



MASSE
MOUVEMENT AUTONOME ET SOLIDAIRE DES
SANS-EMPLOI

PRESTATIONS SPÉCIALES DE L'ASSURANCE- CHÔMAGE

Mouvement Autonome et Solidaire des Sans-Emploi
1691, boul. Pie-IX, bureau 410, Montréal (QC) H1V 2C3
Téléphone : 514 524-2226 • Télécopieur : 514 524-7610
www.lemasse.org • masse@lemasse.org

DÉCLARATION DE PRINCIPES

Le Mouvement autonome et solidaire des sans-emploi (MASSE) est un réseau québécois de groupes de chômeurs qui luttent pour la mise en place d'un régime d'assurance-chômage juste et d'accès universel. Nous croyons que toute personne en chômage doit se voir garantir un revenu de remplacement, lui assurant respect et dignité.

Plus globalement, nous croyons que tous les efforts de la société doivent être au service de sa population. En conséquence, le travail ainsi que les richesses doivent être partagés, afin d'assurer le mieux-être des collectivités et le développement des régions, dans une perspective respectueuse de l'environnement et reposant sur le développement durable.

Nous croyons qu'un autre monde est possible. Nous revendiquons en ce sens la démocratisation de toutes les sphères de la société, en premier lieu dans le domaine économique et dans le monde politique. Nous revendiquons aussi le droit au travail ainsi que l'accès inaliénable à l'éducation, aux soins de santé et au logement pour tous.

Le MASSE réclame les modifications suivantes au régime d'assurance-chômage afin d'en rétablir l'accès universel :

Un seul critère d'admissibilité de 350 heures ;

Un minimum de 35 semaines de prestations ;

Un taux de prestation d'au moins 60 % ;

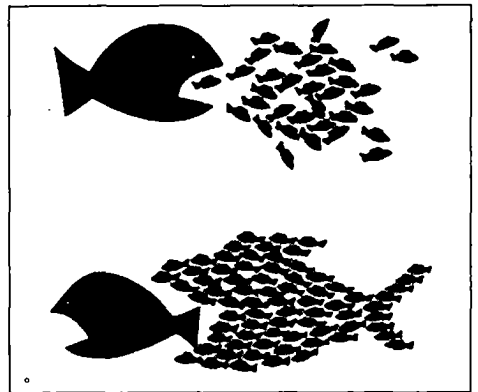
Aucune exclusion de plus de 6 semaines

Nos valeurs et nos pratiques d'éducation populaire sont celles de la solidarité, du partage et de l'égalité. Nous combattons toutes les formes de discrimination et de préjugés, par exemples celles à l'égard des femmes, des jeunes, des sans-emploi (chômeurs et assistés sociaux) et des personnes immigrantes.

Le MASSE, tout comme ses groupes membres, est autonome : libre de penser et d'agir, libre de ses choix, indépendant de tout parti ou organisation politique, des institutions étatiques et des lieux de pouvoir; et solidaire parce que lié au destin de ses frères et soeurs des classes populaires.

L'ASSURANCE-CHÔMAGE AU CANADA : UN RÉGIME QUI NÉCESSITE UNE REFONTE MAJEURE

Le régime d'assurance-chômage existe au Canada depuis 1940. Son instauration par le parlement fédéral visait à répondre aux fortes pressions des ouvriers et des sans-emploi qui avaient fortement souffert durant la grande crise économique des années 1930. Depuis, le régime d'assurance-chômage a subi de nombreuses modifications, parfois bénéfiques, souvent malheureuses, pour la protection économique des sans-emploi et la stabilisation économique des régions. En ces temps de crise économique, beaucoup de personnes y ont recours pour la première fois et découvrent un système compliqué, mal adapté aux réalités du monde du travail et aux besoins des chômeuses et chômeurs.



Pour le Mouvement autonome et solidaire des sans-emploi (MASSE) qui lutte depuis dix ans pour la protection des droits des chômeuses et chômeurs, le régime d'assurance-chômage doit être revu de fond en comble pour assurer aux Canadiennes et Canadiens une protection universelle, juste et accessible contre la perte de revenu reliée au chômage.

La *Loi sur l'assurance-emploi* est une loi excessivement complexe. C'est pourquoi le MASSE a produit une série de brochures qui vise à mettre en lumière les différents défauts et problèmes du régime actuel et les changements nécessaires à la protection des droits des chômeurs et chômeuses. Ces brochures abordent différentes facettes du régime d'assurance-chômage qui nous paraissent les plus problématiques en offrant des pistes de réflexion et de solution.

Il est important de préciser que ces brochures ne remplacent pas les conseils que les groupes de défense des sans-emploi peuvent fournir. Aussi, en cas de problèmes ou de questions spécifiques liés au régime d'assurance-chômage, il est vivement recommandé de communiquer avec un de ces groupes. Vous trouverez d'ailleurs la liste de nos groupes membres en couverture arrière.

PRESTATIONS SPÉCIALES DE L'ASSURANCE-CHÔMAGE

1 Pour en savoir plus, voir le site Internet du régime québécois d'assurance parentale : www.rqap.gouv.qc.ca

2 Voir le guide de détermination de l'admissibilité : www.servicecanada.gc.ca/fra/ae/guide/11_1_0.shtml

Lors d'une réforme de la loi en 1971, le gouvernement fédéral a inclus dans le régime d'assurance-chômage des prestations spéciales. L'instauration de ces prestations visait à adapter le régime aux nouvelles réalités sociales : le travail des femmes, l'explosion du modèle familial traditionnel, la montée de l'État providence, etc. Dans ce contexte on a considéré que le régime d'assurance-chômage devait non seulement fournir des prestations aux personnes qui perdaient leur emploi suite à un congédiement, mais aussi à celles qui devaient le quitter de façon temporaire. On a donc créé deux régimes spécifiques qui donnent droit à des prestations différentes : les prestations de maternité et les prestations maladie. Se sont ajoutées par la suite les prestations parentales en 1990 et les prestations de compassion en 2004. L'accès à chacun de ces régimes particuliers diffère du régime général d'assurance-chômage, tout comme les prestations auxquelles ils donnent droit.

Depuis le 1er janvier 2006, le Québec a créé le *Régime québécois d'assurance parentale* qui a remplacé, pour les résidents du Québec, les prestations de maternité et les prestations parentales du régime d'assurance-chômage. C'est pourquoi nous n'aborderons pas les régimes spécifiques entourant les prestations de maternité et les prestations parentales dans cette brochure.¹

Les prestations de maladie du régime d'assurance-chômage : un filet de sécurité sociale déficient !

La commission de l'assurance-emploi (qui gère le régime d'assurance-chômage) définit de la façon suivante le régime particulier des prestations de maladie : « Une personne rendue incapable de travailler par suite d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine peut recevoir des prestations d'un genre particulier. »² Ce type de prestations vise donc à remplacer, par des prestations d'assurance-chômage, une partie du revenu d'une travailleuse ou d'un travailleur qui se voit contraint à quitter momentanément son emploi dû à des problèmes de santé, physique ou mentale. Pour un grand nombre de Canadiennes

et de Canadiens, ces prestations sont l'unique filet dont ils disposent avant les mesures d'aide sociale fournies par les provinces. Comme on le verra, ce filet est bien mince!

L'admissibilité aux prestations de maladie, un accès difficile pour les travailleuses et travailleurs précaires

Pour avoir accès à ces prestations, une personne doit remplir plusieurs conditions qui diffèrent des conditions d'accès au régime ordinaire de l'assurance-chômage :

- Elle doit avoir accumulé 600 heures de travail assurables dans la dernière année ou déjà être qualifiée aux prestations régulières d'assurance-chômage ;
- Elle doit être incapable due à sa maladie ou à son incapacité d'occuper son travail habituel ;
- Elle doit présenter un certificat médical qui fait foi de sa maladie ou de son incapacité et qui indique la durée de son impossibilité de travailler.

600 heures : une condition d'admissibilité qui ne prend pas en compte les nouvelles réalités du marché du travail !

Contrairement aux conditions d'admissibilité des prestations régulières, le nombre d'heures nécessaires pour se qualifier aux prestations de maladie ne varie pas en fonction du taux de chômage régional. Ce taux fixe empêche qu'il y ait une discrimination entre les prestataires en fonction de leur lieu de résidence. Cependant, ce taux trop élevé empêche beaucoup de travailleuses et travailleurs à temps partiel de bénéficier de ces prestations. Le marché du travail se précarise de plus en plus, les bons emplois à temps plein se font maintenant de plus en plus rares. Selon l'Institut de la statistique du Québec, entre 1976 et 2008, le taux d'emploi à temps partiel a doublé pour se situer à près de 20 % des emplois, tous domaines confondus. Ces emplois, principalement dans le domaine du commerce au détail, sont généralement des emplois mal payés, sans sécurité d'emploi et sans avantages sociaux. Les travailleuses et travailleurs à temps partiel sont donc les plus vulnérables en cas de maladie, car ils disposent rarement d'assurance-salaire et ne gagnent pas suffisamment pour pouvoir épargner et prévoir les pertes de revenu en cas de maladie. Or, c'est eux qui sont les plus susceptibles d'être exclus du bénéfice des prestations de l'assurance-chômage maladie! Le critère des 600 heures pénalise une classe de travailleuses et travailleurs qui sont déjà défavorisés par le marché de l'emploi. L'abaissement du nombre d'heures nécessaire pour se qualifier aux prestations de maladie serait une bonne façon de protéger ces travailleuses et travailleurs de la perte de revenu due à une maladie ou une incapacité temporaire.

3 Guide de détermination de l'admissibilité de l'assurance-emploi:

www.servicecanada.gc.ca/fra/ae/guide/11_1_0.shtml

Avoir droit au chômage si son entreprise ferme, mais pas si l'on tombe malade !

La norme des 600 heures peut causer d'autres absurdités : ainsi, une personne pourrait être théoriquement admissible à des prestations régulières, mais se voir refuser des prestations de maladie, faute d'heures suffisantes. Cette absurdité est possible lorsque le taux de chômage régional est assez élevé.

Prenons par exemple un travailleur qui a accumulé, en janvier 2010, 580 heures de travail assurable dans la dernière année et qui habite la ville de Montréal. Si cet homme perdait son travail dû à la fermeture de l'entreprise qui l'emploie, il aurait accumulé assez d'heures pour se qualifier aux prestations régulières de chômage, car, en janvier 2010 le taux de chômage à Montréal s'établissait à 9,1 % et par conséquent le seuil d'admissibilité s'établissait à 560 heures.³ Cependant, si ce même travailleur devait temporairement quitter son emploi pour soigner un cancer, il serait inadmissible aux prestations de maladie, car il n'aurait pas accumulé assez d'heures.

De plus, une autre personne qui aurait accumulé le même nombre d'heures, mais qui reçoit déjà des prestations de chômage régulier et qui découvre durant son chômage régulier qu'elle est atteinte du même cancer pourrait, quant à elle, interrompre ses prestations régulières et bénéficier des prestations de maladie.

Ces situations aberrantes découlent de la décision d'imposer un seuil d'admissibilité de 600 heures pour les prestations de maladie.

Un seul taux d'admissibilité de 350 heures

L'instauration d'un seuil d'admissibilité universel de 350 heures, un pas vers un régime juste, universel et accessible.

Pour les membres du MASSE, le seuil d'admissibilité aux prestations de maladie, comme celui de tous les types de prestations, doit être revu à la baisse pour permettre d'étendre le régime au plus grand nombre de travailleuses et de travailleurs possible. Le régime d'assurance-chômage doit être accessible de la même façon pour tous et toutes.

C'est pourquoi les membres du MASSE revendiquent un seul seuil d'admissibilité fixe de 350 heures, et ce, pour toutes les prestations spéciales ou régulières. Le droit aux prestations doit être universel et ne doit pas dépendre ni du lieu de résidence, ni de la raison de la demande.

L'instauration d'un seuil d'admissibilité universel de 350 heures, un pas vers un régime juste, universel et accessible.

Les bénéfices des prestations de maladie... quand on ne prend pas en compte la situation des malades

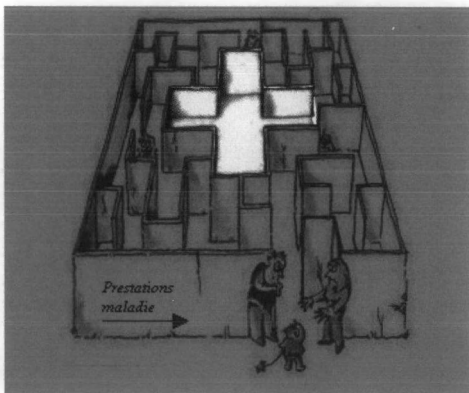
Contrairement aux prestations régulières qui peuvent atteindre un maximum de 45 semaines, le nombre de semaines maximum des prestations de chômage maladie a été fixé à 15 semaines. Les entreprises fournissant des avantages sociaux généreux, comme l'assurance-salaire privée, se font de plus en plus rares, sans compter que ces avantages ne sont généralement offerts qu'aux employés à temps plein. Pour ceux et celles qui ne disposent pas d'assurance-salaire privée, la durée des prestations de maladie du régime d'assurance-chômage peut sembler extrêmement courte lorsque l'on combat une maladie grave.

Prenons l'exemple des femmes combattant un cancer du sein. Au Québec, près de 6 000 femmes par année sont diagnostiquées avec le cancer du sein. Or, selon la *Société canadienne du cancer*, la durée moyenne du traitement pour ce type de cancer oscille autour d'un an. Pour celles qui n'ont pas accès aux assurances-salaire privées, les 15 semaines de prestations de maladie sont insuffisantes et complètement déconnectées de leur réalité. L'assurance-chômage fait partie du filet de protection sociale et se doit de protéger les personnes les plus vulnérables de la société. Les personnes qui combattent une maladie grave ou qui sont dans l'impossibilité de travailler dû à une incapacité temporaire doivent pouvoir avoir accès à une mesure de remplacement du revenu qui tient compte de leurs états.

La médecine a grandement évolué depuis les dernières années ; il existe maintenant des traitements pour guérir des maladies aussi graves que le cancer. Les traitements sont cependant souvent longs. C'est pourquoi il semble normal que le nombre de semaines maximum de prestations soit revu à la hausse.

Une augmentation du maximum de semaines admissibles des prestations de maladie de 15 à 50 semaines est d'autant plus nécessaire qu'en 2008 plus de 30 % des prestataires ayant eu accès à ces prestations ont épuisé les 15 semaines maximums de prestations⁴. Certains d'entre eux se sont ensuite retrouvés sans revenu. Non seulement ils ont dû combattre la maladie, mais en plus ils l'ont fait sans aucun soutien financier. Pour rétablir un certain équilibre entre les personnes qui peuvent compter sur une assurance-salaire privée et celles qui n'y ont pas accès, il serait facile d'étendre le maximum de semaines de prestations à 50 semaines pour ceux et celles qui n'ont pas accès aux assurances-salaires privées.

4 Commission de l'assurance-emploi du Canada, « Rapport de contrôle et d'évaluation 2008 » à la p. 86.



L'augmentation des prestations maladies à un maximum de 50 semaines, une modification portée par le Sénat !

Cette revendication portée par les membres du MASSE est aussi mise de l'avant par le *Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie* du Sénat canadien. Réalisant la problématique de la protection du revenu des personnes qui doivent quitter leur emploi pour soigner une incapacité de moyenne durée, ce comité a récemment proposé d'augmenter le nombre de semaines maximales de prestations maladie à 50 semaines. Ce comité fait aussi remarquer que les prestations de maladies sont le seul type de prestations du

régime d'assurance-chômage qui n'a pas été mis à jour depuis leur création en 1971 ! Voilà donc 37 ans que ces prestations sont demeurées les mêmes et qu'elles n'ont pas été actualisées en fonction des besoins des prestataires. Il est grand temps de mettre un terme à cette aberration !

L'augmentation du taux de prestations : pour un taux de prestations minimum de 60 % !

Comme pour les prestations ordinaires, le taux de prestations de maladie est de 55 % du salaire brut du prestataire. Or, comme pour l'ensemble des prestations du régime de l'assurance-chômage, le MASSE demande au gouvernement fédéral de bonifier ce taux à 60 %. En bonifiant le taux de 5 %, on revient au taux qui avait cours en 1977, avant les coupes draconiennes dans le régime qui ont eu lieu à partir de 1991. En fait, il ne s'agit pas d'une réelle bonification, mais plutôt d'un rétablissement d'un taux plus juste.

Les prestations de compassion de l'assurance-chômage, quelle compassion ???

Instaurées en 2004, les prestations de compassion constituent probablement les prestations les moins connues du public et définitivement les moins utilisées. Et pour cause, les prestations de compassion ne répondent qu'à des situations bien précises et certaines des conditions d'admissibilité sont assez difficiles à atteindre. L'idée qui sous-tend ces prestations est celle de permettre à des individus, dont un proche est gravement malade et qui a besoin de soins ou de soutien, de quitter momentanément leur emploi et de toucher des prestations de chômage pour qu'ils puissent prendre soin de ce proche. Une sorte

de prestations pour aidant naturel de court terme. L'intention derrière ce programme est louable. Cependant, ce régime spécifique nous apparaît bien imparfait et une profonde remise en question de celui-ci s'avère nécessaire pour qu'il puisse vraiment atteindre ses objectifs.

Les conditions d'admissibilité des prestations de compassion : pouvez-vous nous prouver que votre mère risque de mourir prochainement?

Pour être admissible aux prestations de compassion, on doit satisfaire à deux critères :

- avoir accumulé 600 heures de travail assurable dans la dernière année ou déjà être qualifié aux prestations régulières d'assurance-chômage ;
- fournir un certificat médical prouvant qu'un membre de votre famille est gravement malade, qu'il nécessite votre aide et qu'il risque de mourir dans les 26 prochaines semaines.

Le MASSE trouve le critère des 600 heures excessif et demande une réduction à un seuil universel de 350 heures assurables dans la dernière année.

Mais au-delà du nombre d'heures nécessaire pour être admissible à ce type de prestations, ce qui est frappant dans les critères d'admissibilité est la nécessité de fournir par un écrit médical, ni plus ni moins qu'une prévision de la mort du proche dont on veut prendre soin! Or, bien des médecins hésitent à confirmer la mort future d'un de leurs patients par écrit. De plus, comme ces prestations peuvent être versées même si l'on s'occupe d'un proche qui se trouve à l'étranger, la culture médicale peut différer et dans certains pays donner un tel diagnostic par écrit va à l'encontre du code de déontologie médical.

Cette obligation nous semble manquer de réalisme et... de compassion. Lorsqu'un proche est malade au point où l'on doit quitter son travail pour s'en occuper, la mort prochaine de celui-ci ne devrait pas être une condition d'admissibilité. De plus, cette obligation empêche des personnes qui auraient vraiment besoin d'un coup de pouce financier pour s'occuper d'un proche gravement malade, mais non mourant.

Prenons l'exemple d'une mère monoparentale dont l'enfant est atteint de leucémie, qui est gravement malade et qui nécessite des soins constants, mais où ses chances de survie sont bonnes. Cette femme ne pourrait visiblement pas fournir un certificat attestant un risque de mort dans les 26 prochaines semaines et par conséquent ne pourra pas bénéficier des prestations de compassion. En l'absence de ressources extérieures, cette femme pourrait être obligée de quitter son emploi ou de prendre un congé sans solde et devra assumer seul le fardeau

Le MASSE demande de modifier la loi de façon à éliminer l'obligation de démontrer le risque de mort dans les 26 prochaines semaines. La preuve qu'un proche est gravement malade et qu'il nécessite des soins rapprochés durant une période donnée devrait suffire pour donner droit aux prestations de compassion.

financier, alors qu'un fils qui, à l'âge adulte, quitte momentanément son emploi pour s'occuper de sa mère mourante pourrait lui avoir le soutien de l'État.

Les prestations de compassion doivent être accessibles aux personnes qui doivent s'occuper d'un membre de leur famille qui nécessite leur aide, si celui-ci est gravement malade, pas uniquement s'il doit mourir dans un futur rapproché.

Le MASSE demande de modifier la loi de façon à éliminer l'obligation de démontrer le risque de mort dans les 26 prochaines semaines. La preuve qu'un proche est gravement malade et qu'il nécessite des soins rapprochés durant une période donnée devrait suffire pour donner droit aux prestations de compassion.

Les bénéficiaires reliés aux prestations de compassion, une augmentation des semaines de prestations s'impose !

Actuellement, la durée maximale des prestations de compassion est de 6 semaines. On s'explique mal pourquoi la durée maximale des prestations est si courte. De plus en plus, l'État transfère la responsabilité de la charge des personnes malades et qui nécessitent un soutien constant sur les épaules des membres de leurs familles immédiates. Pour plusieurs raisons, de plus en plus de personnes quittent leur emploi de façon temporaire pour s'occuper d'un proche. Et tous n'ont pas la chance d'avoir un patron flexible ou des ressources financières suffisantes pour assumer cette obligation.

Or, dans un souci de cohérence, il semble juste que la perte d'un revenu d'emploi dû à la nécessité de s'occuper d'un proche devrait être traitée par l'État de la même façon que celle qui résulte d'une perte d'emploi ou d'une maladie.

Pour cette raison, le MASSE considère que la durée maximale des prestations de compassion devrait être étendue à 50 semaines, en prouvant par un certificat médical le caractère grave de la maladie du proche en question et la nécessité d'une aide ou d'un soutien.

En guise de conclusion : Les prestations spéciales, une réflexion s'impose sur leur place à l'intérieur du régime d'assurance-chômage !

Le régime d'assurance-chômage a été pensé et mis en place dans un contexte politique et idéologique bien particulier, le début de l'État providence canadien. La grande crise économique des années 1930 venait de démontrer que le capitalisme incontrôlé ne pouvait pas assurer à tous et toutes des ressources suffisantes pour vivre. Le système économique capitaliste seul ne pouvait pas assurer le plein emploi. Le risque du chômage ne devait plus être une responsabilité individuelle, mais devait être assumé par l'ensemble de la collectivité, par l'État.

Or, dans son principe initial, le régime avait pour but d'assurer aux travailleuses et travailleurs un revenu de remplacement lors de chômage créé par les mouvements de l'économie. Il n'avait pas été prévu, à ce moment-là, que la maladie du travailleur ou de l'un de ses proches pouvait entraîner une responsabilité collective de son état de chômage.

La société ayant évolué, il apparut normal pour la population que l'État assure aussi ces types de situations. Or, comme le régime d'assurance-chômage était déjà en place on décida d'inclure ces possibilités à l'intérieur d'un cadre déjà existant au lieu d'en recréer un autre. C'est dans ce contexte que sont apparues les prestations spéciales.

Près de 30 ans après, d'autres problématiques ont surgi et elles nous poussent à entreprendre une réflexion collective sur la façon dont nous voulons y répondre. Comment l'État doit aider les personnes qui sont aux prises avec des maladies graves et qui ne sont plus en mesure de travailler de façon prolongée? Comment l'État doit aider leurs proches qui doivent s'en occuper?

Il nous apparaît clair que l'État a une responsabilité réelle envers ces personnes. Ce qui l'est moins, c'est la façon de s'y prendre pour assumer cette responsabilité. Le régime de l'assurance-chômage est un régime complexe qui n'apporte pas nécessairement la souplesse que certaines situations imposent. Le cas des « aidants naturels » est un cas éloquent. En effet, certaines personnes, notamment celles qui sont atteintes de maladies dégénératives, nécessitent une aide rapprochée pendant une période prolongée.

Or, ces personnes doivent avoir le droit de recevoir une aide financière de l'État. On doit seulement se poser la question de la meilleure façon de leur donner cette aide. Le régime d'assurance-chômage n'est peut-être pas le meilleur moyen. Les prestations spéciales actuelles sont mal adaptées pour répondre aux réalités de la maladie.

Que faire? Doit-on créer de nouvelles structures, de nouveaux régimes spécifiquement conçus pour répondre à ces situations et qui offriraient la souplesse nécessaire? Ou doit-on adapter le régime d'assurance-chômage pour qu'il couvre l'ensemble des situations menant au chômage? Une réelle réflexion s'impose!

Une chose est certaine, en attendant la fin de cette réflexion, le régime d'assurance-chômage doit être revu pour qu'il soit assoupli de façon à couvrir le plus de situations possible. C'est pourquoi le MASSE rappelle l'importance de modifier le régime pour qu'il soit universel, juste et accessible pour tous et toutes!

Les revendications du MASSE en lien avec les prestations spéciales

- Un seuil universel d'admissibilité de 350 heures pour toutes les catégories de prestataires
- Jusqu'à 50 semaines de prestations spéciales
- Un taux de prestation d'au moins 60% pour toutes les catégories de prestataires
- Éliminer l'obligation de démontrer le risque de mort pour avoir accès aux prestations de compassion.

LES GROUPES DU MASSE

GROUPES MEMBRES

Comité Chômage de l'Est de Montréal
1691 Pie IX, local 302
Montréal (QC) H1V 3L6
514 521-3283 • ccem@ccem.ca
www.ccem.ca

Corporation de défense des droits sociaux de Lotbinière
372, St-Joseph, local 1
Laurier-Station (QC) G0S 1N0
418 723-4054 • cddslotbiniere@globetrotter.net

L'A.S.T.U.S.E.
365, rue Ste-Anne
Chicoutimi (QC) G7J 2M7
418 543-3569 • lastuse@bellnet.ca

Mouvement Action-Chômage Pabok inc.
41, route de l'Église
Pabos (QC) G0C 2H0
418 689-2030 • macgaspasie@globetrotter.net

Mouvement Action-Chômage de Montréal
6839 A, rue Drolet
Montréal (QC) H2S 2T1
514 271-4099 • macmit@macmit.qc.ca
Site web : www.macmit.qc.ca

Action-Chômage Kamouraska Inc.
355, avenue Bouchard, C.P. 1199
St-Pascal (QC) G0L 2R0
418 492-7494 • actionchomagekamouraska@bellnet.ca

Mouvement Action-Chômage Lac-St-Jean
409, Collard O.
Alma (QC) G5L 1N9
418 662-9191 • macslsj@hotmail.com

Mouvement Action-Chômage de Trois-Rivières
1322, rue Ste-Julie
Trois-Rivières (QC) G9A 1Y2
819 373-1723 • mac.troisrivieres@gmail.com

Mouvement des Chômeurs et Chômeuses de l'Estrie
187, rue Laurier, suite 215
Sherbrooke (QC) J1H 4Z4
819 566-5811 • mcca@lemcce.org
Site web : www.lemcce.org

Regroupement des sans-emploi de Plessisville
1595, St-Louis
Plessisville (QC) G6L 2N1
819 362-0056 • rseemrc@bellnet.ca

Regroupement de défense des droits sociaux de Drummondville
255, rue Brock, bureaux 326 et 328
Drummondville (QC) J2C 1M5
819 472-4399 • rddsdrummond@hotmail.com
Site web : www.rddsdrummond.net

Regroupement des sans-emploi de Victoriaville
59, rue Monfêlète, local 210
Victoriaville (QC) G6P 1J8
819 758-6134 • rse@rsansemploi.com
Site web : www.rsansemploi.com

GROUPES CONTACTS

Action Populaire Rimouski-Neigette
125, boul. René-Lepage, local 210
Rimouski (QC) G8B 1N1
418 723-6306

Action-Chômage Haute-Côte-Nord
456, route 138
Portneuf-sur-Mer (QC), C.P. 126, GOT 1P0
418 238-2625

Comité pour la défense des personnes assistées sociales de Victoriaville (CDPAS)
36, rue St-Dominique, Victoriaville (QC) G6P 5B6
819 752-4058 • cdpas@bellnet.ca
Site web : www.cdvas-victo.qc.ca

Mouvement Action-Chômage Des Cheneaux
44, chemin Rivière-à-Veillet
St-Genève de Batiscan (QC) G0X 2R0
mac@stegenevieve.ca