



Égalité, fécondité et maternité

Le soutien aux familles au Québec

SOPHIE MATHIEU



Cet ouvrage analyse les tendances liées à la reproduction sociale, la fécondité et l'égalité entre les femmes et les hommes au Québec, en adoptant une perspective historique et comparative qui s'étend de 1960 à 2010. Il met en lumière le rôle essentiel de l'égalité entre les sexes dans la prévention d'une chute dracoenne de la fécondité. Pour étayer sa thèse, l'autrice mobilise un concept inédit, celui de la « dématernalisation » des soins, visant à soulager les mères d'une partie du travail de reproduction sociale, notamment les soins aux enfants. L'ouvrage montre que la politique de 1997, *Les enfants au cœur de nos choix*, axée sur la conciliation entre travail et famille, a eu un effet bien plus important sur la fécondité que la politique nataliste de 1988. Ce livre suscitera incontestablement de nombreux débats au sein de la communauté universitaire et au-delà, en raison de sa portée qui dépasse largement les études habituelles focalisées sur des aspects spécifiques tels les services de garde. Un ouvrage qui intéressera autant les chercheurs que les intervenants ainsi que tous les parents actuels et à venir.

Sophie Mathieu est titulaire d'un doctorat en sociologie de l'Université Carleton. Elle est l'autrice de nombreux écrits scientifiques et de vulgarisation sur la politique familiale québécoise et sur l'égalité entre les sexes. Depuis 2022, elle travaille à l'Institut Vanier de la famille. Elle est également membre du Conseil consultatif national sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.

34,95 \$ • 28 €

Couverture : © rolandtopor/Shutterstock.com

Versions numériques en libre accès
www.pum.umontreal.ca

ISBN 978-2-7606-4801-2



ÉGALITÉ, FÉCONDITÉ ET MATERNITÉ

Sophie Mathieu

ÉGALITÉ, FÉCONDITÉ ET MATERNITÉ
Le soutien aux familles au Québec

Les Presses de l'Université de Montréal



Reinventer
les politiques
soins/travail

Reimagining
care/work
policies



Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada

Titre: Égalité, fécondité et maternité: le soutien aux familles au Québec / Sophie Mathieu.

Noms: Mathieu, Sophie (sociologue), auteure.

Collection: PUM.

Description: Mention de collection: PUM | Comprend des références bibliographiques.

Identifiants: Canadiana (livre imprimé) 20230053734 | Canadiana (livre numérique) 20230053742 | ISBN 9782760648012 | ISBN 9782760648029 (PDF) | ISBN 9782760648036 (EPUB)

Vedettes-matière: RVM: Fécondité humaine—Aspect social—Québec (Province)—Histoire—20^e siècle. | RVM: Fécondité humaine—Aspect social—Québec (Province)—Histoire—21^e siècle. | RVM: Égalité des sexes—Politique gouvernementale—Québec (Province)—Histoire—20^e siècle. | RVM: Égalité des sexes—Politique gouvernementale—Québec (Province)—Histoire—21^e siècle. | RVM: Rôle selon le sexe—Québec (Province)—Histoire—20^e siècle. | RVM: Rôle selon le sexe—Québec (Province)—Histoire—21^e siècle. | RVM: Conciliation travail-vie personnelle—Québec (Province)—Histoire—20^e siècle. | RVM: Conciliation travail-vie personnelle—Québec (Province)—Histoire—21^e siècle.

Classification: LCC HB940.Q4 M38 2023 | CDD 304.6/3209714—dc23

Mise en pages: Folio infographie

Dépôt légal: 4^e trimestre 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

© Les Presses de l'Université de Montréal, 2023

Les Presses de l'Université de Montréal remercient de leur soutien financier le Conseil des arts du Canada, le Fonds du livre du Canada et la Société de développement des entreprises culturelles du Québec (SODEC).



Conseil des Arts
du Canada

Financé par le gouvernement du Canada

| Canada

SODEC

Québec

IMPRIMÉ AU CANADA

Introduction

J'ai effectué les recherches qui m'ont menée à la publication de ce livre avant le début de la pandémie de COVID-19 et avant que les parents québécois aient à garder leurs enfants à la maison tout en continuant leurs activités professionnelles à distance. Au Québec comme partout sur la planète, la crise sanitaire a mis en lumière la fragilité des rapports égaux entre les hommes et les femmes ainsi que l'importance pour les États-nations d'adopter de solides politiques familiales permettant aux parents, mais plus particulièrement aux mères, de conserver leur emploi et leur autonomie financière. Les parents canadiens hors Québec ont été plus durement touchés par la pandémie, car il n'existait pas, à l'extérieur de la province québécoise, un réseau bien implanté de services de garde offerts à faible coût en 2020. Le gouvernement fédéral a fait la promesse de remédier à cette situation dans son budget de 2021.

Au-delà des failles des systèmes de santé et d'éducation, la pandémie a également révélé les faiblesses de la politique familiale québécoise de même que les difficultés de conciliation emploi-famille vécues par les parents. Lors du confinement du printemps de 2020, la mise en place du télétravail a atténué ces difficultés, mais les mères ont vu leur implication familiale s'accroître, bien que les pères, avec l'augmentation du temps passé à la maison, aient pu participer davantage à l'accomplissement du travail gratuit, dont les soins aux enfants. Toutefois, les études internationales et canadiennes montrent clairement l'« effet genre¹ » de la crise sanitaire, non

1. Dans ce livre, j'ai choisi de parler de sexe plutôt que de genre, car parler de fécondité, c'est faire référence au sexe biologique plutôt qu'à la construction sociale qu'implique le mot genre.

seulement sur les pertes d'emploi et sur la réduction des heures de travail, mais aussi sur la répartition du surplus de travail de reproduction sociale. La scolarisation des enfants dans le contexte pandémique de fermeture des écoles est l'exemple le plus évident. Au Québec, ce sont surtout les mères qui se sont occupées de l'enseignement à distance.

Dans les premières semaines de la pandémie, l'augmentation du temps passé en couple et en famille avec le télétravail et l'école à la maison a amené certains médias à prédire l'avènement d'un mini baby-boom. La recherche a cependant montré que les couples avaient ajusté leur projet de fécondité selon les turbulences économiques et sociales. Les premières études comparatives internationales des effets de la crise sanitaire sur les familles indiquent plutôt la possibilité d'un *baby bust*, si ce n'est pas d'un *baby crash*.

Au Québec, les données mensuelles compilées par l'Institut de la statistique du Québec ont montré l'effet négatif des premiers mois de la crise sanitaire sur les naissances. Les bébés conçus dans les premières semaines de la crise sont nés à la fin de l'année 2020. À ce moment, la baisse du nombre de naissances a été particulièrement prononcée: elle était de 8 % en novembre et de 6 % en décembre par rapport à la moyenne des années 2017 à 2019 pour ces mois. Cette baisse se poursuit en janvier 2021, alors que le Québec a enregistré en moyenne 205 naissances par jour, soit une baisse de 6 % par rapport à la moyenne des années 2017 à 2019 pour ce mois (Charbonneau et St-Amour, 2022).

L'incertitude a un effet négatif sur les naissances, surtout dans les pays développés, où les couples ont accès à la planification des naissances et où les femmes sont majoritairement actives sur le marché du travail. Dans tous les cas, le constat général reste le même: la décision d'avoir un enfant dépend du contexte économique et social, celui-ci créant des occasions d'égalité entre les hommes et les femmes ou des barrières à cette égalité et à la réalisation des projets familiaux. Ce sont les effets de ces barrières et de ces occasions dans une perspective historique et comparative qui font l'objet de la recherche présentée dans ce livre.

La maternité et l'égalité

La maternité constitue-t-elle inévitablement un frein à l'égalité entre les hommes et les femmes? La formation du couple pose les jalons de la division sexuelle du travail. Toutefois, c'est la transition à la parentalité qui entraîne le plus de changements dans la manière dont chacun des conjoints occupe son temps. En ce sens, la maternité serait «la face cachée du sexisme» (Hamelin, 2017), à la source des inégalités entre les hommes et les femmes. Il faut dire qu'au Québec, la fécondité a atteint son niveau le plus élevé à une époque où les mères étaient rarement actives économiquement. À ce moment, la maternité et l'égalité entre les sexes étaient deux idées inconciliables.

Qu'en est-il depuis l'entrée massive des femmes sur le marché du travail et la mise en place de mesures de soutien aux familles? L'égalité entre les sexes pourrait-elle, de manière un peu fortuite, devenir un vecteur favorisant les naissances ou du moins empêchant la fécondité de chuter à des niveaux dramatiquement bas? Voilà la question au cœur de la réflexion qui est présentée ici, sur les motifs, les contraintes et les occasions qui incitent les femmes et les couples à avoir un enfant.

Les déterminants de la fécondité, c'est-à-dire les facteurs sociaux qui influencent la décision des couples d'avoir un enfant, sont nombreux et se chevauchent parfois. La commercialisation de la pilule, l'accès à l'avortement et la laïcisation de la société ont contribué à la chute de la fécondité, mais certains pays comme l'Italie ont connu une baisse marquée de la fécondité dans les années 1960 en dépit de l'Église catholique qui proscrivait la planification des naissances. Sur un plan plus personnel, il existe un éventail de raisons, comme des préoccupations financières ou l'envie d'avoir un enfant d'un sexe en particulier, qui peuvent influencer un couple à avoir un premier, un second ou même un troisième enfant. Les événements récents montrent qu'une crise sanitaire et un contexte d'instabilité économique et sociale peuvent aussi venir perturber les projets des couples.

Devant la complexité du phénomène de la baisse de la fécondité dans les pays avancés, on ne peut s'étonner de l'absence d'une seule théorie qui permettrait de synthétiser l'ensemble des déterminants qui freinent ou qui permettent la réalisation des projets de fécondité. Certes, la théorie des transitions démographiques permet de dresser un portrait de la

fécondité sur une longue période historique. Au cours de la première transition démographique, de la fin du XIX^e siècle jusqu'aux années 1960, la procréation s'est déroulée dans un contexte de mariage, et la planification des naissances a permis de diminuer les grossesses à un âge avancé, contribuant au déclin de l'âge à la maternité. La deuxième transition démographique a débuté avec la révolution sexuelle et l'adoption des différentes méthodes de contraception qui ont permis de réduire les grossesses non désirées. De plus, avec le report du mariage et la hausse de popularité de la cohabitation, la fécondité a chuté avant l'âge de 30 ans. Cependant, rien ne permet de savoir pourquoi la fécondité varie dans les pays industrialisés depuis les années 1960, alors que ces derniers sont déjà tous entrés dans la seconde transition démographique.

Des économistes, des sociologues, des démographes et des politologues ont proposé différents cadres d'analyse pour étudier la fécondité. En simplifiant un peu, on peut affirmer que les économistes se sont surtout attardés à la manière dont les individus et les ménages s'engagent dans un processus de décision rationnelle, qui est façonné par les goûts et les préférences. Selon les économistes, il est possible de prévoir les comportements des individus, car les décisions en matière de fécondité se prennent selon les lois de l'offre et de la demande. Les sociologues et les politologues ont plutôt examiné les inégalités entre les sexes, notamment en ce qui a trait à la division du travail de soins, à la lumière de différentes constellations de politiques publiques. Depuis les années 1990, la littérature comparative sur les politiques sociales a démontré l'existence de plusieurs arrangements structurels entre l'État, la famille et le marché, au cœur de l'édification et de la reproduction des inégalités sociales. Les inégalités entre les sexes, par exemple, se révèlent plus aiguës dans les pays où la famille est considérée comme le principal pilier sur lequel reposent la survie et le bien-être des individus. En revanche, dans les pays où l'État prend en charge une large partie des risques sociaux, les inégalités entre les hommes et les femmes se réduisent grandement. Paradoxalement, les pays qui mettent l'accent sur le rôle premier de la famille comme entité responsable du bien-être de ses membres sont également ceux où la fécondité est la plus faible depuis les années 1980.

Historiquement, la fécondité au Québec a été à son paroxysme alors que les mesures de soutien aux familles étaient pratiquement inexistantes; aujourd'hui, la fécondité demeure sous le seuil de remplacement de la popu-

lation en dépit d'un généreux programme de prestations parentales et d'un réseau de services de garde financé par l'État. Peut-on voir dans cette observation une certaine forme de paradoxe ? Pas si l'on prend en compte le fait que les politiques familiales ne sont pas le seul déterminant de la fécondité, bien qu'elles constituent un élément important à prendre en considération dans l'étude des tendances démographiques. Car la décision d'avoir un enfant au Québec, comme dans les autres pays industrialisés, s'inscrit dans un environnement économique, social et politique. Cet environnement est façonné non seulement par l'offre de mesures de soutien aux familles, mais aussi par l'articulation de ces mesures, du contexte économique et des normes relatives à la formation et à la dissolution des unions conjugales. Au Québec, le contexte institutionnel dans lequel les couples prennent leurs décisions en matière de fécondité diffère de celui des autres provinces.

Le Québec fait en effet figure « d'exception » au Canada, non seulement en raison de sa langue et de sa culture, mais aussi et surtout en raison de ses politiques sociales singulières. De nombreuses études montrent depuis trois décennies l'appartenance du Canada à l'univers des pays libéraux anglo-saxons, où les inégalités de classe sont élevées, mais où les rapports entre les hommes et les femmes sont relativement égalitaires en raison de la forte participation des femmes au marché du travail. La nature, la structure et l'intensité des inégalités ne sont toutefois pas les mêmes d'un océan à l'autre. Les gouvernements des 13 provinces et territoires du Canada détiennent le pouvoir de légiférer sur des enjeux ayant des conséquences sur l'édification et le maintien des inégalités sociales. Avec ses mesures de lutte contre la pauvreté, sa politique familiale généreuse et son penchant pour la social-démocratie, le Québec fait figure de proue en Amérique du Nord en matière de lutte contre les inégalités, ayant même le titre flatteur, mais un peu exagéré, de « paradis des familles » (Godbout et St-Cerny, 2008).

Le contexte institutionnel créé par la politique familiale québécoise depuis le tournant du millénaire favorise l'égalité entre les hommes et les femmes et, de manière un peu inattendue, les naissances. Je dis « un peu inattendue » parce que la politique familiale québécoise en place depuis la fin des années 1990 ne poursuit pas des objectifs natalistes, comme c'était le cas à la fin des années 1980, à l'époque où les couples recevaient un chèque à la naissance de chacun de leurs enfants. L'effet positif des mesures favorisant l'égalité entre les hommes et les femmes sur la natalité

n'est toutefois pas unique au Québec. Les sociétés industrialisées dans lesquelles les inégalités entre les hommes et les femmes sont les plus faibles, et dans lesquelles le travail de soins ne repose pas uniquement sur les épaules de la mère, sont également celles où la fécondité est la plus élevée ou, du moins, où elle n'a pas décliné fortement.

En termes plus conceptuels, lorsque le travail de reproduction sociale, qui consiste à faire naître, à élever, à protéger et à socialiser des enfants, est en partie « dématernalisé », et qu'il est accompli de manière significative par des personnes autres que la mère, la fécondité ne chute pas. En Autriche, la participation des hommes aux tâches de soins influence positivement les intentions de fécondité (Buber-Ennser, 2003). En Allemagne, l'utilisation d'un congé de paternité de courte durée entraîne une implication accrue des pères dans les tâches de soins, même si le partage des tâches ménagères reste inégalitaire (Bünning, 2015), une observation qui s'applique également au cas du Québec (Patnaik, 2019; Wray, 2020). De plus, l'accès aux services de garde favorise la naissance d'un deuxième enfant en Europe (D'Albis, Gobbi et Greulich, 2017). En revanche, dans les sociétés où les rôles traditionnels persistent, comme en Italie, la fécondité demeure à des niveaux très faibles, mais les régions italiennes dans lesquelles les inégalités entre les hommes et les femmes sont les plus faibles ont une fécondité plus élevée (Basso, 2017).

Le démographe australien Peter McDonald fait partie des premiers chercheurs à avoir étudié le lien de causalité entre la nature des rapports hommes-femmes et la fécondité au début des années 2000, par sa théorie de l'équité des sexes. Selon McDonald, la faible fécondité vécue dans certains pays industrialisés, ceux de l'Europe du Sud en tête, est le résultat d'une tension entre une forte équité entre les sexes dans les institutions publiques comme le système d'éducation et le marché du travail parallèlement à une faible équité à l'intérieur des familles.

En utilisant comme point de départ les travaux de McDonald et en m'appuyant sur la littérature comparant différents régimes providentiels et sur l'idée de la dématernalisation des soins, j'explique les tendances relatives à la fécondité au Québec entre 1960 et 2010. Je soutiens que la chute de la fécondité qui accompagne la Révolution tranquille n'est pas simplement le résultat de la commercialisation de nouveaux moyens de contraception. La chute de la fécondité doit être comprise et théorisée plus globalement, soit comme le fruit d'un déséquilibre entre les nou-

velles possibilités qui s'offrent aux femmes en éducation et sur le marché du travail ainsi que les normes sociales et familiales ancrées dans un modèle inégalitaire de relation entre les sexes. À partir de la fin des années 1990, et au tournant du millénaire, le Québec met en place des mesures de soutien aux familles qui remettent en cause la division sexuelle du travail de reproduction sociale. Ces mesures, les services de garde et les congés de paternité en tête de liste, créent un contexte favorable pour soutenir la fécondité dans le Québec des années 2000, et pour éviter qu'elle ne chute à des niveaux dramatiquement bas. Lorsque les femmes se voient offrir sur le marché du travail des chances qui sont analogues à celles des hommes, et lorsque la maternité ne compromet ni ces chances ni l'égalité entre les sexes, la fécondité demeure relativement élevée. L'égalité entre les hommes et les femmes constitue donc une solution innovante pour lutter contre le vieillissement de la population en favorisant les naissances.

Inévitablement, cette observation soulève la question délicate de l'effet des politiques sur la fécondité. Le modèle causal serait inapproprié pour comprendre les déterminants de la fécondité, étant donné que l'effet des politiques varie selon le contexte économique et social dans lequel elles sont mises en place. On peut imaginer, par exemple, que l'effet d'un congé parental payé généreux sur la fécondité n'est pas le même dans une société où les services de garde sont disponibles à faible coût et dans un pays où ils sont difficilement accessibles. Il n'y a donc pas de correspondance évidente ou unidirectionnelle entre des mesures de soutien aux familles spécifiques et la fécondité. C'est pourquoi j'explique plutôt les tendances démographiques avec un macroéclairage, en démontrant qu'il s'agit du résultat de l'articulation du contexte économique, des normes concernant les transitions à la parentalité et de la mesure dans laquelle la politique familiale permet une dématernalisation des soins.

Autrement dit, dans un contexte d'activation des politiques sociales favorisant la présence des mères sur le marché de l'emploi, l'égalité entre les hommes et les femmes dans les sphères du travail rémunéré et du travail gratuit crée un environnement propice au partage du travail de reproduction sociale et, ultimement, à la fécondité. Si la proposition est relativement simple, il faut éviter qu'elle soit interprétée de manière inadéquate. Il ne s'agit pas ici d'encourager les femmes à adopter un parcours de vie analogue à celui des hommes, même si la ligne est très mince entre

cette proposition et la nature des interventions de l'État, qui, depuis les années 1980, prône l'activation des politiques publiques.

Lorsque l'on met l'accent de manière disproportionnée sur l'importance d'atteindre une égalité de fait entre les hommes et les femmes, on risque d'idéaliser le modèle de l'homme gagne-pain, délégitimant le parcours en emploi des femmes, qui font plus souvent des pauses afin de prendre soin de personnes dépendantes. Il ne s'agit pas, non plus, d'affirmer que toutes les formes de travail de soins doivent être institutionnalisées. Les enfants auront toujours besoin de l'amour, de la présence et des soins de leurs parents. L'égalité entre les hommes et les femmes doit plutôt être le fruit de la remise en question de la division sexuée du travail, avec la participation accrue des hommes aux tâches de soins envers les jeunes enfants. Plutôt que d'insister sur l'importance pour les femmes d'être actives « comme des hommes » sur le marché du travail, je propose que ce soit aux hommes d'ajuster leur parcours de vie pour s'impliquer davantage dans le travail de reproduction sociale.

Deux concepts importants : politique familiale et reproduction sociale

Qu'est-ce qu'une politique familiale ? Quels en sont les contours ? Le bien-être des familles est influencé par des lois et des règlements divers, qui dépassent le cadre de la politique familiale officiellement en place. Par exemple, la loi concernant le nombre de jours du calendrier scolaire relève du ministère de l'Éducation, et les parents de jeunes enfants fréquentant l'école primaire doivent adapter leur horaire en fonction de ce calendrier, notamment lors du congé des fêtes, de la semaine de relâche, des journées pédagogiques et des vacances estivales. Par ailleurs, la Loi sur le divorce, si elle ne constitue pas en soi une mesure de soutien à la famille, énonce les règles de sortie d'une union maritale malheureuse. De plus, les initiatives du gouvernement pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées balisent les comportements entre les enfants adultes et leurs parents vieillissants. D'autres lois et règlements qui ne relèvent pas directement de la politique familiale influencent néanmoins le bien-être des familles comme ceux régissant l'assistance-emploi et l'aide sociale, l'accessibilité à des services médicaux, les heures d'ouverture des commerces, l'accès à la propriété, etc.

Le champ d'étude des politiques familiales peut donc être très vaste s'il n'est pas clairement défini. Mon analyse porte de manière prédomi-

nante sur « la » politique familiale québécoise plutôt que sur « les » mesures gouvernementales comme les prestations et les crédits d'impôt qui touchent les familles, bien que ces mesures ne soient pas écartées de mon étude. Historiquement, le Québec s'est donné « une » politique familiale cohérente à deux moments précis pour répondre à des problématiques différentes : 1) la baisse démographique en 1988 et 2) les difficultés liées à la conciliation emploi-famille en 1997.

Si la politique de 1988 offrait aux familles une aide ponctuelle surtout au moment du « bébé bonus » versé à chacune des naissances, celle en place depuis 1997 engendre des effets plus structurels sur les rapports entre les hommes et les femmes. Dans les deux cas, la politique familiale s'adresse particulièrement aux familles qui ont des enfants d'âge préscolaire, bien que certaines prestations existent pour les familles ayant des enfants de moins de 18 ans.

J'examine le lien entre les déterminants de la fécondité, comme l'accès aux moyens de contraception, à l'avortement et au divorce, ainsi que les lois et règlements qui contribuent à la formation et à la dissolution de la famille. J'analyse les lois et règlements qui produisent des effets sur les conditions de formation et de dissolution de la famille ainsi que l'ensemble des prestations et services qui influencent la division du travail de reproduction sociale entre les membres de la famille, le marché et l'État².

Le deuxième concept important à définir est celui de la reproduction sociale. Dans la théorie marxiste, la reproduction sociale fait référence à la perpétuation des inégalités, le travail rémunéré et le travail de reproduction sociale, bien qu'en constante contradiction, faisant partie du même processus d'accumulation du capital. Alors que l'accumulation du capital dépend du renouvellement de la force de travail au sein des foyers, les familles dépendent à leur tour du capital qui leur permet d'amorcer et de maintenir le travail de reproduction sociale. L'économie capitaliste est donc dépendante des activités de reproduction sociale qui lui sont externes ; elle repose sur le travail de soins et ne pourrait exister en l'absence de la mise au monde et de la socialisation des enfants (Fraser, 2016).

2. Au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable de l'application des lois et des règlements concernant les soins aux personnes âgées. Sans nier le fait que les services et les prestations offerts aux personnes âgées influencent le rôle des familles dans la prestation des soins, ils ne sont pas examinés ici.

Au cœur de la théorie de la reproduction sociale est posée la question suivante : si les travailleurs produisent la marchandise, qui produit les travailleurs (Bhattacharya, 2017) ? Autrement dit, quels sont les acteurs, les institutions et les processus qui permettent à une nouvelle génération de voir le jour et de s'épanouir ? La réponse à ces questions met en relief le fait que ce sont les familles, mais surtout les mères, qui sont responsables du travail de reproduction sociale. Toutefois, différents acteurs et institutions peuvent se partager le travail de reproduction sociale. Par exemple, selon la disponibilité de services de garde subventionnés, l'État ou le marché contribue à la prise en charge du travail de reproduction sociale auprès des enfants.

Dans ce livre, la notion de reproduction sociale inclut les activités quotidiennes de la vie de famille, soit celles liées à la mise au monde, à l'éducation et aux soins quotidiens qui favorisent la sécurité, le développement et le bien-être des enfants. L'idée de reproduction sociale comprend évidemment la procréation, c'est-à-dire la manière dont chaque société encadre les normes en matière de conception, de naissance et de soins donnés aux nouveau-nés (Luxton, 2006). Mais le travail de reproduction sociale ne se limite pas au processus biologique qui consiste à donner la vie ; il le dépasse et l'englobe. La reproduction sociale fait référence au travail qui consiste à créer un espace de vie dans lequel la génération suivante se développe, s'épanouit et apprend les règles de la vie en société, par des soins qu'elle reçoit et qui lui sont donnés essentiellement par des femmes. Cet espace de vie est également le lieu dans lequel se négocie l'accès au pouvoir et aux ressources de la famille entre les hommes et les femmes, et où se créent et se recréent les inégalités entre les sexes. Car l'arrivée d'un nouveau-né ou la présence d'un enfant augmentent inévitablement le temps consacré au travail domestique et aux tâches de soins. Ces tâches incombent de manière prépondérante aux femmes, même dans les sociétés comme le Canada (Moysen et Burlock, 2018).

En bref, l'idée de la reproduction sociale englobe les activités qui sont liées à la procréation et aux soins des enfants et qui permettent à la génération suivante de subsister et de développer son potentiel (Bezanson 2006, 2015, 2017). La reproduction sociale est donc située au confluent du travail rémunéré, ou « productif », et du travail de soins, souvent effectué gratuitement, deux domaines dont l'articulation est influencée par les dynamiques du marché et par la nature et la grandeur du soutien offert par les différents paliers du gouvernement.

Le plan du livre

Dans ce livre, j'étudie les tendances relatives à la reproduction sociale, à la fécondité et à l'égalité entre les hommes et les femmes au Québec dans une perspective historique, macrosociologique et comparative entre 1960 et 2010. Au Québec comme dans les autres sociétés industrialisées, les couples prennent la décision d'avoir un enfant sur la base des contraintes et des possibilités qui se présentent à eux. Les cycles économiques, l'offre des politiques familiales et les normes relatives à la formation et à la dissolution de la famille viennent moduler ces contraintes et possibilités tout en créant un environnement exacerbant ou atténuant les tensions entre le travail gratuit et le travail rémunéré.

Si la théorie de l'équité des sexes de Peter McDonald constitue un bon point de départ pour comprendre les tendances sociales et démographiques, sa pertinence est limitée dans le contexte québécois, où l'égalité – le fait de traiter les hommes et les femmes de la même manière – supplante l'équité – le fait de reconnaître les attributs spécifiques de chacun des sexes – comme valeur sociétale. La théorie de l'égalité entre les sexes que je présente ici permet donc d'expliquer la fécondité au Québec depuis les années 1960. L'approche que j'adopte permet de constater que lorsque les femmes ont les mêmes possibilités que les hommes dans les domaines de l'éducation et du marché du travail, mais que ces possibilités s'évaporent ou diminuent gravement à la suite de la naissance d'un enfant, la fécondité diminue. En revanche, lorsque les politiques familiales permettent aux femmes de concilier leurs obligations familiales et leurs obligations professionnelles en offrant des mesures de dématernalisation des soins, la fécondité ne chute pas aussi fortement.

Ces constats reposent sur une approche méthodologique macrosociologique en trois volets. D'abord, je compare les tendances relatives à la fécondité au Québec à celles d'autres sociétés industrialisées dont la générosité de l'État-providence est semblable, comme le Canada, les États-Unis et même la Suède. Ensuite, je place les variations historiques de la fécondité des Québécoises pour chacune des périodes étudiées dans le contexte de changements dans la situation économique du Québec et des normes concernant la formation et la dissolution de la famille. J'utilise différents indicateurs à cette fin comme des données sur l'activité économique des femmes en âge de procréer, le taux de natalité selon l'âge de la mère, le taux

d'activité selon l'âge des enfants, les taux de nuptialité et de divorce de même que la prévalence des naissances hors mariage. Enfin, j'explique la chute de la fécondité des années 1960 et 1970 ainsi que la recrudescence des naissances au début des années 2000 par l'évolution des mesures de soutien aux familles offertes par les gouvernements fédéral et provincial de même que par les effets de ces mesures sur la dématernalisation des soins.

Ce dernier volet s'appuie sur une recherche documentaire étoffée et sur l'analyse d'une soixantaine de sources primaires publiées entre les années 1960 et la première décennie des années 2000. Ces sources incluent des budgets des gouvernements provincial et fédéral, plusieurs lois, notamment sur la capacité juridique des femmes, la fiscalité, le divorce, la planification des naissances et la gestion et l'administration des services de garde et des prestations parentales, des publications officielles diffusées par les deux paliers de gouvernement, les plateformes politiques des principaux partis présentées lors des élections provinciales et fédérales, le livre blanc *Nouvelles dispositions de la politique familiale*, des statistiques et des indicateurs économiques et démographiques provenant de Statistique Canada, de l'Institut de la statistique du Québec et d'organismes internationaux comme l'ONU et l'OCDE ainsi que des données sur l'utilisation des services de garde et des prestations parentales. À ces documents s'ajoutent plus de 200 sources secondaires et études scientifiques québécoises, canadiennes et internationales qui portent sur les déterminants sociaux de la fécondité, le vieillissement de la population, les théories explicatives de la chute de la fécondité, l'égalité entre les sexes et les effets circonscrits de l'introduction de nouvelles mesures de soutien sur la répartition du travail de soins et la fécondité.

Avec cette démarche, j'étudie les trois mesures phares de la politique familiale québécoise entre 1960 et 2010, soit 1) les services de garde, 2) les prestations parentales à la suite de l'arrivée d'un enfant et 3) les autres mesures de soutien indirect comme les crédits d'impôt et les déductions fiscales. Je dresse également un portrait précis des différentes prestations versées par le gouvernement fédéral au cours de la même période.

En examinant l'évolution du soutien offert aux familles au Québec, on constate que l'équité, plus que l'égalité, est au cœur de la première politique familiale. En 1987, le gouvernement du Québec a créé le Secrétariat de la famille, qui devait assurer la mise en place de la politique familiale au sein du gouvernement. L'année suivante, le gouvernement du

Québec a énoncé les différentes mesures de sa politique, les principales étant une allocation familiale universelle pour tous les enfants de moins de 18 ans, une seconde allocation pour les enfants de moins de 6 ans et une allocation à la naissance sous forme de bébé bonus. Le Québec a aussi mis en place le Conseil de la famille, qui était chargé de communiquer les préoccupations de la population au gouvernement et de formuler des avis sur les questions liées à la famille. Moins de dix ans après cette politique nataliste, le Québec a aboli l'allocation à la naissance et a décidé de présenter une deuxième politique familiale, qui, à l'instar des mesures de soutien à la famille offertes par le gouvernement fédéral, plaçait l'enfant, plutôt que ses parents, au cœur du discours politique. Cette place de l'enfant au centre des interventions n'a cependant pas fait disparaître l'enjeu de la conciliation emploi-famille et de l'égalité entre les sexes, les mères ayant déjà acquis une forte légitimité dans leur rôle de gagne-pain. Les deux mesures phares de la politique de 1997, soit l'offre de services de garde à faible coût et la promesse d'un congé parental payé plus accessible et généreux, qui se concrétisera en 2006, illustrent la volonté du Québec de favoriser l'égalité entre les mères et les pères.

Les deux premiers chapitres de ce livre présentent les fondements de l'étude des déterminants sociaux de la fécondité au Québec. Même si toutes les sociétés développées font face à une chute de la fécondité, la situation du Québec est unique, étant donné que cette seule nation francophone en Amérique du Nord voit son poids démographique diminuer et ses risques d'anglicisation augmenter. La hausse de la fécondité, dans un climat d'égalité entre les sexes et dans un contexte de libre choix où les femmes réussissent à réaliser leurs aspirations en matière de fécondité, constitue une piste de solution originale pour lutter contre le vieillissement de la population. Les théories économiques et sociologiques, dont celles de Becker, Easterlin, Roussel et Hakim, qui tentent d'expliquer la chute de la fécondité dans les sociétés industrialisées, permettent difficilement de comprendre le contexte institutionnel qui influence la fécondité au Québec. En revanche, la théorie de l'égalité des sexes, fortement inspirée de la théorie de celle de McDonald, permet de faire le parallèle entre un climat politique et social favorisant l'égalité entre les hommes et les femmes ainsi que la fécondité.

Les chapitres 3 et 4 permettent de situer le Québec à l'intérieur des provinces canadiennes et, plus globalement, des régimes providentiels.

Même si le Canada est souvent comparé à d'autres pays anglo-saxons comme les États-Unis dans son approche à la lutte contre les inégalités, la singularité de la politique familiale québécoise permet à la province de se distancer légèrement du modèle libéral prédominant au Canada. Le chapitre 3 offre des repères conceptuels pour analyser les inégalités entre les sexes. Dans les années 1990, la notion de défamilialisation a permis de mettre en relief le rôle des familles, de même que ceux déjà connus du marché et de l'État-providence, dans la création et la distribution du bien-être. Au cœur de ma réflexion s'ajoute l'idée de la dématernalisation des soins, qui permet d'examiner la répartition du travail gratuit à l'intérieur de la famille, entre les conjoints. La dématernalisation fait référence à la possibilité pour les mères de se décharger d'une partie du travail de reproduction sociale.

En croisant l'effet défamilialisant et dématernalisant des politiques sociales, il est possible de qualifier le degré de prise en charge du travail de reproduction sociale par les mères, sur une échelle allant du maternalisme au dématernalisme. Alors que le maternalisme « implicite » et « traditionnel » favorise la prise en charge du travail de reproduction sociale par les mères, le « dématernalisme institutionnalisé » et « familialisé » permet le transfert d'une partie de ce travail à d'autres instances. Dans la société entière, plus les femmes sont soulagées d'une partie du travail de reproduction sociale, plus le contexte est favorable à l'égalité entre les sexes et, ultimement, à la fécondité.

En effet, la décision d'avoir un enfant se prend dans un contexte économique et social où les femmes et les couples ont des possibilités et des contraintes liées à la réalisation de leurs projets familiaux. Ces barrières et ces opportunités sont d'abord façonnées par le contexte économique. Le chômage et la précarité économique ont une incidence négative sur les naissances. En revanche, un revenu élevé, une économie prospère et l'activité économique des femmes créent un contexte favorable aux naissances. De plus, les normes relatives à la formation et à la dissolution de la famille, la popularité du mariage et la progression du divorce, de la cohabitation et des naissances hors mariage influencent, mais souvent de manière contre-intuitive, la fécondité dans les pays industrialisés. Les pays qui ont aujourd'hui une forte proportion de naissances hors mariage et un taux de divorce élevé, comme la Suède ou les États-Unis, ont paradoxalement une fécondité élevée, même si celle-ci demeure sous le seuil de remplacement de la population.

L'offre, la nature et la grandeur des politiques familiales constituent le troisième pilier qui influence et qui structure les conditions dans lesquelles les couples deviennent parents. L'influence des politiques sociales sur la fécondité peut se présenter sous forme d'un effet *tempo* – ou de calendrier –, par lequel l'arrivée d'un enfant peut être devancée ou retardée, ou d'un effet *quantum*, qui correspond au nombre d'enfants nés par femme. Certaines politiques comme les services de garde, les allocations familiales et les crédits d'impôt stimulent davantage la fécondité que les primes à la naissance, qui sont surtout associées à un effet *tempo*. Les politiques dématernalisantes, qui soulagent les femmes d'une partie des tâches de soins, sont celles qui produisent l'effet *quantum* le plus important sur les naissances. Par ailleurs, dans certains pays, l'implication des pères et des grands-parents dans les tâches de reproduction sociale influence davantage la fécondité que les mesures de soutien aux familles institutionnalisées, comme les services de garde.

Au Québec, toutefois, la dématernalisation des soins n'est possible que depuis le tournant du millénaire, même si le Québec a offert sa première politique familiale dès la fin des années 1980, et que les premières initiatives pour la conciliation emploi-famille apparaissent au début des années 1970 avec la mise en place d'un programme de prestation de maternité. C'est ce que nous voyons aux chapitres 5 à 8. Entre les années 1960 et 1990, même si les femmes ont rejoint massivement le marché du travail, le contexte social n'a pas permis une remise en question de la division sexuée du travail rémunéré et du travail de reproduction sociale. Les politiques de soutien à la famille offertes reposent encore sur l'idée que les mères sont disponibles et prêtes à s'occuper du travail de reproduction sociale, alors que les femmes ont soif d'égalité et qu'elles obtiennent de nouveaux droits. D'ailleurs, à ce jour, le gouvernement du Canada n'a jamais élaboré une politique familiale cohérente répondant à des objectifs précis. Les femmes doivent faire des choix difficiles entre la maternité et l'activité économique dans un contexte où elles ont accès à de la contraception et à l'avortement, mais à peu de mesures de conciliation emploi-famille leur permettant de réaliser leurs aspirations professionnelles et familiales en même temps. La chute de la fécondité est donc le résultat de la fragilisation de la famille et de la difficulté, pour les mères, de concilier le travail rémunéré et le travail de reproduction sociale.

Les années 1980 et 1990 ont vu émerger deux approches différentes de soutien étatique aux familles. Pendant qu'Ottawa privilégiait une aide

ciblée aux plus démunis, Québec présentait une politique nataliste qui visait la naissance d'un troisième enfant. À la fin des années 1980, la corrélation au niveau sociétal entre l'activité économique des femmes et la fécondité dans les sociétés post-modernes s'est inversée, et les pays où la fécondité était élevée sont devenus ceux où les femmes étaient majoritairement actives en emploi. Les mesures de soutien aux familles proposées par Ottawa et Québec ne posaient pas les jalons permettant aux femmes de combiner leur rôle de gagne-pain et de mère. Conformément à la théorie de l'égalité des sexes, la montée de la fécondité à la fin des années 1980 ne peut être entièrement attribuée au bébé bonus, qui soutenait davantage la fécondité que le processus à long terme de la reproduction sociale. La hausse de la fécondité est plutôt le fruit d'une dynamique complexe entre une économie prospère et un effet de calendrier momentané provoqué par la mise en place de mesures natalistes.

En revanche, la politique de 1997 a réussi à créer un climat institutionnel unique dans lequel les femmes réussissent à concilier le travail rémunéré et le travail gratuit, grâce non seulement à une économie prospère, mais surtout à des mesures dématernalisantes permettant d'aplanir les obstacles à l'activation des mères, comme les services de garde et les prestations de paternité. C'est par sa deuxième politique familiale que le Québec a affirmé son « exceptionnalisme » (van den Berg *et al.*, 2017). En 2006, la mise en place du Régime québécois d'assurance parentale dans un contexte d'économie prospère a produit un effet *tempo* et un effet *quantum* sur les naissances alors que les femmes maintenaient leur participation sur le marché du travail.

En conclusion de ce livre, j'offre des pistes de réflexion sur les meilleures manières de soutenir la famille et les naissances, pour les femmes et pour les couples qui souhaitent avoir des enfants, dans un contexte d'égalité entre les sexes et de conciliation emploi-famille ainsi que dans le contexte post-pandémique. Je propose que la politique familiale québécoise soit consolidée et incite davantage les hommes à se prévaloir des prestations parentales, en renforçant le réseau des services de garde et en encourageant les différents milieux de travail à offrir des mesures de conciliation emploi-famille. Ces mesures permettront à la fois de favoriser la dématernalisation des soins, la croissance économique et l'égalité entre les hommes et les femmes, une valeur au cœur de l'identité québécoise.

CHAPITRE 1

La chute de la fécondité au Québec : pourquoi s'en préoccuper ?

Le vieillissement de la population, à savoir le procédé par lequel une partie croissante de la population atteint l'âge de 65 ans, est un phénomène planétaire. Selon les dernières prévisions de l'ONU effectuées avant la pandémie de COVID-19, le nombre de personnes âgées est en augmentation dans la majorité des pays et des régions du monde, et cette proportion continuera d'augmenter dans les prochaines décennies. En 2050, 1 personne sur 6 aura 65 ans et plus dans le monde, mais cette proportion sera de 1 personne sur 4 en Europe et en Amérique du Nord (ONU, 2019). Le vieillissement démographique résulte de l'allongement de l'espérance de vie et de la baisse de la fécondité. Un troisième facteur vient influencer le portrait démographique d'une société : la migration. Ces trois déterminants – l'espérance de vie, la migration et la fécondité – sont tributaires du contexte politique, institutionnel et même sanitaire, comme l'ont montré les événements récents. Les premières études sur les effets de la pandémie montrent en effet un léger recul de l'espérance de vie dans certaines régions du monde, une diminution des mouvements de population et une chute de la fécondité, du moins dans les pays industrialisés.

La combinaison des tendances liées à la mortalité, à la fécondité et à la migration à l'échelle mondiale et nationale exerce différentes pressions sur la structure des âges des populations, pouvant en ralentir ou en accélérer le vieillissement. Quel que soit le contexte, c'est toutefois la fécondité,