, les chômeurs seraient deux à trois fois plus nombreux à faire l'usage de psychotropes (Derrienic, 1994).

Très souvent, la fin d'un contrat d'un emploi précaire a pour conséquence une situation de chômage (Grima, 1986). La recherche d'emploi du chômeur évolue en fonction du temps et en fonction des résultats de ses démarches. Dans un premier temps, s'esquisse une tendance vers un marché très ciblé. Progressivement, il atténue ses exigences professionnelles pour favoriser son insertion. Par la suite, ne trouvant pas de toute façon une place sur le marché du travail, il rétablit ses exigences professionnelles tout en étant conscient de ses difficultés économiques ; soutenu par l'appui de ses proches, il intensifie ses démarches avec le souci de les rendre plus efficaces (Bodson & Staffort, 1985).

### **3.7 LES SOLUTION POSSIBLES**

Les solutions pour contrer l'évolution du travail précaire sont peu nombreuses. Sans doute, il faudrait que les gouvernements se préoccupent davantage de la création de nouveaux emplois « *...il faut aussi développer la R-D, faire de l'innovation, inciter des entrepreneurs, des PME, à s'orienter vers les secteurs d'avenir, soutenir le développement local et régional* » (Tremblay, 1995, p. 61).

Le partage de l'emploi semble une solution efficace à plusieurs niveaux. D'un côté, une meilleure répartition du temps de travail serait favorable pour les catégories de travailleurs les plus susceptibles de subir les aléas de la précarité et serait également fort intéressante pour améliorer la qualité de vie des personnes consacrant plus de 50 heures/semaine à leur travail (environ 15 % de la population) (Tremblay, 1995).

Par contre, certaines conditions seraient indispensables à l'efficacité du partage du travail afin de contrer la précarisation de l'emploi. Tremblay (1995) expose brièvement quatre conditions de la façon suivante :

1. Diversifier les formes de répartition du temps de travail. Des études ont démontré qu'une réduction de quelques heures de travail par semaine n'est pas suffisante pour la création de nouveaux emplois. Par contre, l'allongement des périodes de vacances ou des sorties d'emploi progressives pour les personnes admissibles à la préretraite seraient intéressantes pour les différents partis impliqués.
2. La notion de volontariat. Le partage du travail ne devrait être imposé ni par l'État, ni par l'entreprise d'embauche. Le choix d'accéder à ce genre d'emploi devrait être consenti par l'employé compte tenu de l'incidence sur ses revenus.

3. La situation des jeunes femmes. Dû à la double tâche des mères travailleuses et de la discrimination qui leur est faite tant au niveau salarial que des conditions de travail, il faut que le partage du temps de travail soit particulièrement adapté. Une façon de le faire pourrait être d'aménager des programmes de congés parentaux et de maladie pour les enfants s'adressant aux hommes. Un transfert des congés familiaux en faveur des pères travailleurs favoriserait un meilleur partage des tâches au sein du couple en plus de dégager les mères de ces responsabilités.
  
4. La pensée globale dans la réduction du temps de travail. Cette dernière condition laisse entrevoir qu'il faut intégrer les concepts de temps de travail, rémunération, nouvelles technologies et réorganisation du travail de façon à ce qu'ils soient négociés adéquatement entre la direction et les employés.

De plus en plus, il faudra envisager diverses pistes de solutions acceptables tant au niveau économique que social afin de permettre une répartition des emplois entre les jeunes et les plus âgés. Une prise en charge collective de la précarité permettrait de réduire la discrimination face à certaines catégories de travailleurs qui, par une meilleure position en emploi, amélioreraient la situation économique en générale en même temps que d'améliorer leur propre bien-être sur le plan professionnel et personnel.

**CHAPITRE QUATRE**  
**LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES**

## **CHAPITRE QUATRE**

### **LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES**

Ce quatrième chapitre consiste à présenter et à décrire les méthodes et la procédure privilégiée pour la réalisation de l'étude. En premier lieu, il y aura un rappel du problème et des hypothèses de recherche. Par la suite, la description de la population et de l'échantillon sera exposée. Suivra la description des procédures utilisées aux fins de l'étude. Enfin, la dernière partie de ce chapitre sera davantage axée sur les caractéristiques se rattachant à la population retenue, ce qui servira de tremplin pour le chapitre cinq.

#### **4.1 LE PROBLÈME SPÉCIFIQUE**

La lecture des trois premiers chapitres nous amène à supposer que le travailleur à temps partiel est davantage à risque de subir des inconvénients reliés à son statut comparativement au travailleur occupant un poste régulier à temps plein. Il semble également évident que les recherches sur la problématique du temps partiel sont peu nombreuses au Québec. Elles sont encore plus rarissimes en ce qui concerne la situation des personnes peu ou moyennement qualifiées oeuvrant dans le milieu hospitalier ; milieu où les nombreuses répercussions, suite aux coupures budgétaires, ont été ouvertement dénoncées par les médias.

Étant donné qu'il n'y a pas de recherche portant sur cette question, nous avons le choix des questions à examiner. Le choix s'est arrêté sur trois variables importantes qui peuvent être influencées par le degré de précarité. Il s'agit des trois variables suivantes :

1. le conflit de rôle auquel l'individu doit s'ajuster :

cette variable fait référence à la simultanéité de deux événements ou plus qui créent un ensemble de pressions et une difficulté à se conformer à l'un ou l'autre. L'addition d'un conflit interrôle entre le travail et la famille est souvent source de fatigue pour les employés (Kopelman, Greenhaus & Connolly, 1983).

2. son implication au sein de son activité professionnelle :

cette seconde variable fait référence à l'implication de l'individu à l'égard son travail en général ou à la centralité du travail dans sa vie. Elle correspond à une croyance à propos de la valeur du travail dans la vie de l'individu laquelle est fonction du passé culturel et social (Kanungo, 1982).

3. la détresse psychologique de celui-ci :

cette troisième variable permet de découvrir les gens qui sont aux prises avec de forts ou faibles symptômes et non pas d'identifier ceux qui sont des cas psychiatriques ou des malades mentaux. L'instrument utilisé dans la présente permettra de reconnaître l'importance des symptômes psychopathologiques les plus répandus (Ilfeld, 1976).

Ces variables furent sélectionnées pour l'importance des répercussions qu'elles peuvent entraîner chez la travailleuse mais également parce qu'elles correspondent à des problèmes pouvant se retrouver chez le personnel dans le secteur de la santé depuis l'implantation du virage ambulatoire.

## **4.2 LES HYPOTHÈSES DE L'ÉTUDE**

La précarité impose ses difficultés particulières si on la compare à une situation de plein emploi. Mais, est-ce possible qu'il y ait différenciation dans l'intensité des conséquences encourues par la précarité du travail en fonction du degré de précarité auquel la travailleuse est confrontée ?

De façon précise, cette étude émet l'hypothèse générale à l'effet que les personnes à statut temps partiel occasionnel (sur appel) sont davantage affectées par les inconvénients que provoquent un statut précaire. Elles ne possèdent aucun horaire de travail et elles doivent attendre d'être appelées pour travailler. Toutefois, les personnes à statut temps partiel régulier disposent au moins d'un certain nombre d'heures de travail fixes qu'elles doivent accomplir hebdomadairement dans un secteur bien déterminé. Les hypothèses spécifiques découlant de l'hypothèse générale sont formulées de la façon suivante :

### **Hypothèses principales**

- les employées temps partiel régulier présentent un niveau de conflit interrôle moins élevé que celui des employées temps partiel occasionnel ;
- les employées temps partiel régulier présentent un niveau d'implication au travail moins élevé que celui des employées temps partiel occasionnel ;
- les employées temps partiel régulier présentent un niveau de détresse moins élevé que celui des employées temps partiel occasionnel.

Les hypothèses ainsi formulées, permettront d'établir s'il existe des distinctions entre le groupe d'employées à temps partiel régulier et le groupe à temps partiel occasionnel du Complexe Hospitalier de la Sagamie.

#### **4.3 LA PRÉSENTATION DE LA POPULATION ET DE L'ÉCHANTILLON**

La population visée par l'étude est composée de tout le personnel temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie (à Chicoutimi) appartenant au regroupement syndical de la CSN. Il s'agit donc d'une population de 523 personnes occupant, soit un statut d'emploi temps partiel régulier (TPR), soit un statut d'emploi temps partiel occasionnel (TPO). Le groupe des TPR était composé, au moment de l'enquête, de 225 travailleuses dont 32 hommes et 193 femmes dont la moyenne d'âge était de 43 ans alors que le groupe des TPO était, quant à lui, constitué de 298 travailleuses dont 76 hommes et 222 femmes dont la moyenne d'âge était de 39 ans.

La population cible présente deux niveaux distincts de précarité. Le premier niveau, à précarité élevée, est formé des employées ayant un statut de temps partiel occasionnel (TPO). À partir d'une liste d'ancienneté (liste de rappel), celles-ci sont sollicitées pour remplacer toute personne ne pouvant occuper son poste pendant une période donnée ; le remplacement peut varier de quelques heures (3 heures) à plusieurs mois et le secteur d'activités peut également varier. Lorsqu'elles sont contactées, ces personnes doivent accepter ou refuser « sur-le-champ » la proposition qui leur est faite ; souvent à peine quelques minutes avant d'entrer au travail et cela, sous peine d'être retirées de la liste ou d'être déclassées. Elles travaillent souvent de 20 à 30 heures par semaine et l'insécurité que vivent les employées rattachées à ce statut est palpable puisqu'elles ne peuvent planifier et organiser aucune activité.

Le second niveau, à précarité moyenne, est formé par les employées ayant un statut de temps partiel régulier (TPR). Ces personnes ont un travail défini par un poste régulier de quelques heures par semaine selon un horaire fixe à l'intérieur d'un secteur déjà connu. Pour plusieurs, il devient important d'ajouter leur nom sur la liste de rappel afin de combler les heures manquantes à l'obtention d'une semaine normale de travail (35 heures).

Trois secteurs d'activités professionnelles sont occupés par la population cible. Le tableau VIII présente ces trois secteurs et fait l'inventaire des titres d'emploi se rattachant à chacun d'eux. Il est à souligner que la travailleuse dont le nom apparaît sur la liste de rappel doit compléter un « *avis de disponibilité* » (voir ANNEXE A). Selon sa compétence, elle cible les emplois où elle est disposée à travailler ainsi que le moment où elle est disponible. C'est à partir de ces critères qu'elle sera contactée pour occuper un remplacement de courte ou longue durée.

**Tableau VIII**  
Secteurs d'activités professionnelles  
occupés par la population cible

Secteurs d'emploi	Titres d'emploi
1. Para-techniques et soins infirmiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>● infirmier (ère) auxiliaire</li> <li>● garde bébé/puéricultrice</li> <li>● brancardier</li> <li>● aide de service (urgence, bloc obstétrical, hémodialyse, inhalothérapie, radio-oncologie, hémodynamique)</li> <li>● ass. technique (laboratoire, pharmacie)</li> <li>● mécan. en orthèse et/ou prothèse</li> <li>● préposé(e) (aux autopsies, en électro-cardiographie, à la stérilisation)</li> </ul>
2. Employé (es) de bureau	<ul style="list-style-type: none"> <li>● commis</li> <li>● dactylo</li> <li>● magasinier</li> <li>● préposé (e) (à la reprographie, à l'admission, aux dossiers médicaux, aux magasins)</li> <li>● réceptionniste</li> <li>● secrétaire (administrative, médicale)</li> <li>● téléphoniste</li> </ul>
3. Métiers et services auxiliaires	<p>Services auxiliaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● aide (cuisinier (ère), alimentaire)</li> <li>● buandier (ère)</li> <li>● caissier (ère)</li> <li>● conducteur de véhicule</li> <li>● couturière</li> <li>● cuisinier (ère)</li> <li>● gardien de sécurité</li> <li>● ouvrier maintenance</li> <li>● préposé (e) (buanderie, cafétéria, lingerie, entretien ménager)</li> </ul> <p>Métiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● calorifugeur</li> <li>● ébéniste</li> <li>● électricien</li> <li>● ferblantier</li> <li>● mécanicien</li> <li>● menuisier</li> <li>● peintre</li> <li>● plâtrier</li> <li>● plombier (mécanicien de tuyauterie)</li> <li>● rembourreur</li> </ul>

## **4.4 LA DESCRIPTION DES PROCÉDURES**

En décembre 1997, il fut déterminé que le sujet de recherche pour ce présent mémoire porterait sur les impacts associés à l'occupation d'un statut professionnel précaire. La population cible n'était alors pas déterminée. Une rencontre avec le chef du département de psychologie et de travail social du Complexe Hospitalier de la Sagamie a permis d'entrer en contact avec la coordonnatrice de la qualité et de la gestion des risques du même établissement, afin de vérifier la possibilité de contacter un groupe de travailleuses précaires comme population d'étude. Plusieurs entretiens avec la partie patronale et syndicale ont permis d'identifier, comme population cible, les travailleuses TPR et TPO reliées à la CSN, compte tenu que ce groupe n'avait pas fait l'objet d'études récentes visant la compréhension de leur situation.

Deux procédures permettant la cueillette des données furent retenues. La première consistait à effectuer des entrevues semi-structurées auprès de quelques participantes pour prendre davantage connaissance de la situation des travailleuses à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie. En deuxième lieu, la diffusion du questionnaire au sein de toute la population concernée par l'étude viendrait compléter la cueillette des données.

### **4.4.1 LES ENTREVUES SEMI-STRUCTURÉES**

Dès le début de l'année 1998, la lecture de plusieurs articles scientifiques sur les conséquences physiques et psychologiques reliées à la précarité du travail avait permis d'acquérir une connaissance assez approfondie du phénomène. Dans le but de compléter nos informations en vue de formuler nos hypothèses de travail, il fut jugé pertinent d'entrer en contact direct avec quelques participantes de la population cible. Plusieurs avantages accompagnaient cette première procédure :

- cerner les difficultés majeures rencontrées par les travailleuses à temps partiel de l'établissement ;
- identifier les stratégies d'adaptation utilisées ;
- vérifier la pertinence d'utiliser les trois instruments de mesure sélectionnés ;
- médium d'information sur la présence d'une recherche en cours au Complexe Hospitalier sur le thème de la précarité.

Une liste de personnes, constituée des membres du Comité des temps partiels du Complexe Hospitalier, a été transmise par le syndicat. C'est par le biais de celle-ci qu'une vingtaine de personnes furent invitées à participer à la première étape de l'étude, soit à une entrevue semi-structurée d'une durée de 2 heures environ. Bien que toutes démontraient de l'intérêt à participer lors de la sollicitation téléphonique, il fut difficile de les rencontrer en totalité. Au cours des mois de février et mars 1998, onze personnes ont été rencontrées. Les horaires de travail indéterminés et incertains rendaient difficile le respect des heures de rendez-vous fixés. Certains facteurs ont occasionné le désistement de quelques volontaires : la difficulté à identifier les heures où elles seraient disponibles et le fait que les rencontres devaient avoir lieu à l'extérieur des heures de travail. Aussi, chaque participante à l'entrevue s'est vue remettre un montant de 10,00\$ pour couvrir les frais encourus par leur déplacement.

Dans le but d'atteindre le plus de gens possible, il importait de procéder à la seconde cueillette de données (passation du questionnaire) avant la période estivale. Par conséquent, il a alors été convenu de se limiter aux onze personnes rencontrées en entrevue, dont les discours étaient similaires. Un rapport détaillé des résultats de ces entrevues sera présenté au prochain chapitre.

#### **4.4.2 LA PASSATION DES QUESTIONNAIRES**

De façon simultanée aux entrevues semi-structurées, les documents relatifs aux envois des questionnaires ont été préparés. Ceux-ci devaient être postés pour le mois de mars 1998 mais ce n'est que le 12 mai 1998 que fut effectué l'envoi des questionnaires. Le désistement de certaines institutions à collaborer financièrement a provoqué un léger retard dans le calendrier prévu puisque d'autres ressources financières ont dû être trouvées pour couvrir les coûts occasionnés par l'étude.

Tout le matériel a été expédié aux 523 employées à temps partiel du complexe hospitalier de la Sagamie. Les documents sont intégrés à ce mémoire à l'ANNEXE B. On y retrouve :

- Une lettre explicative de la recherche et une demande de participation ;
- les directives générales concernant la façon de participer ;
- le formulaire de consentement ;
- les renseignements généraux ;
- l'échelle sur la conciliation travail/famille (copie bleue) ;
- l'échelle sur l'implication au travail (copie rose) ;
- l'échelle sur divers aspects de la santé (copie verte) ;

Un délai de deux semaines fut laissé aux personnes sollicitées afin de compléter et de retourner les questionnaires à l'aide de l'enveloppe-réponse préaffranchie fournie avec les documents. Toutes les répondantes ont respecté le temps qui leur était accordé et il ne fut pas jugé utile de procéder à une relance téléphonique compte tenu du fait que le taux de réponses de 40 % permettait une analyse statistique valable.

#### 4.4.3 LES INSTRUMENTS DE MESURE

Les trois instruments de mesure utilisés pour l'étude étaient auto-administrés. Les lignes suivantes présentent sommairement chacun d'eux et expliquent la façon dont les résultats furent compilés.

##### 1. *Travail, Famille, et Conflit Interrôle (Work, Family, and Interrole Conflict)*

Le conflit interrôle provient de la simultanéité de deux ou plusieurs événements difficiles à combiner par l'individu et pouvant être source de fatigue pour celui-ci. C'est ce qu'évoque le « *Work, Family and Interrole Conflict* ». Cette première variable, construite par Kopelman, Greenhaus et Connolly (1983), est composée de 15 items mesurant la présence et l'intensité de conflits entre la vie professionnelle et la vie familiale. Les réponses possibles varient entre *fortement en désaccord, plutôt en désaccord, ni en accord ni en désaccord, plutôt en accord et plutôt en désaccord* selon une échelle allant respectivement de 1 à 5. Plus le score total est élevé, plus le score interrôle est important.

Cet instrument permet l'établissement de trois scores spécifiques. Le premier correspond à un **indice global** qui s'obtient en comptabilisant les réponses des participantes aux quinze questions de la mesure selon la formule suivante :  $[(r_1+r_2+\dots+r_{14}+r_{15})/75] \cdot 100$ .

Le second score, quant à lui, correspond à l'**indice de conflit famille/travail**. Cet indice correspond à l'impact des exigences de la vie familiale sur la vie professionnelle et qui créent de la pression chez l'individu. Cette incompatibilité peut provenir d'exigences contradictoires en provenance de différentes personnes liées au monde du travail (exemples d'énoncés : *vos problèmes personnels vous rendent parfois irritable au travail ; les exigences de votre vie familiale nuisent à votre concentration au travail*). L'indice suit le même calcul que le premier indice, mais seules les questions 5 à 11 sont utilisées. Plus le score est élevé, plus les exigences de la vie familiale ont un impact sur la vie au travail.

Enfin, un troisième score qui correspond cette fois à l'**indice de conflit travail/famille**. Cet indice correspond à l'impact des exigences de la vie professionnelle sur la vie familiale auxquelles l'individu est confronté lorsque l'occupation d'un rôle est incompatible avec les pressions qui se présentent à l'intérieur d'un second rôle (exemples d'énoncés :  *votre horaire de travail entre souvent en conflit avec votre vie familiale ; les exigences liées à votre travail vous rendent parfois irritable à la maison*). L'indice est déterminé en comptabilisant les réponses 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14 et 15. Plus le score est élevé, plus les exigences du travail ont un impact sur la vie familiale.

## **2. Implication au Travail (Job and Work Involvement)**

L'implication au travail, ou la centralité du travail dans la vie d'un individu, correspond à une croyance naturelle concernant la valeur qui est accordée au travail. Le passé culturel et social de l'individu lui permet de construire ses propres valeurs et les comportements professionnels adoptés seront empreints de ces tendances culturellement apprises. Cette deuxième échelle, construite par Kanungo (1982), est composée de 10 items (exemples d'énoncés : *je vis, mange et respire pour mon travail ; je considère que mon travail est au centre de mon existence*) et évalue le degré d'implication de l'individu à son travail. Les réponses possibles varient entre *fortement en désaccord* et *fortement en accord* selon une échelle allant respectivement de 1 à 6.

Contrairement au premier instrument qui établissait trois scores spécifiques, celui-ci n'en détermine qu'un seul qui est l'**indice global** se calculant selon la formule suivante :  $[(r_1+r_2+r_3+\dots+r_9+r_{10})/60] \cdot 100$ . Plus le score est élevé, plus l'individu est impliqué dans son travail.

## **3. Détresse psychologique (Psychiatric Symptom Index)**

Cette dernière échelle a été construite par Ilfeld (1976). Elle permet d'évaluer la santé mentale et la détresse des individus. Il s'agit de 29 items mesurant la présence et l'intensité des symptômes regroupés selon les cinq indices suivants : la dépression, l'anxiété, l'agressivité, les troubles cognitifs, en plus de calculer l'indice global. Chaque répondante doit indiquer si elle a ressenti ou vécu les symptômes proposés au cours de la dernière semaine en choisissant parmi les quatre choix de réponses suivants : *jamais, de temps en temps, assez souvent* et *très souvent* selon une échelle allant de 0 à 3. Plus le score est élevé, plus le niveau de détresse est élevé.

En plus de l'indice global qui suit la formule suivante  $[(r1+r2+...+28+r29)/87] \cdot 100$ , chacun des indices conduit à un score spécifique. **L'indice de dépression** (exemple d'énoncé : *avez-vous pensé que vous pourriez mettre fin à vos jours ?*) se mesure de façon similaire en comptabilisant seulement les réponses 1, 2, 4, 7, 10, 15, 19, 23, 25 et 27. **L'indice d'anxiété** (exemple d'énoncé : *avez-vous ressenti des peurs ou des craintes ?*) se mesure en comptabilisant les réponses 5, 8, 11, 15, 17, 20, 21, 22, 24, 26 et 29. **L'indice d'agressivité** (exemple d'énoncé : *vous êtes-vous fâché(e) pour des choses sans importance ?*) quant à lui, se calcule en comptabilisant les réponses 6, 12, 13 et 14. Finalement, **l'indice de troubles cognitifs** (exemple d'énoncé : *avez-vous eu des difficultés à vous concentrer ?*) se calcule en comptabilisant les réponses 3, 9, 18 et 28 de la participante.

Cet inventaire, construit et validé par Ilfeld, est basé sur des symptômes généraux les plus souvent rencontrés dans la population normale et ne permet pas de mesurer certaines pathologies spécifiques. La consistance interne a été jugée convenable avec un alpha de Cronbach de 0,91 pour la version originale et de 0,92 pour la version française, qui a été traduite par l'équipe de chercheurs associée à l'Enquête Santé-Québec (1982) (Billette & Piché, 1987 ; Bourbonnais, Comeau, Dion & Vézina, 1997).

#### **4.5 LA CUEILLETTE DES DONNÉES**

Au cours de la période estivale, les réponses de chaque répondante au questionnaire des renseignements généraux et aux trois variables ont été compilées de façon informatique. La base de données ainsi créée a permis de procéder à différents traitements statistiques dont les résultats sont présentés au prochain chapitre.

#### **4.6 LES CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTES ÉTUDIÉES**

Les participantes à la recherche ont été recrutées sur une base volontaire parmi les 523 participantes éligibles travaillant à temps partiel à l'hôpital de Chicoutimi. De ce nombre 210 personnes ont manifesté leur accord à participer à la recherche en retournant les questionnaires dont 97 TPR et 106 TPO. Un taux de réponse de 40 % a pu être observé. Malheureusement, les documents de sept participantes ont dû être rejetés compte tenu du nombre important de questions laissées sans réponse. Le tableau IX illustre la proportion de participantes sollicitées comparativement au taux de réponses reçues, en tenant compte du statut d'emploi.

**Tableau IX**  
Nombre de personnes sollicitées et volontaires  
à participer à la recherche

NOMBRE DE PERSONNES SOLLICITÉES		NOMBRE DE PARTICIPANTES VOLONTAIRES			TAUX DE PARTICIPATION (%)		
TPR	TPO	TPR	TPO	REJETÉES	TPR	TPO	REJETÉES
225	298	97	106	7	43.11	35.57	3.33
TOTAL 523 PARTICIPANTES		TOTAL 210 <sup>1</sup>			TOTAL 39.96		

<sup>1</sup> Un total de 203 répondantes forme l'échantillon de la présente étude

Par la consultation du prochain tableau (tableau X), on peut brosser un portrait des 203 répondantes qui ont été volontaires à participer à l'étude. Le questionnaire des renseignements généraux a permis de connaître les caractéristiques sociodémographiques des participantes et il peut être consulté en annexe (page 4 de l'ANNEXE B).

**Tableau X**  
**Caractéristiques sociodémographiques**  
**des participantes**

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	TEMPS PARTIEL RÉGULIER		TEMPS PARTIEL OCCASIONNEL	
	N.	%	N.	%
Sexe				
Féminin	83	85,6	85	80,2
Masculin	14	14,4	21	19,8
État civil				
Célibataire	10	10,3	19	17,9
Conjoint de fait	13	13,4	19	17,9
Marié(e)	64	66,0	56	52,8
Séparé(e)	4	4,1	2	1,9
Divorcé(e)	5	5,2	9	8,5
Veuf(ve)	1	1,0	1	0,9
Nombre d'enfants				
Aucun	19	19,6	23	21,7
Un	13	13,4	20	18,9
Deux	40	41,2	43	40,6
Trois	23	23,7	13	12,3
Quatre	2	2,1	7	6,6
Enfant(s) à charge ou pas				
À la charge	60	61,9	61	57,5
Pas à la charge	16	16,5	22	20,8
Sur semaine seulement	0	0,0	0	0,0
Fin de semaine seulement	1	1,1	0	0,0
Non répondu	20	20,6	23	21,7
Autre(s) personne(s) à charge				
Oui	6	6,2	6	5,7
Non	91	93,8	100	94,3
Niveau de scolarité				
Primaire	2	2,1	0	0,0
Secondaire	62	63,9	66	62,3
Collégial	24	24,7	29	27,4
Universitaire	9	9,3	11	10,4

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	TEMPS PARTIEL RÉGULIER		TEMPS PARTIEL OCCASIONNEL	
	N.	%	N.	%
<b>Groupe d'emploi</b>				
Para-technique/soins infir.	51	52,6	29	27,4
Employés(ées) de bureau	11	11,3	30	28,3
Métiers/services auxiliaires	35	36,1	46	43,4
Non répondu	0	0,0	1	0,9
<b>Heures travaillées/semaine</b>				
Moins de 8 heures	5	5,2	9	8,5
Entre 9 et 16 heures	13	13,4	18	17,0
Entre 17 et 24 heures	25	25,8	23	21,7
Entre 25 et 32 heures	26	26,8	18	17,0
Entre 33 et 40 heures	27	27,8	38	35,8
40 et plus	0	0,0	0	0,0
non répondu	1	1,1	0	0,0
<b>Situation financière</b>				
Intolérable	12	12,4	17	16,0
Tolérable	62	63,9	77	72,6
Très bien	23	23,7	12	11,3
<b>Principal gagne-pain</b>				
Oui	23	23,7	39	36,8
Non	74	76,3	67	63,2
<b>Lieu de résidence</b>				
Locataire	18	18,6	38	35,8
Propriétaire	79	81,4	66	62,3
Non répondu	0	0,0	2	1,9
<b>Événement stressant (- de 12 mois)</b>				
Deuil	13	13,4	22	20,8
Divorce/Séparation	5	5,2	12	11,3
Problèmes financiers	27	27,8	37	34,9
Maladie physique	25	25,8	29	27,4
Trouble psychologique	15	15,5	14	13,2
Réorganisation profession.	29	29,9	20	18,9
<b>Travaillé durant l'événement</b>				
Oui	48	49,5	52	49,1
Non	20	20,6	22	20,8
Non répondu	29	29,9	32	30,1

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	TEMPS PARTIEL RÉGULIER		TEMPS PARTIEL OCCASIONNEL	
	N.	%	N.	%
Tabagisme				
Fumeur(e)	26	26,8	29	27,4
Non-fumeur(e)	71	73,2	77	72,6
Consommation d'alcool/sem.				
Aucune	38	39,2	40	37,7
1-4 consom./semaine	52	53,6	58	54,7
5-8 consom./semaine	2	2,1	5	4,7
9-12 consom./semaine	3	3,1	1	0,9
13 et +	1	1,1	1	0,9
Non répondu	0	0,0	1	0,9
Médication durant semaine				
Oui	38	39,2	42	39,6
Non	59	60,8	63	59,4
Non répondu	0	0,0	1	0,9
Poids				
Acceptable	62	63,9	59	55,7
À perdre	33	34,0	40	37,7
À prendre	2	2,1	6	5,7
Non répondu	0	0,0	1	0,9

On remarque que dans les deux groupes, les répondants féminins prédominent, que la majorité est mariée, avec deux enfants à charge et que le niveau de scolarité moyen correspond au secondaire. Ces deux groupes présentent également un nombre d'heures travaillées par semaine variant entre moins de 8 heures et 40 heures. Leur situation économique est jugée tolérable et environ 70 % des participantes ne sont pas le principal gagne-pain de la famille. Dans le groupe des TPR, les répondantes appartiennent davantage au groupe d'emploi des para-techniques et soins infirmiers dans une proportion de 53 %, alors que pour les TPO, le groupe ayant davantage répondu est celui des métiers et des services auxiliaires pour une proportion de 43 %.

Il ressort également que le groupe des TPO a davantage été affecté par un événement stressant au cours des 12 derniers mois. Quant à la consommation d'alcool et à la médication, les proportions sont similaires pour chaque groupe, bien que la cigarette ne soit pas populaire pour 73 % des participantes. Enfin, elles boivent entre 1 et 4 consommations par semaine dans un proportion de 54 %. La majorité (59 %) ne fait pas usage de médication.

D'autres données recueillies par le biais du questionnaire des renseignements sociodémographiques (voir tableau XI) a permis d'établir que la moyenne d'âge des participantes du groupe de TPR s'élève à 42,28 ans alors que pour le groupe des TPO, la moyenne est de 39,48 ans. Plusieurs questions ont été posées concernant l'ancienneté et le statut occupé des répondantes. Pour le groupe des TPR, il ressort que le nombre moyen d'années travaillées au Complexe Hospitalier de la Sagamie est de 20,25 ans avec l'accumulation de 12,85 années d'ancienneté, alors qu'il est respectivement de 11,83 pour le second groupe avec une moyenne de 6,86 années d'ancienneté. Le nombre d'années à travailler à temps partiel est de 15,73 ans pour les TPR alors qu'il est de 11,15 ans pour les TPO. Il semble donc que ces dernières aient pratiquement toujours occupé un poste temps partiel contrairement au premier groupe.

**Tableau XI**  
**Caractéristiques socioprofessionnelles**  
**des participantes (moyenne)**

	<b>Temps Partiel Régulier (n=97)</b>	<b>Temps Partiel Occasionnel (n=106)</b>
Âge	42,28 ans	39,48 ans
Nombre d'années à travailler au Complexe Hospitalier Sagamie	20,25 ans	11,83 ans
Nombre d'années d'ancienneté	12,85 ans	6,86 ans
Nombre d'années à travailler à temps partiel	15,73 ans	11,15 ans
Statut relevant d'un choix personnel		
OUI	75 % (n=73)	17 % (n=18)
NON	24 % (n=24)	82 % (n=87)
non répondu		0,9 % (n=1)
Désir d'occuper un jour un poste à temps complet		
OUI	58,8 % (n=57)	72,6 % (n=77)
NON	41,2 % (n=40)	25,5 % (n=27)
non répondu		1,9 % (n=2)
Apparaît sur la liste de rappels		
OUI	74,2 % (n=72)	100 % (n=106)
NON	25,8 % (n=25)	0,0 % (n=0)
Occupe présentement un poste de remplacement		
OUI	27,8 % (n=27)	65,1 % (n=69)
NON	71,1 % (n=69)	34,9 % (n=37)
non répondu	1 % (n=1)	

Aussi, 75 % des TPR occupent ce poste par choix alors que ce n'est le cas que pour 17 % des TPO. Le désir d'obtenir un jour un poste à temps complet est de 58,8 % pour le premier groupe alors qu'il s'établit à 72,6 % pour le second. Les participantes du groupe des TPO sont toutes sur appel, mais malgré les heures régulières à l'horaire des TPR, on dénote que 74,2 % de ces dernières sont également présentes sur la liste de rappel. Finalement, la majorité des TPO occupait un poste de remplacement dans une proportion de 65 % alors que cette proportion était seulement 27,8 % chez les TPR au moment de l'étude.

Il ressort donc que les deux groupes se distinguent à plusieurs égards. Les différences les plus marquées se retrouvent aux questions suivantes :

- le nombre d'années à travailler au Complexe Hospitalier ;
- le nombre d'années d'ancienneté ;
- le nombre d'années à travailler à temps partiel ;
- statut relevant d'un choix personnel ;
- le désir d'occuper un poste à temps complet ;
- l'occupation d'un poste de remplacement.

#### **4.7 LE RESPECT DE LA CONFIDENTIALITÉ ET LES CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES**

Plusieurs mesures ont été prises pour assurer la confidentialité des répondants. Le protocole de recherche a été soumis au Comité de Déontologie de l'Université Laval et fut approuvé par ce dernier. Les mesures proposées afin d'assurer la confidentialité des données ont été respectées. Les bases de données et les documents permettant d'établir un lien entre chaque participant et son numéro d'identification n'ont été disponibles qu'à la chercheuse pour les fins de gestion du projet. Aussi, les formulaires de consentement où apparaissaient la signature des participantes ont été classés indépendamment des questionnaires. Toutes les informations recueillies ont été traitées de façon confidentielle et tous les questionnaires ont été détruits.

**CHAPITRE CINQ**  
**L'ANALYSE ET LA DISCUSSION DES RÉSULTATS**

## **CHAPITRE CINQ**

### **L'ANALYSE ET LA DISCUSSION DES RÉSULTATS**

Ce chapitre présente l'ensemble des résultats obtenus sur l'échantillon de 203 employées à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie à Chicoutimi. Il fait ressortir les particularités des deux groupes formant l'échantillon (TPR et TPO) et les différences s'y rattachant. En première partie du chapitre, les résultats quantitatifs provenant des trois variables seront présentés en vue de vérifier les hypothèses de travail. En seconde partie, les résultats qualitatifs tirés des entrevues semi-structurées réalisées auprès de 11 travailleuses seront également présentés.

#### **5.1 RÉSULTATS DE L'ANALYSE QUANTITATIVE**

Au chapitre précédent, la comparaison descriptive des participantes à l'aide du questionnaire des renseignements sociodémographiques n'a pas permis de relever de nombreuses différences entre les deux groupes à l'étude. Voyons ce qu'a permis de constater l'analyse des réponses des participantes aux trois variables.

À noter que certaines abréviations seront utilisées au cours des prochaines pages afin d'identifier plus succinctement les variables et leur instrument de mesure respectif :

**WFIC** pour *Work, Family and Interrole Conflict*

**JWI** pour *Job and Work Involvement*

**PSI** pour *Psychiatric Symptom Index*

Le tableau XII illustre les résultats obtenus aux questionnaires. Dans l'ensemble, il ressort que les moyennes sont similaires entre les groupes de TPR et de TPO et ce, pour chacun des questionnaires.

**Tableau XII**  
Comparaison des moyennes des résultats  
des participantes aux questionnaires

	<b>PARTICIPANTES TPR (n=97)</b>		<b>PARTICIPANTES TPO (n=106)</b>		<b>TOUTES LES PARTICIPANTES (N=203)</b>	
	(moyenne (%))	(écart-type)	(moyenne (%))	(écart-type)	(moyenne (%))	(écart-type)
<b>WFIC</b>						
Indice global	50,41	12,07	49,40	13,59	49,94	12,79
Famille/travail	38,43	12,83	36,99	12,34	37,69	12,50
Travail/famille	60,90	15,74	60,24	18,32	60,67	17,05
<b>JWI</b>						
Implication	41,58	13,64	45,23	15,32	43,47	14,54
<b>PSI</b>						
Indice global	27,31	14,89	28,29	17,91	27,96	16,44
Dépression	29,74	16,84	30,49	20,54	30,23	18,71
Anxiété	28,43	17,76	31,30	19,85	30,09	18,84
Agressivité	30,27	19,25	27,07	22,51	28,64	20,89
Troubles cognitifs	24,40	19,18	23,72	21,85	24,30	20,60

Il a été jugé pertinent d'appliquer le test t de Student afin de procéder à la comparaison des moyennes entre les groupes des TPR et des TPO. Cette application visait à pousser l'analyse des moyennes et à découvrir s'il existait certaines différences significatives entre les groupes. Puisque l'étude est exploratoire et que les deux groupes ne sont pas dans une situation si distincte l'une de l'autre en termes de précarité, le seuil de signification a été fixé à 0,10. Le tableau XIII illustre les résultats obtenus.

**Tableau XIII**  
 Comparaison des moyennes par l'application du test t de Student  
 entre le groupe des TPR et des TPO

	TPR		TPO		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>1</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>1</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	50,41	(12,1)	49,40	(13,6)	0,56	N.S.
Famille/travail	38,43	(12,8)	36,99	(12,3)	0,819	N.S.
Travail/famille	60,90	(15,7)	60,24	(18,3)	0,273	N.S.
<b>JWI</b>						
Implication	41,58	(13,6)	45,23	(15,3)	-1,79	<b>0,075 *</b>
<b>PSI</b>						
Indice global	27,31	(14,9)	28,29	(17,9)	-0,426	N.S.
Dépression	29,74	(16,8)	30,49	(20,5)	-0,283	N.S.
Anxiété	28,43	(17,8)	31,30	(19,9)	-1,084	N.S.
Agressivité	30,27	(19,3)	27,07	(22,5)	1,09	N.S.
Troubles cognitifs	24,40	(19,2)	23,72	(21,9)	0,235	N.S.
	n= 97 participantes		n= 106 participantes			

<sup>1</sup> écart-type

\* p 0,10

On constate qu'entre les réponses du groupe des TPR et des TPO, sur les neuf indices étudiés, aucune différence n'est apparente après l'application du test t de Student. Un seul laisse poindre une différence entre les groupes. Il s'agit de l'indice mesurant l'implication au travail qui est mesuré par le *Job and Work Involvement*.

Dans l'étude de Bourbonnais, Comeau, Dion et Vézina (1997) sur les « impacts de l'environnement psychosocial de travail sur la santé mentale des infirmières en centre hospitalier au Québec », la prévalence de la détresse psychologique, obtenue à l'aide du PSI, correspondait à 28,3 en 1994 et 31,5 en 1995. Ces taux étaient comparables à ceux rapportés par l'enquête Santé-Québec réalisée en 1992-1993 auprès de l'ensemble des travailleuses québécoises, soit de 30,9 alors qu'il était de 30,4 chez l'ensemble des femmes de la population québécoise à la même période (Bellerose, Lavallée, Chénard et Levasseur, 1995). Pour Perron et Lecomte (1992), qui ont également utilisé le PSI pour mesurer le degré de détresse psychologique chez 315 chômeurs, le taux obtenu était de 25,02 auprès de cet échantillon.

**Tableau XIV**  
 Comparaison du degré de détresse psychologique  
 dans quatre études distinctes

<b>ÉTUDES</b>	<b>ÉCHANTILLON</b>	<b>DEGRÉ DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE</b>
Bourbonnais & al (1997)	Infirmières du Québec	28,3 en 1994 31,5 en 1995
Santé-Québec (Bellerose & al, 1995)	Travailleuses Québécoises Femmes Québécoises	30,9 en 1992-1993 30,4 en 1992-1993
Perron et Lecomte (1992)	Chômeurs	25,02 <sup>1</sup>
En cours dans cette recherche	Travailleuses à temps partiel	27,85 en 1998

<sup>1</sup> date non précisée dans l'ouvrage de Perron et Lecomte

Dans la présente étude, on peut observer que la prévalence du groupe cible est de 27,85 ( soit de 28,12 chez le groupe des TPR et de 27,58 chez le groupe des TPO). Le tableau XIV, de la page précédente, présente la comparaison de ces quelques études. On peut donc affirmer que le groupe étudié dans ce mémoire ne présente pas un taux de détresse psychologique supérieur ou inférieur aux autres populations. Il se maintient à l'intérieur des données recueillies.

Comme il a été mentionné à l'intérieur du contexte théorique présenté antérieurement, la notion de choix est une variable importante pouvant moduler l'attitude du travailleur à temps partiel face à son travail. La question 8b du questionnaire des renseignements généraux « *Ce statut relève-t-il d'un choix personnel ?* » permet d'évaluer ce choix. Cette question permet de vérifier si cette notion du choix module l'intensité des conséquences chez les deux groupes à l'étude.

En premier lieu, une comparaison des moyennes par l'application du test t de Student a été effectuée. Pour ce faire, les participantes ont été réparties en deux nouveaux groupes. Le premier groupe est constitué de toutes les participantes ayant répondu qu'elles occupaient leur statut temps partiel par choix (oui) alors que le second groupe est constitué des participantes n'ayant pas choisi leur statut temps partiel (non). Cette analyse, dont les résultats sont présentés au tableau XV, ne tient pas compte du statut TPR ou TPO des participantes.

Comme on peut le remarquer, les données sont similaires au tableau précédent. Au WFIC et au PSI, aucune différence significative n'est apparente. Pour ce qui est du JWI, pour les participantes n'ayant pas choisi leur statut temps partiel (soit TPR ou TPO), le travail semble davantage au centre de leur existence et leur implication à l'intérieur de celui-ci semble plus importante. Le travail occuperait une place de moindre importance dans la vie de celles ayant eu la possibilité de choisir leur statut.

**Tableau XV**  
 Comparaison des moyennes de toutes les participantes<sup>1</sup> par l'application du test t de Student  
 selon que le statut occupé relève d'un choix personnel ou non

	NON		OUI		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	50,45	(12,9)	49,45	(12,7)	-0,555	N.S.
Famille/travail	36,91	(12,6)	38,75	(12,5)	1,04	N.S.
Travail/famille	62,31	(17,2)	58,80	(16,4)	-1,48	N.S.
<b>JWI</b>						
Implication	45,39	(15,1)	41,26	(13,8)	-2,016	<b>0.0452 **</b>
<b>PSI</b>						
Indice global	28,21	(16,4)	27,60	(16,5)	-0,264	N.S.
Dépression	30,85	(19,1)	29,54	(18,3)	-0,495	N.S.
Anxiété	30,63	(17,9)	29,34	(19,8)	-0,486	N.S.
Agressivité	28,10	(21,9)	29,52	(19,7)	0,479	N.S.
Troubles cognitifs	23,62	(20,6)	24,81	(20,3)	0,411	N.S.
	n= 91		n= 111			

<sup>1</sup> une participante n'a pas répondu à la question

<sup>2</sup> écart-type

\*\* p 0,05

Afin d'établir si un groupe particulier (soit TPR ou TPO) témoigne des différences significatives sur la base du choix d'occuper le statut qu'elles occupent, deux nouvelles applications statistiques ont été réalisées. Pour ce faire, une comparaison des moyennes a été effectuée entre les participantes occupant le même statut selon qu'elles aient répondu oui ou non à la question 8b. Tout d'abord, regardons le tableau XVI qui illustre la comparaison des moyennes des participantes TPR par l'application du test t de Student. Les deux groupes ont été subdivisés en deux selon qu'elles occupent volontairement ou non le statut de temps partiel.

Tableau XVI

Comparaison des moyennes des TPR par l'application du test t de Student selon que le statut occupé relève d'un choix personnel ou non

	NON		OUI		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>1</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>1</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	50,05	(11,9)	48,88	(11,7)	-2,232	<b>0,028 **</b>
Famille/travail	39,74	(14,2)	38,00	(12,3)	-0,581	N.S.
Travail/famille	68,50	(14,9)	58,40	(15,2)	-2,837	<b>0,0056 ***</b>
<b>JWI</b>						
Implication	46,00	(14,0)	40,13	(13,3)	-1,857	<b>0,0664 *</b>
<b>PSI</b>						
Indice global	28,84	(15,2)	26,79	(14,8)	-0,587	N.S.
Dépression	31,75	(16,3)	29,08	(16,9)	-0,677	N.S.
Anxiété	28,85	(16,9)	28,30	(18,1)	-0,132	N.S.
Agressivité	34,38	(22,8)	28,92	(17,7)	-1,214	N.S.
Troubles cognitifs	26,38	(19,0)	23,74	(19,0)	-0,586	N.S.
	(n=24)		(n=73)			

<sup>1</sup> écart-type

\* p 0,1

\*\* p 0,05

\*\*\* p 0,01

Le premier constat est à l'effet que la majorité des TPR ont choisi volontairement leur statut à temps partiel. Les scores des participantes de ce groupe n'ayant pas eu la possibilité de choisir leur statut professionnel sont significativement plus élevés au WFIC ainsi qu'au JWI. Cependant, aucune différence n'est observable en ce qui a trait au PSI dont les moyennes des groupes (oui et non) sont similaires. À la lumière de ces résultats, on peut croire que les TPR occupant ce statut d'emploi de façon volontaire, subissent davantage de conséquences, c'est-à-dire qu'elles ont davantage de difficultés à concilier le travail et la famille, plus précisément ce sont les exigences du travail qui affectent la famille, et que le travail occupe une place très importante dans leur vie.

Quant à la détresse psychologique, bien que celles ayant choisi leur statut ont en moyenne un niveau de détresse moins élevé, cette différence n'est pas significative. Que les participantes aient choisi ou non leur statut, celles-ci présentent un niveau de détresse semblable.

Le tableau XVII quant à lui, démontre la comparaison des moyennes des participantes TPO selon qu'elles aient répondu oui ou non à la question 8b.

**Tableau XVII**  
 Comparaison des moyennes des TPO<sup>1</sup> par l'application du test t de Student selon que le statut occupé relève d'un choix personnel ou non

	NON		OUI		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	49,18	(12,8)	51,77	(16,1)	0,745	N.S.
Famille/travail	36,13	(11,9)	41,80	(13,1)	1,801	<b>0,0746 *</b>
Travail/famille	60,60	(17,4)	60,42	(21,2)	-0,04	N.S.
<b>JWI</b>						
Implication	45,22	(15,3)	45,84	(15,6)	0,156	N.S.
<b>PSI</b>						
Indice global	28,04	(16,8)	30,89	(22,2)	0,62	N.S.
Dépression	30,60	(19,8)	31,42	(23,6)	0,154	N.S.
Anxiété	31,12	(18,3)	33,56	(26,1)	0,475	N.S.
Agressivité	26,37	(21,5)	31,94	(26,5)	0,961	N.S.
Troubles cognitifs	22,86	(22,9)	29,17	(29,2)	1,121	N.S.
	(n=87)		(n=18)			

<sup>1</sup> une participante n'a pas répondu à la question

<sup>2</sup> écart-type

\* p 0,10

Contrairement au TPR, les TPO majoritairement n'ont pas choisi volontairement leur statut. Il s'agit d'une situation inverse. On constate ici que chez les participantes TPO, un seul score est significativement plus élevé et on le retrouve à l'indice famille/travail à savoir que ce sont les exigences de la famille qui entrent en conflit avec les exigences du travail. Ce qui indique que ces deux conséquences ne sont pas plus importantes chez le groupe des TPO qu'ils aient eu la possibilité de choisir leur statut d'emploi ou non.

Dans le but de vérifier la position actuelle de la travailleuse à temps partiel face à son statut d'emploi (soit TPR ou TPO), une autre analyse statistique a été menée auprès de l'échantillon. Nous avons utilisé les réponses émises par les participantes à la question 8c du questionnaire des renseignements généraux « *Aspirez-vous un poste à temps complet ?* ».

À priori, une comparaison des moyennes par l'application du test de Student a été faite. Pour ce faire, deux nouveaux groupes ont été formés. Le premier groupe est constitué de toutes les participantes ayant répondu positivement à la question 8c à l'effet qu'elles aspiraient à un poste à temps complet alors que le second groupe est constitué de toutes les participantes n'aspirant pas à un poste à temps complet. Cette analyse, dont les résultats sont présentés au tableau XVIII, ne tient pas compte du statut TPR ou TPO des participantes.

Tableau XVIII

Comparaison des moyennes de toutes les participantes<sup>1</sup> par l'application du test t de Student selon qu'elles aspirent à un poste à temps complet ou non

	NON		OUI		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	46,39	(12,4)	51,75	(12,6)	2,86	<b>0,0047***</b>
Famille/travail	35,91	(12,9)	38,58	(12,3)	1,43	N.S.
Travail/famille	55,56	(16,1)	63,28	(16,8)	3,112	<b>0,0021***</b>
<b>JWI</b>						
Implication	38,09	(12,3)	46,17	(15,1)	3,813	<b>0,0002****</b>
<b>PSI</b>						
Indice global	25,17	(14,9)	29,21	(16,9)	1,653	<b>0,0998*</b>
Dépression	26,41	(17,9)	32,06	(18,9)	2,032	<b>0,0434**</b>
Anxiété	26,62	(16,8)	31,67	(19,6)	1,807	<b>0,0723*</b>
Agressivité	30,09	(19,5)	28,03	(21,6)	-0,659	N.S.
Troubles cognitifs	22,35	(19,7)	24,94	(20,9)	0,845	N.S.
	(n=67)		(n=134)			

<sup>1</sup>deux participantes n'ont pas répondu à la question

<sup>2</sup>écart-type

\* p 0,10

\*\* p 0,05

\*\*\* p 0,01

\*\*\*\*p 0,001

Parmi l'ensemble des répondantes, il appert qu'il y en a deux fois plus qui aspirent à un poste à temps plein. On remarque que six indices sur neuf présentent des résultats significatifs. Au WFIC, à un risque d'erreur de 1 %, on peut affirmer que les participantes qui aspirent à un poste à temps complet, présentent davantage de difficultés à concilier le travail et la famille, c'est-à-dire que les exigences du travail affectent la vie familiale. Quant à la seconde variable, le JWI, à une marge d'erreur de 1 %, le résultat est également significatif. Il ressort ici affirmer que les participantes aspirant à un poste à temps complet sont davantage préoccupées par leur travail, et que leur implication à l'intérieur de ce dernier, serait supérieure à celles ne désirant pas modifier leur statut d'emploi.

Enfin, le PSI présente également des résultats significatifs à trois de ces cinq indices. L'indice global de détresse psychologique est significatif à 10 %. Parmi les sous-échelles, il ressort que ce sont la dépression et l'anxiété qui s'avèrent significatives. Celles qui aspirent à un poste à temps complet rapportent plus de symptômes psychologiques, plus particulièrement des symptômes de dépression et d'anxiété.

Dans le but d'établir si un groupe particulier (soit TPR ou TPO) témoigne de différences significatives en fonction de leur désir d'occuper un jour un emploi à temps complet, deux autres analyses statistiques ont été faites entre les participantes occupant le même statut selon qu'elles aient répondu oui ou non à la question 8c. Le tableau XIX présente la comparaison des moyennes des participantes TPR, toujours à l'aide du test t de Student.

**Tableau XIX**  
Comparaison des moyennes des participantes TPR par l'application du test t de Student  
selon qu'elles aspirent à un poste à temps complet ou non

	NON		OUI		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>1</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>1</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	46,58	(12,2)	53,09	(11,2)	2,713	<b>0,0079***</b>
Famille/travail	36,21	(12,8)	40,00	(12,6)	1,446	N.S.
Travail/famille	55,63	(15,6)	64,59	(14,8)	2,875	<b>0,005***</b>
<b>JWI</b>						
Implication	37,27	(11,1)	44,61	(14,5)	2,696	<b>0,0083***</b>
<b>PSI</b>						
Indice global	25,76	(14,9)	28,37	(14,8)	0,853	N.S.
Dépression	27,88	(18,1)	31,04	(15,8)	0,915	N.S.
Anxiété	27,10	(16,8)	29,38	(18,3)	0,623	N.S.
Agressivité	30,00	(19,0)	30,47	(19,4)	0,118	N.S.
Troubles cognitifs	22,08	(18,1)	26,02	(19,8)	0,999	N.S.
	(n=40)		(n=57)			

\*\*\* p 0,01

Seules les variables WFIC et JWI présentent des résultats significatifs. Pour le WFIC, l'indice global est significatif à cause de l'indice travail/famille qui est lui-même significatif à une marge d'erreur de 1 %. Les participantes TPR, aspirant à un poste à temps complet, concilient plus difficilement le travail et la famille que les participantes ne désirant pas modifier leur statut. Elles s'impliquent davantage dans leur travail. Il est à souligner l'absence de résultats significatifs au PSI : les scores sont plus élevés mais pas de façon significative. Le tableau XX traitant seulement des participantes TPO, renferme peut-être une explication à cette absence de données.

Tableau XX

Comparaison des moyennes des participantes TPO<sup>1</sup> par l'application du test t de Student selon qu'elles aspirent à un poste à temps complet ou non

	NON		OUI		VALEUR DE T	PROB.
	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>	Moyenne	(É-T) <sup>2</sup>		
<b>WFIC</b>						
Indice global	46,12	(12,8)	50,75	(13,5)	1,553	N.S.
Famille/travail	35,46	(13,2)	37,53	(12,0)	0,75	N.S.
Travail/famille	55,46	(17,1)	62,31	(18,2)	1,707	<b>0,0909*</b>
<b>JWI</b>						
Implication	39,32	(14,0)	47,33	(15,4)	2,384	<b>0,019**</b>
<b>PSI</b>						
Indice global	24,30	(15,4)	29,83	(18,4)	1,40	N.S.
Dépression	24,24	(17,7)	32,82	(20,9)	1,898	<b>0,0605*</b>
Anxiété	25,91	(16,9)	33,37	(20,4)	1,703	<b>0,0915*</b>
Agressivité	30,24	(20,4)	26,22	(23,2)	-0,798	N.S.
Troubles cognitifs	22,73	(22,2)	24,14	(21,7)	0,287	N.S.
	(n=27)		(n=77)			

<sup>1</sup> trois participantes n'ont pas répondu à la question

<sup>2</sup> écart-type

\* p 0,10

\*\*p 0,05

Les résultats sont significatifs pour le WFIC et le JWI, les participantes TPO aspirant à un poste à temps complet rapportent que les exigences du travail affectent la famille, et qu'ils sont davantage impliqués dans leur travail. On constate que les participantes TPO, se démarquent au niveau de la dépression et de l'anxiété comparativement à celles qui ne désirent pas un poste à temps complet.

Comme les TPR, les TPO voulant être à temps plein rapportent un conflit travail/famille plus important, plus précisément les exigences de travail affectent la vie familiale et une plus grande implication de leur part au travail. Par contre, quant à la détresse psychologique, contrairement au TPR, seules les travailleuses TPO désirant un temps plein présentent plus de symptômes de dépression et d'anxiété.

Il est à noter que les tableaux XVI, XVII, XVIII et XX doivent être interprétés avec prudence puisque la taille des groupes peut être très inégale.

Un autre test statistique a été employé pour vérifier s'il existe une corrélation entre les trois variables et certaines données sociodémographiques des participantes (âge, nombre d'années d'ancienneté, nombre d'années à travailler à temps partiel et le nombre d'enfants), soit le coefficient (  $r$  ) de Pearson. Les résultats obtenus avec cette application statistique ne sont pas concluants. Par exemple, on observe aucune relation entre le nombre d'années à travailler à temps partiel et les trois variables étudiées.

Finalement, on a procédé à l'analyse des intercorrélations des trois variables pour chacun des deux groupes à l'étude. Le tableau XXI montre l'envergure des coefficients qui varient de 0,04 à 0,65. Ce qui indique que certaines variables sont faiblement à fortement reliées entre elles. Ainsi, plus le conflit travail/famille est fort, plus le niveau de détresse rapporté est élevé pour les TPR et modéré pour les TPO. Par contre, on observe que pour les TPO, les coefficients de corrélation sont plus élevés pour la variable « Implication au travail » et conflit travail-famille, et aussi entre « Implication au travail » et la détresse psychologique.

**Tableau XXI**  
Matrice de corrélations (r de Pearson) des trois variables  
utilisées dans les groupes TPR et TPO

VARIABLES	TPR			TPO		
	WFIC	JWI	PSI	WFIC	JWI	PSI
WFIC	---			---		
JWI	0,19	---		0,37	---	
PSI	0,65	0,04	---	0,41	0,27	---

## **5.2 RÉSULTATS DE L'ANALYSE QUALITATIVE**

Cette seconde section du cinquième chapitre portera sur la série d'entrevues semi-structurées qui ont eu lieu au printemps 1997 auprès de 11 travailleuses à temps partiel oeuvrant au Complexe Hospitalier de la Sagamie. Le désir de créer un contact direct avec des personnes concernées par la précarité d'emploi a motivé le choix d'effectuer ces entrevues. La vingtaine de personnes qui apparaissaient sur la liste remise par le syndicat a été sollicitée pour participer à l'entrevue; de ce nombre, 11 personnes seulement se sont présentées. Des raisons d'horaires et de disponibilité ont souvent été évoquées pour justifier le désistement de plusieurs participantes.

L'objectif des rencontres était de laisser les participantes s'exprimer face à leur situation de travailleuses à temps partiel. Elles avaient la possibilité d'axer leur discours sur ce qui était le plus important pour elles puisqu'aucune question n'était préalablement préparée.

Avant de procéder à l'analyse du contenu des entrevues, il serait pertinent d'observer le tableau XXII qui présente les caractéristiques sociodémographiques des 11 participantes à l'entrevue semi-structurée.

**Tableau XXII**  
**Caractéristiques sociodémographiques**  
**des participantes à l'entrevue semi-structurée**

CARACTÉRISTIQUES	FRÉQUENCE
SEXE	
femme	7
homme	4
ÂGE MOYEN	40 ans
ÉTAT CIVIL	
célibataire	1
conjoint de fait	1
marié	9
NOMBRE D'ENFANTS	
aucun	2
un	2
deux	5
trois	2
AUTRE(S) PERSONNE(S) À CHARGE	
oui	2
non	9
SCOLARITÉ	
secondaire	5
collégiale	6
NOMBRE D'ANNÉES À TRAVAILLER AU CHS	17,55 ans (moyenne)
NOMBRE D'ANNÉES D'ANCIENNETÉ	11,82 ans (moyenne)
NOMBRE D'ANNÉES À TRAVAILLER À TEMPS PARTIEL	16 ans (moyenne)
SECTEURS D'EMPLOI	
para-technique et soins infirmiers	3
employées de bureau	1
métiers et services auxiliaires	7
STATUT ACTUEL	
TPO	5
TPR	6
STATUT RELEVANT D'UN CHOIX PERSONNEL	
oui	4
non	7
DÉSIRE UN POSTE À TEMPS COMPLET	
oui	9
non	2
NOMBRE D'HEURES TRAVAILLÉES/SEMAINE	33 à 40 heures (moyenne)
PRINCIPAL GAGNE-PAIN DE LA FAMILLE	
oui	2
non	9
TABAGISME	
oui	2
non	9
CONSOMMATION D'ALCOOL	
0/semaine	9
1-4/semaine	1
5-8/semaine	1

Le groupe comprend 7 femmes et 4 hommes dont la moyenne d'âge est de 40 ans. Neuf d'entre elles sont mariées et la répartition selon le nombre d'enfants se présente comme suit : 2 n'ont pas d'enfants, 2 ont 1 enfant, 5 ont 2 enfants et finalement, 2 participantes ont 3 enfants. On remarque également que 9 participantes n'ont pas d'autres personnes à leur charge et que 6 possèdent une formation collégiale et 5 une formation secondaire.

Au niveau professionnel, le nombre d'années moyen à travailler au Complexe Hospitalier est de 17,55 ans et le nombre d'années moyen d'ancienneté est de 11,82 ans. Les trois secteurs d'emploi sont plus ou moins représentés puisque 3 participantes appartiennent au groupe des para-techniques et soins infirmiers, 1 seule appartient au groupe des employées de bureau et 7 appartiennent aux métiers et services auxiliaires. Parmi les 11 participantes, 6 occupent un statut TPR alors que 5 ont un statut TPO. Parmi elles, 7 n'ont pas choisi leur statut et 9 aspirent à un poste à temps complet malgré que la majorité d'entre elles travaillent de 33 à 40 heures par semaine. Enfin, 9 participantes sont non-fumeuses et ne consomment pas d'alcool.

Le questionnaire des renseignements généraux utilisé lors des entrevues diffère quelque peu de celui qui a été transmis lors de la sollicitation des participantes par la poste. Puisque les entrevues ont précédé la distribution des questionnaires, le questionnaire écrit des renseignements généraux a pu être adapté et amélioré.

Les informations recueillies proviennent exclusivement des 11 travailleuses à temps partiel. Toutes ont accepté que les entrevues soient enregistrées afin de faciliter la prise du verbatim. Seuls les commentaires saillants et communs sont ici exposés. Les résultats sont regroupés et présentés selon les cinq catégories suivantes :

1. Attitudes lors de l'entrevue ;
2. perspectives professionnelles ;
3. perspectives personnelle et familiale ;
4. perspectives physique et psychologique ;
5. perspective sociale.

### ***1) Attitudes lors de l'entrevue***

Les participantes qui ont accepté de se présenter à l'entrevue étaient, au départ, soucieuses de leur condition de travailleuses à temps partiel. Les attitudes présentaient deux tangentes clairement perceptibles. Pour certaines, cette entrevue permettait un défoulement de leurs frustrations face au système de santé en général, mais plus particulièrement face à la partie patronale et syndicale de l'établissement. Celles-ci se montraient plus agressives dans leur discours dénonçant clairement les injustices et exprimant leurs insatisfactions. De l'autre côté, d'autres participantes ont accepté de participer à l'entrevue dans un seul but : celui de partager leurs souffrances, leur difficulté à s'adapter à un style de vie basé essentiellement sur le travail. Ces dernières démontraient une attitude plus clémente, plus sereine. Sachant que cette rencontre ne permettrait pas un changement dans leur situation, le désir de se confier et de partager leur vécu a contribué à faciliter leur implication.

### ***2) Perspectives professionnelles***

Diverses difficultés professionnelles ont été abordées. À priori, l'accent fut mis sur l'importance qu'occupe le travail dans leur vie. Bien que certaines soient à temps partiel régulier, toutes sont présentes sur la liste d'appels afin de combler les heures

manquantes à l'obtention d'une semaine normale de travail. La notion d'être « sur appel » est vécue de façon similaire pour chacune et ce qui semble le point majeur de leur condition, est l'impossibilité d'organiser quoi que ce soit, en raison du statut qu'elles occupent.

Le nombre d'années d'ancienneté module la condition des travailleuses. Plus le nombre d'années d'ancienneté est élevé, plus les remplacements sont fréquents et intéressants. Mais pour accroître cette ancienneté, plusieurs vont délaissé certains aspects importants de leur vie tels la famille, les amis. Cette quête d'heures de travail à accumuler n'est pas sans causer de frictions au sein de la population d'employées à temps partiel. Les tensions sont palpables. La crainte de perdre un remplacement oblige ces travailleuses à se procurer un radio-chasseur. Un simple aller-retour à la boîte aux lettres peut risquer de leur faire perdre un appel, un remplacement et quelques heures d'ancienneté.

Ce groupe de travailleuses semble ne pas appartenir au collectif de travail. Elles ont souvent mentionné qu'elles ne sont pas considérées par les travailleuses à temps complet, étant considérées comme les « remplaçantes » ou simplement les « travailleuses à temps partiel ». Cette situation provoque des frictions et accroît le niveau de stress. Certains départements n'offrent plus de formation aux nouvelles arrivées, ce qui engendre de nouvelles difficultés.

Les bouleversements qui ont eu lieu suite à l'implantation du virage ambulatoire ont désorganisé les travailleuses à temps partiel. L'insécurité face à leur avenir est de plus en plus grande et les possibilités de fusions ont brisé le rêve de plusieurs : celui d'obtenir des postes depuis longtemps convoités. L'espoir de se voir offrir un poste permanent avant l'âge de la retraite s'est effrité peu à peu au fil des années.

### ***3) Perspectives personnelle et familiale***

Ce qui semble le plus difficile pour les participantes ayant conjoint et enfant(s) est l'organisation d'activités familiales. Habituellement, les travailleuses à temps partiel sont au travail toutes les fins de semaine, lors des Fêtes et des congés fériés et les vacances doivent se prendre à l'extérieur de la période estivale. Le temps qui reste est rare et consacré à autrui, le temps pour soi est inexistant. L'occupation d'un emploi sur appel depuis plusieurs années a motivé le choix de quelques participantes à l'entrevue de ne pas s'investir dans une relation affective. Ces dernières préfèrent ne pas faire subir à d'autres personnes ce rythme de vie toujours incertain.

En période de remplacement, une certaine stabilité s'installe au sein de la famille et du couple. Par contre, sans remplacement, la vie est difficile. La culpabilité est souvent éprouvée par les participantes rencontrées, les déchirements nombreux. Le désir d'être plus présent auprès des proches est confronté au désir d'accroître son ancienneté dans le but d'améliorer sa condition. L'impossibilité de planifier et d'organiser son horaire de travail pour la travailleuse à temps partiel, entraîne la même désorganisation dans son environnement immédiat hors travail, ce qui n'est pas sans créer certaines déceptions.

### ***4) Perspectives physique et psychologique***

Il ressort que le statut de temps partiel provoque chez les participantes plusieurs conséquences au niveau de leur santé physique et psychologique. Ce qui semble le plus dommageable est le stress causé par l'attente d'être appelée pour travailler. Cette attente n'est pas la seule source de stress. On exprime également le stress causé par le rythme de vie accéléré, le stress de trouver une gardienne, le stress de perdre un remplacement, le stress de remplacer dans un secteur peu connu, le stress de concilier

le travail et la famille, etc. Cette notion de stress est exprimée par toutes les candidates. Le stress est perçu comme étant relié à un état d'épuisement. Certaines des participantes ont rapporté une consommation d'anxiolytique.

La fatigue a également été mentionnée à plusieurs reprises. Les journées de travail sont épuisantes puisque la charge de travail a augmenté. Souvent, dans l'espoir d'être appelée pour travailler, la personne sur appel se lève tôt. Lorsqu'elle est appelée à 16 heures pour travailler jusqu'à minuit, les journées deviennent particulièrement longues et astreignantes.

L'insécurité financière a été soulignée lors des périodes plus « creuses ». La travailleuse à temps partiel doit anticiper ces moments, ce qui l'oblige parfois à restreindre les dépenses autant essentielles que superflues.

### ***5) Perspective sociale***

Par l'occupation d'un statut d'emploi à temps partiel, les activités et les rencontres sociales sont limitées, souvent même inexistantes (sauf peut-être en période de remplacement où les jours de congés sont connus d'avance). Il est quasi impossible pour elles de planifier une sortie qui exige une réservation. Ne connaissant jamais leur disponibilité à l'avance, la prise de rendez-vous devient alors difficile. Il semble également laborieux d'entretenir des amitiés étant donné que le temps qui pourrait leur être consacré est limité. Quelques participantes ont affirmé avoir perdu des amitiés en raison d'absences de dernière minute à des rencontres ou par le report fréquent de rendez-vous.

Même si ces travailleuses ne sont appelées que pour travailler deux jours durant une semaine, la vie est axée essentiellement sur le travail. Sans remplacement, les travailleuses à temps partiel ne peuvent bénéficier du répit qui serait aussi bénéfique pour elles que pour leur entourage.

Afin d'illustrer leur situation, un échantillon de certains commentaires puisés intégralement dans le verbatim des participantes est présenté ici :

- *« Sur appel, c'est dur. C'est difficile car tu ne sais jamais quand tu vas être appelée. C'est pas une vie ça, c'est trop dur. »*
- *« Depuis que je suis sur mon remplacement, je respire. C'est plus relaxe. Tu sais, les journées que tu es en congé, là tu peux planifier plein de projets car sur appel, tu ne peux pas planifier grand chose. »*
- *« Avec mon remplacement, je peux faire des projets avec la famille le samedi et le dimanche. Sur appel, je ne peux pas faire ça, c'est agaçant pour le conjoint et les enfants. »*
- *« C'est difficile de trouver une garderie qui ne demande pas de garantie. Sur appel, tu ne peux pas payer une garderie pour rien. »*
- *« Le plus difficile, c'est l'été car les enfants sont en vacances et toi tu ne peux pas être avec eux. »*
- *« À l'hôpital, le climat est difficile. Tous et chacun se guettent, tout le monde veut un poste. Il y a beaucoup de sécuritaires d'emploi, avec elles, l'ancienneté n'est pas*

*respectée pourtant, c'est tout ce qui nous reste ; on ne l'a pas volé notre ancienneté. »*

- *« Dans certains départements, on te fait sentir que tu n'es que la remplaçante, la temps partiel ; ça c'est dur. »*
- *« On est obligé de se placer sur la liste d'appels, sinon tout le monde te dépasse. »*
- *« Les enfants sont toujours déçus de toujours te voir partir, surtout quand il y a quelque chose d'organisé. »*
- *« Le travail est toujours dans la tête, tu prépares tes lunchs au cas où, le matin tu te lèves tôt, tu te prépares, tu te ramasses vite au cas où. Quand tu reviens de ta journée, si t'as été appelée, tu es agressive, c'est frustrant. »*
- *« On travaille pour se gâter mais on n'a pas le temps de se gâter. On vit dans l'espoir d'avoir un poste mais c'est utopique maintenant. On va arriver à notre retraite dans une situation pire que lorsque l'on a été embauché. »*
- *« Être TPO ça occupe toute notre existence à 100 % et c'est très pénible. Le pire, c'est que je ne peux pas penser faire autre chose, je n'ai pas de formation. »*
- *« J'aurais aimé réussir ma vie ; la réussite serait d'être casée professionnellement. »*
- *« Pour la première fois, ma femme et moi on va avoir des vacances ensemble cet été. J'ai toujours été obligé de les prendre après le mois de septembre, on va en profiter. »*

## **CONCLUSION**

### **1) Résultats quantitatifs :**

Les résultats obtenus par les trois variables utilisées ne démontrent pas une différence marquée entre le groupe d'employées occupant un statut professionnel TPR et celui occupant un statut professionnel TPO. Cependant, on a pu observer une légère différence au questionnaire concernant l'implication au travail. Cette légère différence suggère que les participantes TPO sont davantage impliquées dans leur travail et que celles-ci occupent une place plus importante dans leur vie que pour le groupe des TPR. La différence est tout de même mince, il faut donc l'interpréter avec extrême prudence. Les résultats n'ont pas permis de valider deux des hypothèses principales qui sont :

- les employées TPR présentent un niveau de conflit interrôle moins élevé que celui des employées TPO.
- les employées TPR présentent un niveau de détresse moins élevé que celui des employées TPO.

Par ailleurs, on a pu valider, avec prudence, une des hypothèses principale qui est :

- les employées TPR présentent un niveau d'implication au travail moins élevé que celui des employées TPO.

Nous pensions observer que le groupe de travailleuses à temps partiel occasionnel, qui ne possèdent aucune sécurité d'emploi ni horaire de travail, serait davantage affecté que le groupe des travailleuses à temps partiel régulier par les trois variables étudiées. Mais cela ne semble pas être le cas. On peut dire que le groupe des TPO se retrouve au moins aussi avantage que les TPR, ce qui pourrait expliquer que l'on ne retrouve pas de différence entre les groupes sur ces points.

D'occuper un emploi atypique ne signifie pas automatiquement que des conséquences sérieuses seront rencontrées. L'aspect « volontaire » du statut d'emploi est à considérer lorsqu'il est question d'évaluer les conséquences de la précarité du travail chez une population donnée. Cette notion de choix a conduit à une seconde série d'analyses statistiques qui ont permis d'établir que les participantes (indépendamment de leur statut respectif), qui n'ont pas eu la possibilité de choisir leur statut, obtiennent un score significativement plus élevé au JWI. Les huit autres indices, mesurés par le WFIC et le PSI, ne présentent, quant à eux, aucune dissemblance.

À l'intérieur du groupe des TPR, on constate que les participantes n'ayant pas choisi leur statut de temps partiel régulier ont davantage de difficultés à concilier le travail et la famille, plus précisément travail/famille, et elles sont également davantage impliquées dans leur travail.

Lorsque nous avons exploré la position des travailleuses face à leur situation d'emploi, nous avons constaté que celles qui souhaitaient occuper éventuellement un poste à temps complet démontraient des résultats aux trois questionnaires significativement différents de celles qui ne désiraient pas changer leur statut. Le désir d'occuper un poste à temps complet signifie pour nous que la personne manifeste un certain malaise vis-à-vis son statut actuel, peu importe qu'elle ait choisi ou non son statut dans le passé. Souvent, le choix d'occuper un emploi à temps partiel est une décision datant de plusieurs années basée sur des motivations désuètes.

Les résultats démontrent en effet, que les participantes voulant changer leur statut pour un statut à temps complet ont davantage de difficultés à concilier le travail et la famille, plus précisément travail/famille, et que le travail occupe une place centrale dans leur vie. Par contre, seules les employées TPO aspirant un poste à temps complet souffrent davantage de détresse psychologique, notamment de dépression et d'anxiété comparativement aux participantes ne manifestant pas le désir d'occuper ce statut d'emploi.

## **2) Résultats qualitatifs :**

Les entrevues réalisées auprès des 11 participantes ont fait ressortir qu'il est difficile, tant pour les personnes à temps partiel régulier que pour les personnes à temps partiel occasionnel, de planifier une vie autour d'un statut temps partiel. Les personnes concernées ne sont pas les seules à subir les contrecoups de leur statut : le conjoint, les enfants et les amis en payent également le prix. Le désir d'accroître leur ancienneté dans l'espoir d'améliorer leur situation crée un climat de tension chez des travailleuses à temps partiel. De plus, ce climat de tension est exacerbé par le sentiment de n'appartenir à aucun collectif de travail.

Les conséquences sur la santé physique et psychologique sont également à considérer. Le stress, la fatigue et l'insécurité (professionnelle et financière) nuisent au bien-être des individus. Le travail occupe le centre de la vie des travailleuses à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie. Seul un remplacement de moyenne ou longue durée peut leur donner le répit nécessaire pour refaire le plein d'énergie avant de retourner à l'insécurité.

## **En résumé**

Le but de cette recherche était d'aborder de façon exploratoire le phénomène de la précarité et d'analyser la situation de deux groupes de travailleuses à temps partiel.

Dans un premier temps, il a été souligné que la précarité se décline dans une terminologie considérable que l'on peut situer dans un continuum allant du chômage à l'occupation d'un emploi à temps complet. Plusieurs facteurs sont à considérer lorsque l'on parle de précarité dont la notion de choix, qui module évidemment l'attitude quant à son statut d'emploi ainsi que la nature du contrat de travail (Mayer, 1996 ; Tremblay, 1990 ; Michon, 1982). La prudence est donc de mise car le sujet de la précarité n'est surtout pas un sujet où il est facile d'établir des généralités.

Certains groupes sont davantage affectés par cette notion d'emploi précaire. C'est le cas des femmes, des jeunes, des personnes peu qualifiées et des immigrants. Ils se retrouvent dans les secteurs les plus à risque tels les services qui représentent aujourd'hui 70 % des emplois au Québec (Prévost, 1997 ; Tremblay, 1995). L'occupation d'un emploi atypique semble servir de tremplin au niveau professionnel pour les hommes mais pour les autres groupes mentionnés plus haut, c'est souvent la seule possibilité d'intégration. Quant aux catégories de travailleurs présentant de faibles qualifications, il semble ouvrir le chemin de l'exclusion.

Le développement des différentes formes d'emploi est en partie associé aux stratégies organisationnelles des entreprises pour favoriser une plus grande flexibilité. Ces dernières n'ont malheureusement pas conscience de l'impact de cette précarité sur leurs structures et sur les personnes qu'ils emploient.

Pour le personnel, les conséquences liées à la précarité sont nombreuses. On parle entre autres d'insécurité d'emploi et de revenu, d'absence d'avantages sociaux, d'absentéisme et d'accidentabilité. Plusieurs conséquences liées à la santé physique et psychologique sont observables dont le stress, les troubles de l'humeur, la dépression, l'insomnie, la fatigue, la nervosité, la consommation d'alcool et de somnifères. Les atteintes au niveau social sont également à considérer.

Dans un deuxième temps, on a voulu vérifier si l'intensité des conséquences causées par un statut d'emploi à temps partiel était influencée par le degré de précarité. La notion de choix a également été étudiée en plus du désir des individus d'occuper un statut d'emploi à temps plein. Pour ce faire, 11 participantes à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie ont été rencontrées en entrevue et 523 participantes ont été sollicitées pour participer à l'étude. Un total de 203 participantes ont accepté de compléter les outils de mesure fournissant des informations sur les trois variables suivantes :

*Work, Family, and Interrole Conflict* (Kopelman & al, 1983)

*Job and Work Involvement* (Kanungo, 1982)

*Psychiatric Symptome Index* (Ilfeld, 1976)

Les résultats quantitatifs ont permis de conclure que les conséquences occasionnées par l'occupation d'un emploi à temps partiel ne semblent pas être influencées par le degré de précarité des participantes tel que mesuré dans la présente étude. Lorsque l'on introduit la notion de choix personnel, étonnamment , ce sont les employées TPO volontaires qui ont le plus de difficultés à concilier le travail et la famille, mais sous l'angle famille/travail. Par contre, cela semble être la situation inverses pour les employées TPR non volontaires puisqu'elles rapportent plus de difficultés sous l'angle travaille/famille. Enfin, il ressort que les participantes qui aspirent à un changement de statut pour un poste à temps complet subissent, de façon

plus importante, toutes les conséquences mesurées par les trois instruments de mesure. Un examen plus poussé a permis d'identifier que les employées TPO et les TPR qui aspirent à un emploi à temps complet rapportent vivre plus de conflit interrôle (travail/famille) et sont plus impliquées dans leur travail. Par contre, ce sont les employées TPO qui aspirent à un temps complet qui présentent le plus de symptômes de détresse.

Il semble, dans cette étude, que la précarité de l'emploi entraîne les mêmes difficultés, peu importe que le degré de précarité. Prévost (1997) affirmait qu'une insécurité d'emploi engendre un malaise, non seulement pour ceux touchés par le chômage ou la perte d'un emploi, mais également pour ceux qui jouissent d'une sécurité d'emploi mais qui sont les témoins d'une fragmentation des marchés et du mouvement de plus en plus croissant de la précarité. Dans cette optique, il n'est pas surprenant que peu de différence n'ait été observée entre les deux groupes à l'étude selon leur niveau de précarité.

La présente recherche ne prétend pas être exhaustive, bien au contraire, elle n'est qu'un point de départ pour de nouvelles recherches plus élaborées. En effet, si la présente étude sait intéresser des chercheurs et que certains y puisent des idées pour de futures recherches, une certaine contribution sur les plans théorique et pratique aura été apportée. Par exemple, il serait intéressant de comparer les données recueillies à l'intérieur de cette étude avec une population de travailleurs ou travailleuses occupant un statut d'emploi à temps plein. L'écart entre ces groupes permettrait certainement de découvrir des données plus concluantes sur les conséquences de la précarité du travail.

Cette étude est restreinte particulièrement à la population des travailleuses à statut temps partiel occasionnel et temps partiel régulier du Complexe Hospitalier de la Sagamie. L'extrapolation à d'autres groupes de salariées à statuts précaires oeuvrant dans le domaine de la santé pourrait se faire mais avec beaucoup de prudence. En outre,

les résultats peuvent ne pas être représentatifs d'autres groupes de travailleuses à temps partiel. Il va donc de soi d'utiliser les résultats de l'étude avec circonspection.

Il existe certains facteurs hors de contrôle dans cette étude. D'abord, la sélection des participantes s'est faite sur une base volontaire. Cette façon de procéder pour le recrutement des participantes peut avoir contribué à biaiser la représentativité du groupe. Il est possible que les plus touchées par les conséquences engendrées par le phénomène de la précarité aient davantage répondues à l'appel, ou encore s'agissait-il de celles qui avaient un peu plus de temps disponible pour répondre? L'étude ne tente donc pas de généraliser ses résultats à d'autres populations.

## **BIBLIOGRAPHIE**

Abou Sada, G. & Zeroulou, Z., (1986). Jeunes : pour que les portes s'entrouvrent. *Informations Sociales*, n°8, p.37-42.

Becker, F. & al, (1997). Santé, risques professionnels et précarité. *Archives des maladies professionnelles et de médecine au travail*, vol 58, n°1-2, p.150-153.

Bellerose, C., Lavallée, C., Chénard, L. & Levasseur, M. (1995). *Et la santé ça va en 1992-1993 ? Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*. Montréal : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 412 p.

Berger-Gross, V. & Kraut, A.I. (1984). Great expectations : A no-conflict explanation of rôle conflict. *Journal of applied psychology*, vol. 69, p.261-271.

Billette, A. & Piché, J., (1987). Contraintes de travail et problèmes de santé des auxiliaires en saisie de données. *Le Travail Humain*, vol. 50(1), p.1-15.

Bodson, P. & Stafford, J., (1985). L'ajustement à une situation de chômage prolongé. *Stress et Santé. Résultats d'une enquête*, Montréal, Laboratoire de recherche sur l'emploi.

Bouffartigue, P. & Pendaries, J-R., (1990). Activité féminine et précarisation de l'emploi. *Travail et emploi*, vol. 4, n°46, p.30-44.

Bouffartigue, P., De Coninck, F., Pendaries, J-R., (1992). Le nouvel âge de l'emploi à temps partiel. *Sociologie du travail*, n°4, p.403-429.

Bourbonnais, R., Comeau, M., Dion, G., & Vezina, M., (1997). *Impact de l'environnement psychosocial de travail sur la santé mentale des infirmières en centre hospitalier au Québec*. Université Laval, département d'ergothérapie et Faculté de médecine, 79 p.

Carpentier-Roy, M.C., (1992). La psychopathologie du travail : une lecture différente du rapport travail santé mentale. *Revue canadienne de la santé mentale communautaire*, vol 11, n°2, p.109-121.

Carré, A., (1994). Précarisation, précarité, santé. *Travail*, n°30, p.54-61.

Cascino, N., & Leblanc, A., (1993). Diversité des modes de réaction au chômage et impact psychologique de la perte d'emploi. *L'orientation scolaire et professionnelle*, vol 22, n°4, p.409-424.

Cukrowicz, H., (1986). Comment ils voient la vie active. *Informations Sociales*, n°8, p.47-55.

Deroy, F., (1994). Comment la précarité influence-t-elle nos pratiques professionnelles ? *Travail*, n°30, p.89-93.

Derrienic, F., (1994). Les réponses de la recherche épidémiologique. *Travail*, n°30, p.77-87.

Dessors, D., (1994). L'approche psychodynamique des répercussions de la précarité sur la santé. *Travail*, n°30, p.63-69.

Dessors, D., (1995). Précarité, précarisation, santé : lecture d'une instabilité multiple par la psychodynamique du travail. *Archives des maladies professionnelles et de médecine au travail*, vol 56, n°3, 176-180.

Dompierre, J., Lavoie, F. & Pérusse, M., (1993). Les déterminants individuels, interpersonnels et organisationnels de la détresse psychologique en milieu de travail. *Canadian Psychology*, vol. 34(4), p.365-380.

Elbaum, M., (1988) Petits boulots, stages, emplois précaires : quelle flexibilité pour quelle insertion... ?. *Droit social*, n°4, p.311-316.

Estry-Behar, M., (1989). Conditions de travail et pathologie ostéo-articulaire et musculaire parmi le personnel hospitalier féminin. *Rhumatologie*, vol.41, n°9, p.267-285.

Estry-Behar, M., (1993). À l'hôpital soigner les horaires. *Santé et Travail*, n°5, p.38-44.

Fougier, M.L., (1997). Temps partiel annualisé : à l'épreuve du terrain. *Travail et changement*, n°224, p.6-7.

François, M., (1994). Précarité et travail : quels effets sur les conditions d'emploi et de sécurité. *Travail*, n°30, p.37-43.

François, M., (1995). Précarisation de l'emploi, précarité du travail. *Archives des maladies professionnelles et de médecine au travail*, vol 56, n°3, p.172-176.

Fréchet, G. & Bernier, M., (1991). *Les personnes moyennement scolarisées et la précarité de l'emploi : une analyse des données de l'enquête sur l'activité*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture.

Freyssinet, J., (1989). Nouvelles formes d'emplois et précarité : comparaisons internationales. *Droit Social*, n°4, p.293-299.

Froment, N., (1994). Ergonomie et précarité. *Travail*, n°30, p.95-100.

Gauthier, M., (1995). *Jeunes adultes et précarité : contraintes et alternatives*, Actes du colloque, Québec, Conseil permanent de la jeunesse.

Greenhalgh, L. & Rosenblatt, Z., (1984). Job insecurity : Toward a conceptual clarity. *Academy of management review*, vol. 9, p.438-448.

Grima, M., (1986). Aux portes du travail. *Informations Sociales*, n°8, p.25-26.

Huez, D., (1994). Coopérer pour témoigner dans l'espace public, des effets de la précarisation du travail sur la santé. *Travail*, n°30, p.105-114.

Ifeld, F-W., (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, vol. 39, p.1215-1228.

Jenson, J., (1994). *Part-time employment and women : a range of strategies*. Actes du colloque sur l'égalité économique. Condition féminine Canada, Ottawa, p.59-77.

Kanungo, R., (1982). Measurement of job and work involvement. *Journal of applied psychology*, vol. 67, p.341-349.

Kopelman, R., Greenhaus, J. & Connolly, T., (1983). A model of Work, Family, and Interrole Conflict : a construct validation study. *Organizational behavior and human performance*, n° 32, p.198-215.

Lamoureux, A., (1995). *Recherche et méthodologie en sciences humaines*. Éditions Études Vivantes, 403 p.

Langis, M., (1987). *Le travail à temps partiel : nouvelles tendances*. Québec, Gouvernement du Québec, 175p.

Langlois, S., (1993). Tendances du travail à temps partiel au Canada 1975-1991, Institut Québécois de la recherche sur la culture, 41 p.

Larouche, V. & Trudel, J., (1983). La qualité de vie au travail et l'horaire variable. *Relations Industrielles*, Presses de l'Université Laval, vol.38, n°3, p.368-395.

Léonard, C. & al. (1988). Absentéisme et assiduité au travail : deux moyens d'adaptation au stress. *Relations Industrielles*, vol. 42, n°4, p.774-788.

Linhart, D., (1986). Le travail vital. *Informations Sociales*, n°8, p.11-17.

Maruani, M., (1989). Statut social et modes d'emplois. *Revue française de sociologie*, XXX, p.31-39.

Mayer, F., (1994). Pathologie du travail précaire. *Archives des maladies professionnelles et de médecine au travail*, vol. 55, n°5, p.343-347.

Mayer, F., (1996). Temps partiel et précarité, *Relations Industrielles*, vol. 51, n°3, p.524-543.

Michon, F., (1982). Utilisateurs et usages de l'intérim. Dans Germe, J-F., *Le travail temporaire*, Paris, Le Syncomore.

Molinier, P., (1994). Travail et santé, impact de la précarité et de la précarisation au travail. *Travail*, n°30, p.119-124.

Nicole-Drancourt, C., (1989). Stratégies professionnelles et organisation des familles. *Revue française de sociologie*, p.57-59.

Pagé, L., (1990). Les emplois atypiques et l'efficacité de la gestion des ressources humaines. Dans *Le défi de la gestion des emplois*, Congrès des relations industrielles de l'Université Laval. Publié sous la direction de Jean Boivin, Québec, Presses de l'Université Laval.

Perron, J. & Lecomte, C., (1992). Variables objectives, modératrices et de processus associés aux effets psychologiques du chômage. *Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale*, Université de Montréal, 62 p.

Prévost, J., (1997). *Précarité d'emploi et santé mentale*. Revue de littérature, Équipe de recherche sur les impacts sociaux et psychologiques du travail, Centre de santé public du Québec, 49 p.

René, J-F., (1994). Jeunes adultes et vie précaire : la place grandissante des ressources intermédiaires. *Lien social et politique*, RIAC, vol. 32, p.151-162.

Rhéaume, J., (1992). Santé mentale au travail : l'approche des programmes d'aide aux employés. *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, vol 11, n°2, p.91-107.

Rhéaume, J. & Quarter, J., (1992). Travail, vie privée et santé mentale : le rôle nouveau du communautaire. *Revue canadienne de la santé mentale communautaire*, vol. 11, n°2, p.7-8.

Rodgers, G., (1990). *Les emplois précaires dans la régulation du marché du travail*. Genève : Institut international d'Études Sociales, p. 237-256.

Sandret, N., (1994). Précarité, précarisation, santé et travail. *Travail*, n°30, p.25.

Senkowska, E., & Débard, M.C., (1991). Relation de domination et jugement sur autrui : étude expérimentale des appréciations dans un milieu hospitalier. *Revue internationale de psychologie sociale*, vol 4, n°1-2, p.173-185.

Tessier, R., Beaudry, J., & Savoie, G.,(1992). L'influence des facteurs psychosociaux associés au double statut des mères-travailleuses sur leur santé physique et leur bien-être psychologique. *Revue canadienne de la santé mentale communautaire*, vol 11, n°2, p.123-145.

Thébaud-Mony, A., (1994). Précarisation et santé...un couple à définir. *Travail*, n°30, p.27-35.

Thébaud-Mony, A., (1995). Précarisation, organisation du travail et santé. *Archives des maladies professionnelles et de médecine du travail*, vol. 56, n°3.

Tremblay, D.G., (1990). L'emploi en devenir. *Institut québécoise de la recherche sur la culture*, 119 p.

Tremblay, D.G., (1994). Chômage, flexibilité et précarité d'emploi : aspects sociaux, dans Dumont, F., et al., *Traité des problèmes sociaux*, Québec. Institut québécois de recherche sur la culture.

Tremblay, D.G., (1995). Jeunes adultes et précarité : contraintes et alternatives, *Conseil permanent de la jeunesse*, Acte de colloque, 68 p.

Verly, J., (1991). Travail précaire et protection sociale. *Recherches sociologiques*, vol. 22, n°1-2, p.105-117.

Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet, A., Laurendeau, M-C., (1992). *Pour donner un sens au travail*. Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail, Boucherville, Gaétan Morin et le comité de santé mentale au Québec.

Vieira de Melo, A., Lourenço, N., & Wanderley, T., (1994). Les travailleurs invisibles. *Travail*, n°30, p.149-156.

Vinet, A., Bégin, C. & Thériault, G., (1982). La santé des employés de bureau : le cas de la fonction publique québécoise. *Relations Industrielles*, vol. 37(4), p.887-904.

Warr, P., (1987). *Work, unemployment and mental health*, Oxford, Clarendon Press, p. 145-161.

**ANNEXE A**

**Avis de disponibilité des travailleurs  
à temps partiel du Complexe Hospitalier de la Sagamie**

NOM: _____ # EEMPL: _____ ADRESSE: _____ VILLE: _____ CODE POSTAL: _____ TÉL: 1. _____ 2. _____ RADIO-CHASSEUR: _____	<b>STATUT ACTUEL</b> T.P.O. <input type="checkbox"/> T.P.R. <input type="checkbox"/>  <b>SERVICE</b> _____
---	--

**RÉSERVÉ AUX DÉTENTEURS DE POSTE À TEMPS PARTIEL (TPR) (Art. 1.33)**

- Je suis disponible dans mon service et dans tous les autres services.  
 Je suis disponible uniquement dans mon service.

**LISTE DES TITRES D'EMPLOI  
OFFRE DE DISPONIBILITÉ: (Pour une période minimum de 3 mois)**

3. Para-techniques et soins infirmiers	5. Employé(es) de bureau	6. Métiers et services auxiliaires				
<input type="checkbox"/> Infirmier(ère) auxiliaire <input type="checkbox"/> Garde bébé/puéricultrice <hr/> <input type="checkbox"/> Brancardier <input type="checkbox"/> Aide de service <input type="checkbox"/> **Aide de service (Urgence) <input type="checkbox"/> **Aide de service (Bloc obstétrical) <input type="checkbox"/> **Aide de service (Hémodialyse) <input type="checkbox"/> **Aide de service (Inhalothérapie) <input type="checkbox"/> **Aide de service (Radio-oncologie) <input type="checkbox"/> **Aide de service (Hémodynamie) <input type="checkbox"/> Aide de service (Autres): <hr/> <input type="checkbox"/> **Ass-tech. au laboratoire <input type="checkbox"/> *Ass-tech. en pharmacie <input type="checkbox"/> *Mécan. en orthèse et/ou prothèse <input type="checkbox"/> *Préposé(e) aux autopsies <input type="checkbox"/> *Préposé(e) en électrocardiographie <input type="checkbox"/> **Prép. à la stérilisation (Bloc op.) <input type="checkbox"/> **Prép. à la stérilisation (Stérilisation)	<input type="checkbox"/> *Commis <input type="checkbox"/> *Commis intermédiaire <input type="checkbox"/> **Commis int. (Filmathèque) <input type="checkbox"/> *Commis sénior <input type="checkbox"/> *Dactylo <input type="checkbox"/> ***Magasinier <input type="checkbox"/> **Préposé(e) à la reprographie <input type="checkbox"/> **Préposé(e) à l'admission <input type="checkbox"/> *Préposé(e) à l'admission ext. <input type="checkbox"/> ***Préposé(e) aux dossiers méd. <input type="checkbox"/> *Préposé(e) aux magasins <input type="checkbox"/> Réceptionniste <input type="checkbox"/> *Secrétaire <input type="checkbox"/> ***Secrétaire administrative <input type="checkbox"/> *Secrétaire médicale <input type="checkbox"/> ***Téléphoniste <hr/> <input type="checkbox"/> Éducateur(trice)	<table style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">Services auxiliaires</th> <th style="text-align: left;">Métiers</th> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> ***Aide cuisinier(ère)  <input type="checkbox"/> Aide en aliment.  <input type="checkbox"/> Aide en aliment (Ef. phys)  <input type="checkbox"/> ***Buandier(ère)  <input type="checkbox"/> **Caissier(ère)  <input type="checkbox"/> *Cond. de véhicule  <input type="checkbox"/> *Couturier(ère)  <input type="checkbox"/> ***Cuisinier(ère)  <input type="checkbox"/> *Gardien sécurité  <input type="checkbox"/> *Ouvrier maintenance  <input type="checkbox"/> Prép. buanderie  <input type="checkbox"/> Prép. cafétéria  <input type="checkbox"/> **Prép. lingerie  <input type="checkbox"/> Prép. ent.mén.tr.lgrs  <input type="checkbox"/> Prép. ent.mén.tr.lrds                 </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> *Apprenti métier: (hres accumulées): <hr/> <input type="checkbox"/> *Calorifugeur  <input type="checkbox"/> *Ebéniste  <input type="checkbox"/> *Electricien  <input type="checkbox"/> *Ferblantier  <input type="checkbox"/> *Mach. Méc. ajusteur  <input type="checkbox"/> *Méc. ent. (Milwright)  <input type="checkbox"/> *Méc. mach. frigorifiques  <input type="checkbox"/> *Menuisier  <input type="checkbox"/> *Peintre  <input type="checkbox"/> *Filtrier  <input type="checkbox"/> *Pomb.lméc. tuyauterie  <input type="checkbox"/> *Rembourseur                 </td> </tr> </table>	Services auxiliaires	Métiers	<input type="checkbox"/> ***Aide cuisinier(ère) <input type="checkbox"/> Aide en aliment. <input type="checkbox"/> Aide en aliment (Ef. phys) <input type="checkbox"/> ***Buandier(ère) <input type="checkbox"/> **Caissier(ère) <input type="checkbox"/> *Cond. de véhicule <input type="checkbox"/> *Couturier(ère) <input type="checkbox"/> ***Cuisinier(ère) <input type="checkbox"/> *Gardien sécurité <input type="checkbox"/> *Ouvrier maintenance <input type="checkbox"/> Prép. buanderie <input type="checkbox"/> Prép. cafétéria <input type="checkbox"/> **Prép. lingerie <input type="checkbox"/> Prép. ent.mén.tr.lgrs <input type="checkbox"/> Prép. ent.mén.tr.lrds	<input type="checkbox"/> *Apprenti métier: (hres accumulées): <hr/> <input type="checkbox"/> *Calorifugeur <input type="checkbox"/> *Ebéniste <input type="checkbox"/> *Electricien <input type="checkbox"/> *Ferblantier <input type="checkbox"/> *Mach. Méc. ajusteur <input type="checkbox"/> *Méc. ent. (Milwright) <input type="checkbox"/> *Méc. mach. frigorifiques <input type="checkbox"/> *Menuisier <input type="checkbox"/> *Peintre <input type="checkbox"/> *Filtrier <input type="checkbox"/> *Pomb.lméc. tuyauterie <input type="checkbox"/> *Rembourseur
Services auxiliaires	Métiers					
<input type="checkbox"/> ***Aide cuisinier(ère) <input type="checkbox"/> Aide en aliment. <input type="checkbox"/> Aide en aliment (Ef. phys) <input type="checkbox"/> ***Buandier(ère) <input type="checkbox"/> **Caissier(ère) <input type="checkbox"/> *Cond. de véhicule <input type="checkbox"/> *Couturier(ère) <input type="checkbox"/> ***Cuisinier(ère) <input type="checkbox"/> *Gardien sécurité <input type="checkbox"/> *Ouvrier maintenance <input type="checkbox"/> Prép. buanderie <input type="checkbox"/> Prép. cafétéria <input type="checkbox"/> **Prép. lingerie <input type="checkbox"/> Prép. ent.mén.tr.lgrs <input type="checkbox"/> Prép. ent.mén.tr.lrds	<input type="checkbox"/> *Apprenti métier: (hres accumulées): <hr/> <input type="checkbox"/> *Calorifugeur <input type="checkbox"/> *Ebéniste <input type="checkbox"/> *Electricien <input type="checkbox"/> *Ferblantier <input type="checkbox"/> *Mach. Méc. ajusteur <input type="checkbox"/> *Méc. ent. (Milwright) <input type="checkbox"/> *Méc. mach. frigorifiques <input type="checkbox"/> *Menuisier <input type="checkbox"/> *Peintre <input type="checkbox"/> *Filtrier <input type="checkbox"/> *Pomb.lméc. tuyauterie <input type="checkbox"/> *Rembourseur					

- \* 1. Titres d'emploi comportant des exigences particulières de base.  
 \*\* 2. Titres d'emploi exigeant une orientation.  
 \*\*\* 3. Titre d'emploi comportant des exigences particulières de base pouvant demander de l'orientation selon les centres d'activités

Inscrivez seulement deux choix possibles d'orientation nouvelle parmi les titres d'emploi " \*\* " et ceux " \*\*\* " ci-dessus:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**DISPONIBILITÉ**

QUART	D	L	M	M	J	V	S
NUIT							
JOUR							
SOIR							

DISPONIBILITÉ FINS DE SEMAINES	
	Toutes les fins de semaines
	1 fin de semaine sur 2

Signature de l'employé(e): \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## **ANNEXE B**

**Documents transmis à la population cible  
lors de la sollicitation à participer à la recherche**

# M E S S A G E I M P O R T A N T

Une étude portant sur les impacts de la précarité est présentement en cours au Complexe Hospitalier de la Sagamie. Pour les fins de la recherche, les membres du regroupement syndical de la CSN à statut temps partiel occasionnel et temps partiel régulier ont été désignés comme les personnes présentant le meilleur profil pour témoigner de l'impact d'un statut précaire et de ses conséquences sur le plan personnel.

Cette recherche s'inscrit dans le cadre de ma Maîtrise en psychologie et elle est effectuée sous la direction de M. Robert Rousseau Ph.D. (directeur de l'école de psychologie de l'Université Laval) et de Mme Johanne Dompierre Ph.D. (professeure au département de relations industrielles de l'Université Laval). L'étude est également supportée par le syndicat et par l'employeur.

Il est évident que les résultats de la présente recherche seront significatifs dans la mesure où un nombre important de travailleurs à statut TPO et TPR du Complexe Hospitalier de la Sagamie aura consenti à y investir un peu de son temps. C'est pourquoi je vous invite fortement à prendre environ trente (30) minutes pour répondre aux trois (3) questionnaires ci-dessous. C'est à partir de ces questionnaires que je pourrai établir un profil représentant VOTRE situation. L'anonymat et la confidentialité sont garantis et les résultats de la recherche seront accessibles aux personnes intéressées.

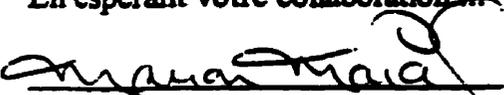
Vous trouverez ci-dessous tout le matériel nécessaire à votre participation :

1. Les directives générales ;
2. Le formulaire de consentement ;
3. Le questionnaire de renseignements généraux ;
4. Le questionnaire # 1 sur la conciliation travail/famille (copie bleue) ;
5. Le questionnaire # 2 sur votre implication au travail (copie rose) ;
6. Le questionnaire # 3 sur divers aspects de votre santé (copie verte) ;
7. L'enveloppe affranchie et adressée pour le retour.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à faire appel à moi aux numéros suivants :  
résidence : 544-7545  
hôpital : 541-1000 ext. 2182 laissez un message si je suis absente.

**N'oubliez pas que c'est l'occasion pour vous d'exprimer votre situation....**

En espérant votre collaboration ...

  
Manon Marcil  
Étudiante de maîtrise en Psychologie

# DIRECTIVES GÉNÉRALES

**AVANT DE COMMENCER L'EXPÉRIMENTATION, VEUILLEZ LIRE LES DIRECTIVES SUIVANTES :**

- 1) Tout d'abord, vous devez lire et signer le *formulaire de consentement*.
- 2) Ensuite, répondre au questionnaire sur les *renseignements généraux* afin que je puisse établir un profil du groupe cible.
- 3) Vous pouvez ensuite commencer à compléter chacun des trois (3) *questionnaires*. Lisez-les attentivement et répondez au meilleur de votre connaissance. Il se peut que vous trouviez plus aisé de prendre deux (2) ou trois (3) moments distincts pour répondre à chacun d'eux.
- 4) Lorsque vous avez terminé l'expérimentation, veuillez me retourner le *formulaire de consentement dûment signé, le questionnaire de renseignements généraux et les trois (3) questionnaires (copies bleue, rose et verte)* en les postant dans l'enveloppe adressée et affranchie que je vous ai fournie.

**DANS LA MESURE DU POSSIBLE, VEUILLEZ ME RETOURNER LE TOUT AVANT LE 30 mai 1998.**

Merci de votre collaboration.

Manon Marcil  
rés : 544-7545  
bur : 541-1000 ext. 2182

## **ÉTUDE SUR LA PRÉCARITÉ**

Université Laval

M. Robert Rousseau, directeur de recherche

Mme. Johanne Dompierre, codirectrice de recherche

Mme Manon Marcil, chercheuse (tel : 541-1000 ext.2182)

### **FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, accepte de participer à une recherche sur la précarité qui a pour but de mettre en évidence les conséquences de la précarité du travail et de dresser un portrait du groupe qui y participe. J'accepte également de fournir des renseignements sociodémographiques me concernant.

Comme participant(e), je compléterai trois questionnaires portant sur : 1- la conciliation travail/famille 2- l'implication au travail et 3- divers aspects de votre santé. Le temps nécessaire à la tâche est d'environ 30 minutes. Ces questionnaires me sont transmis par courrier postal et je les retournerai à la chercheuse dans l'enveloppe-réponse, pré adressée et pré affranchie par le même moyen. Comme avantage, ma participation à cette recherche me permettra de contribuer à la compréhension de la situation des travailleurs (euses) à temps partiel en milieu hospitalier. Je n'aurai à déboursier aucun frais et aucune rémunération ne me sera versée.

Ma participation à cette recherche est volontaire. L'anonymat et la confidentialité sont garantis au cours de la recherche. Il est entendu que je pourrai y mettre fin en tout temps, et ce, sans que cela ne me cause préjudice. Toute information obtenue dans cette étude sera traitée de façon confidentielle. Seule l'utilisation d'un code à trois chiffres assurera l'anonymat de mon dossier et tous les documents me concernant seront détruits une fois toutes les étapes de la recherche complétées. Dans le rapport final, aucune donnée ne permettra mon identification. Les résultats seront par la suite publiés et accessibles aux personnes intéressées.

\_\_\_\_\_  
Participant(e)

\_\_\_\_\_  
Manon Marcil

\_\_\_\_\_  
Robert Rousseau Ph.D.

\_\_\_\_\_  
Johanne Dompierre Ph.D.

\_\_\_\_\_  
Date



Si un (1) ou plusieurs enfant(s), vous en avez la charge :

J'ai la charge de mon (mes) enfant(s).	
Je n'ai pas la charge de mon (mes) enfant(s).	
J'ai la charge de mon (mes) enfant (s) la semaine seulement.	
J'ai la charge de mon (mes) enfant (s) les fins de semaine seul.	

Précisions : \_\_\_\_\_

Autres personnes à charge :

Oui	
Non	

### Renseignements professionnels :

5. Niveau de scolarité

Primaire	
Secondaire	
Collégial	
Universitaire	

Précisions : \_\_\_\_\_

6. Depuis combien de temps travaillez-vous au Complexe hospitalier? \_\_\_\_\_  
 Nombre d'années d'ancienneté ? \_\_\_\_\_  
 Depuis combien de temps occupez-vous un poste à temps partiel ? \_\_\_\_\_

7. À quel groupe d'emploi appartenez-vous ?

Para-technique et soins infirmiers	
Employés (ées) de bureau	
Métiers et services auxiliaires	

Autres : \_\_\_\_\_

8. Statut occupé **présentement** ?

TPR	depuis combien de temps :
TPO	depuis combien de temps :

Ce statut relève t-il d'un choix personnel ? \_\_\_\_\_

Aspirez-vous un poste à temps complet ? \_\_\_\_\_

Si TPR, figurez-vous également sur la liste de rappel ? \_\_\_\_\_

Occupez-vous un remplacement présentement ? \_\_\_\_\_

si oui, précisez la durée : \_\_\_\_\_

9. Nombre d'heures travaillées en moyenne par semaine depuis les six (6) derniers mois ?

moins de 8 heures	
entre 9 et 16 heures	
entre 17 et 24 heures	
entre 25 et 32 heures	
entre 33 et 40 heures	
plus de 40 heures	

Précisions : \_\_\_\_\_

### Renseignements économiques :

10. Votre situation financière est :

Tout à fait intolérable	
Tolérable	
Tout à fait bien	

11. Êtes-vous le principal gagne-pain de votre famille ?

Oui	
Non	

12. Pension alimentaire

Je ne verse et ne reçois aucune pension	
Je dois verser une pension	
Je reçois une pension	

13. Lieu de résidence

Je suis locataire	
Je suis propriétaire	

### Renseignements médicaux :

14. Au cours des douze (12) derniers mois, avez-vous vécu un ou plusieurs événement (s) stressant(s) parmi les suivants ? (cochez)

Deuil	
Divorce/ Séparation	
Problème financier	
Maladie physique	
Trouble psychologique (ex : burn out)	
Réorganisation professionnelle	

Si vous avez coché une (1) case ou plus, avez-vous été en mesure de travailler au cours de cette période ?

Oui	
Non	

Sinon, durée du congé : \_\_\_\_\_

15. Tabagisme

Fumeur (se)	
Non-fumeur (se)	

16. Consommation d'alcool hebdomadaire

0 consommation par semaine	
1 à 4 consommation (s) par semaine	
5 à 8 consommations par semaine	
9 à 12 consommations par semaine	
13 consommations et plus par sem.	

Ma consommation a lieu surtout :

la semaine	
la fin de semaine	
la semaine et fin de semaine	

17. Prise de médicaments au cours de la dernière semaine :

Oui	
Non	

Si oui, veuillez préciser (type, nombre, fréquence) :

---



---



---

18. Poids

Mon poids est acceptable	
J'aurais du poids à perdre	
J'aurais du poids à prendre	

Merci de votre collaboration

Ce questionnaire a pour objet de m'aider à comprendre comment vous conciliez travail et famille. Indiquez dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants en utilisant l'échelle suivante:

Fortement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Plutôt en accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5

1. Quand vous rentrez du travail, vous êtes trop fatigué-e pour faire les choses que vous aimeriez faire. 1 2 3 4 5
2. Au travail, vous avez tellement de choses à faire que vos intérêts personnels sont mis de côté. 1 2 3 4 5
3. Vos parents/ami-e-s n'aiment pas que vous soyez si souvent préoccupé-e par votre travail lorsque vous êtes à la maison. 1 2 3 4 5
4. Votre travail vous enlève du temps que vous aimeriez passer avec votre famille et/ou vos ami-e-s. 1 2 3 4 5
5. Il vous arrive souvent d'être fatigué-e au travail à cause des choses que vous devez faire à la maison. 1 2 3 4 5
6. Vos exigences personnelles sont si élevées que votre travail en souffre. 1 2 3 4 5
7. Vos supérieurs et vos collègues n'aiment pas que vous soyez si souvent préoccupé-e par votre vie privée lorsque vous êtes au travail. 1 2 3 4 5
8. Votre vie familiale vous enlève du temps que vous aimeriez passer au travail. 1 2 3 4 5
9. Vous consacrez trop de temps à vos intérêts personnels au détriment de votre travail. 1 2 3 4 5
10. Les exigences de votre vie familiale nuisent à votre concentration au travail. 1 2 3 4 5
11. Vos problèmes personnels vous rendent parfois irritable au travail. 1 2 3 4 5
12. Votre horaire de travail entre souvent en conflit avec votre vie familiale. 1 2 3 4 5
13. Les exigences liées à votre travail vous rendent parfois irritable à la maison. 1 2 3 4 5
14. Vous n'êtes pas toujours capable de vous détendre à la maison à cause des exigences de votre travail. 1 2 3 4 5
15. Votre travail vous empêche de remplir votre rôle de conjoint-e ou de parent comme vous le voudriez. 1 2 3 4 5

(référence: Richard E. Kopelman, 1983)

**QUESTIONNAIRE # 2**  
**NUMÉRO D'IDENTIFICATION**



Ce questionnaire a pour objet de m'aider à comprendre votre implication au travail.

Vous voyez ci-dessous plusieurs énoncés avec lesquels vous pouvez être d'accord ou non, selon l'évaluation que vous faites de votre emploi actuel. Indiquez dans quelle mesure vous êtes en désaccord ou en accord avec chacun des énoncés en entourant le numéro qui correspond le mieux à votre opinion.

<i>Fortement en désaccord</i>						<i>Fortement en accord</i>
1	2	3	4	5	6	6

- |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
|   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Les événements les plus importants de ma vie ont trait à mon emploi                      |   |   |   |   |   |   |
| 2. Mon travail ne constitue qu'une infime partie de ce que je suis                          |   |   |   |   |   |   |
| 3. Je suis personnellement très prise-e par mon travail                                     |   |   |   |   |   |   |
| 4. Je vis, mange et respire pour mon travail  |   |   |   |   |   |   |
| 5. Ma vie est pratiquement axée sur mon travail   |   |   |   |   |   |   |
| 6. J'ai des liens très étroits avec mon emploi actuel que j'aurais beaucoup de mal à briser |   |   |   |   |   |   |
| 7. Je me sens généralement détaché-e de mon travail   |   |   |   |   |   |   |
| 8. La plupart de mes objectifs personnels sont axés sur mon emploi                          |   |   |   |   |   |   |
| 9. Je considère que mon travail est au centre de mon existence                              |   |   |   |   |   |   |
| 10. J'aime être absorbé-e par mon travail la majeure partie du temps                        |   |   |   |   |   |   |

(Référence : Kanungo, 1982)

Les questions qui suivent portent sur divers aspects de votre santé.

La façon dont vous vous êtes senti-e durant la dernière semaine a pu être différente de celle dont vous vous êtes senti-e l'année passée.

Pouvez-vous nous indiquer dans quelle mesure vous avez ressenti ou vécu les choses suivantes

**AU COURS DE LA DERNIERE SEMAINE.**

	<i>Jamais</i>	<i>De temps en temps</i>	<i>Assez souvent</i>	<i>Très souvent</i>
	1	2	3	4
1. Vous êtes-vous senti-e désespéré-e en pensant à l'avenir ?	1	2	3	4
2. Vous êtes-vous senti-e seul-e ?	1	2	3	4
3. Avez-vous eu des blancs de mémoire ?	1	2	3	4
4. Vous êtes-vous senti-e découragé-e ou avez-vous eu les « bleus » ?	1	2	3	4
5. Vous êtes-vous senti-e tendu-e ou sous pression ?	1	2	3	4
6. Vous êtes-vous laissé-e emporter contre quelqu'un ou contre quelque chose ?	1	2	3	4
7. Vous êtes-vous senti-e emmuyé-e ou peu intéressé-e par les choses ?	1	2	3	4
8. Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes ?	1	2	3	4
9. Avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses ?	1	2	3	4
10. Avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous senti-e sur le point de pleurer ?	1	2	3	4
11. Vous êtes-vous senti-e agité-e ou nerveux-se intérieurement ?	1	2	3	4
12. Vous êtes-vous senti-e négatif-ve envers les autres ?	1	2	3	4
13. Vous êtes-vous senti-e facilement contrarié-e ou irrité-e ?	1	2	3	4
14. Vous êtes-vous fâché-e pour des choses sans importance ?	1	2	3	4
15. Vous êtes-vous senti-e au ralenti ou avez-vous manqué d'énergie ?	1	2	3	4
16. Avez-vous eu des étourdissements ou l'impression que vous alliez vous évanouir ?	1	2	3	4
17. Avez-vous senti que votre cœur battait vite ou fort, sans avoir fait d'effort physique ?	1	2	3	4
18. Avez-vous eu des difficultés à vous concentrer ?	1	2	3	4
19. Avez-vous perdu intérêt ou plaisir dans votre vie sexuelle ?	1	2	3	4

- 22. Avez-vous remarqué que vos mains tremblaient ? 1 2 3 4
- 23. Avez-vous eu des difficultés à vous endormir ou à rester endormi-e ? 1 2 3 4
- 24. Avez-vous de la difficulté à reprendre votre souffle ? 1 2 3 4
- 25. Avez-vous manqué d'appétit ? 1 2 3 4
- 26. Avez-vous dû éviter des endroits, des activités ou des choses parce que cela vous faisait peur ? 1 2 3 4
- 27. Avez-vous pensé que vous pourriez mettre fin à vos jours ? 1 2 3 4
- 28. Avez-vous eu des difficultés à prendre des décisions ? 1 2 3 4
- 29. Avez-vous eu des tensions ou des raideurs dans votre cou, votre dos ou d'autres muscles ? 1 2 3 4

(Référence: Ilfeld, 1976)