



Montréal, le 21 octobre 2024

PAR COURRIEL

Madame Sylvie D'amours
Présidente
Commission de l'économie et du travail
Édifice Pamphile-Le May
1035, rue des Parlementaires
3^e étage, bureau 3.15
Québec (Québec) G1A 1A3
cet@assnat.qc.ca

Objet : Projet de loi no 71 Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale

Madame la Présidente,

Nous vous soumettons par la présente nos observations et recommandations concernant le projet de loi 71, *Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale*. En vertu de son mandat de protection du public et de son rôle sociétal, l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (ci-après « l'Ordre ») se préoccupe au plus haut point des politiques sociales touchant notamment les personnes et les familles en situation de pauvreté.

L'Ordre remercie les membres de la Commission de l'économie et du travail pour l'invitation à participer aux consultations particulières. Malheureusement, en raison du très court laps de temps entre le dépôt du projet de loi et le début des travaux de la Commission, l'Ordre n'a pas eu d'autre choix que de décliner l'invitation. Il déplore qu'un projet de loi aussi attendu s'inscrive dans un processus législatif aussi rapide, laissant peu de place aux débats et à la réflexion.

L'Ordre juge toutefois essentiel d'apporter sa contribution au processus en cours. Par cette lettre, il espère sensibiliser et éclairer les membres de la Commission chargée d'étudier le projet de loi. Cette correspondance se concentre sur deux considérations majeures : 1) la nécessité d'un programme de revenu de base décent; 2) la contribution des professionnels habilités à produire le rapport médical pour attester de contraintes de santé d'une personne.

Les prises de position et recommandations développées ci-dessous sont en continuité avec les multiples interventions publiques de l'Ordre en matière de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale depuis plus de 20 ans¹. Elles font aussi écho au récent mémoire de l'Ordre en réaction au projet de loi 67 portant sur la modernisation du système professionnel². Enfin, elles reprennent certains éléments de la correspondance transmise à la ministre responsable de la Solidarité sociale et de l'Action communautaire, Chantal Rouleau, dans le cadre de consultations publiques sur le 4^e *Plan d'action gouvernemental en matière de lutte à la pauvreté et l'exclusion sociale*³ (ci-après « Plan d'action »).

La nécessité d'un programme de revenu de base décent

À l'heure où une crise sociale d'une grande ampleur prévaut au Québec, l'Ordre s'attendait à une réelle réforme du régime québécois d'assistance sociale reposant sur un programme de revenu de base pour tous les prestataires de l'aide sociale, dont le niveau de prestation atteint minimalement la mesure du panier de consommation (MPC)⁴. Cette mesure est d'ailleurs réclamée depuis de nombreuses années tant par les organismes de défense des droits regroupant des personnes en situation de pauvreté, que par plusieurs chercheurs ainsi qu'un nombre croissant d'organisations de la société civile⁵.

D'une part, l'Ordre constate, malheureusement, que les quelques allègements proposés dans le projet de loi 71 se situent toujours à l'intérieur d'un régime d'assistance sociale dont les principaux paramètres demeurent inchangés, ce qui en neutralisera sans aucun doute les effets. D'autre part, l'Ordre est préoccupé par l'abolition de certaines conditions d'accès pour les contraintes temporaires. Pour ces raisons, le projet de réforme tel que présenté ne constitue pas, aux yeux de l'Ordre, une avancée significative pour la lutte à la pauvreté et l'exclusion sociale.

Il relève de la responsabilité de l'État de permettre aux personnes et aux familles québécoises de vivre dans la dignité, avec un revenu disponible décent, et ce, en vertu des grands principes de justice universelle⁶. Un revenu décent est une condition incontournable pour que les personnes sortent de la pauvreté, et couvrent leurs besoins essentiels ; cela constitue un des droits sociaux. L'article 45 de la *Charte des droits et libertés de la personne* stipule que toute personne dans le besoin a droit, pour elle et sa famille, à des mesures d'assistance financière et à des mesures sociales, prévues par la loi, susceptibles de lui assurer un niveau de vie décent⁷.

Rappelons que le revenu constitue le principal déterminant social de la santé et du bien-être⁸. Si la pauvreté doit être appréhendée comme un phénomène multifactoriel et multidimensionnel, il n'en demeure pas moins que le revenu en est une dimension fondamentale. Dans cet esprit, améliorer substantiellement les protections publiques du régime d'assistance sociale constitue l'avenue à privilégier dans la réforme en cours. Plus de vingt ans après l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, l'Ordre estime qu'il est plus que temps d'aller dans cette direction.

C'est pourquoi l'Ordre recommande fortement aux parlementaires d'apporter les amendements requis au projet de loi 71 afin que soit étendu à tous les prestataires de l'assistance sociale le Programme de revenu de base. Afin que toute personne puisse répondre au moins à ses besoins fondamentaux, les prestations du programme devraient équivaloir, indexées, à la MPC la plus récente. Pour l'Ordre, c'est seulement à cette condition que la réforme anticipée portera vraiment ses fruits et permettra de réels progrès pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

L'idée reçue, voulant qu'il faille conserver un bas niveau de prestation et des pénalités pour la non-participation à des mesures d'employabilité pour les personnes que l'on estime en mesure d'occuper un emploi, repose davantage sur des préjugés bien ancrés que sur un consensus scientifique établi dans le domaine des politiques sociales. Comme l'affirme le Conseil national du bien-être social (CNBS) dans un rapport publié en 2011, l'inverse s'avèrerait plus conforme à la réalité :

Il semble y avoir une perception du public selon laquelle les gens n'accepteront pas un emploi si les prestations de soutien au revenu sont trop « généreuses » (...), mais cela n'est pas fondé. Les éléments probants donnent à penser qu'un meilleur soutien du revenu peut, en fait, être la clé qui permet aux gens de surmonter la pauvreté et de prospérer à long terme⁹.

Le Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale va dans le même sens, dans un avis récent portant sur la question de l'incitation au travail. Rappelant que la prestation de base permet à peine de couvrir la moitié des besoins de base, le Comité affirme que « c'est ce soutien économique insuffisant qui fait en sorte que la situation des personnes se dégrade et nuit à la perspective de retrouver un emploi et de s'y maintenir »¹⁰. C'est également le constat que font les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux qui œuvrent auprès des personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale. Procurer une sécurité économique de base tend à assurer davantage la mise en mouvement vers l'emploi, la formation ou d'autres formes de participation sociale dans une perspective d'autonomie et de pleine citoyenneté¹¹.

Ajoutons le fait que de hausser toutes les prestations à hauteur de la MPC dans le cadre d'un programme unique, sans catégories de prestataires, devrait être vu comme un investissement au bénéfice de toute la société, et non comme une dépense¹². En effet, il est crucial de soustraire des coûts appréhendés pour la mise en place d'une telle orientation, les coûts directs et indirects engendrés par la pauvreté et les inégalités tant pour les personnes qui en subissent directement les conséquences immédiates en termes de problèmes sociaux et de santé que pour l'ensemble de la société sur qui elles rejaillissent¹³.

Ces orientations reposent sur le postulat que les politiques sociales, pour être réellement contributives, requièrent de l'État une volonté claire et ferme de redistribution de la richesse, et ce, prioritairement au bénéfice des personnes ayant les revenus les plus modestes¹⁴.

La contribution des professionnels habilités à produire le rapport médical pour attester de contraintes de santé d'une personne

Les contraintes de santé remplacent, dans le projet de loi, les contraintes temporaires ou sévères à l'emploi. La reconnaissance de contraintes de santé permettrait présumément à la personne de recevoir une allocation supplémentaire à la prestation de base du programme d'aide financière de dernier recours. Aussi, des professionnels de la santé ou des services sociaux, en plus des médecins, seraient habilités à produire le rapport médical exigé pour attester de ces contraintes de santé pour la personne¹⁵. Ces professionnels seront désignés par un règlement à venir et dont les intentions ne sont pas connues à ce jour, mais selon toute vraisemblance, les membres de l'Ordre pourraient en faire partie.

L'Ordre demeure plutôt mitigé devant cette perspective. Il en reconnaît le bien-fondé au sens où celle-ci confirme l'importance des facteurs psychosociaux inhérents aux difficultés vécues par les personnes qui ont recours à l'assistance sociale pour s'inscrire dans des trajectoires d'emploi selon certaines situations et conditions de vie. L'évaluation réalisée par les membres de l'Ordre conduit à des conclusions cliniques dont la teneur possède une validité similaire à celle d'un « diagnostic », comme l'a fait valoir l'Ordre dans le cadre des consultations relatives au projet de loi 67 visant la modernisation du système professionnel¹⁶. Plus spécifiquement, plusieurs travailleuses sociales et travailleurs sociaux occupent des fonctions les amenant à accompagner des personnes recevant des prestations d'assistance sociale, notamment dans le cadre de programmes visant à les soutenir dans leurs démarches d'insertion, ou même collaborent avec les médecins à la complétion du rapport médical exigé.

En revanche, l'Ordre considère que sans apporter de modifications au projet de loi qui permettraient aux personnes d'obtenir des prestations suffisantes pour assurer leurs besoins de base, les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux seront régulièrement confrontés à des dilemmes et des enjeux éthiques, comme c'est d'ailleurs le cas actuellement pour plusieurs médecins¹⁷. Pensons notamment au fait qu'ils auront à formuler une recommandation qui aura des impacts directs sur la situation financière d'une personne, sachant que les prestations dont il est question la maintiennent dans la pauvreté¹⁸. L'Ordre redoute ainsi que les processus cliniques soient instrumentalisés au service de l'application d'un programme social qui manifestement, est en contradiction avec les principes élémentaires de justice sociale.

De plus, dans le cadre des évaluations qu'ils auront à réaliser pour déterminer la présence de contraintes de santé, les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux ne pourront se restreindre à relever que les limitations fonctionnelles décrites sous forme de codes préétablis et de cases à cocher dans un formulaire comme celui qui fait office actuellement de rapport médical¹⁹. Rappelons que leur évaluation est un processus clinique qui intègre les déterminants sociaux de la santé et la perspective que la personne a sur sa propre histoire de vie. Les conclusions cliniques qui en découlent se présentent donc sous la forme d'une opinion professionnelle qui traduit une compréhension de la situation sociale de la personne par rapport à ses difficultés, mais aussi quant à ses forces et à ses aspirations. Bref, cette évaluation se fait à partir d'une analyse critique des aspects sociaux qui influencent la situation de la personne²⁰.

Considérant l'ouverture à des conclusions cliniques autres que médicales pour déterminer une contrainte de santé, l'Ordre recommande que les instances concernées du ministère soient sensibilisées et formées pour bien apprécier les recommandations du professionnel qui produit le rapport. L'Ordre recommande, deuxièmement, que ce rapport soit considéré comme un rapport professionnel, plutôt que « médical », comme c'est le cas actuellement. L'Ordre recommande enfin que le modèle de rapport actuel (SR-2100) soit révisé de manière à comprendre une section psychosociale descriptive plutôt que des cases à cocher pour permettre aux travailleuses sociales et aux travailleurs sociaux de transmettre leur analyse et leur opinion professionnelle conformément aux normes qui encadrent leur pratique professionnelle.

En terminant, l'Ordre est conscient que de nombreux défis se posent pour l'opérationnalisation de ces dispositions et demeure disponible pour contribuer aux travaux ultérieurs.

Veuillez recevoir, Madame la Présidente, l'expression de mes meilleurs sentiments.

La présidente,

Valérie Fernandez, T.S.

-
- ¹OTSTCFQ (2016). *Mémoire. Consultation publique Solidarité sociale et inclusion sociales. Vers un troisième plan d'action gouvernemental*. <https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/12/memoire-plan-action-iii.pdf>; OTSTCFQ (13 mars 2015). *Lettre à M. Sam Hamad – Commentaires de l'OPTSQ au sujet du Règlement modifiant le Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles*. <https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/12/let-ministre-sam-hamad-13-mars-2015-1.pdf>; OPTSQ (2004). *Mémoire sur le Projet de loi no 57. Loi sur l'aide aux personnes et aux familles*. <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CAS/mandats/Mandat-7121/memoires-deposes.html>; OTSTCFQ, avec la collaboration de Vivian Labrie (s.d.). *Le travail social dans tous ses états. Pauvreté, inégalité et travail social*. <https://www.otstcfq.org/l-ordre/evenements-et-campagnes/le-travail-social-dans-tous-ses-etats/pauvrete-inegalites-exclusion-sociale-et-travail-social/>
- ² OTSTCFQ (2024). *Projet de loi 67 Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux. Présenté à la Commission des institutions*. <https://www.otstcfq.org/actualites/projet-loi-67-modernisation-systeme-professionnel/>
- ³ OTSTCFQ (29 juin 2023). *Lettre à Mme Chantal Rouleau – Consultation publique pour le 4^e Plan d'action gouvernemental en matière de lutte à la pauvreté et l'exclusion sociale*. <https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2023/09/Lettre-OTSTCFQ-4e-plan-Pauvrete.pdf>
- ⁴ OTSTCFQ, avec la collaboration de Vivian Labrie (s.d.). *Le travail social dans tous ses états. Pauvreté, inégalité et travail social. Mesure du panier de consommation et faible revenu*. <https://www.otstcfq.org/l-ordre/evenements-et-campagnes/le-travail-social-dans-tous-ses-etats/pauvrete-inegalites-exclusion-sociale-et-travail-social/aspect-8-mesure-du-panier-de-consommation-et-faible-revenu/>
- ⁵ Voir par exemple la *Lettre ouverte collective. Toutes les personnes assistées sociales devraient avoir droit au programme de revenu de base* signée en 2023 par plus de 200 professeurs universitaires et 350 organisations, dont l'OTSTCFQ : <https://www.pauvrete.qc.ca/lettre-revenubase/>
- ⁶ L'article 25 de la *Déclaration Universelle des Droits de l'Homme* stipule que : « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires ; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté » (<https://unric.org/fr/article-25/>).
- ⁷ *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C-12.
- ⁸ Wilkinson, R. et M. Marmot (dir.) (2004). *Les déterminants sociaux de la santé : Les faits*. Copenhague, Organisation mondiale de la santé. Bureau régional de l'Europe.
- ⁹ Conseil national du bien-être social (2011). *Le sens des sous pour résoudre la pauvreté*. Automne, vol. 130, Ottawa. p. 42. <https://ccednet-rcdec.ca/fr/resource/le-sens-des-sous-pour-resoudre-la-pauvrete/>
- ¹⁰ Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2021). *Avis. Réflexion sur les programmes d'assistance sociale : la question de l'incitation au travail*. p. 13. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/cclpes/Avis/AVI_incitation_travail.pdf
- ¹¹ Fédération internationale des travailleurs sociaux (2016). *Le rôle du travail social dans les systèmes de protection sociale : le droit universel à la protection sociale*. <https://www.ifsw.org/the-role-of-social-work-in-social-protection-systems-the-universal-right-to-social-protection/>; Dorvil, H. (2013). *Travail social et déterminants sociaux de la santé*. Intervention, no. 139, 75-78. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2020/05/intervention_139_7_travail_social_et_determinants_de_la_sante.pdf
- ¹² Conseil national du bien-être social (2011). *Le sens des sous pour résoudre la pauvreté*. Automne, vol.130, Ottawa. <https://ccednet-rcdec.ca/fr/resource/le-sens-des-sous-pour-resoudre-la-pauvrete/>; Boucher, G. (11 avril 2024). *Quel serait le coût d'augmenter les prestations d'assistances sociales au niveau de la MPC?* Observatoire québécois des inégalités. <https://observatoiredesinegalites.com/cout-assistance-sociale-mpc/>
- ¹³ Namian, D. (2019). *Pauvreté, inégalités de revenu et santé : quels liens ? Entrevue avec Dennis Raphael*. Reflets, 25(1), 20–28. <https://doi.org/10.7202/1064665ar>; Conseil national du bien-être social (2011). *Le sens des sous pour résoudre la pauvreté*. Automne, vol.130, Ottawa. p. 42. <https://ccednet-rcdec.ca/fr/resource/le-sens-des-sous-pour-resoudre-la-pauvrete/>;
- ¹⁴ Quesnel-Vallée, A. et al. (2022). *Politiques sociales favorisant la redistribution de la richesse : options pour le contexte québécois*. Rapport de recherche. Programme actions concertées. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2022/09/03_rapport-de-recherche_Orcr_280247_quesnel-vallee-1.pdf; Fédération internationale des travailleurs sociaux (2016). *Le rôle du travail social dans les systèmes de protection sociale : le droit universel à la protection sociale*. <https://www.ifsw.org/the-role-of-social-work-in-social-protection-systems-the-universal-right-to-social-protection/>
- ¹⁵ Article 12, modifiant l'article 31; article 25, modifiant l'article 53 et ajoutant l'article 53.1; article 46, modifiant l'article 110; article 48, modifiant l'article 131, 13.1; article 50, modifiant l'article 132, 3.1; article 55, modifiant l'article 135.
- ¹⁶ OTSTCFQ (2024). *Projet de loi 67 Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux. Présenté à la Commission des institutions*. <https://www.otstcfq.org/actualites/projet-loi-67-modernisation-systeme-professionnel/>
- ¹⁷ Giguère, N., Handfield, S., Barbeau, D., Beaulieu, M.-D., McAll, C. et E. Dufour (2019). *Les rôles professionnels face aux demandes de certificats pour contrainte sévère à l'emploi et les conséquences du suivi offert sur les trajectoires des patients*. CRÉMIS. https://api.cremis.ca/wp-content/uploads/2020/04/giguere_2019_synthese_des_resultats.pdf; CRÉMIS (2008). *Appauvrissement et aide sociale : le malaise des médecins. Dilemme éthique. Confusion des rôles. Prescrire la proscription*. Vol.1, No.1. <https://cremis.ca/publications/revues/appauvrissement-et-aide-sociale-le-malaise-des-medecins/>

-
- ¹⁸ Boucher, G. (1^{er} mai 2023). *Comment se comparent les programmes d'assistance sociale aux seuils des mesures de pauvreté?* Observatoire québécois des inégalités. https://observatoiredesinegalites.com/wp-content/uploads/2023/08/analyse_Geoffroy_OQI_compressed.pdf ; Couturier, E.L. et R. Gignac (octobre 2012). *Note socio-économique. Les prestations d'aide sociale sont-elles trop généreuses ?* IRIS. <https://iris-recherche.gc.ca/wp-content/uploads/2021/03/Note-Aide-sociale-FINAL-web-02.pdf>
- ¹⁹ Il est ici fait référence au formulaire Rapport médical (SR-2100). <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/aide-sociale-solidarite-sociale/FO-SR-2100-rapport-medical.pdf>
- ²⁰ Office des professions du Québec (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif.* https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2021/04/2020-21_020_Guide-explicatif-sante-rh-28-04-2021.pdf