ISSN 2818-985X

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de la Commission permanente de l'économie et du travail

Le mercredi 6 novembre 2024 — Vol. 47 N° 78

Étude détaillée du projet de loi n° 71 — Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale (5)

Présidente de l'Assemblée nationale :
Mme Nathalie Roy

2024

Commission de l’économie et du travail

Le mercredi 6 novembre 2024 — Vol. 47 N° 78

Table des matières

Étude détaillée (suite) 1

Intervenants

Mme Sylvie D’Amours, présidente
Mme Karine Boivin Roy, présidente suppléante

Mme Christine Labrie
Mme Désirée McGraw
Mme Elisabeth Prass
Mme Chantal Rouleau
Mme Isabelle Poulet
Mme Marie-Louise Tardif
Mme Suzanne Tremblay
Mme Suzanne Blais

* Mme Valérie Valluy, ministère de la Justice
* M. Francis Gauthier, ministère de l’Emploi et de la Solidarité sociale

* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 6 novembre 2024 — Vol. 47 N° 78

Étude détaillée du projet de loi n° 71 — Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale (5)

(Onze heures vingt-neuf minutes)

La Présidente (Mme D'Amours) : Bonjour, tout le monde. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de l'économie et du travail ouverte.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 71, Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements?

La Secrétaire : Oui, Mme la Présidente. M. Dufour (Abitibi-Est) est remplacé par Mme Poulet (Laporte); Mme Mallette (Huntingdon) est remplacée par Mme Blais (Abitibi-Ouest); M. Martel (Nicolet-Bécancour) est remplacé par Mme Tardif (Laviolette—Saint-Maurice); Mme Cadet (Bourassa-Sauvé) est remplacée par Mme McGraw (Notre-Dame-de-Grâce); Mme Lakhoyan Olivier (Chomedey) est remplacée par Mme Prass (D'Arcy-McGee); et M. Leduc (Hochelaga-Maisonneuve) est remplacé par Mme Labrie (Sherbrooke).

Étude détaillée (suite)

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Lors de l'ajournement de nos travaux hier, nous en étions à l'étude d'un amendement déposé par la ministre à l'article 25. Mme la députée de Sherbrooke, vous aviez la parole à ce moment. Donc, avez-vous d'autres commentaires sur cet amendement?

Mme Labrie : Oui, bien sûr. J'ajouterai que, depuis nos échanges d'hier, mon équipe et moi, on a eu l'occasion de communiquer avec l'ordre des travailleurs sociaux qui ne comprend pas du tout ce que la ministre est en train de faire. Parce que, même avec les changements apportés par le projet de loi n° 67, ils ne seront pas en mesure de faire des diagnostics. La notion qui est ici, là, de rapport médical ne correspond pas à ce qu'ils vont pouvoir mettre en pratique. Donc, eux-mêmes sont extrêmement préoccupés, là, par ce qui est en train de se passer ici, ils tentent désespérément par ailleurs de rencontrer la ministre, depuis longtemps. Donc, moi, je maintiens ce que j'ai dit hier, l'ordre des travailleurs sociaux nous confirme que c'est un problème, le libellé qui est ici. Donc, on a un problème à régler. Si on ne peut pas le faire maintenant, en reformulant, on devrait suspendre, mais ceci ne fonctionne pas.

• *(11 h 30)* •

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

Mme McGraw : Merci, Mme la Présidente. Alors, on voulait amener un sous-amendement à l'amendement de la ministre, et aussi on a un amendement de façon plus générale sur l'article 53.

La Présidente (Mme D'Amours) : Je vais vous demander de nous déposer votre sous-amendement. Est-ce qu'il est sur Greffier?

Mme McGraw : On est en train de l'envoyer au Greffier.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 11 h 31)

(Reprise à 11 h 41)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux, et j'avais demandé à la députée de Notre-Dame-de-Grâce de bien nous lire son sous-amendement, s'il vous plaît.

Mme McGraw : Merci, Mme la Présidente. Et donc, hier, on avait l'intention de déposer un amendement... plusieurs amendements à l'article 53. Puisque la ministre, elle a commencé avec son amendement, on voudrait proposer un sous-amendement, mais je tiens à souligner qu'on a sauté le premier élément et on a l'intention aussi de déposer un amendement sur l'article 53 et l'ensemble des références de contraintes de santé et de parler de contraintes de santé ou psychosociales. Ceci étant, donc, on y reviendra, mais, maintenant, on est rendus au paragraphe 1° et le sous-amendement qu'on...

La Présidente (Mme D'Amours) : J'aimerais que vous lisiez votre sous-amendement et prendre la discussion après, s'il vous plaît.

Mme McGraw : Parfait, super. Donc, ce qu'on propose, c'est de modifier l'amendement proposé au paragraphe 1° de l'article 53 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles proposé par l'article 25 du projet de loi par l'insertion, après «d'une évaluation médicale», de «ou psychosociale rédigée par un professionnel de la santé ou des services sociaux».

L'article modifié se lirait ainsi : «La prestation de base est augmentée d'une allocation pour contraintes de santé lorsque l'adulte seul ou un membre adulte de la famille :

«1° démontre — donc, premier paragraphe — par la production d'une évaluation médicale ou psychosociale rédigée par un professionnel de la santé ou des services sociaux, que son état physique ou mental l'empêche — etc.»

Alors, oui, donc, il y a plusieurs... plusieurs éléments... plusieurs éléments de cohérence. Premièrement, on a eu une première discussion. Je crois que c'était en lien avec l'article 12. En tout cas, c'était un bloc et un article antérieur qu'on a justement élargis. On ne parle plus de rapport, on parle d'évaluation, donc, ça, ça a été l'amendement de la ministre... et médicale, mais on a aussi accepté que ça soit une évaluation qui n'est pas nécessairement d'ordre médical, mais bien psychosocial. Il y a maints groupes qui ont parlé des contraintes psychosociales à l'emploi.

On a aussi, puis on le salue, le fait que le projet de loi vient élargir les professionnels qui puissent faire une évaluation médicale ou psychosociale. Donc, en même temps, on souligne et on salue cet élargissement, et ces professionnels-là ne sont pas nécessairement des professionnels médicaux, c'est... services sociaux. Ce n'est pas nécessairement des évaluations médicales et les contraintes ne sont pas nécessairement d'ordre médical.

Alors, pour être... pour être cohérents avec les discussions antérieures, mais aussi... on est en train, avec le projet de loi n° 67, Mme la Présidente, aussi de reconnaître d'autres professionnels de la santé et services sociaux qui ne sont pas des médecins. Alors, il y a une cohérence aussi. Aussi, au niveau du projet de loi mettant la loi n° 15, on parle justement de multi et d'interdisciplinarité pour alléger l'engouement dans le système puis de... On n'a pas besoin de passer par un médecin.

Donc, tout ça, c'est une bonne chose. On le reconnaît, dans cette loi, qu'il va y avoir d'autres professionnels, et c'est tout à fait logique de dire que ces professionnels, qui ne sont pas juste des médecins, qui vont pouvoir faire des évaluations, ce n'est pas nécessairement, donc, des évaluations médicales, mais d'ordre psychosocial.

Autre chose, au niveau des contraintes, selon les informations du ministère de l'Emploi et la Solidarité sociale qui datent d'août 2024, cette année, parmi les contraintes temporaires à l'emploi, seulement 15 % relèvent de l'état de santé, seulement 15 %. Ça, c'est selon les données du ministère. Alors, on comprend très bien, selon les faits, que la plupart des contraintes à l'emploi ne sont... ne relèvent pas de la santé, mais relèvent... 62 % relèvent de l'âge, surtout à partir de l'âge 58, et dont l'âge moyen est de 63 ans. Ça relève, 19 %, de la grossesse, qui est réglé par ce projet de loi, mais aussi des enfants préscolaires à charge, 19 %, bien plus élevé que l'état de santé... des enfants handicapés, presque 3 %.

Alors, pour clarifier, la plupart des contraintes sévères temporaires à l'emploi ne sont pas d'ordre de la santé, c'est autre, dont psychosocial. Ça pourrait englober les autres contraintes à l'emploi. Alors, c'est dans ce sens-là qu'on trouve que c'est primordial, premièrement, d'être cohérents avec la recommandation de la ministre dans le projet de loi, c'est-à-dire d'étendre... d'élargir les professionnels qui vont pouvoir faire une évaluation, et ne ce sont pas... ce ne sont pas nécessairement des médecins. Donc, ils vont pouvoir faire une évaluation médicale.

Donc, cohérence, de ce côté-là, avec ce projet loi, avec d'autres projets de loi et lois, dont le projet de loi n° 67, loi n° 15, pour élargir les professionnels, mais aussi, tenant compte des données, on veut prendre en... Comme législateurs et législatrices, on a le devoir de mettre de l'avant des politiques publiques qui sont basées sur les données, et les données démontrent clairement que l'état de santé, ça représente, selon les informations du ministère, et vous me corrigerez si j'ai mal compris... que 15 % seulement des contraintes sévères temporaires à l'emploi relèvent de l'état de santé.

Alors, compte tenu de ces arguments-là, on propose ce sous-amendement, de tenir compte de «psychosocial», tout à fait cohérent aussi avec la ministre, dans un article antérieur, qui a proposé justement d'ajouter «psychosocial», et on a souligné, lorsque ça a été présenté... on l'a salué, on l'a souligné, que c'est un très bon précédent, puis ça nous a rassurés pour le reste... le reste du projet de loi. On a beaucoup soulevé contraintes de santé, mais on nous a toujours dit : Il faut attendre à l'article 25, il faut attendre à l'article 25.

Nous y sommes rendus, et, comme je le dis, pour être cohérents avec nous-mêmes à l'intérieur de ce projet de loi, pour être cohérents avec les autres projets de loi et lois, et aussi pour être cohérents avec l'état des faits... c'est-à-dire que l'état de santé ne représente que 15 % des contraintes temporaires à l'emploi, on a aussi l'intention, sur l'ensemble du projet de loi, en commençant avec l'article 53, à la suite de cette discussion du sous-amendement, de proposer un amendement qui va ajouter à «contraintes de santé» «ou psychosociales».

Alors, tout ça, c'est pour être cohérents et basés sur les faits, sur les données. Il faut être basés sur les données. Alors, voilà, pour l'instant, j'aimerais avoir... Bien, c'est ça, voilà.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Je vais donner la parole à la députée de D'arcy-McGee.

Mme Prass : Oui, merci, Mme la Présidente. Lors des consultations, c'est une question que la ministre a posée à presque tous les groupes, si elle trouvait que c'était... bien, quelle était leur opinion sur «contraintes de santé» plutôt que «contraintes de travail», et tout le monde avait dit que c'était un recul, et on comprend... On est un petit

peu dans le même contexte aussi parce que, justement, lors des consultations, les groupes nous ont dit : On ne peut pas se limiter à la santé parce qu'il y a beaucoup de situations...

Par exemple, même à l'extérieur du psychosocial, il y a des enjeux situationnels, si on veut, et le fait, justement, que la ministre veut élargir les personnes qui peuvent faire cette évaluation médicale démontre un petit peu qu'elle comprend que ce n'est pas juste des questions de problème médical, parce que, si on veut, par exemple, introduire les travailleurs et travailleuses sociales, on comprend qu'il y a une dimension qui va au-delà de la santé dans l'évaluation qu'ils vont faire et dans l'évaluation de la personne pour voir s'ils sont... s'ils sont aptes pour recevoir la solidarité sociale.

• *(11 h 50)* •

Également, la ministre a introduit la notion d'évaluation psychosociale dans son plan de lutte contre la pauvreté qui a été publié cet été. Donc, dans un geste de cohérence, je pense qu'arrimer les deux, donc, ce qui a été fait dans le plan, parce que la ministre mentionne souvent le plan qu'on est en train de parler, du projet de loi... donc, pour qu'il y ait une certaine cohérence, je pense qu'elle devrait suivre ce qu'elle a mis de l'avant avec le plan de lutte et intégrer ce même... cette même procédure à l'intérieur du projet de loi.

Comme vous savez, la ministre... Moi, j'avais déposé une pétition il y a quelques mois, justement, pour demander que les évaluations qui se font pour les diagnostics de liste évidents se fassent sur une base psychosociale plutôt que biomédicale. Donc, moi-même étant la maman d'un petit garçon, mon fils ne démontre pas nécessairement beaucoup d'inaptitudes ou de contraintes... pas inaptitude, mais de contraintes physiques, mais, quand on commence à creuser un petit peu avec un psychoéducateur, avec une travailleuse... travailleur, travailleuse sociale, on comprend qu'il y a beaucoup d'éléments à l'intérieur de ce médical qui font en sorte qu'il y a une contrainte ou une inaptitude au travail.

Donc, je pense que, vraiment, se baser uniquement sur l'évaluation médicale et même la connotation de rapport médical fait en sorte que beaucoup de personnes ont une crainte que leurs réalités ne seront pas prises en compte. On a mentionné à plusieurs reprises la réalité des femmes victimes de violence conjugale, qui n'ont pas nécessairement des enjeux médicals, mais évidemment il y a un traumatisme qui est là. On parle de personnes avec des enjeux de santé mentale. On parlait... Vous parliez, hier, justement, par exemple, de l'exemple des ressortissants ukrainiens qui n'ont pas d'enjeu médical ou même nécessairement psychosocial, mais c'est situationnel. Ils arrivent et ils sont dans une situation particulière qui fait en sorte qu'on reconnaît leur situation de vulnérabilité. Donc, se limiter à une évaluation médicale... pas seulement fait en sorte que plusieurs personnes pourraient être exclues d'être acceptées selon cette évaluation-là, mais, même si vous essayez de rassurer : Bien non, justement, j'ai mis... j'ai élargi pour que les travailleurs, travailleuses sociales... les personnes ont des craintes. Puis on l'a entendu à maintes reprises lors des consultations, pour eux, c'était un recul.

Donc, on vous demande, pour toutes les raisons pour lesquelles une personne peut se retrouver sur la solidarité sociale, d'être consciente que, si on se limite à «médical», on va faire peur à beaucoup de monde parce qu'ils ne vont pas se retrouver dans cette définition-là, et on voit déjà qu'il y a une certaine... pas crainte, mais une certaine hésitation, quand une personne se retrouve en situation de vulnérabilité, de faire demande à l'État... mais, s'ils disent : OK, bien, là, c'est une évaluation médicale, je ne vais même pas m'essayer, c'est des gens qui peuvent se retrouver dans la rue ou dans d'autres situations davantage vulnérables, parce que, selon le langage que... qui est présenté ici, «évaluation médicale», on sent qu'on ne... on ne rentrera pas dans ces critères-là. Donc, ça peut faire en sorte que la personne va se convaincre : Ça ne vaut pas la peine parce que, moi, mon enjeu est traumatique, psychosocial, situationnel plutôt que médical.

Donc, je pense que la ministre... Je sais que la ministre est de bonne foi et veut justement que les personnes vulnérables se retrouvent dans ces programmes-là. Donc, on demanderait qu'elle adopte plutôt «psychosociale» ou qu'elle adopte également «psychosociale» dans le contexte où, comme j'ai dit, elle-même est prête à ouvrir pour que... à élargir pour que des travailleurs, travailleurs sociales font ces évaluations-là. Donc, encore une fois, pour être cohérents, si c'était un travailleur, une travailleuse sociale, ce n'est plus vraiment une évaluation médicale, c'est une évaluation psychosociale. Donc, c'est une question d'être cohérents avec ce qu'elle dit dans son plan de lutte et également ce qu'elle propose dans les autres articles de ce projet de loi. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Est-ce que, Mme la ministre, vous voulez intervenir? Est-ce que vous avez des commentaires?

Mme Rouleau : Je veux entendre Mme la députée.

La Présidente (Mme D'Amours) : Vous n'avez pas de commentaire? Donc, Mme la députée, je m'excuse, avant de vous donner la parole, la députée de Notre-Dame-de-Grâce avait levé la main. Donc, bien, là, c'est à vous que je donnais la parole.

Mme McGraw : Parfait. Merci, Mme la Présidente. Je vais être court puis je vais revenir... Je veux aussi entendre les collègues et la ministre, évidemment. J'avais des questions. Par exemple, la ministre, ce serait quoi, sa définition de «santé» ou de «médicale», sa définition de «santé» en relation avec «contraintes», sa définition de «psychosociale», et aussi toute une discussion vis-à-vis les groupes qui ont été enlevés. Là, on parle de ce qui est dans l'article 53 maintenant suite à l'amendement de la ministre, et là notre sous-amendement.

Donc, je comprends qu'on est là, mais c'est sûr qu'il y a beaucoup de questionnements au niveau de tout ce qui est en rouge, c'est-à-dire tous les groupes vulnérables qui ont été enlevés, et c'est ça qu'on veut aller en

profondeur, sur chacun de ces groupes-là vulnérables qui... pour... qui perdent des acquis. Effectivement, là, je parle des groupes, pas nécessairement des... prestataires, présentement, qui reçoivent des prestations. On comprend qu'ils vont continuer à recevoir des prestations, mais on parle des groupes et des futurs prestataires qui... qui perdent, effectivement, des acquis. Donc, c'est... mais j'aimerais entendre la ministre sur ces questions-là, et aussi les collègues. Donc, je peux revenir, avec votre permission, plus tard.

La Présidente (Mme D'Amours) : Oui, bien sûr, vous avez tout le privilège... tout le droit de revenir. Mme la députée de Sherbrooke, s'il vous plaît.

Mme Labrie : Oui. Donc, bien sûr que j'ai... j'ai des commentaires. Cet amendement-là va quand même dans le sens de ce que j'ai mis sur la table hier. On a clairement un enjeu à régler ici. Je pense qu'on est sur la bonne voie avec une nouvelle formulation comme celle-là. Je me demande quand même, suite à mes échanges avec l'ordre des travailleurs sociaux, si on n'échappe pas des choses, parce qu'il y a des types d'évaluations qui ne sont ni médicales ni psychosociales. Par exemple, on peut penser à l'évaluation d'un physiothérapeute. Je ne pense pas que ça rentre non plus dans «évaluation médicale», mais ce n'est pas non plus «psychosociale», on s'entend.

Donc, je ne le sais pas, si on a ici la meilleure formulation, mais je pense qu'on est clairement sur la bonne voie parce qu'on vient rajouter la notion de psychosocial. On pourrait peut-être réfléchir à parler d'évaluation rédigée par un professionnel habilité par le règlement. Là, ça viendrait couvrir tous les professionnels que la ministre a l'intention d'ajouter. Peu importe le qualificatif qu'on donne à leur évaluation, si la ministre les a mis sur sa liste ou dans son règlement, ça veut dire qu'elle estime que c'est le bon type d'évaluation, mais il faut faire attention vraiment avec le mot «médicale», qui, à lui seul, vient vraiment cibler les médecins. C'est à ça que ce mot-là sert, c'est ça... c'est ça que ça veut dire.

Donc, en lui seul, il n'est pas suffisant, puis je pense que, même en rajoutant «psychosociale», si on a juste «médicale» et «psychosociale», il y a des choses qu'on va échapper. Je ne sais pas, par exemple, un conseiller en orientation, est-ce que ça rentre dans «psychosociale»? Peut-être, mais pas nécessairement. Donc, je pense qu'on serait peut-être plus prudents d'aller avec une formulation qui ressemblerait peut-être à «évaluation d'un professionnel habilité par le règlement» tout simplement. En tout cas, assurément, ça ne peut pas rester tel quel.

Donc, je remercie mes collègues d'avoir déposé cet amendement-là pour nous permettre d'en discuter plus longuement puis j'ai hâte d'entendre la ministre là-dessus aussi, parce que son intention à elle, quand elle a déposé son projet de loi, c'était clairement de sortir du médical. C'est ça qu'elle a dit sur toutes les tribunes. C'est ce à quoi on a adhéré ici comme intention. Donc, c'est surprenant d'arriver avec une formulation qui inclut seulement «médicale» ici parce que ce n'est pas ça du tout qu'on avait compris de son intention.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires, Mme la ministre?

Mme Rouleau : Je vais suspendre quelques instants.

La Présidente (Mme D'Amours) : Je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 11 h 59)

(Reprise à 12 h 08)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Et la parole est à vous, Mme la ministre, s'il vous plaît.

Mme Rouleau : ...Mme la Présidente. Et je remercie mes collègues pour tous leurs commentaires sur cet article, puis surtout de constater qu'on considère que c'est un grand avancement, là, que d'avoir ce projet de loi pour moderniser l'aide sociale et faire en sorte qu'on puisse mieux accompagner nos prestataires.

Là, on a eu un petit os, là, parce qu'en fait, à l'article 25, ce qu'on a dit, c'est... Attendez que je retrouve mon article, là. Bon, on parlait... on a changé, là, l'évaluation médicale. Bon, je comprends tout le discours sur l'importance du psychosocial, c'est moi qui l'a amené, alors je vous comprends très bien et je pense qu'on peut faire un bout de chemin, là. Mais, avant d'y arriver, avant de vous faire ma proposition, je veux revenir sur les professionnels de la santé. Il y a eu plusieurs questions, là, les professionnels de la santé. On veut élargir des professionnels de la santé qui seront identifiés, ce sera dans le règlement. J'ai donné des exemples de ce que ça pouvait être. J'ai dit aussi que c'était relié aux ordres professionnels.

• *(12 h 10)* •

Et là il y aura des discussions à avoir. À partir du moment où le projet de loi va être adopté, il y a les discussions qui se font avec les ordres professionnels, en fonction, évidemment, de ce que les professionnels ont le droit ou pas de faire, en fonction aussi d'un récent projet de loi qui vient... dont l'étude détaillée vient d'être terminée, là, le projet de loi n° 67, qui élargit, encore là, des professionnels de la santé. Alors, il y a un travail... on sent bien qu'il y a un travail important qui est en train de se faire au sein du gouvernement pour arriver à ces professionnels. Alors, il y aura évidemment ces discussions qui auront lieu avec les corporations professionnelles, ordres professionnels, pour s'assurer de qui... qui peut faire quoi dans le contexte de notre nouvelle loi.

Je veux aussi spécifier que, quand on parle du médical, du terme «médical», l'évaluation, selon la loi, selon nos juristes, «médical» ne signifie pas que c'est uniquement le médecin qui peut faire le diagnostic médical, selon les juristes. Alors là, c'est la loi, là, et on a plusieurs lois, en fait, et c'est ce que ça signifie. C'est pour ça que je n'avais pas d'enjeu à proposer cette proposition concernant l'évaluation médicale. Ça n'enlevait rien, en fait. Cependant, pour être en concordance avec l'article 12 que nous avons adopté, bien, il faudrait indiquer... Attendez. C'est où, là?

Des voix : ...

Mme Rouleau : Donc, ce serait par la production d'une évaluation médicale et, s'il y a lieu, psychosociale. Puis, puisqu'on a un article 12 qui, déjà, détaille, on n'a pas besoin de rajouter «rédigé par»... Non, c'est ça, ici. OK. On n'a pas...

Des voix : ...

Mme Rouleau : Elle est déjà... Oui. Alors, la disposition 12 a déjà été modifiée par : «Une évaluation doit être rédigée par un professionnel de la santé ou des services sociaux désigné par règlement.» Alors, on n'a pas besoin d'indiquer dans cet... dans cet amendement, là, dans ce règlement... On serait en concordance et cohérence avec l'article 12.

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires? Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce, suivie de Mme la députée de Sherbrooke.

Mme McGraw : Bien, effectivement, on est très contentes de l'entendre. Puisque, justement, quand la... on avait l'intention de déposer un amendement, la ministre est venue avec la sienne. Et j'ai été surprise, parce que la ministre avait, l'article 12, parlé de psychosocial. Donc, c'est... c'est un amendement, on va dire, amical. Donc, je suis très contente d'entendre la ministre qui est en faveur de cet ajout qui, je pense, va tout à fait dans la... la même direction que ce qu'elle a mentionné dans son plan de lutte, l'article 12 aussi, les autres projets loi ou lois de son gouvernement.

Par rapport... Donc, une question, peut-être. Si on dit «une évaluation médicale et, s'il y a lieu», je ne sais pas si c'est «et» ou «ou», je ne sais pas si c'est mutuellement exclusif. C'est aux juristes...

Mme Rouleau : En fait, c'est l'article 12 qui... qui s'applique dans l'article 25, et c'est ce qu'on a...

Mme McGraw : On avait dit «et, s'il y a lieu».

Mme Rouleau : «Et, s'il y a lieu».

Mme McGraw : Parfait. Donc, concordance. Au niveau de «rédigé par», je comprends tout à fait la logique de la ministre, qui dit : Ça a été déjà défini. Je ne sais pas si on devrait faire référence : Tel que défini dans l'article 12. Ce serait... Mais ce n'est pas un...

Mme Rouleau : Bien, c'est déjà dans la loi, là. La loi est là.

Mme McGraw : La loi est là. Donc, pour nous, ce qui est essentiel, c'est l'ajout de «psychosociale», pour toutes les raisons qui ont été évoquées par maints groupes que... au niveau des contraintes de santé et pour être cohérents avec tous ces professionnels qui vont pouvoir faire une évaluation. Je comprends ce que la ministre dit, que des évaluations médicales peuvent être faites par d'autres professionnels, mais je pense que c'est bien d'être explicite, parce que je pense que ça rejoint l'intention de la ministre. Alors, on est très contents d'avoir cette réponse-là de la ministre qui accepte d'ajouter «psychosociale».

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Oui. Donc, je comprends que la ministre va éventuellement proposer qu'on retire cet amendement-là pour déposer le sien, qui viendrait ajouter «et, s'il y a lieu, psychosociale». Ça répond à la préoccupation.

Quand même, pour le bénéfice de tout le monde, je pense que ce serait bien que la juriste explique ce que ça veut dire, en langage juridique, «médical», parce que ça va clairement créer une confusion, là. Je pense que, dans le public en général puis même auprès des professionnels, «médical» a rapport à un médecin. Et donc je pense que ça vaudrait la peine que ce soit nommé au micro par la juriste, ce que veut dire «médical» dans ce cadre-ci. Puisque le mot va rester, là, c'est important.

La Présidente (Mme D'Amours) : Donc, est-ce que j'ai le consentement pour que Mme la juriste prenne parole? Consentement. Veuillez... Oui, c'est ça. Merci. Veuillez vous nommer, nommer votre titre et puis répondre à la question, s'il vous plaît.

Mme Valluy (Valérie) : Oui. Merci, Mme la Présidente. Donc, Valérie Valluy, avocate à la Direction des affaires juridiques du ministère Emploi et Solidarité sociale, ministère de la Justice.

Donc, le terme «médical», dans la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles, n'est pas strictement réservé aux médecins. D'ailleurs, on le voit déjà, là, dans l'article 53 de la loi actuelle, tel qu'il est en vigueur, que, quand on réfère à une attestation médicale pour une grossesse, que ça peut être fait par une sage-femme. Donc, dans le contexte de notre loi, le terme «médical» n'est pas spécifiquement réservé à un médecin, une sage-femme ou même, je crois, à une infirmière, là — je n'ai pas le terme — praticienne ou autre, là, qui peut aussi constater une grossesse. Donc, c'est vraiment l'interprétation dans notre loi à nous.

Mme Labrie : Donc, ça ne réfère pas à une liste de corps professionnels en particulier, c'est vraiment une interprétation libre, dans le fond?

Mme Valluy (Valérie) : Bien, tout à fait, le pouvoir réglementaire qu'on a rajouté à l'article 12 du projet de loi de désigner des professionnels de la santé et des services sociaux par règlement. Donc, il n'y aura pas que des médecins dans ce règlement-là.

Mme Labrie : Parfait. Merci de le préciser.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Donc, Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce, est-ce que vous voulez que je mette aux voix votre sous-amendement ou si vous me faites la demande de le retirer?

Mme McGraw : Avec les... Juste pour comprendre le processus, donc retirer, mais avec... Bien, est-ce qu'on pourrait peut-être prendre... suspendre, de juste en discuter de quoi ça aurait l'air? Peut-être, on pourrait faire un...

La Présidente (Mme D'Amours) : Bien, elle vient de le dire, la ministre, là. Je n'ai pas à suspendre ça. On reviendrait à l'amendement de la ministre. Et ce n'est pas terminé, la discussion. Mais là on est sous votre... sous-amendement... on est avec votre sous-amendement. Si vous avez encore quelque chose à dire avec votre sous-amendement, libre à vous.

Mme McGraw : Donc, à la lumière de ce que la ministre vient de nous dire, de respecter et d'inclure «psychosociale», mais formulé autrement, en lien avec l'article 12, on retire notre amendement. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'accord. J'ai besoin de consentement. Est-ce que j'ai le consentement pour retirer le sous-amendement de la députée de Notre-Dame-de-Grâce?

Des voix : Consentement.

La Présidente (Mme D'Amours) : J'ai eu le consentement. Nous revenons à la... à l'amendement de la ministre.

Et je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 12 h 19)

(Reprise à 12 h 26)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Et nous sommes maintenant sur l'amendement de la ministre. Mme la ministre.

Mme Rouleau : Oui. Alors, Mme la Présidente, à l'article 25...

La Présidente (Mme D'Amours) : Non, on est sur votre ancien amendement.

Mme Rouleau : Ah! OK. Je demande de retirer cet amendement.

La Présidente (Mme D'Amours) : Cet amendement. Donc, est-ce que j'ai le consentement pour retirer l'amendement de la ministre? Consentement. Merci.

Maintenant, j'ai reçu un nouvel amendement. Est-ce que vous voulez bien nous en faire la lecture, s'il vous plaît?

Mme Rouleau : Alors, à l'article 25. Article 53 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles : Remplacer, dans le paragraphe 1° de l'article 53 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles, proposé par l'article 25 du projet de loi, «d'un rapport médical» par «d'une évaluation médicale et, s'il y a lieu, psychosociale».

L'amendement vise à modifier l'article 53 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles afin de remplacer les termes «rapport médical» par «évaluation médicale et, s'il y a lieu, psychosociale», en concordance avec les modifications apportées à l'article 31 de la loi par l'article 12 du projet de loi.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires sur le nouvel amendement? Mme la députée Notre-Dame-de-Grâce.

Mme McGraw : Bien, on trouve que... On est contents de voir cette concordance avec l'article 12, qu'on avait déjà discuté de parler d'une évaluation médicale et psychosociale, et je pense que c'est tout à fait cohérent avec l'article 12 mais aussi avec le fait qu'on élargit les professionnels qui sont capables de faire une évaluation, pas nécessairement d'ordre médical, mais psychosociale. Et aussi ça reflète la réalité. La plupart des contraintes sévères, à la fois, selon les données qu'on a du ministère des Services... pardon, de la Solidarité sociale, c'est que seulement 15 % sont d'ordre de santé, de l'état de santé. Donc, je pense que c'est tout à fait cohérent avec ces faits-là. Donc, on appuie, on appuie cet amendement.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Merci, Mme la Présidente. Donc, cet amendement-là répond à nos préoccupations. C'est vrai que, plus tôt, on a eu la conversation, quand on était à l'article 12, par rapport aux «et» versus le «ou», et qu'on avait... on s'était fait expliquer, là, qu'il fallait que ce soit un «et». Juste m'assurer que la ministre va nous le répéter en ce moment au micro qu'il ne sera pas question d'avoir les deux nécessairement, là, dans toutes les situations, que l'une peut aller sans l'autre, là. Sinon, moi, ça répond à ma préoccupation.

Mme Rouleau : ...

Mme Labrie : Donc, la ministre confirme qu'il n'y aura pas besoin d'une évaluation médicale et psychosociale nécessairement, là, pour une même personne, pour une même situation. Je la remercie.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur l'amendement de la ministre? S'il n'y a pas d'autre commentaire, je vais mettre aux voix l'amendement. Est-ce que l'amendement est adopté ou rejeté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous allons maintenant... Oui, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : J'ai un autre amendement sur cet article-là.

La Présidente (Mme D'Amours) : Parfait. Je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 12 h 29)

(Reprise à 12 h 58)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux pour vous dire que je vous remercie pour votre collaboration.

Compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 15 heures. Merci, tout le monde.

(Suspension de la séance à 12 h 59)

(Reprise à 15 h 06)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux.

La Commission de l'économie et du travail poursuit l'étude détaillée du projet de loi n° 71, Loi visant à améliorer l'accompagnement des personnes et à simplifier le régime d'assistance sociale.

Lors de la suspension de nos travaux ce midi, nous étions rendus à l'étude de l'article 25, et la députée de Sherbrooke avait signifié son intention de déposer un amendement. Et je pense qu'après discussion tout le monde est d'accord pour qu'on suspende nos travaux le temps de travailler l'amendement.

On suspend nos travaux, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 15 h 07)

(Reprise à 15 h 16)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Et, Mme la députée de Sherbrooke, je vais vous demander de nous lire votre amendement, s'il vous plaît.

Mme Labrie : Merci beaucoup, Mme la Présidente. Donc, amendement à l'article 25 : L'article 25 du projet de loi, modifiant l'article 53 de la loi, est modifié dans le premier paragraphe du premier alinéa par le remplacement de «son état physique ou mental» par «sa situation».

Donc, ça se lirait ainsi :

«53. La prestation de base est augmentée d'une allocation pour contraintes de santé lorsque l'adulte seul ou un membre adulte de la famille :

«1° démontre, par la production d'un rapport médical — là, entre temps, on a changé pour "évaluation" — et, s'il y a lieu, psychosocial, que sa situation l'empêche, pour une période d'au moins un mois, de réaliser une activité de préparation à l'emploi, d'insertion ou de maintien en emploi.»

L'objectif de l'amendement ici est vraiment de faire en sorte qu'on puisse couvrir ce que j'avais compris comme étant l'intention de la ministre, c'est-à-dire des situations plus de nature psychosociale justement. Par exemple, on peut penser à une personne en situation d'itinérance ou une personne, comme la ministre l'a nommée hier, qui veut faire une sortie de la prostitution. Dans ces deux cas-là, ce n'est pas une question d'état physique ou mental, c'est le contexte dans lequel se trouve la personne qui l'empêche probablement, pour une période d'au moins un mois, de se préparer à chercher un emploi ou de maintenir un emploi.

On peut aussi imaginer toutes les situations où... Des personnes avec un handicap, en auditions, nous ont témoigné du fait que, parfois, ce n'est pas tant l'état physique ou le diagnostic de la personne qui devient une contrainte que l'environnement autour de la personne. Si, par exemple, on est quadriplégique, ce n'est pas nécessairement ça qui nous empêche de travailler, c'est peut-être le fait qu'on n'a pas accès à du transport adapté pour se rendre à un lieu d'emploi ou à un lieu d'activité d'insertion par exemple.

Donc, en parlant de situation plutôt que d'état physique ou mental, ça vient recouvrir justement une variété plus large de contexte, ça permet de couvrir toutes les situations qui ne sont pas des diagnostics. Et, dans nos échanges qu'on a eus avec l'ordre des travailleurs sociaux, c'est vraiment quelque chose qui a été mis de l'avant. Parce que, quand on parle d'état physique ou mental, ça réfère à des diagnostics et c'est très limitatif, en fait. Ce n'est pas cohérent avec l'intention de ministre, là, de venir couvrir notamment mieux, là, la question des personnes en situation d'itinérance. Ce sont des choses qui sont situationnelles, qui ne relèvent pas vraiment de diagnostics physiques ou mentaux.

Donc, c'est pour ça qu'on arrive avec ce mot-là plus englobant. Dans tous les cas, on reste avec le même processus, c'est-à-dire que la ministre va faire son règlement, tel qu'on a discuté à l'article 12, elle va établir la liste de professionnels, elle va créer le formulaire. Ces professionnels-là vont remplir le formulaire qu'elle aura créé puis... et ces formulaires-là seront traités et analysés par les fonctionnaires de son ministère pour décider si la contrainte est reconnue ou pas, là, ça leur laisse cette prérogative-là. Mais ça vient donner un peu plus de souplesse pour que ça ne soit pas nécessairement des diagnostics qui soient considérés dans ces démarches-là.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires, Mme la ministre?

• *(15 h 20)* •

Mme Rouleau : Oui, Mme la Présidente. Bien, évidemment, j'apprécie tout le travail qui se fait, là, pour trouver la meilleure formulation, mais là, avec toutes les discussions que j'ai, puis si je reviens vraiment à l'intention de ce projet de loi, ce que la... ce que la députée répète souvent, là, quand on... quand on y met le mot «situation», c'est, par exemple, une personne en itinérance. Mais là on va... c'est comme si la modernisation du régime d'assistance sociale, d'aide de dernier recours, c'est... parce que... c'est strictement pour les personnes en situation d'itinérance, mais ce n'est pas ça. Et, quand on parle de situation dans la loi, on s'en va beaucoup trop largement. On dépasse le rôle de... du régime d'aide de dernier recours, on dépasse largement.

Alors là, il faut revenir à quelque... tu sais, savoir à quelles personnes on veut s'adresser, comprendre aussi que ça se peut qu'il y ait des personnes en situation... mais pas seulement, en situation d'itinérance, là, si je termine mon mot, mais pas uniquement. On est... on est... Avec cette... ce mot-là, cette nomenclature-là, on y va beaucoup, beaucoup, beaucoup trop... c'est trop vague, c'est trop large. Il faut qu'on resserre un petit peu pour que ce soit applicable aussi, parce que, là, ça peut aller dans tous les sens. Alors...

Et, lorsque... À chaque fois que j'ai parlé du projet de loi, de la modernisation, j'ai parlé de la santé, de la contrainte santé, parce qu'on sort de la contrainte d'emploi, on parle de la contrainte santé puis là on a... on a, à juste titre, intégré l'aspect psychosocial, les enjeux psychosociaux, mais c'est... ce sont des contraintes santé. Alors, je pense qu'il faut revenir un peu plus vers ce qui est la santé et qui est... qui, encore là, va... quand on... quand on intègre la dimension psychosociale, ça englobe les personnes qui peuvent avoir... qui vont avoir besoin de cette aide de dernier recours, et on va toucher tout le monde à ce moment-là.

Mme Labrie : Écoutez, on veut que ce soit fonctionnel et applicable. Il y a une... il y a une volonté d'élargissement à d'autres professionnels que les médecins, dont on a discuté à l'article 12, ça va se passer dans un règlement. Mais la ministre a quand même nommé, là, quelques titres professionnels qui, s'ils sont membres de leur ordre, allaient pouvoir contribuer eux-mêmes, là, en remplissant des évaluations. Elle a nommé les travailleurs sociaux. Dans les échanges qu'on a avec l'ordre des travailleurs sociaux, ce qu'ils nous disent, c'est qu'ils ne pourront pas faire grand-chose avec ça, eux autres, parce qu'ils ne sont pas... ils ne sont pas en mesure de faire des diagnostics sur l'état physique ou mental d'une personne. Ce n'est pas ça, leur expertise. Et donc ça ne leur permettra pas d'agir, ce qui était précisément l'objectif du projet de loi. Ça fait que moi, je pense qu'on a... on a des changements à faire dans le vocabulaire qu'on utilise, parce que les professionnels eux-mêmes qui ont été ciblés par le ministère pour pouvoir avoir un... une capacité d'agir, là, à remplir les bons formulaires nous disent que ce ne sera pas fonctionnel pour eux.

On a, par ailleurs, beaucoup de personnes en... bien, pas de personnes, de groupes qui représentent des personnes avec des handicaps qui sont venus nous parler de la notion de contrainte environnementale. C'est des discussions qu'on a eues ici qui sont importantes, donc... et ces gens-là nous ont sensibilisés. Puis, la conversation, je suis certaine qu'on va l'avoir parce que mes collègues du Parti libéral l'ont dit plusieurs fois, elles vont vouloir arriver avec des amendements, là, justement parce que le vocabulaire «contraintes de santé» ne répond pas aux préoccupations. Il y a même plein de gens qui nous ont dit : Tant qu'à ça, vous êtes mieux de garder «contraintes à l'emploi», parce que «contraintes de santé», ça ne regroupe pas toutes les situations. Être, par exemple, analphabète, ce n'est pas une contrainte de santé, alors que c'est une... mais c'est une... c'est un état, ce n'est pas un diagnostic...

Mme Rouleau : C'est psychosocial.

Mme Labrie : Exact. Sauf que là, quand on vient parler de ce qui empêche une personne de réaliser une activité de préparation à l'emploi, quand on utilise les mots «état physique ou mental», ça appelle un diagnostic, et ce que les travailleurs sociaux nous disent, c'est : Nous, on ne fait pas ça, on ne pourra pas faire ça, des diagnostics. Donc, ça va rendre inopérant, finalement, là, alors que c'était ça, l'intention de la ministre.

Ça fait que moi, je trouve que, tant qu'à faire, on est aussi bien de choisir les mots qui vont leur permettre d'agir puis qui vont être... qui vont être plus englobants. Il y a vraiment beaucoup de contextes qu'on peut imaginer où c'est la situation de la personne, et non un diagnostic physique ou mental, qui vient l'empêcher pour une période d'au moins un mois de réaliser une activité de préparation à l'emploi. J'ai donné des exemples, je peux continuer d'en donner. Quelqu'un qui est en attente d'une place en désintox, par exemple, bien, ce n'est peut-être pas utile, là, de lui faire faire des activités de préparation à l'emploi si, dans quelques semaines, elle va avoir une place en centre de désintox et qu'elle va y passer un certain temps. C'est le genre de chose qu'il faut être capable de prendre en compte. Puis ça, ce n'est pas un état physique ou mental. Elle est en attente d'une place, là.

Donc, je pense qu'il faut tenir compte de ça. Autrement, on va s'empêcher de reconnaître des contraintes qui sont réelles. C'est quand même ça, l'objectif du projet de loi de la ministre. Quand elle a dit : Je veux dorénavant parler de contraintes de santé, c'est parce que je veux me recentrer sur la personne, qu'est-ce qu'elle vit puis c'est quoi, vraiment, son contexte. Puis elle a elle-même nommé l'exemple, là, des personnes en situation d'itinérance dans... quand elle a présenté, là, dans l'espace public son projet de loi. Bien, à mon sens, si on veut mieux les aider, ces personnes-là, il faut être capable de reconnaître qu'elles ont une contrainte quand elles en ont une.

Et là l'article, tel que formulé, ne nous permet pas de reconnaître qu'elles ont une contrainte quand elles en ont une parce que certains d'entre eux, certaines d'entre elles vont avoir un état physique ou mental qui les empêche de retourner au travail, mais, pour d'autres personnes, ce ne sera pas le cas, là. Les personnes qui sont à la rue ne sont pas nécessairement... n'ont pas nécessairement tous des diagnostics en santé mentale ou même un problème de santé mentale. Certaines se retrouvent là, étaient tout à fait fonctionnelles quelques jours auparavant, se sont fait évincer ou viennent de se séparer en catastrophe, suite à une rupture qui n'est même pas nécessairement à voir avec la violence conjugale, mais, si on se retrouve avec aucun endroit où vivre, ce n'est peut-être pas le bon moment pour se chercher un emploi, peut-être, la priorité c'est de chercher un emploi... pas un emploi, un appartement. Donc, ça, c'est une situation, ce n'est pas un état physique ou mental.

Il faut prendre en considération ça si on veut vraiment aider les gens. Moi, je... Selon les échanges qu'on a eus avec l'ordre des travailleurs sociaux puis ce qu'on a entendu ici en auditions, ça m'apparaît la bonne chose à faire.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la ministre.

Mme Rouleau : Oui. Bien, on parle beaucoup de l'ordre des travailleurs sociaux. J'ai dit effectivement qu'on travaillerait avec les ordres des professionnels de la santé. J'ai dit : Ça pourrait être les travailleurs sociaux. Aujourd'hui, peut-être qu'eux ne se sentent pas habilités à agir dans le cadre de cette loi-là, mais je veux rappeler qu'il y aura, suite à l'adoption de cette loi, des travaux qui vont se faire avec les ordres professionnels, et, par règlement, bien, les ordres... les professionnels de la santé, selon les ordres et ce qui aura été... ce qu'eux voudront bien assumer, là, comme fonctions, bien, ça entrera dans le règlement.

Et j'ai souvent nommé aussi la loi... le projet de loi n° 67, dont l'étude détaillée vient de se terminer. Il y a des professionnels de la santé qui, pour la première fois, là, ont été intégrés, ou on a modifié leurs... certaines de leurs responsabilités pour qu'ils puissent agir au niveau de la santé, ce qu'ils ne pouvaient pas nécessairement faire avant. Alors, ça, c'est une première.

Il va y avoir une continuité, là-dedans, parce que, bon, là, on a des professionnels qui ont été identifiés dans ce projet de loi pour répondre à des besoins spécifiques. Là, on a d'autres besoins, on va continuer à travailler à ce niveau-là. Et ça se fait avec les ordres professionnels. Alors que, s'ils disent, aujourd'hui : Je ne peux pas, ça se peut, mais ils le pourront s'ils sont identifiés comme étant des professionnels de la santé qui veulent bien jouer ce rôle-là. Mais là, ça, c'est dans une prochaine étape, ce n'est pas maintenant, là, ce n'est pas... ce n'est pas tout de suite.

• *(15 h 30)* •

Puis là, bien, vous parlez beaucoup d'itinérance. Oui, j'ai nommé l'itinérance, mais il faut se rappeler que c'est un régime d'aide de dernier recours où on doit aller... où on doit avoir recours à tous les autres recours avant d'arriver là. Et, quand on arrive là, on sait qu'il y a des personnes qui sont éloignées du marché du travail pour toutes sortes de raisons, on veut les accompagner pour les amener, les intégrer. Et, quand j'ai parlé des personnes en situation d'itinérance, c'est que, souvent, elles vont être isolées, et on veut aller les chercher, mais ce n'est pas la majorité non

plus de tout... toutes les personnes qui sont... qui ont recours à cette aide de notre... de notre régime. C'est... c'est une partie. Alors, il faut penser à l'ensemble aussi.

Et c'est pour ça que, bien, je reviens sur ce mot «situation». Dans ce contexte-ci, ça ne peut pas s'appliquer, parce que, là, ça devient beaucoup trop... beaucoup trop vague. Et on veut parler... On... Là, on parle de contrainte, de «contrainte de santé». On change la «contrainte d'emploi» en «contrainte de santé». Je l'ai répété, on veut être axés, bien sûr, sur la personne. On a ajouté toute la dimension psychosociale. C'est un énorme pas qui est fait parce qu'on... en fait, certains pouvaient le considérer, puis d'autres pas. Mais, encore là, j'ai... j'ai des échos de personnes qui travaillent dans... dans certaines organisations, là, puis qui doivent faire... en tout cas qui participent au diagnostic. Puis, tu sais, si on parle d'alphabétisation, ce n'est pas une contrainte de santé, mais dans l'aspect psychosocial, oui, c'est... c'est tenu en compte. Alors... Et c'est pour ça que «psychosocial» est important. Mais on ne peut pas juste... La situation, là, va... va nous amener dans des... dans des dédales incroyables, là, que nous ne pourrons pas gérer.

Mme Labrie : Bien, j'aimerais soumettre à la ministre que, dans son règlement, il lui appartient de venir baliser ce que veut dire... ce que peut inclure le mot «situation». Dans tous les cas, si elle n'aime pas le mot «situation», moi, je lui ai dit que je suis tout à fait parlable sur la façon dont on va le nommer. Mais le fait est que dans «psychosocial» il y a «social», et là, on parle seulement d'«état physique ou mental». On ne parle pas de «social». Et donc il manque ce volet-là. Si on arrive avec une formulation qui parle de «son état physique, mental ou sa situation sociale», on va...

Mme Rouleau : ...

Mme Labrie : Bien...

Mme Rouleau : «Psychosociale», parce que, là...

Mme Labrie : Bien, ça peut... ça peut être ça.

Mme Rouleau : Bien oui. Si vous dites... Je peux? Si on dit seulement «sociale», on va exclure d'autres personnes. «Psychosociale» va inclure toutes les personnes. Mme la députée de D'Arcy-McGee parle souvent de son fils autiste. Il est dans la... il sera dans... il sera inclus, là, dans le «psychosocial». Si on dit juste «sociale», il n'est toujours pas là.

Mme Labrie : ...qu'on dise juste «sociale». Je veux qu'on ait quelque chose d'assez englobant. Donc, c'est sûr qu'on ne peut pas dire juste «sociale». Il va falloir aussi garder la notion, si c'est ça qu'on met, d'état physique ou mental. C'est juste qu'on ne peut pas...

Mme Rouleau : ...physique, état... état de santé de... Ah! bien là, je...

Mme Labrie : Là, ce qu'on a en ce moment dans le projet de loi, avec ce qui nous est soumis, c'est de parler d'état physique ou mental, alors que tout le... tout ce qu'il y a derrière le projet de loi, c'est d'inclure le psychosocial. Et donc, le «psycho» se retrouve dans le mot «mental», mais le «social» ne se retrouve nulle part. Moi, c'est pour ça que j'ajoute la notion de «situation» ici, qui... le mot «situation» vient recouper à la fois l'état physique, l'état mental et ce qui concerne le volet plus social. Si la ministre n'aime pas le mot «situation», moi, je lui ai dit, je suis parlable, mais il faut ajouter le volet social à cette énumération-là. À ce moment-là, on pourrait parler d'«état physique, mental ou social». Si elle rajoute «psychosocial», on vient dire deux fois, là, parce que «psycho», c'est le mot «mental», là. C'est à ça que ça fait référence. Ça fait qu'on va avoir état physique, mental ou psychosocial. On a... on a deux fois la notion de psychologique là-dedans, là. C'est... c'est une redondance. Je suis surprise que les légistes autour trouvent ça cohérent parce que d'habitude ils nous... ils ne nous font pas répéter des choses comme ça, là.

La Présidente (Mme D'Amours) : ...je vous demanderais de ne pas...

Mme Rouleau : Je vais... je vais prendre...

La Présidente (Mme D'Amours) : Je vous demanderais de ne pas vous couper la parole. Je vous laisse aller parce que c'est votre temps, je ne veux pas prendre votre temps, mais c'est parce qu'à la régie c'est difficile, là, de mettre un nom sous... quand... Parce qu'on a des verbatims qui sont écrits aussi, donc je vous demande de faire une attention particulière.

J'avais la députée de Notre-Dame-de-Grâce qui voulait rajouter quelque chose au texte de... à l'amendement. Si vous le voulez bien, avant de prendre du temps pour vous, Mme la ministre, on va entendre la députée de Notre-Dame-de-Grâce, s'il vous plaît.

Mme McGraw : Merci, Mme la Présidente. Puis vraiment, pour enchaîner sur ma collègue de... la députée de Sherbrooke, je suis d'accord qu'on est dans le large un peu maintenant, et que des définitions seraient très

pertinentes. Et beaucoup de projets de loi ont des définitions, dont la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles, il y a toute une section de définitions. Moi, je propose qu'on... qu'on ajoute à ces définitions une définition de «santé».

Et la question que j'ai pour la ministre... Et je vais peut-être commencer par citer cet aspect de mental, psychosocial. Dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, on parle de la... on parle de «l'état de santé», on parle de «santé globale», on parle de «santé physique», on parle de l'état de santé mentale. «L'état de santé mentale et psychosociale — et je cite — est évalué à l'aide de données sur la santé mentale dans ses composantes positives — par exemple, la satisfaction à l'égard de la vie — ou négatives — les idées suicidaires et les troubles mentaux, notamment — sur les problèmes d'adaptation sociale — incluant les différentes formes de violence, de négligence et d'abus — sur l'intégration sociale et sur le développement de l'enfant.» Alors, il y a des définitions claires au sein du gouvernement du Québec.

Et, peut-être pour nous... être efficaces avec notre temps, est-ce qu'on pourrait savoir c'est quoi, la définition de la ministre par rapport à la santé, une définition claire? Par quoi... On entend quoi par «santé»? Quelles sont les composantes de la santé? Puis, peut-être de prendre une minute, mais c'est très important. Parce que «contrainte de santé», là, on est en train de parler d'un... sous-amendement qui regarde le psychosocial, état physique ou mental, sa situation. Est-ce qu'on peut juste, pour avoir une discussion plus éclairée, savoir, je pense que la question est pertinente, c'est quoi, la définition de «santé»?

La Présidente (Mme D'Amours) : Mme la ministre.

Mme Rouleau : Oui. Bien, c'est ce qui va... c'est le... c'est une... ça peut être une limitation, une restriction qui va empêcher la personne d'avoir... disons, d'intégrer... d'intégrer un emploi, intégrer la société, des... Et on parle de... de capacités physiques, capacités mentales qui vont... qui entravent... qui entravent le cheminement de cette personne.

Mme McGraw : ...à la suite de cette loi, la mise en oeuvre va dépendre beaucoup de ces... Pour éviter l'interprétation, évidemment, justement, il faudrait avoir des définitions claires. Le gouvernement du Québec s'est déjà... penché à plusieurs reprises, c'est quoi, la «santé». Alors, je vous réfère au document *La santé et ses déterminants*, auprès de la loi des services de santé et services sociaux. Il y a toute une section sur les déterminants de la santé, et ça commence avec les caractéristiques individuelles, qui... «biologiques», «génétiques», «compétences personnelles et sociales», «habitudes de vie et comportements», même «caractéristiques socioéconomiques». Ça, c'est juste individuel. Ensuite, «milieux de vie», ensuite, «systèmes», et ensuite, «contexte global». Ça, c'est les... la carte de la santé et de ses déterminants, gouvernement du Québec.

• (15 h 40) •

Ensuite, il y a l'Institut national de santé publique du Québec, et je cite leur définition. Ils se basent sur la définition de l'Organisation mondiale de la santé, qui les... qui décrit la santé comme étant, et je cite, un état de... un état de complet bien-être physique, mental et social. Il ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Et cette définition a été adoptée non seulement par Santé Canada, mais, au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux se base davantage sur cette donnée dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui est encore plus explicite. Et là je cite la loi : «Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer de manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.» Alors, je crois que sur... le gouvernement du Québec, la définition de «santé», on n'a même pas besoin d'interpréter, c'est très clair. Ce que je suggère, c'est d'avoir une définition dans la section Définitions de la loi, définir c'est quoi, «santé», définir c'est quoi, «psychosocial». Selon les déterminants, on parle justement de «psychosocial». Comme je dis, c'est «l'état mental et psychosocial» qui... soulignent ces éléments-là, dont «social».

Alors, je me... j'ai un peu une vue de... globale, parce que je pense que c'est important que nos discussions soient... soient informées par des définitions claires, pas des interprétations.

Alors, sur ce sous-amendement, je suis d'accord pour dire que dans... tel qu'écrit avant l'amendement de ma collègue, c'est incomplet. Ça ne reflète même pas la définition du gouvernement du Québec sur la «santé». Oui, on ajoute «psychosociale», mais ça, c'est l'évaluation. Je ne pense pas que ce soit rapport, là. Je pense que c'est l'évaluation médicale, on ajoute «psychosociale». Excellent, un pas dans la bonne direction. Mais là, si on parle juste de «l'état physique et mental», il y a tout l'aspect social qui est souligné dans plusieurs lois et documents du gouvernement du Québec. Alors, c'est incomplet selon le gouvernement du Québec.

La Présidente (Mme D'Amours) : ...Mme la députée, vous dites tout le temps «sous-amendement», mais on est sur l'amendement de la députée.

Mme McGraw : Oui. Et je... Ce que j'essaie de dire, c'est que sans l'amendement de ma collègue, la définition qui est proposée dans le projet de loi est incomplète et n'est pas cohérente avec la définition du gouvernement du Québec. Alors, c'est sûr qu'il faut s'attaquer à ce paragraphe. Si... Est-ce que c'est «situation» ou est-ce que c'est ajouter «état physique, ou mental, ou social» selon les définitions du Québec. On... Tout le monde est parlable, je pense. Mais je pense que présentement, sans amendement, ce paragraphe-là n'est pas cohérent avec les définitions... la définition du gouvernement du Québec de «santé». Et j'aimerais...

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la ministre.

Mme McGraw : Oui, c'est ça.

La Présidente (Mme D'Amours) : Oui. Mme la ministre.

Mme Rouleau : Oui. Bien, si je me réfère aux documents dont fait référence Mme la députée, là, ce qu'il faut savoir sur ces définitions, c'est que, concernant la «santé», on... Bon, il y a plusieurs dimensions de la santé de la population, selon l'optique que l'on privilégie. On parle évidemment de «santé globale», là, pour l'ensemble de la population à partir d'indicateurs globaux, on parle de «santé physique» et on parle de «l'état de santé mentale et psychosociale». Et c'est, je pense, de ça dont on parle dans ce projet de loi. Je pense que c'est de... exactement de ça dont on parle. On parle de «l'état de santé physique», on parle de «l'état de santé mentale et psychosociale», parce que, là, on a ajouté «psychosociale», donc on est très conforme à la définition gouvernementale.

Mme McGraw : ...d'accord avec la ministre que, pour l'évaluation médicale et, maintenant, ayant ajouté «psychosociale», excellent, mais là, on parle d'une évaluation de quoi, donc l'évaluation de l'état physique ou mental. Et je pense qu'on regarde le même document, il manque un autre aspect, soit décrit par sa situation, ou sociale, ou même... Écoutez, si c'est redondant de dire «mental et psychosocial», dans le document du gouvernement du Québec, on dit effectivement «état de santé mentale et psychosociale», «et psychosociale», il y a toute une définition qui inclut l'adaptation sociale, l'intégration sociale. Mais donc, je pense qu'on est d'accord pour dire...

Mme Rouleau : Qu'on dit la même chose?

Mme McGraw : ...Mme la Présidente, qu'il manque un élément dans la définition de l'état. Parce que, selon le gouvernement du Québec, qui se base sur la définition de l'organisme mondial de la santé, on parle d'«un bien-être physique, mental et social». Alors, l'état... Il manque quelque chose là-dedans. Donc, c'est pour ça que j'appuie l'esprit derrière l'amendement. Je ne sais pas si c'est... ce sont les mots exacts, mais je crois qu'on va dans la... bonne direction. On reconnaît qu'il y a un élément qui manque. Puis ça ne va pas juste être ce paragraphe-là. Ça va avoir un effet sur l'ensemble du projet de loi. Donc, c'est quand même important, cette discussion.

Est-ce qu'on est d'accord pour dire qu'il manque un mot? Si on parle d'état physique et mental, il y a un mot qui manque pour être cohérent avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux?

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires? Mme la ministre?

Mme Rouleau : On reviendra avec d'autres...

La Présidente (Mme D'Amours) : Il n'y a pas d'autres commentaires sur l'amendement?

Mme Rouleau : Bien...

La Présidente (Mme D'Amours) : S'il n'y a pas d'autre commentaire, je mets aux voix l'amendement. Est-ce que vous avez... Allez-y, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Moi, j'en ai encore. Je trouve l'éclairage que...

La Présidente (Mme D'Amours) : J'ai beau regarder, personne ne bougeait. C'est bon.

Mme Labrie : Oui.

Mme Rouleau : ...

Mme Labrie : Parfait. Moi, je trouve intéressant l'éclairage que ma collègue apporte, là. Elle nous a cité une autre loi dans laquelle on dit «physique, psychique ou social». Je pense que c'est le type de direction vers laquelle il faut aller. Moi, j'ai proposé le mot «situation» parce que c'est englobant puis ça évite une énumération. Ça nous évitait aussi d'avoir à discuter de la notion d'«environnemental», qui nous avait été soumise quand même par certains groupes, là, parce que pour moi, le mot «situation» englobe aussi ça. Pour eux autres, ça ne semblait pas nécessairement clair que le mot «social» l'englobait. Donc, il y avait clairement une discussion à y avoir autour de ça. Moi, je proposais «situation» parce qu'à mon sens ça recoupait les différents volets. Mais on est d'accord, là, il manque le volet social. Et, même si on vient de dire que le rapport peut être psychosocial, si ce qui est évalué dans le rapport ne peut pas être social, ça ne sert à rien. Il faut que ce qui est dans le rapport, là, quand on parle de la personne, que ça puisse concerner le social.

La Présidente (Mme D'Amours) : ...Mme la ministre.

Mme Rouleau : C'est parce que ce que vous avez évoqué, là, dans ce... dans cet aspect social, c'est : la personne est en itinérance parce qu'elle a été peut-être évincée ou parce qu'il s'est passé quelque chose. Il s'est probablement

passé quelque chose pour que la personne se retrouve dans la rue, là. Il s'est... Parce que ce qu'on sait, c'est que les personnes ont très généralement des enjeux de santé mentale aussi.

Vous avez évoqué la personne qui cherche une place en CPE. Je ne peux pas dire que c'est un... Ce n'est pas un enjeu. Sinon que, si la personne, elle est... elle est prestataire, bien, elle va avoir un réseau d'accompagnement, un réseau régional d'accompagnement. On a intégré dans la loi, parmi les partenaires de ce... de ces réseaux, on a intégré les services de garderie, là, de... on a intégré cette dimension-là justement pour aider les gens, pour s'assurer qu'on puisse couvrir tous les aspects. Mais ce ne sera pas un critère. Ça ne peut pas être le... Tu sais, il faut... il faut avoir une... Tu sais, là... là, on doit travailler, là, sur les... sur ce qui permet l'admissibilité, tu sais, grossièrement, là. Mais ce n'est pas parce que je cherche une place en garderie qu'aussitôt j'ai une contrainte qui... et puis je... Tu sais, ça ne peut pas être une contrainte et ça ne peut pas... Ça ne peut pas être cela. On va aider la personne. Quand j'ai parlé, là, longuement des familles monoparentales qui sont constituées de 95 % et plus de jeunes femmes avec enfants de moins de cinq ans, puis qu'on voulait les aider, puis qu'on les amènerait vers... tu sais, les aider à avoir une place en garderie, et tout ça, pour l'enfant et pour elle, et... bien, ça, c'est... c'est l'ensemble du réseau. C'est tout le... C'est tout l'accompagnement qu'on fait. Mais ce n'est pas je cherche une place en garderie qui fait que je suis admissible à une contrainte, là.

• *(15 h 50)* •

Mme Labrie : OK. Il va falloir avoir une plus longue conversation que je pensais. Parce que, si la ministre a fait la démarche plus tôt, là, dans le projet de loi, je ne me souviens plus du numéro de l'article, de venir spécifiquement inclure, là, les services de garde dans... dans les comités régionaux... les réseaux régionaux, pardon, c'est parce qu'elle sait qu'une personne qui est par exemple monoparentale, qui n'a pas de place en service de garde, ne pourra pas participer à des activités, par exemple, d'Objectif emploi ou autre chose. Elle sait qu'elle a besoin que les réseaux régionaux puissent travailler à lui obtenir une place pour participer à ça. Elle ne va pas y aller avec son bébé dans les bras, quand même, à moins que ce soit possible. Je... Tant mieux.

Mme Rouleau : ...le contexte, Mme la Présidente, de ce qui... ce qui était une contrainte temporaire à l'emploi pour les familles monoparentales avec enfants de cinq ans. C'était de dire : Ces familles monoparentales, pour la plupart des femmes, des jeunes femmes souvent, faire tout ce qui est possible pour les... Elles sont prestataires, elles sont prestataires, et on veut les accompagner le mieux possible vers l'emploi pour les faire sortir de chez elles pour qu'elles puissent terminer leur secondaire V, pour qu'elles puissent intégrer un emploi, qu'elles puissent se faire un réseau. Parce que, là, elles sont seules avec leur enfant à la maison avec un montant d'argent de plus par mois, un petit montant... ou un montant, on va dire, on ne le qualifiera pas, là, mais un montant.

Mme Labrie : On peut, si vous voulez.

Mme Rouleau : Ce qu'on veut, c'est permettre à cette personne-là d'intégrer des programmes, et de l'accompagner par le plan personnalisé d'accompagnement ou plan d'accompagnement personnalisé, par le réseau régional d'accompagnement, faire en sorte qu'elle puisse avoir accès. Parce qu'aujourd'hui, avec la contrainte temporaire en emploi, elle n'a pas accès à tout ça, elle n'a pas accès à ces services. Là, on veut lui donner accès à ces services et lui permettre d'aller chercher des surplus qui vont largement compenser le montant qu'elle avait à l'origine avec la contrainte temporaire d'emploi. C'est dans ce contexte-là que j'ai... j'ai expliqué, là. La question est : Pourquoi on intégrerait les services de garde dans le réseau régional?

Mme Labrie : On est tous d'accord qu'on veut que les personnes qui se retrouvent sur l'aide sociale soient accompagnées, et qu'on trouve des façons par tous les moyens de répondre à leurs besoins pour qu'elles puissent retourner sur le marché du travail. Moi, là-dessus, je pense qu'il n'y a pas de débat à y avoir. Il y a un consensus qui est très clair. On l'a tous dit ici plusieurs fois, on l'a salué, l'accompagnement qui va être mis sur pied pour ces personnes-là. C'est vrai qu'il y a des personnes qui n'y avaient pas accès avant qui vont y avoir accès. C'est une bonne nouvelle.

Moi, ce que je dis, c'est, pour pouvoir y participer, à cet accompagnement, il y a des personnes qui ont une... une entrave, une contrainte à participer à tout ça. Parfois, cette contrainte-là, c'est une jambe cassée. Ça, c'est un état physique. Parfois, c'est un choc post-traumatique. Ça, c'est un état mental. Parfois, c'est quelque chose qui est plus situationnel, ou d'autres auraient dit «environnemental», ou on pourrait dire «social». Mais là, le problème qu'on a et que j'essaie de résoudre, c'est que dans l'article qu'on étudie, ce volet-là, qui est plus social, n'est pas nommé, et donc ça ne peut pas être l'objet des réponses aux formulaires. Même si on permet à des professionnels des services sociaux de remplir ces formulaires, ils ne pourront pas pour l'instant y mettre du contenu qui réfère au «social», parce que ce mot-là ne se trouve pas dans les mots «son état physique ou mental l'empêche, pour une période d'au moins un mois, de réaliser une activité de préparation à l'emploi».

C'est pour ça que j'ai proposé de remplacer cette mention incomplète par «situation». J'ai aussi dit, et je le répète, que moi, ça me ferait plaisir qu'au lieu de mettre le mot «situation», on rajoute le mot «social» à cette énumération. Mais il le faut, il le faut, autrement, on passe complètement à côté de l'intention du projet de loi. Et ceci n'a rien à voir avec l'accompagnement. Je le sais que l'accompagnement, ça se passe ailleurs. Ceci a à avoir avec l'allocation pour contrainte de santé. Il y a des gens qui ont une contrainte. Et, dans la façon dont la ministre nous a parlé de sa définition à elle de «contrainte de santé», elle nous l'a dit. Avant même que le projet de loi soit déposé en Chambre, elle parlait de sa réforme en disant que ça allait inclure le psychosocial. Donc, pour elle, le mot «santé» inclut «psychosocial». Il faut donc que...

Mme Rouleau : ...que je l’ai ajouté.

Mme Labrie : Bien, dorénavant, elle veut que ça l’inclue?

Mme Rouleau : Oui.

Mme Labrie : La ministre veut que, quand on parle de «contrainte de santé», ça inclue le «psychosocial». Je veux ça aussi. Je pense que tous mes collègues veulent ça. On est d’accord. Et donc, il faut que, quand on remplit le formulaire puis qu’on est un professionnel qui relève plus du social, on soit capable d’aller parler d’une situation, qui est de nature sociale, qui empêche une personne de réaliser une activité de préparation à l’emploi. Et, en ce moment, ce n’est pas prévu.

Mme Rouleau : OK. Est-ce que je peux faire une proposition?

La Présidente (Mme D’Amours) : ...

Mme Rouleau : Je vais vous faire... Je peux faire une proposition comme ça, là, de changement?

Mme Labrie : Bien sûr.

La Présidente (Mme D’Amours) : Bien, vous pouvez faire la proposition de changement.

Mme Rouleau : On va suspendre.

La Présidente (Mme D’Amours) : Je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 15 h 56)

(Reprise à 16 h 11)

La Présidente (Mme D’Amours) : Nous reprenons nos travaux. Et, avec la discussion avec l’ensemble des parlementaires ici, les membres de la commission, je comprends que l’amendement de la députée de Sherbrooke, vous seriez prête à le retirer.

Mme Labrie : C’est exact.

La Présidente (Mme D’Amours) : J’ai besoin du consentement. Est-ce qu’il y a consentement pour retirer l’amendement de la députée de Sherbrooke?

Des voix : Consentement.

La Présidente (Mme D’Amours) : Donc, l’amendement est retiré. Et j’ai aussi eu un nouvel amendement, que... Je vous demande de nous en faire la lecture, s’il vous plaît.

Mme Labrie : Ce sera avec plaisir dès qu’il sera à l’écran. Oui. Donc, article 25 : Remplacer, dans le paragraphe 1° de l’article 53 de la Loi sur l’aide aux personnes et aux familles, proposé par l’article 25 du projet de loi tel qu’amendé, «état physique ou mental» par «état de santé de nature physique, mentale ou psychosociale».

Donc, l’objectif, ici, est d’aller ajouter la dimension sociale, là, qui était manquante. Je remercie la ministre pour son ouverture et la rédaction de cette formulation, qui conviendra, je l’espère.

La Présidente (Mme D’Amours) : Merci. Commentaires, Mme la ministre?

Mme Rouleau : Bien, nous avançons, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme D’Amours) : Merci. Commentaires? Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

Mme McGraw : Oui, je pense qu’on avance aussi. Je veux juste... Oui, je pense que c’est beaucoup plus... Ça s’approche beaucoup plus aux définitions de santé du gouvernement du Québec, qui incluent l’état physique, mental et social... pardon, psychosocial, donc...

La Présidente (Mme D’Amours) : Merci. Donc, je mets aux voix l’amendement. Est-ce que l’amendement est adopté ou rejeté?

Des voix : Adopté.

La Présidente (Mme D'Amours) : Adopté. Nous avions aussi un amendement qui avait été déposé sur Greffier par la députée de Notre-Dame-de-Grâce. Donc, je vous demanderais, aussitôt qu'on change l'amendement sur l'écran, de nous en faire la lecture. Voilà. Mme la députée, s'il vous plaît.

Mme McGraw : Merci, Mme la Présidente. Alors, je suggère... je propose d'insérer, au paragraphe 1° de l'article 53 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles, proposé par l'article 25 du projet de loi, par l'insertion, après «contraintes de santé» de «ou psychosociales».

L'article modifié se lirait ainsi :

«La prestation de base est augmentée d'une allocation pour contraintes de santé ou psychosociales lorsque l'adulte seul ou un membre adulte de la famille :».

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaires?

Mme McGraw : L'intention, justement, pour... donne suite aux discussions qu'on vient d'avoir sur le premier paragraphe et, aussi, l'article 12, c'est qu'on reconnaît, justement, que des contraintes à l'emploi, ça peut être des contraintes de santé ou psychosociales, bien qu'on vient d'avoir une discussion qui base... qui est basée sur le fait que la santé, ça... il y a des éléments physiques, mentaux et psychosociaux, selon la définition du gouvernement du Québec, entre autres dans la loi des services de santé et de services sociaux. Donc, c'est vraiment de... pour concrétiser les intentions de la ministre, je crois, lorsque c'est prononcé, mais, aussi, dans son plan de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, c'est de rendre explicite cet aspect de «psychosocial».

Et peut-être une question que j'aurais... Est-ce que je pourrais poser une question en même temps, Mme la Présidente?

La Présidente (Mme D'Amours) : Si ça a rapport avec votre amendement, sans problème, Mme la députée.

Mme McGraw : Bien, premièrement, je voudrais savoir comment la ministre réagit à cet amendement. Bien, peut-être, je vais commencer avec ça, puis, par la suite, j'ai d'autres questions.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Commentaire, Mme la ministre?

Mme Rouleau : Bien, en fait, bien, je comprends le... ce que... ce que veut faire la députée, mais, déjà, on inscrit les... tous les enjeux de santé physique, mentale, psychosociale. Et la santé, quand on parle de contraintes santé, ça englobe maintenant, parce qu'on le voit dans à peu près tous nos... tous nos articles, là, où ça doit être mis, qu'on parle de contraintes... contraintes de santé physique, mentale et, s'il y a lieu, psychosociale. Donc, la définition, elle est déjà là pour «santé». Ça fait que je garderais «contraintes de santé» pour plus de... pour que ce soit un peu plus simple, parce que, déjà, là, on le voit, on le sait, là, puis c'est inscrit dans la loi.

Mme McGraw : Bien, justement... Donc, je suis contente d'entendre la ministre là-dessus. Je veux savoir où c'est inscrit dans la loi, la définition de santé. Parce que j'ai proposé... Ça serait tout ça, là, parce qu'à chaque fois qu'on va revenir à... on va dire «contraintes de santé» dans cette... dans ce projet de loi, on va revenir sur la définition, est-ce que ça inclut effectivement l'état physique, effectivement, le bien-être, l'état physique, mental et social, comme défini par l'Organisation mondiale de la santé, qui a inspiré la définition qui a été reprise, effectivement, par le gouvernement du Québec dans la loi des services de santé et de services sociaux, tel que souligné par l'Institut national de santé publique du Québec. Donc, dans ces documents-là, dans ces lois-là, on parle de la santé comme étant un état mental, physique et social — même psychique, on dit : «la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer», etc.

J'aimerais... Si c'est vraiment le cas que «santé», ça inclut ces éléments-là, j'aimerais que ça soit explicite. C'est... c'est important, parce que presque tous les groupes se sont prononcés contre cet aspect-là. Il y avait... Ils ont souligné des aspects très positifs du projet de loi, mais il y avait un consensus, selon les groupes qu'on a entendus, soit qu'ils étaient... une couple qui étaient neutres, mais la plupart se sont prononcés contre le remplacement de «contraintes sévères à l'emploi» par «contraintes de santé». Mais je me demande... Si on définissait «santé» en lien avec ce qui a été déjà convenu par le gouvernement du Québec et la loi, je pense que ça pourrait clarifier des choses, et je pense que l'inquiétude...

• *(16 h 20)* •

J'ai cité, avant, le ministère de l'Emploi et Solidarité sociale. En août 2024, on dit, selon les informations du ministère, que seulement 15 % des contraintes temporaires à l'emploi relèvent de l'état de santé. Alors, je me dis... J'imagine, donc, que selon le ministère, c'est un... une définition plus étroite, parce que je me dis : Si c'était une définition plus élargie en lien avec la loi sur les services de santé et services sociaux, j'imagine que ce pourcentage serait beaucoup plus élevé, puisque justement, ça... ça reflète l'état de santé plus global, c'est-à-dire physique, mental et social. Alors, je pense que l'inquiétude, Mme la ministre, c'est que selon les propres données du ministère, dont juste 15 % des contraintes sont reconnues comme étant d'ordre relié à l'état de santé, c'est que c'est une définition assez restreinte. Mais si la ministre nous dit qu'effectivement, dans ce projet de loi là, les contraintes de santé, là, on parle de tout ce qui relève du mental, physique et social tel que défini par la loi des services de santé et services sociaux, là, je pense que ça serait rassurant pour les groupes et aussi beaucoup plus en ligne avec la réalité des personnes au Québec, des groupes vulnérables qui... qui ont des contraintes à l'emploi qui ne sont pas nécessairement reliées à une notion restreinte de la santé, une définition restreinte de la santé.

Par exemple, la ministre, elle avait dit que ma collègue, la députée de D'Arcy-McGee, son garçon, qui est sur le spectre de l'autisme, lui, ça serait reconnu comme un enjeu psychosocial. Mais est-ce qu'elle, la mère, ma collègue, si elle avait besoin de prendre soin de lui et que ce n'était pas une députée, etc., est-ce que le parent qui devient proche aidant pour un enfant qui a ces défis-là serait... Est-ce que ça serait reconnu comme un enjeu psychosocial? Je veux juste comprendre.

La Présidente (Mme D'Amours) : Mme la ministre, est-ce que vous avez des commentaires?

Mme Rouleau : Oui. Bien, tout d'abord, concernant les définitions, vous avez mentionné, là, à plusieurs reprises l'Organisation mondiale de la santé, qui définit la santé comme un état... «La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.» Alors, on parle de santé qui définit... Alors, on a ici une définition de la santé. Alors, je... Et puis...et puis, on a vu, aussi, une définition dans un document du... des services sociaux sur la santé. Alors, on parle de santé, puis on a des déclinaisons, là, de cette... de la santé. Ce qu'on fait, ce qu'on utilise, ce qu'on a mis, ce qu'on a intégré, justement, dans la loi. En parlant de contraintes de santé, on parle de contraintes physiques, mentales et psychosociales, ce qui vient englober l'ensemble des contraintes qu'il peut y avoir.

Et là, si on utilise ce que vous proposez comme... comme terme, là, comme... Là, on va manquer quelque chose, là. Il va manquer un élément. Alors, moi, je garderais vraiment santé, puisqu'on retrouve santé physique, mentale et psychosociale dans... dans tous les articles qui sont... qui sont concernés.

Mme McGraw : Bonne nouvelle. Moi, je serais prête à retirer cet amendement si on pouvait, de façon explicite, dans le projet de loi, définir la santé et tout simplement reprendre... Mme la ministre, elle a cité, oui, l'Organisation mondiale de la santé, mais dans le document de l'Institut national de santé publique du Québec, on dit que le Québec s'inspire de cette définition et va même plus loin. Alors, je reprends. Au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux se base davantage sur cette... sur cette définition dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui est encore plus explicite, et je cite : «Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.» Alors, si on est prêt à mettre cette définition adoptée par le gouvernement du Québec dans le projet de loi, et je suggérerais que ça serait dans la section définitions. Je comprends que ça ne fait pas partie de notre plan de travail bloc par bloc, parce qu'on ajoute un élément. Nos travaux seront beaucoup plus efficaces.

Mme Rouleau : ...Mme la... la députée?

Mme McGraw : Encore plus efficaces, parce qu'on va revenir... à chaque fois qu'on va voir «contraintes de santé» on va ramener cette définition-là, pour la citer. Donc, soit je peux le retirer ou faire un autre amendement qui pourrait parler de contraintes de santé telles que définies dans la loi des services de santé, etc. Donc...

Mme Rouleau : Mais juste une information, c'est qu'il n'y a pas de... de définition de la santé dans la loi des services sociaux, dans les... il n'y a pas de définition comme telle. Alors, vous pouvez retrouver des définitions dans des... dans des préambules pour expliquer, mais ce n'est pas une définition qui fait partie de... d'une loi.

La Présidente (Mme D'Amours) : Je vais suspendre nos travaux quelques minutes, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 16 h 26)

(Reprise à 16 h 49)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Nous étions sur l'amendement de la députée de Notre-Dame-de-Grâce. Est-ce qu'il y a d'autres commentaires? Mme la députée.

Mme McGraw : Merci, Mme la Présidente. Alors, oui, juste pour revenir à l'amendement. Puis je voudrais... Puis c'est un enjeu important, évidemment, il y a beaucoup de groupes qui sont venus nous parler des contraintes de santé, que l'abolition de la notion de contraintes à l'emploi pour la notion de contraintes de santé, ça a été perçu comme une notion plus restreinte de contraintes. On nous a expliqué, on a eu beaucoup de témoignages, beaucoup de groupes qui ont parlé de contraintes qui ne sont pas de nature de santé ou perçues comme étant de santé.

• *(16 h 50)* •

Et, comme je l'ai souligné, c'est peut-être une crainte qui est basée sur l'approche courante, présentement, du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, parce que, selon leurs propres données pour... en date d'août 2024, donc, quand même, très récemment, la répartition des contraintes temporaires à l'emploi, il y a seulement... 15 % sont d'ordre d'état de santé. Alors, c'est peut-être une notion plus restreinte de santé. Et l'idée, c'était d'être explicite, de mettre l'intention de la ministre... de rendre cette intention plus explicite dans son projet de loi et de souligner le fait que,

lorsqu'on parle de contraintes de santé, ça peut être d'ordre physique, mental et/ou — je devrais dire et/ou, parce que ça se peut qu'il y en a plus, plusieurs contraintes — et/ou psychosociales. Alors, c'était l'objectif de mon... de mon amendement.

Là, la ministre, je ne veux pas mettre des mots dans sa bouche, elle est revenue pour dire que, si on ajoute «psychosocial», ça pourrait restreindre «santé», qui a un sens assez large. Alors, je veux juste que la ministre confirme bien que ma suggestion de définir «santé» au tout début du projet de loi... ça n'a pas l'air à plaire à la ministre, donc je veux juste comprendre son interprétation de «santé».

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la ministre, commentaire, réponse?

Mme Rouleau : Bon, bien, on parle du nom de la contrainte, et je pense que la meilleure façon de la nommer, cette contrainte, c'est par la santé, parce que la santé, comme on l'a indiqué à plusieurs reprises, la santé peut être physique, peut être mentale, peut être psychosociale. Alors, on l'a dit à plusieurs reprises, là, de santé... santé physique, santé mentale et, s'il y a lieu, psychosociale. Donc, parler de santé vient englober ces différents aspects de la santé. Et, ce qu'on fait dans ce projet de loi, justement, c'est d'intégrer cette dimension psychosociale qu'on ne voyait pas auparavant.

Mme McGraw : Et «psychosociale», selon la ministre, ça... Là, on a parlé, la définition, la ministre, «santé physique», «mentale», «psychosociale», merci, pour... Je pense que «mentale», c'est clair, «santé physique», c'est clair, mais, pour beaucoup de personnes, «psychosociale», ce n'est pas nécessairement clair. Est-ce que la ministre pourrait clarifier, pour elle et dans ce projet de loi, ça relève de quoi, la santé, les enjeux ou l'état psychosocial?

Mme Rouleau : Bien, lorsqu'on a parlé des enjeux psychosociaux, c'est, par exemple, des enjeux de dépendance, ça peut être des enjeux... L'alphabétisation peut en faire partie, là, tu sais, c'est un élément qui est... qui est... qui est à considérer. Des personnes qui vivent des handicaps, certains handicaps ou certaines maladies puis qui vont avoir des enjeux qui... Souvent, votre collègue a parlé de son fils autiste, qui a le spectre de l'autisme. Mais on a parlé du spectre de l'autisme, par exemple, alors, est-ce que la personne... est-ce qu'elle sera bien comprise par notre employé au BSQ, là, qui va la recevoir? Est-ce que cette personne-là pourra... en fait, devra considérer les enjeux qu'il y a autour de cette maladie pour s'assurer que la personne qui vient demander l'aide de dernier recours puisse avoir le meilleur accompagnement possible?

Alors, les enjeux psychosociaux peuvent être une certaine... sont des enjeux qui font que c'est... il est plus difficile pour des... pour certaines personnes d'avoir accès à un emploi, d'avoir accès à l'inclusion... à l'inclusion sociale. Alors, c'est...

Mme McGraw : Alors, si je comprends bien, la ministre, elle confirme que son... que, dans ce projet de loi, «santé», par «santé», ça inclut l'état physique, mental et psychosocial.

Mme Rouleau : Oui.

Mme McGraw : La ministre, elle a confirmé aussi comment elle comprend le psychosocial, c'est assez large. Et la définition de l'Institut national de santé publique du Québec, ils parlent de ces trois éléments-là, effectivement, ils parlent de maintien ou l'amélioration de la capacité physique, psychique, mentale et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.

Comment la ministre, elle réagit à ces... cette, bon, définition ou cette approche, on va dire? Donc, juste pour... Donc, capacité physique, je pense que c'est clair, capacité... bien là, on parle de psychique — c'est peut-être mental, je ne suis pas experte — psychique et sociale, c'est peut-être les aspects psycho et social, mais c'est psychique, social, encore une fois, je ne suis pas une experte, puis des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer, etc. Est-ce que ça rejoint ce que la ministre entend par psychosocial, cette dernière partie?

Mme Rouleau : Bien, ce qui va... des aspects qui vont influencer la santé, qui vont influencer le bien-être de l'individu et sa capacité d'avoir... d'être bien intégré...

Mme McGraw : Alors, oui, donc, je pense que...

Mme Rouleau : ...et ce sera... et ce sera via des professionnels de la santé qui seront identifiés par règlement suite à des discussions avec les différents ordres de professionnels qui pourront identifier, là, faire... procéder au diagnostic de ces personnes.

Mme McGraw : Dans l'ensemble, si je comprends bien, la ministre, elle choisit de mettre l'emphase sur «contraintes de santé», justement pour ne pas se limiter, justement pour avoir une vision large des contraintes qui pourraient survenir, qui incluent le physique... l'état physique, mental et psychosocial, c'est justement dans un esprit plus large, si je comprends bien.

Mme Rouleau : C'est pour tenir compte d'un aspect... On a beaucoup tenu compte de la santé physique, la personne a une jambe cassée, ou elle est lourdement handicapée, ou... Bon. On a... on a identifié la santé mentale, mais

avec difficulté, parce que ce n'était que les médecins qui pouvaient donner les diagnostics et parfois ne pouvaient pas, eux-mêmes, de par leur science, reconnaître certaines... certaines maladies mentales. Et, aujourd'hui, dans notre société, il y a l'aspect psychosocial, parce qu'il y a des gens... On vit dans... Il y a eu des changements majeurs dans notre société. On tient compte de cet état et des gens qui peuvent vivre des dépendances à différents niveaux, des états de violence, des... Il peut il y avoir toutes sortes de situations semblables qui font partie de ces enjeux psychosociaux. Alors, c'est pour cela que nous intégrons le psychosocial dans l'aspect santé, pour avoir toute... au niveau de la dimension de la santé, c'est... se voit au sens de l'état physique, l'état de santé physique, l'état de santé mentale et l'état de santé psychosocial, et santé, c'est très important.

• *(17 heures)* •

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur l'amendement? Mme la députée.

Mme McGraw : Alors, vraiment, à la lumière des explications de la ministre qui, bien que j'aurais bien aimé avoir une définition claire et explicite dans la section des définitions, puisque ce n'est pas l'intention de la ministre dans ce projet de loi, je... Les explications que la ministre vient de nous... de nous amener sont très importantes pour la suite des choses et la mise en oeuvre de ce projet de loi.

Alors, avec cette explication-là, je serais prête à retirer mon amendement, dans un premier temps, et, dans un deuxième temps, les groupes qui se sont exprimés, qui ont eu des préoccupations importantes suite à cette... bien, par rapport au projet de loi puis un des enjeux majeurs, central... pour la plupart des groupes, c'était justement cet... ce remplacement de «contraintes sévères à l'emploi» par «contraintes de santé». J'espère que cette explication de la ministre va les rassurer, cette explication qui... qui veut une approche élargie de... de santé, état physique, mental et psychosocial. Il y a aussi dans ce...

Mme Rouleau : ...

Mme McGraw : Oui?

Mme Rouleau : ...là, on ne parle pas de contraintes sévères, parce que vous... vous parlez de contraintes sévères. Ce n'est pas...

Mme McGraw : Temporaires, oui. Tout à fait.

Mme Rouleau : On parle de contraintes temporaires.

Mme McGraw : Tout à fait. Vous avez raison, on parle de...

Mme Rouleau : À partir d'un mois, jusqu'à 12 mois.

Mme McGraw : ...contraintes temporaires, qui peuvent être sévères ou non, mais c'est temporaires, sévères et persistantes.

Mme Rouleau : De santé.

Mme McGraw : C'est le PRB. Donc, oui. Tout à fait. Donc, avec cette explication de la ministre qui clarifie son intention derrière «santé», j'espère que ces groupes-là vont se sentir rassurés, donc, dans un premier temps.

Dans un deuxième temps, Mme la Présidente, ces groupes-là, il y en a beaucoup qui ont été... plusieurs qui ne se retrouvent plus dans... dans la loi telle qu'amendée par le projet de loi. Et j'aimerais prendre le temps, qu'on prenne le temps de parler à ces groupes-là, que la ministre les rassure justement... des groupes qui... qui vont perdre des acquis ou des futurs groupes qui perdraient des acquis. On parle, là, de parents, de proches aidants, des parents qui pourraient être proches aidants pour un enfant avec un handicap, on parle de victimes de violence conjugale, on parle de personnes âgées de 58 ans à 64 ans. La ministre nous rassure qu'il y a d'autres projets en tête qui vont peut-être être meilleurs. Donc, il faudrait entendre la ministre là-dessus. Je pense que c'est important, parce que, si je comprends bien, avec ce projet de loi, on va aller dans le... on va dire le qualitatif, c'est-à-dire que les personnes qui vont être prestataires vont être mieux accompagnées, mais ils vont peut-être... il risque d'y avoir moins de personnes qui le seront. Donc, j'aimerais entendre la ministre pour parler... Ce n'est peut-être pas maintenant, dans un deuxième temps, mais je veux juste souligner l'importance, parce que, tout ça, tout est lié, tout est dans tout, alors en enlevant cet... en retirant cet amendement-là, c'est suite à l'explication de la ministre, mais, dans un deuxième temps, l'entendre, l'impact potentiel de ce... de ce projet de loi sur ces groupes vulnérables.

Et aussi, ça veut dire que lorsqu'on va parler de contraintes de santé ailleurs dans le projet de loi, ça va être cette définition plus large, élargie de la ministre. Sinon, on va revenir à chaque fois qu'on entend... qu'on souligne «contraintes de santé». Mais avec cette explication-là et la future discussion qu'on va avoir — j'espère bientôt — vis-à-vis ces groupes vulnérables, je retire donc mon amendement.

La Présidente (Mme D'Amours) : Vous avez entendu? La députée veut retirer son amendement. J'ai besoin de votre consentement. Est-ce que j'ai le consentement?

Des voix : Consentement.

La Présidente (Mme D'Amours) : Consentement. Donc, l'amendement est retiré. Nous revenons à l'article 25, 53. Est-ce qu'il y a d'autres commentaires? Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Oui, Mme la Présidente. Je vais avoir un amendement sur le paragraphe 2°.

La Présidente (Mme D'Amours) : Parfait.

Mme Labrie : Je vous demanderais une suspension.

La Présidente (Mme D'Amours) : J'ai... Je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 17 h 05)

(Reprise à 17 h 13)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux avec l'amendement de la députée de Sherbrooke. Mme la députée, si vous voulez bien nous en faire la lecture, s'il vous plaît.

Mme Labrie : Oui, avec plaisir, Mme la Présidente. Donc : L'article 25 du projet de loi modifiant l'article 53 de la loi est modifié, dans le 2e paragraphe du premier alinéa, par le remplacement de «18e semaine» par «55e semaine».

Donc, ça se lirait ainsi :

«2° en fait la demande en raison de son état de grossesse d'au moins 20 semaines et jusqu'à la 55e semaine suivant l'accouchement...»

Le reste est inchangé. Ici, c'est un amendement qui vient répondre à une préoccupation exprimée pendant les auditions par le Collectif Petite Enfance, qui est venu plaider ici pour une harmonisation, en fait, avec le Régime québécois d'assurance parentale, en vertu du fait que c'est assez bien reconnu à travers la recherche que la création du lien parent-enfant est extrêmement importante dans la première année de vie de l'enfant. Et c'est ce sur quoi repose le RQAP, là, comme principe.

Donc, ils sont venus plaider pour cette harmonisation, parce qu'en fait c'est encore plus important, la création de ce lien-là, quand il y a d'autres facteurs de vulnérabilité au sein d'une famille. Et on s'entend que, si un parent est prestataire d'aide sociale, il y a vraisemblablement plusieurs facteurs de vulnérabilité. Donc, c'est particulièrement important dans le cas de ces familles, la création d'un lien parent-enfant. Et ça, ça se passe dans la première année de vie.

Donc, l'objectif ici, c'est de faire en sorte que, comme les parents qui sont assez chanceux pour avoir un emploi et ne sont pas sur l'aide sociale... quand ils ont un enfant, ils ont... on leur reconnaît, là, le... le droit de passer la première année de vie en ne retournant pas au travail et en passant du temps auprès de leur enfant, parce que ça joue un rôle positif sur le développement de leur enfant. L'objectif, c'est de reconnaître la même chose aux personnes qui sont prestataires d'aide sociale que, durant la première année de vie de leur enfant, ils puissent eux aussi se consacrer au développement de leur enfant, à la création de ce lien parent-enfant.

Ce qu'on nous a clairement exprimé, c'est qu'il y avait des avantages certains, du point de vue de la santé publique et du développement de ces enfants-là, de favoriser la création d'un lien d'attachement fort dans la première année de vie de l'enfant.

Donc, l'amendement que je fais ici, il n'est même pas tant, en fait, pour les parents, il est pour les enfants des prestataires d'aide sociale, pour qu'eux aussi puissent bénéficier, là, de la présence constante de leurs parents durant la première année de vie. Je trouve ça difficile d'imaginer qu'on... pas qu'on les en priverait, parce qu'évidemment personne ne va empêcher un prestataire de rester auprès de son enfant plus longtemps, mais c'est certain que, quand on leur dit : Bien, après 20 semaines, on ne te reconnaît plus, que c'est... c'est ce que tu... c'est ce qu'on s'attend que tu fasses, ça envoie quand même un drôle de message.

Donc, moi, je pense que le message qu'on devrait envoyer comme État, en cohérence avec ce qu'on connaît sur le développement de l'enfant, sur les impacts sur la santé publique, le message qu'on devrait envoyer comme législateurs, c'est qu'on s'attend... et on trouve ça légitime que les parents passent la première année de vie de leur enfant auprès de cet enfant, à développer un lien avec eux, puis à veiller à leur bon développement. Et donc c'est le... l'objectif de cet amendement, qui nous avait été suggéré par le Collectif Petite Enfance.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la ministre, commentaires sur l'amendement?

Mme Rouleau : Oui, Mme la Présidente. En fait, on a... on a fait des modifications, là, et des avancées pas mal importantes dans le projet de loi. On était initialement, et depuis un certain temps, à au moins... En fait, la prestation pour la personne sur... qui est sur l'aide sociale était ou est actuellement, là, d'au moins 20 semaines jusqu'à la cinquième semaine suivant l'accouchement. Ça, c'est ce qui existe aujourd'hui. Et ce qu'on vient changer, c'est que son état... qu'elle soit dans un état de grossesse d'au moins 20 semaines jusqu'à 18 semaines suivant l'accouchement, parce que c'est pour permettre évidemment à la mère de se remettre de... de cet accouchement, parfois. Enfin, on sait

que ça prend... ça prend un certain temps pour se remettre de cet accouchement. Donc, on améliore nettement, là, la condition des... des femmes qui... qui auront cette... cette prestation augmentée jusqu'à 18 semaines suivant l'accouchement. Ce qui nous semble fort raisonnable, parce que, si on se fie, par exemple, à l'Organisation internationale du travail, bien, les conséquences physiques, se remettre physiquement d'un accouchement, c'est jusqu'à 15 semaines, et là on est à 18 semaines. Alors, on considère que c'est une... une très belle avancée.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Oui, c'est vrai, Mme la Présidente, que c'est une avancée. Moi, je le reconnais aussi. Il y a là une belle harmonisation avec le Régime québécois d'assurance parentale. Et c'est vrai que ce qui est généralement considéré, c'est qu'après 18 semaines on s'est remis physiquement d'un accouchement. Bon, à moins, bien sûr, qu'il ait été particulièrement pénible, mais, généralement, c'est... c'est ce qu'on reconnaît, puis c'est pour ça que, pour le RQAP, après... les premières 18 semaines, ces semaines-là ne sont pas partageables, c'est pour la... le rétablissement physique de la personne qui a donné naissance, ça lui est réservé. Et cette... cette harmonisation-là avec le Régime québécois d'assurance parentale, elle était souhaitable et je la salue.

• (17 h 20) •

La demande que je fais, c'est... c'est pour l'enfant, ce n'est pas tant pour la mère. Parce que, oui, je... avec le 18 semaines qui est prévu là, elle va être physiquement remise, et on peut penser qu'elle va être physiquement disponible à l'emploi. C'est une chose de le dire. Après ça, ce qu'on sait, par ailleurs, c'est que, du point de vue du développement de l'enfant, cet enfant gagne et va en bénéficier tout au long de sa vie durant, après, à avoir eu une... une présence assidue de ses parents dans sa première année de vie. Parce que c'est là que se crée le lien d'attachement avec la figure parentale.

Donc, cet amendement-là, je ne le fais pas en disant : La mère ne peut pas physiquement travailler jusqu'à 55 semaines. Je le fais en disant : L'enfant mérite, même si ses parents sont prestataires d'aide sociale, d'avoir accès à cette première année de vie où il pourra développer son lien d'attachement avec ses parents au même titre qu'un enfant... Les enfants ne choisissent pas leurs parents, hein? Parfois, je pense qu'ils aimeraient peut-être ça, mais ils ne les choisissent pas. Et, quand un enfant naît, bien, il n'a pas choisi si ses parents avaient accès au Régime québécois d'assurance parentale ou si ses parents étaient prestataires d'aide sociale.

Et, en ce moment, bien, ce qui est... ce qui est dommage, à mon avis, c'est que les enfants dont les parents sont prestataires vont... on ne favorise pas, là, que leurs parents puissent passer la première année de vie avec eux et ça a des impacts sur le développement de ces enfants-là quand les parents sont moins présents dans la première année de vie.

Il n'est pas question de forcer personne à rester avec son enfant. Bien entendu, quelqu'un qui veut retourner en emploi plutôt... puis je l'ai fait moi-même, par ailleurs, je ne juge pas du tout... je ne juge pas du tout ça, là, mais quelqu'un qui veut passer la première année de vie avec son enfant, c'est assez bien documenté qu'il y a des impacts positifs sur le développement de cet enfant-là à très long terme.

Et donc, moi, j'aimerais que le message qu'on envoie, comme législateurs, c'est une question d'équité pour... pour les enfants, que leurs parents, même s'ils sont prestataires d'aide sociale, on leur envoie le message que c'est... c'est souhaitable et acceptable qu'ils passent la première année de vie de leur enfant auprès d'eux, et donc que la priorité n'a pas nécessairement à être d'aller faire des activités d'insertion, là, ou de retourner en emploi. Comme pour un parent qui était sur le marché du travail, qui reçoit des prestations du RQAP, bien, on reconnaît qu'il n'est pas obligé de se garrocher à retourner au travail, même si, physiquement, après 18 semaines, la mère, notamment, est rétablie, là, de l'accouchement.

C'est ça, les arguments que je plaide ici, là. C'est... c'est une avancée qu'on a en ce moment sous les yeux. Mais du point de vue du développement de l'enfant, on peut aller encore plus loin, puis je vous soumets qu'on devrait le faire.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

Mme McGraw : Oui, merci, Mme la Présidente. Alors, je trouve ça très intéressant. D'ailleurs, on a eu la chance de rencontrer le collectif avant qu'ils soumettent leur mémoire et, justement, on les a questionnés sur... sur leur prémémoire, de... de les questionner sur... bien, justement, cette période de 18 semaines et non pourquoi pas que ce ne serait pas la même période que le... le RQAP.

Alors, je pense que... Justement, on sait que cette première année, bien, les premières années de vie, toutes les études le démontrent à quel point c'est important et surtout cette toute première année. Et, s'il y a déjà une situation de précarité, qui est le cas avec... pour beaucoup de prestataires, ce lien de sécurité est davantage plus important, donc oui, du point de vue de l'enfant, du bébé, effectivement, de l'enfant, mais aussi des parents, puisque si son prestataire, soit la mère ou le père ou les deux parents... Pourquoi pénaliser l'enfant? Parce qu'ils sont... leurs parents n'ont pas pu cotiser? Ou peut-être qu'ils ont cotisé, peut-être qu'ils ont même cotisé le RQAP, donc ils ont investi dans ce système-là. Pourquoi ils ne pourraient pas avoir des avantages qui reconnait l'importance de cette toute première année de vie?

Et en parlant avec le collectif, ils ont vraiment souligné le fait que ce soit une question de justice sociale et d'équité pour ne pas pénaliser les enfants qui n'ont pas choisi d'être nés dans une situation de précarité. Et, comme souligné, ces parents ont peut-être même cotisé le RQAP, mais ils n'y ont pas accès, parce qu'ils sont dans une autre situation.

Alors, j'aimerais entendre la... Ça fait que j'aurais dû le dire du début, on souligne et on salue le fait qu'on est en... après l'état... après la grossesse, jusqu'à 18 semaines après la naissance. Ça va dans la bonne direction. Alors, la

question, c'est : Pourquoi ne pas, compte tenu de toutes les études qui démontrent à quel point cette première année de lien d'attachement est si importante... surtout dans une situation de précarité, on a davantage besoin de cette sécurité... pourquoi ne pas s'aligner effectivement avec le RQAP puis aller jusqu'à la première année, la toute première, à 55 semaines?

La Présidente (Mme D'Amours) : Mme la ministre.

Mme Rouleau : Me permettez-vous de répondre à une question que la députée m'a posée précédemment?

La Présidente (Mme D'Amours) : Allez-y, Mme la ministre...

Mme Rouleau : D'accord. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : ...si on est dans le 53 toujours. Donc...

Mme Rouleau : Oui, toujours dans le 53.

La Présidente (Mme D'Amours) : Sur l'amendement?

Mme Rouleau : Oui, sur le 53.

La Présidente (Mme D'Amours) : Mais je vous permets si c'est une courte réponse...

Mme Rouleau : ...oui. En fait, je voulais...

Une voix : ...

Mme Rouleau : Pardon?

Une voix : ...

Mme Rouleau : OK. Je voulais simplement revenir sur la question que m'a posée Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce tantôt, là, sur les... les améliorations qu'on voit pour... pour les prestataires et pour les différents organismes qui travaillent avec les organismes communautaires, là, que je salue, d'ailleurs, en transformant les contraintes temporaires à l'emploi vers la santé, ce que ça... ce que ça représente, puis... Et puis je... je répondrai aussi à sa question sur... sur l'état de grossesse, évidemment.

Bon, d'abord, on s'entend sur... «contraintes de santé», on parle de contraintes de santé physiques, mentales et, s'il y a lieu, psychosociales. L'enjeu dont elle parlait, c'est est-ce que des personnes seront... seront mises à partie, là, à cause de... de cette transformation. Pas vraiment, non, parce que des contraintes temporaires à l'emploi qui existent aujourd'hui vont être transformées en prestations spéciales. On pense aux femmes qui sont victimes de violence et qui sont hébergées en maison d'hébergement. On pense aux parents d'enfants... de... d'enfants qui sont handicapés. Ils auront des prestations spéciales. Ils avaient une CTE, là, contraintes temporaires à l'emploi, et... et, à partir du moment où... où la loi sera en fonction, là, à partir de... il y aura des droits acquis pour les personnes qui... on pense à 58 ans et plus, par exemple... mais donc des droits acquis puis un travail continu pour faire en sorte, là...

En fait, avec la mise en place des... des plans personnalisés d'accompagnement, plans d'accompagnement personnalisés, avec les réseaux régionaux d'accompagnement, on va s'assurer que les gens soient vraiment bien accompagnés pour bien s'intégrer dans la... dans la société, pouvoir aller vers des programmes qui pourront être probablement plus généreux que la... la contrainte d'emploi qu'ils avaient et qui... qui était un frein à leur intégration dans la société ou vers l'emploi, parce qu'ils ne pouvaient pas avoir accès aux différents programmes.

Et pour répondre à cette question : Pourquoi ne pas aller plus loin? Bien, depuis... depuis un certain nombre d'années, on avait une... une contrainte, pour les... les femmes en état de grossesse d'au moins 20 semaines, jusqu'à cinq semaines après l'accouchement. Et là, un pas extrêmement important, considérant qu'on... On pense à la femme, évidemment, là, qui se remet de l'accouchement. Bien, elle... elle aura la prestation supplémentaire jusqu'à 18 semaines.

C'est... On considère que c'est une... une très, très belle avancée. Vous comparez avec le Régime québécois d'assurance parentale, qui est un régime d'assurance auquel les gens cotisent, ils participent à ce régime d'assurance, et l'employeur et... et l'employé...

Et je me permettrais de demander à mon sous-ministre adjoint, qui est aussi sous-ministre adjoint au régime d'assurance québécois d'assurance parentale, d'expliquer un petit peu, là, le... le concept et le...

La Présidente (Mme D'Amours) : Donc, j'ai besoin du consentement pour que le sous-ministre prenne la parole. Donc, M. le sous-ministre, vous devez vous identifier, nommer votre nom, votre titre et, ensuite, répondre à la question, s'il vous plaît.

• *(17 h 30)* •

M. Gauthier (Francis) : Oui. Merci, Mme la Présidente. Alors, Francis Gauthier, sous-ministre adjoint à la solidarité sociale et assurance parentale.

Donc, la ministre l'évoquait, là, par rapport à la mesure qui est prévue dans... dans le cadre du projet de loi actuel, ça se colle à la... au... à la... au congé de maternité, là, qui est pour permettre à... à la femme de se remettre des conséquences physiologiques de l'accouchement, tel que prévu au RQAP, au Régime québécois d'assurance parentale.

En fait, le Régime québécois d'assurance parentale est, par ailleurs, très accessible, et on peut relativement facilement s'y qualifier, je vais me permettre de le qualifier ainsi. C'est-à-dire que quelqu'un qui a, dans les 12 derniers mois, déclaré l'équivalent de 2 000 $ de revenus de travail va pouvoir se qualifier au Régime québécois d'assurance parentale. Il y a des... à la loi de l'assurance parentale, des paramètres qui permettent même d'aller plus loin dans certains... dans certains contextes, de reculer jusqu'à deux ans auparavant. Et par ailleurs, une fois admis, il y a des paramètres qui ont été actualisés en 2020, quand on... quand le gouvernement est venu intervenir sur le régime d'assurance... d'assurance parentale pour majorer davantage les prestations des gens qui, justement, à cause d'un faible niveau de revenus de travail, avaient un niveau de prestations, je vais dire, pas assez important. Ça fait qu'on... le gouvernement est venu intervenir pour, donc, changer les règles, faire en sorte que la... les... on vienne majorer les prestations pour les gens avec moins de revenus de travail. Ça fait que voilà. Ça fait que c'est peut-être une... c'est peut-être des précisions que la ministre souhaitait que j'apporte.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Oui. C'est une intervention qui m'amène des questions. Est-ce que, donc, c'est possible et ça arrive que des personnes qui sont prestataires d'aide sociale mais qui, dans les années qui ont précédé, avaient eu suffisamment de gains d'emploi pour se qualifier sont à la fois prestataires de l'aide sociale et du RQAP?

M. Gauthier (Francis) : Les prestataires à l'assistance sociale ne peuvent pas cumuler les deux. Normalement, c'est... on est au Régime québécois d'assurance parentale ou au régime d'assistance sociale. Ça fait que le cumul des deux n'est pas... n'est pas possible. Cependant, bien, est-ce qu'il y a... est-ce qu'il y a des gens qui ont quitté l'assistance sociale pour aller au RQAP, là, je n'ai pas de donnée, là, je présumerais que oui, mais je n'ai pas de donnée qui... pour appuyer cette...

Mme Labrie : Bien, c'est intéressant comme information, parce que ça veut dire que, d'emblée, j'imagine que, comme on nous dit, c'est assez facile de se qualifier, ceux et celles qui se qualifient doivent le faire. Le montant qui est versé par le RQAP doit être plus élevé que le montant de la prestation d'aide sociale, j'imagine. On me confirme...

M. Gauthier (Francis) : Là, il faut... Je n'ai pas le détail des chiffres, le calcul, mais oui.

Mme Labrie : Donc, on... Donc, on suppose que la plupart, quand ils se qualifient, ils le font, ils migrent vers le RQAP, le temps qu'ils y sont admissibles pour, bon, peut-être, malheureusement, retourner sur l'aide sociale par la suite, ou pas, on leur souhaite. Ça veut dire que ceux qui restent sur les prestations d'aide sociale, qui sont nouvellement parents, sont ceux qui sont, justement, vraiment les plus précaires, parce que, dans les deux dernières années, ils n'ont même pas eu 2 000 $ de revenus d'emploi, là. Donc, ce sont des personnes particulièrement précaires.

Donc, j'ai quasiment le goût de dire que ça... ce niveau de vulnérabilité là milite pour qu'on vienne chercher cette exception-là, puis j'oserais dire que ça ne concerne peut-être même pas tant de personnes que ça, parce qu'on nous dit : C'est assez facile de se qualifier. Plusieurs d'entre eux, d'entre elles doivent... doivent basculer et se retrouver momentanément sur le RQAP. Donc, ceux qui restent, là, ceux qui ne sont même pas capables de se qualifier pour aller faire ce basculement-là ne doivent pas être si nombreux. Si on a des chiffres, qu'on me les donne. Moi, je n'en ai pas, là. Donc, moi, j'aimerais bien les voir, s'ils existent. Mais ce que... ce que je vous dis, c'est que, pour les enfants concernés, on devrait le faire, tu sais.

Puis je voudrais peut-être juste rappeler ce qui a été plaidé, tu sais, dans d'autres projets de loi qui ont été étudiés dans les dernières années, qui a été... qui avaient été soumis par ce gouvernement-là. On a notamment la réforme du droit de la famille qui était pilotée par le ministre de la Justice, qui a répété à quel point c'est les... c'étaient les enfants d'abord et c'est ça qui comptait le plus, c'est ça qui les guidait, de mettre l'enfant au centre de la décision, là, pour... pour ce projet de loi là. On a le ministre du Travail, quand il a fait la réforme du RQAP, justement, qui a dit la même chose à plusieurs reprises et qu'il fallait mettre l'enfant au centre des décisions, c'est ça qui les guidait pour la réforme du RQAP. Évidemment, le ministre des Services sociaux, quand il a réformé, là, la DPJ avec le projet de loi n° 37, c'est aussi ce qu'il disait, mettre l'enfant au coeur des décisions.

Donc, moi, j'appelle la ministre à faire la même chose, finalement, que plusieurs de ses collègues ont faite, là. C'est une ligne directrice qu'on sent quand même de ce... de ce gouvernement-là. Depuis, on peut penser au protecteur de l'élève aussi, là. Je ne me souviens pas des mots exacts du ministre de l'Éducation à ce moment-là, mais il y a quand même eu un fil conducteur, là, de mettre l'enfant au coeur, de prendre des décisions qui allaient dans ce sens-là, de protéger le bien-être, le développement des enfants au Québec.

Et donc, moi, c'est vraiment pour ça que je... que je propose cet amendement-là, c'est en pensant aux enfants qui n'ont pas choisi que leurs parents seraient prestataires d'aide sociale quand ils naîtraient dans cette famille-là. Je pense qu'on devrait prendre les moyens de favoriser que leurs parents puissent passer la première année de vie auprès de cet enfant-là, puis on comprend, suite aux réponses que j'ai eues, que ceux qui... ceux qui ont déjà eu des gains de travail dans les dernières années vont... vont basculer, là, ils vont le faire. De toute façon, ils y seront obligés, mais ce sera aussi avantageux de le faire, là, d'aller sur le RQAP. Donc, ça ne laisse potentiellement pas tant de personnes que ça qui sont encore prestataires d'aide sociale, là. Le coût de ça est potentiellement extrêmement minime.

Puis, peut-être, pour citer le premier ministre, tu sais, il a... il a déjà dit : «Notre grande ambition, ce n'est rien de moins que de donner à chaque enfant tous les outils pour l'amener au bout de son potentiel. Je suis convaincu que, tous partis confondus, on peut partager cette noble ambition.» Je suis convaincue aussi qu'on partage tous ça. Puis on l'a... on a travaillé en collaboration sur plein de projets de loi, là, pour... pour aller dans ce sens-là, de mettre l'enfant au coeur puis de s'assurer de leur bon développement. Donc, c'est... c'était ça, l'esprit de la proposition du Collectif Petite Enfance. C'était vraiment axé sur le développement de l'enfant, de s'assurer qu'ils vont avoir accès, comme les autres, à la création de ce lien parental là.

Donc, moi, je pense qu'avec les réponses qu'on a eues on comprend que ça concerne probablement très peu de familles. L'amendement que je... que je propose ici, on devine que le coût serait minimal, et puis les retombées sur le développement de ces enfants-là sont certainement au bénéfice pas juste de ces enfants-là, mais de tout le Québec.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur l'amendement de la collègue?

Mme Rouleau : ...ce qu'on a proposé, là, correspond au congé qui est accordé à la mère, là, et qui correspond aux normes du RQAP déjà, et nous sommes satisfaits de cette... de cette proposition.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires? S'il n'y a pas d'autre commentaire, je... Oui, Mme la députée.

Mme Labrie : Est-ce que cette modalité-là ne concerne qu'un seul adulte? Le fait de pouvoir avoir la reconnaissance d'une contrainte, là, jusqu'à 18 semaines suivant l'accouchement, il y a un seul adulte qui va pouvoir avoir accès à ça ou les deux parents vont pouvoir y avoir accès?

Mme Rouleau : ...la personne qui est enceinte, la femme, normalement.

Mme Labrie : Seulement la personne qui est enceinte?

Mme Rouleau : Oui.

Mme Labrie : Parce que, dans le fond, il est question ici que le document, l'attestation médicale va devoir parler de la date prévue de l'accouchement. Qu'est-ce qui vient faire en sorte que ça ne pourrait pas être le père, par exemple, qui se prévale de cette disposition-là?

Mme Rouleau : Parce que c'est relié à l'accouchement par la... par la femme, jusqu'à maintenant.

Mme Labrie : Moi, je comprends que le principe derrière... je comprends que le principe derrière, avec l'intention de la ministre, c'était de s'arrimer au RQAP puis qu'on parle de rétablissement physique de la femme qui a accouché. Ça, je le conçois. Dans le texte qui est là, je me demande si c'est vraiment ce que ça fait. En fait, je vous soumets que, dans la... dans la vraie vie, ce n'est pas nécessairement la mère qui reste auprès de l'enfant, là.

Mme Rouleau : ...permettre à la mère de se remettre de l'accouchement. Et c'était... c'était jusqu'à cinq semaines après l'accouchement. Maintenant, c'est jusqu'à 18 semaines après l'accouchement.

Mme Labrie : Donc, c'est seulement la mère qui pourra utiliser cette disposition-là?

Mme Rouleau : Bien là, on parle de l'adulte, là, qui...

Mme Labrie : Parce que, dans... dans le premier alinéa de l'article 53, ça dit : L'adulte seul ou un membre adulte de la famille en fait la demande suivant l'accouchement. Ce n'est pas nécessairement son propre accouchement, là. On comprend que c'est la naissance de l'enfant.

Mme Rouleau : ...en fonction de son état de grossesse, alors son état de grossesse d'au moins 20 semaines, jusqu'à 18 semaines après l'accouchement.

Mme Labrie : Même pour le volet après l'accouchement, ça ne pourra pas être le père?

Mme Rouleau : Bien, c'est la... c'est la femme qui est prestataire qui a... qui a cette prestation supplémentaire à cause de la condition physique... et de se remettre de l'accouchement, parce qu'on sait que ça... parfois, ça va très bien, des fois, ça va...

Mme Labrie : Oui, moi, ça...

Mme Rouleau : ...il faut se... il faut se remettre, là. Tu sais, c'est... c'est un événement... c'est un événement important.

• (17 h 40) •

Mme Labrie : Oui, oui, bien sûr. Oui, oui, il faut... il faut se remettre, je vous l'accorde. C'est juste que ce n'est pas... moi, ça ne m'apparaît pas si clair que ça. Évidemment, pour le bout de la grossesse, oui, là, l'état de grossesse, bon, ça, c'est... c'est la... c'est la mère qui vit ça, mais les semaines qui suivent l'accouchement, ce n'est pas... ici, ça ne le dit pas, là, que c'est pour se rétablir de l'accouchement. On comprend que c'est l'intention derrière, là, la ministre, mais ça... ce n'est pas ça qui est écrit. Ça fait que je le soulève quand même comme enjeu.

La Présidente (Mme D'Amours) : Je vous ramène à l'amendement, s'il vous plaît.

Mme Labrie : Oui. Bien...

La Présidente (Mme D'Amours) : Vous êtes dans le 53 général. Vos questions étaient sur le 53 général, je vous ramène à votre amendement à vous, là.

Mme Labrie : Oui, oui. Bien, c'est-à-dire que, moi, le... mon souhait, c'est qu'au... c'est qu'au final les parents d'un enfant puissent être auprès de cet enfant s'ils le souhaitent, dans la première année de vie, sans sentir qu'on leur met de la pression pour aller faire autre chose, notamment des activités d'insertion ou se trouver un emploi. Et donc je souhaite ça, comme au RQAP, c'est quand même au choix des parents, lequel reste à la maison au-delà des 18 semaines réservées. Moi, je fais un amendement ici pour que la première année de vie, ce soit possible. Je pense que de se demander, dans ce qui est écrit là, est-ce que c'est juste la mère ou ça peut aussi être le père qui prend les 20... les 18 semaines suivant l'accouchement... La ministre trouve que ce n'est pas flou?

Mme Rouleau : C'est... En fait, c'est le... c'est un congé de maternité pour la femme qui est enceinte, qui accouche et qui a une prestation supplémentaire jusqu'à 18 semaines après l'accouchement.

Mme Labrie : OK. Ça ne dit pas que c'est son accouchement, par contre.

Mme Rouleau : Bien, c'est son accouchement. C'est son état de grossesse et qui aboutit à un accouchement.

Mme Labrie : Donc, c'est seulement la mère. Le père...

Mme Rouleau : C'est la mère.

Mme Labrie : Le père, lui, ne pourra pas passer les quelques semaines...

Mme Rouleau : C'est congé...

Mme Labrie : ...aucune semaine.

Mme Rouleau : C'est pour la mère.

Mme Labrie : Il n'y aura aucune semaine où on reconnaît au père que la priorité devrait, pour lui, d'être auprès de son nouvel enfant.

Mme Rouleau : Ce n'est pas transférable. C'est pour la mère.

Mme Labrie : OK. Bien, je comprends, c'est ça, que l'orientation est vraiment faite en vertu de... du besoin de rétablissement physique de la mère. Je le salue, je l'ai dit, c'est une avancée, mais il y a vraiment quelque chose qu'on échappe ici. Là, la ministre nous confirme, pour le père, ça va être impossible qu'on lui reconnaisse que, quand... dès la naissance d'un enfant, sa priorité devrait être de passer du temps auprès de cet enfant-là, notamment pour la création d'un lien. On... Ça pénalise, d'une certaine manière, quand même, l'enfant dont les parents sont prestataires d'aide sociale versus l'enfant dont les parents sont prestataires de RQAP. Puis l'enfant n'a pas choisi ça, l'enfant n'a pas choisi ça, mais, s'il naît dans une famille où les parents sont prestataires, bien, pour le père, ça va être zéro semaine qu'il pourra passer sans aller faire des activités d'insertion, puis tout ça, zéro semaine qu'il pourra passer auprès de l'enfant, et, pour la mère, bien, ça va être seulement le temps du rétablissement physique, parce qu'après ça, ça va être quand même... le message qu'on lui envoie, c'est quand même : Bien là, retourne faire des activités d'insertion.

Moi, je trouve que ce n'est pas ça, le message qu'on devrait envoyer comme État. Je pense qu'on devrait envoyer le message à ces nouveaux parents là : Le lien avec votre enfant, il est important, consacrez la première année de vie suivant sa naissance à établir ce lien. Et on le sait, là, l'importance du rôle du père auprès d'un enfant, ça a un impact tout au long de la vie, après, sur la charge mentale, c'est très bien documenté. C'est pour ça que, quand le RQAP a été mis à jour, il y a eu un accent supplémentaire qui a été mis sur les semaines pour le père, même un bonus qui a été octroyé s'il y a partage avec le père des semaines, parce que c'est très, très, très bien démontré, l'importance du père auprès de l'enfant.

Ça fait que, là, on nous dit : Bien là, ça, c'est sûr que ce n'est pas le père qui va pouvoir utiliser ce paragraphe-là. Lui, dans le fond, il n'en aura aucune, semaine, où il va pouvoir rester auprès de son enfant. C'est un... c'est un enjeu, pour moi, là, sincèrement. Ce n'est pas ça, le message qu'on devrait envoyer.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

Mme McGraw : Alors, on va revenir dans un autre article, je crois que c'est l'article 53, mais on comprend que les... suite à ce projet de loi, le PCE, qui... pour les parents monoparentaux qui reçoivent présentement le PCE lorsqu'ils ont un enfant de moins de cinq ans, là, tout ça, ça va changer avec...

Une voix : ...

Mme McGraw : Pardon. CTE, exact... bien, l'allocation, ils vont le perdre. Si je comprends bien, la ministre a d'autres plans pour ces familles-là, puis c'est ça qu'on aimerait entendre, lorsqu'on va revenir à l'article 53, un peu plus de détails, mais je comprends que la volonté est là. Mais, surtout avec ce changement-là... Donc, ça va seulement s'appliquer si un enfant... ayant jusqu'à 18 semaines, avec ce changement-là. Donc, si je comprends bien, l'intention, c'est vraiment lié à la maternité, c'est-à-dire que la personne qui est... bien, qui porte l'enfant puis ensuite qui donne naissance à l'enfant... Donc, c'est pour ça que c'est calqué sur le 18 semaines du RQAP et non congé parental et... ni congé parental ni congé paternel.

Mais je reprends un peu les propos de ma collègue, c'est que, pour l'enfant... Je nous invite à prendre l'approche de la perspective de l'enfant, qui vit déjà une précarité, qui est né dans une famille qui, par définition, vit au moins une précarité financière. On sait, selon toutes les études, que les quelques premières années de la vie... D'ailleurs, pour briser le cycle de la pauvreté, ces premières années sont particulièrement importantes. Alors, si on peut donner à ces enfants-là la même sécurité qu'ont les enfants qui... dont leurs parents sont prestataires de... du RQAP... que moi, avec mes enfants, j'ai eu la... le privilège d'accéder à ces prestations-là, et c'est sûr que ça a été très important pour notre famille. Puis on devrait être fiers, au Québec, on est... on est vraiment avant-gardistes au sein de l'Amérique, pas juste du Canada, mais l'Amérique du Nord. Et, avec cette approche avant-gardiste, la question qui se pose...

Donc, je comprends que l'intention, c'est de calquer ça sur la... le congé de maternité. On comprend que, déjà, c'est un pas de l'avant pour inclure les 18 premières semaines. On va dans la bonne direction. Mais, si on prend l'approche de l'enfant, pourquoi on ne l'étendrait pas comme un parent qui a accès au RQAP? Je comprends qu'il y a des enjeux de... financiers, mais surtout si ces parents... ça se peut très bien qu'ils ont pu cotiser mais qu'ils ne sont pas dans la même position, qu'ils ont cotisé pendant leurs jours, leurs années de travail. Donc, c'est sûr que ça vient les pénaliser puis pénaliser ces... les enfants, parce que, par définition, ils ne vont pas avoir accès à ces prestations-là. Je trouve que c'est dommage, je trouve que c'est dommage, parce que c'est... il me semble que ce n'est pas cohérent avec notre approche au Québec, d'être très centrés sur l'enfant puis centrés sur la sécurité de l'enfant. Je trouve qu'on aurait pu aller plus loin. Je pense que ça va dans la bonne direction, mais pourquoi ne pas aller plus loin, surtout pour briser le cycle de la pauvreté, qui est tellement important, ces premières années, tu sais, préscolaires et surtout la première année de vie. Je trouve ça dommage.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci.

Mme McGraw : Est-ce qu'il y a des...

La Présidente (Mme D'Amours) : Mme la députée de Sherbrooke.

Mme McGraw : Mais juste... Mais je ne sais pas comment la ministre réagit à ça, de prendre un pas de l'avant, mais peut-être d'aller plus loin pour prendre en considération les enfants qui n'ont pas choisi de naître au sein de la... une précarité financière.

La Présidente (Mme D'Amours) : Commentaires, Mme la ministre?

• *(17 h 50)* •

Mme Rouleau : Bien, tout simplement dire que tout ce travail que nous faisons pour améliorer l'accompagnement des personnes et simplifier le régime pour plus d'accessibilité et améliorer... améliorer les conditions... parce qu'en changeant des contraintes d'emploi vers la contrainte santé on est beaucoup plus axés sur la personne et on améliore le sort de beaucoup de gens, qui seront heureux lorsque ce projet de loi sera adopté, parce qu'ils pourront en profiter plus rapidement, et des personnes qui sont très importantes pour nous, parce que le plan de lutte à la pauvreté vise à réduire cette pauvreté-là et sortir les gens de la pauvreté. C'est vraiment ça, l'objectif, et l'objectif de cette loi aussi, de faire en sorte que l'aide de dernier recours, bon, qui est une... qui est une aide qui permet aux gens d'avoir un soutien, un support financier et des ressources mais tout en les accompagnant pour aller... pour sortir de cette situation-là. On ne veut pas rester là, on veut... on veut améliorer son sort. Et là ce qu'on fait pour les femmes enceintes et qui accouchent, c'est d'améliorer leur situation, nettement. On améliore. Alors, je pense que la proposition que j'ai faite, c'est une bonne proposition, que nous devrions adopter.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Mme la Présidente, en ce moment, ça existe déjà, là, une contrainte temporaire en raison de l'état de grossesse, ça fait qu'on a les données sur combien de personnes ça concerne. Là, on parle de prolonger après l'accouchement pour ces personnes-là, mais, en ce moment, il y a... il y a déjà des familles concernées. Puis on vient

de calculer la moyenne, là, puis, en moyenne, par mois, il y a 639 femmes qui bénéficient de ça au Québec, en moyenne, par mois, là. Ça joue entre 400 puis 800 femmes par mois à peu près, là, mais, en moyenne, c'est 639. Ces 639 femmes là, en moyenne, par mois, là, c'est les 639 familles les plus précaires de tout le Québec. Ils sont tellement précaires qu'ils ne se qualifient même pas pour aller basculer au RQAP, parce qu'ils n'ont pas travaillé dans les années qui précèdent. C'est les 639 enfants qui naissent dans le contexte de plus haute vulnérabilité de tout le Québec. On ne ruinera pas l'État en reconnaissant une contrainte temporaire à ces familles-là pour que leurs mères, parce que, là, c'est juste... c'est juste elles, ce n'est même pas le père, puissent passer la première année de vie avec leurs enfants. On parle de 639 enfants en moyenne par mois, là. C'est vraiment les plus précaires.

Ça fait que je veux juste remettre ça sur la table comme argument, là, on ne parle pas de milliers ou de dizaines de milliers de familles, là, on ne parle pas de coût astronomique. On est à quelques centaines d'enfants par mois qui naissent dans les familles les plus... officiellement, les... à moins de vivre dans... dans la rue puis de... On sait qu'il y a quatre personnes sur 10 dans la rue qui n'ont pas demandé d'aide sociale, mais il ne doit pas... J'espère qu'il n'y a pas beaucoup d'enfants là-dedans qui naissent là, là. Et je crois qu'on l'a su, qu'il y a des femmes qui accouchent dans la rue à l'occasion, la mairesse de... l'ancienne mairesse de Gatineau nous l'a déjà dit. Mais ces 639 enfants par mois, là, c'est les... c'est les enfants qui naissent dans les contextes les plus vulnérables au Québec. Puis je pense sincèrement que ce ne serait pas grand-chose de se dire : On va leur envoyer le message que c'est correct si leurs mères passent la première année de vie avec eux. Je pense que ce ne serait pas si pire que ça comme geste pour favoriser le développement puis le lien d'attachement de ces enfants-là.

Donc, ce sera mon dernier argument, Mme la Présidente, mais on parle de 639 enfants, en moyenne, par mois. Ce n'est pas grand-chose puis c'est les plus vulnérables au Québec.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur l'amendement? S'il n'y a pas d'autre commentaire, je mets... je vais mettre aux voix l'amendement. Est-ce que l'amendement est adopté ou rejeté?

Une voix : ...

La Présidente (Mme D'Amours) : Un vote par appel nominal. Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

La Secrétaire : Pour, contre, abstention. Mme Labrie (Sherbrooke)?

Mme Labrie : Pour.

La Secrétaire : Mme Rouleau (Pointe-aux-Trembles)?

Mme Rouleau : Contre.

La Secrétaire : Mme Boivin Roy (Anjou—Louis-Riel)?

Mme Boivin Roy : Contre.

La Secrétaire : Mme Poulet (Laporte)?

Mme Poulet : Contre.

La Secrétaire : Mme Tardif (Laviolette—Saint-Maurice)?

Mme Tardif : Contre.

La Secrétaire : Mme Tremblay (Hull)?

Mme Tremblay : Contre.

La Secrétaire : Mme Blais (Abitibi-Ouest)?

Mme Blais : Contre.

La Secrétaire : Mme McGraw (Notre-Dame-de-Grâce)?

Mme McGraw : Pour.

La Secrétaire : Mme D'Amours (Mirabel)?

La Présidente (Mme D'Amours) : Abstention. Donc, l'amendement est rejeté. Nous revenons à 25, volet 53, Contraintes de santé. Mme la députée de... Notre-Dame-de-Grâce, la parole est à vous.

Mme McGraw : Il est tard, quand même. Merci, Mme la Présidente. Alors, j'étais très contente d'entendre la ministre, qui a eu la chance de répondre un peu à mon... à mon, comme, deuxième... Suite à avoir retiré l'amendement, suite aux explications, la ministre... Et, si je comprends bien, vraiment, la ministre cherche à amener son ministère, et toute cette approche, dans une autre direction, beaucoup plus centrée sur la personne et élargie et... Donc, vraiment pour rassurer ces groupes-là, la ministre, elle a commencé, mais je veux juste l'entendre un peu plus. Elle a parlé de certains groupes qui risquent de... bon, qui risquent de perdre des acquis, on va dire, des futurs groupes, là. Je comprends que les prestataires, présentement ou lors de l'adoption de la... avant l'adoption du projet de loi... qu'ils vont garder leurs acquis, mais je parle de ces groupes-là. Et je regarde toutes les notes qu'on a... pendant... je regardais toutes les notes qu'on a prises, les mémoires, pendant les consultations, il y avait beaucoup de préoccupations. Donc, vraiment, pour que la ministre, elle parle directement à ces groupes-là, qui avaient peut-être une voie de passage peut-être plus directe pour accéder à ces prestations-là, qui perçoivent qu'avec ce projet de loi ils vont perdre des acquis, ils vont perdre des avantages, ils vont perdre des prestations, des allocations, ce sont des groupes vulnérables.

Alors, on aimerait attendre la... Moi, j'aimerais entendre, vraiment au nom de ces groupes-là, les engagements de la ministre envers ces groupes. Elle a mentionné les victimes de violence conjugale. Il y a aussi les... bien, effectivement, les... on parle des familles avec des enfants 0 à 5 ans. Il y a aussi, bon, les personnes âgées de 58 à 64 ans. Est-ce que la ministre pourrait parler de l'impact ou ses intentions vis-à-vis ces groupes de personnes?

Et, aussi, très spécifiquement... parce que, selon le mémoire qu'elle a déposé au Conseil des ministres, avec la révision de contrainte... je cherche le mémoire, mais, avec la révision de la notion de contrainte à l'emploi vers notion de contrainte de santé, il y a plusieurs, on va dire, épargnes qui se font... je sais que la ministre n'aime pas entendre le mot... le mot «coupures», mais des épargnes qui se font qui vont être redirigées ailleurs, donc à coût nul pour le gouvernement, pas à coût nul pour ces personnes-là. Est-ce que la ministre, aussi, elle pourrait parler de ses intentions? Est-ce qu'elle a, par exemple, l'intention d'injecter de l'argent différemment pour les groupes vulnérables, ailleurs pour ces groupes vulnérables?

Mme Rouleau : Oh! Mme la Présidente, vous avez changé de chevelure.

La Présidente (Mme Boivin Roy) : Un petit peu plus long, Mme la Présidente. Bien, je vous donne... Mme la Présidente, c'est moi-même, d'ailleurs. Je pense qu'il est tard pour un peu tout le monde. Mme la ministre, la parole est à vous.

Mme Rouleau : Merci. Excusez-moi. Si on ne vaut pas un petit fou rire, on ne vaut rien, hein?

Alors, Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce, en fait, je dirais, là, globalement, il n'y a pas de perdants, parce qu'en transformant les contraintes temporaires en emploi en contraintes de santé... bon, évidemment, on voit des... certains groupes de personnes, là, qui perdent ces contraintes temporaires en emploi, mais, pour les parents qui ont des enfants handicapés, qui avaient une contrainte temporaire à l'emploi, il y aura maintenant une prestation spéciale du même montant. Ça fait qu'il n'y a pas de perte pour ces... pour ces gens-là.

Les femmes qui sont victimes de violence conjugale qui se retrouvent en maison d'hébergement, elles avaient... elles ont, aujourd'hui, là, une contrainte à l'emploi de trois mois plus un 100 $ pour l'hébergement en maison d'hébergement, deux prestations, deux formulaires. Dorénavant, ce sera une prestation spéciale, avec un formulaire, et la... l'intervenante de la maison d'hébergement qui va... qui pourra déterminer, là, la situation puis remplir le formulaire, un seul formulaire. Il y a... il y a énormément de travail qui se fait pour simplifier le régime.

• *(18 heures)* •

On a donc des prestations spéciales et des droits acquis pour des personnes. Par exemple, avoir 58 ans, on a eu l'occasion d'en discuter, là, je pense, assez largement, les personnes qui ont 58 ans aujourd'hui ont une prestation... c'est-à-dire une contrainte temporaire à l'emploi, n'auront plus cette contrainte temporaire à l'emploi, parce que ça n'existera plus. Mais, si la personne qui a 58 ans a une contrainte santé, elle a une contrainte santé, bien, elle aura une contrainte santé et risque... Tu sais, il y a de... des... de fortes... il y a des chances que cette personne ait une contrainte santé.

Les femmes... Les familles monoparentales d'enfants de moins de cinq ans ont une contrainte temporaire à l'emploi. Puis je rappelle que la contrainte temporaire à l'emploi fait que ces personnes-là ne peuvent pas aller sur des programmes d'emploi pour améliorer leurs conditions.

Alors, je vais déposer un amendement, là, pour trouver les solutions pour ce groupe-là particulier, parce que ces jeunes femmes avec enfants, là, qui se retrouvaient dans une... dans une... qui pouvaient perdre, je ne veux pas qu'elles perdent. Alors, je prends l'engagement de travailler, de continuer à travailler très fort pour trouver des solutions.

Et justement on sait que le plan... c'est-à-dire le projet de loi s'inscrit dans le plan de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale. C'est un tout. Et ce plan de lutte, il est évolutif, c'est une de ses grandes caractéristiques. C'est la première fois qu'on a un plan évolutif qui... À mi-parcours, là, on évalue les différentes mesures, qu'est-ce qui fonctionne, qu'est-ce qui fonctionne moins bien puis est-ce qu'on peut améliorer les choses, peut-être là on peut... Bon. Alors, on a des outils pour continuer à travailler, et je travaille avec mes collègues aussi, pour avoir des... des solutions qui ne font pas partie du projet de loi, nécessairement, mais qui vont faire partie du plan de lutte.

Mme McGraw : ...de vous être engagée. C'est important parce que... On a discuté de l'article 53 et on a eu toute une discussion sur l'évaluation, sur contraintes de santé, mais évidemment il y a toute une section qui a été remplacée, enlevée. Et c'est vraiment ces groupes-là qui sont venus, même le Protecteur du citoyen, le Front commun

des personnes assistées sociales du Québec, le collectif, la société québécoise de déficience intellectuelle, la Fédération des femmes du Québec, maints groupes qui se sont prononcés justement sur cet article-là. Donc, je suis contente et rassurée aujourd'hui d'entendre l'engagement de la ministre. J'espère que, lorsque ces groupes vont peut-être faire un suivi direct avec la ministre, je ne doute pas, je ne doute pas qu'elle va vouloir les rencontrer directement pour les rassurer, de parler de leur cas particulier.

La ministre a parlé des familles qui ont la garde des enfants préscolaires, elle a parlé des victimes de violence conjugale. Il y a aussi, évidemment, la question des personnes âgées de 58 à 64 qui ont des acquis présentement, mais il y a des inquiétudes face à leur avenir. Il y a aussi les personnes qui sont placées en résidence d'accueil puis il y a aussi les personnes qui sont responsables d'un foyer d'accueil lié par un contrat, etc. Donc, j'imagine que ces groupes-là, s'ils ont des suivis à faire avec la ministre pour les rassurer, que la ministre va s'engager à les rencontrer.

Et évidemment je veux aussi souligner ma collaboration et celle de ma formation. Si elle a besoin d'aller chercher d'autres sous au sein de son gouvernement, on ne va jamais s'opposer à ce qu'on va aller chercher des fonds pour appuyer les plus vulnérables de notre société. Alors, elle peut compter sur ma collaboration dans ce sens-là pour l'appuyer, pour aller chercher plus de ressources, plus de fonds.

On comprend que la ministre a une bonne volonté. Elle n'a pas nécessairement eu tout ce qu'elle aurait voulu comme ressources pour ces groupes vulnérables au sein du gouvernement, donc pas besoin de répondre à cette question-là, c'est notre perception, et elle peut compter sur nous pour mettre pression, pour aller chercher d'autres ressources pour appuyer ces groupes vulnérables qui sont davantage plus vulnérables ces jours-ci avec le coût de la vie, etc. Donc, voilà pour moi.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. Mme la députée de D'Arcy-McGee, la parole est à vous.

Mme Prass : Dans la liste des groupes que j'ai entendu ma collègue énumérer, je ne l'ai pas entendu mentionner les parents à charge d'un enfant... excusez-moi, les parents qui ont un enfant à sa charge, qui est handicapé.

Une voix : ...

Mme Prass : Vous les mentionnez. Donc, dans le même esprit, comme vous le savez, pour la question de ce qui est des contraintes temporaires, il peut y avoir un enfant qui a un bris de service à l'école, donc le parent doit quitter son emploi pour une période pour être à la maison, justement, de s'occuper de cet enfant.

Également, lors des consultations, et quand on est passé à travers les mémoires, on a entendu beaucoup de groupes.

Donc, de ce que je comprends, c'est votre volonté, justement, de continuer à tendre la main à ces familles-là et de leur donner un coup de pouce, si vous voulez, mais il n'y a aucune garantie, parce que ce n'est pas inscrit présentement dans le projet de loi, et vous devez aller chercher des fonds du gouvernement pour pouvoir continuer. Est-ce que c'est ce que je comprends bien? Parce qu'avec...

Une voix : ...

Mme Prass : Bien, c'est ça, je veux juste comprendre. Donc, vous allez continuer...

Mme Rouleau : J'ai confirmé. Il y a des prestations, ce qu'on appelle... Ce ne sont plus des contraintes temporaires à l'emploi, ce sont des prestations spéciales du même montant. Donc, il n'y a aucune perte pour les gens, les parents qui ont un enfant handicapé, pour les femmes victimes de violences. On améliore la chose pour... C'est ça, là, pour... Les groupes de personnes qui avaient des contraintes temporaires à l'emploi, en grande partie, ont maintenant des prestations spéciales. Et les personnes, par exemple 58 ans et plus, auront des droits acquis.

Et lorsque... bon, lorsque la loi sera en vigueur, là, la personne qui approche 58 ans, bien, elle pourra voir... faire... Il pourrait y avoir une évaluation médicale, de santé médicale, mentale ou, s'il y a lieu, psychosociale. Donc, il n'y aura pas de... Il n'y aura pas de perdant dans le projet de loi.

Mme Prass : Juste pour bien m'assurer et confirmer, donc, les montants qu'ils reçoivent présentement pour la contrainte temporaire, ils vont recevoir le même montant dans la prestation spéciale.

Mme Rouleau : Oui.

Mme Prass : OK. Merci.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires? Oui, Mme la députée de Sherbrooke.

Mme Labrie : Oui. Donc, je pense qu'on est rendus là sur les nombreuses choses qu'on voulait discuter sur l'article 53.

La ministre a nommé effectivement les nouvelles prestations spéciales qu'il y aurait pour les personnes victimes de violence conjugale. Donc, ça, c'était le paragraphe 9°. Elle a nommé qu'il y aurait ça également pour les parents d'enfants handicapés qu'on trouvait au paragraphe 3° puis qu'elle cherche une solution hors projet de loi pour les parents qui ont un enfant à charge. Je l'ai entendu. C'est rassurant.

Mme Rouleau : ...

Mme Labrie : Pardon?

Mme Rouleau : On parle des familles monoparentales.

Mme Labrie : Elle va le faire essentiellement pour les familles monoparentales. Bon. C'est limité, mais je l'entends.

Il y a quand même d'autres groupes ici qui sont touchés, ça fait que j'aimerais peut-être en savoir plus sur ce qui est prévu pour rattraper autrement ces personnes-là, notamment le paragraphe 5°, là, les personnes qui procurent «des soins constants à un adulte dont l'autonomie est réduite de façon significative en raison de son état physique [et] mental.» On parle ici de proches aidants. Donc, j'aimerais savoir qu'est-ce qui est prévu pour rattraper ces gens-là.

Mme Rouleau : Il y a des ajustements là aussi, ajustements à la prestation, équivalents.

Mme Labrie : Donc, ça va être équivalent.

Mme Rouleau : Oui.

Mme Labrie : Il n'y aura pas d'argent perdu pour ces personnes-là.

Mme Rouleau : Non.

Mme Labrie : Elles vont avoir une prestation spéciale. Ce ne sera plus une contrainte temporaire. OK.

Mme Rouleau : Puis c'est important de mentionner que les contraintes temporaires à l'emploi empêchaient la personne d'avoir accès à des programmes d'emploi. Là, elle pourra avoir accès. Alors, ça fait... Elle aura accès à des programmes, ce qu'elle ne pouvait pas avoir.

• *(18 h 10)* •

Mme Labrie : Pour le paragraphe 7°, on parle de gens en résidence d'accueil, ressources intermédiaires. Est-ce qu'il y a aussi une prestation spéciale pour rattraper ces personnes-là?

Des voix : ...

Mme Rouleau : Oui, il y a des prestations parce que ce sont des personnes qui ont des contraintes de santé. Donc, par contraintes de santé... les... des prestations ajustées.

Mme Labrie : OK. Donc, ce sont des personnes qui ont des contraintes de santé. Je suis contente que la ministre le dise, parce que c'est sûr que si on vit dans une ressource intermédiaire, on a un profil particulier qui ressemble à une contrainte de santé, effectivement.

Et donc pourquoi elle les raie? Pourquoi elle ne l'inclut pas d'emblée? Parce que c'est comme si ça va forcer ces gens-là à faire une démarche d'aller chercher une évaluation médicale et/ou psychosociale, s'il y a lieu, pour faire reconnaître son état, alors que, techniquement, on s'entend que vivre dans une ressource intermédiaire en soi, c'est pas mal déjà clair, là.

Mme Rouleau : ...on maintient le... Il y a déjà une espèce de diagnostic, là, qui existe sur cette personne-là. On maintient ce diagnostic.

Mme Labrie : Ça fait qu'il n'y aura aucune démarche supplémentaire à faire pour ces personnes-là même s'il n'y a plus...

Mme Rouleau : Non. La personne est en résidence, en ressource intermédiaire, il y a un encadrement, là, dans cette maison, dans cette ressource, il y a de l'information sur cette personne, alors c'est cette information-là qui servira.

Mme Labrie : OK. Donc, eux aussi sont couverts. Peut-être que la ministre peut nous expliquer davantage, là, parce que ça, c'est quelque chose qui n'était pas très clair pour moi, pourquoi ça, c'était dans la liste, là, paragraphe 6°, les personnes responsables de RTF, etc., puis paragraphe 8°, responsables d'un foyer d'accueil. C'est quoi ça, puis pourquoi ces personnes-là étaient sur cette liste-là avant, puis qu'est-ce qu'il advient avec ça?

Mme Rouleau : Peut-on suspendre, Mme la Présidente?

La Présidente (Mme D'Amours) : Je suspends les travaux quelques minutes.

(Suspension de la séance à 18 h 12)

(Reprise à 18 h 14)

La Présidente (Mme D'Amours) : Nous reprenons nos travaux. Mme la ministre, vous avez des commentaires, réponses aux questions?

Mme Rouleau : Oui. Merci, Mme la Présidente. Alors, on parle des responsables de ressources de type familial ou foyer d'accueil. C'était votre question. C'est, grosso modo, là, un reliquat de ce qui a existé, là, dans l'histoire il y a fort, fort longtemps. Il y a six personnes qui sont touchées et elles ont un droit acquis jusqu'à... jusqu'à...

Une voix : ...

Mme Rouleau : Jusqu'à la fin.

La Présidente (Mme D'Amours) : Jusqu'à trois petits points.

Mme Labrie : Tant que nécessaire.

Mme Rouleau : Oui.

Mme Labrie : OK. Je comprends. Bon, bien, mais ça clarifie quand même, effectivement, là. C'est niché. Les deux articles totalisent six personnes, en fait. OK. Un reliquat.

Bien, écoutez, moi, je dois dire qu'il y a eu clairement un enjeu au niveau communicationnel, là, parce qu'on se fait répondre des choses rassurantes sur ça. Et il y a eu une levée de boucliers phénoménale, avec raison, quand les gens ont pris connaissance de cet article-là, parce que ce que la ministre nous dit, qu'elle a commencé à dire depuis qu'on a commencé l'étude détaillée puis ce qu'elle rajoute aujourd'hui, ce n'était pas... ce n'était pas de l'information accessible, là. Donc, clairement, beaucoup de gens ont anticipé qu'ils perdraient un... mon Dieu! je trouve que «privilège», c'est exagéré, là, pour 161 $ par mois, mais, bon, qu'ils perdraient la reconnaissance de cette contrainte. Et, dans les faits, on comprend que, pour plusieurs de ces groupes-là, quand même, il y a quelque chose qui est prévu puis il n'y a pas d'impact financier. C'est quand même un élément essentiel qui aurait dû être communiqué dès le départ. Je le dis pour elle, hein, je le dis pour la ministre, parce qu'elle se serait évitée bien des... bien des doléances, je vais dire ça comme ça.

Moi, je vois quand même que les enjeux qui demeurent, là, c'est sur la question de l'âge. Sur la question de l'âge, il y a le droit acquis. Pour la suite des choses, il n'y a pas de droits acquis. Moi, je vais vous dire, je pense que la majorité des personnes concernées, là, elles en ont, des contraintes, puis ça va juste être plus compliqué pour elles de se les faire reconnaître, ça va prendre plus de démarches auprès d'un professionnel et une analyse auprès du ministère pour, finalement, passer par un autre chemin puis se la faire reconnaître. Ce ne sera pas en vertu de l'âge. On peut trouver que c'est légitime de, justement, changer de stratégie, puis que leurs contraintes autres soient reconnues, et que ce ne soit pas l'âge, en soi, qui amène la reconnaissance d'une contrainte, ça se défend, mais, dans les faits, ça va être plus compliqué et plus long pour ces personnes-là. Et je ne pense pas qu'il y a d'économies à faire là non plus, bien sincèrement, parce que si, à 58 ans, tu es encore sur l'aide sociale, il y a des grosses chances que tu aies déjà une contrainte. Puis ça va... ça prendra la démarche nécessaire. C'est long, fastidieux. C'est dommage pour ces personnes-là. Ça va être plus compliqué pour le gouvernement aussi parce qu'ils vont devoir traiter individuellement chacune de ces milliers de demandes là, au lieu que ce soit reconnu automatiquement, mais, bon, ça, c'est un choix qui leur appartient.

L'autre bout, qui est encore un peu préoccupant, c'est la question des enfants à charge. Et j'ai le goût de vous dire : On ne l'aurait même pas, cette discussion-là, s'il y avait une place en service de garde pour tous les enfants, là. Donc, ça, c'est quelque chose que j'espère voir la ministre insister très fort auprès du Conseil des ministres puis de sa collègue la ministre de la Famille, parce que l'essentiel de la pression qu'on met sur elle par rapport à nos inquiétudes sur les parents d'enfants d'âge préscolaire, ça vient du fait qu'il n'y a pas assez de places pour tout le monde. S'il y en avait, on n'en parlerait pas, de ça, OK, mais là, c'est loin d'être réglé, cette crise-là, en ce moment, et même, à certains moments, on a l'impression qu'on recule dans la réponse à la population pour le nombre de places qu'il manque encore pour compléter le réseau.

Le rythme de conversion de places est lent aussi, puis tant que les places ne sont pas converties, ce que ça fait, c'est que, quand c'est des garderies privées, bien, il n'y a pas accès à des... à des... aux mêmes... aux mêmes ressources que quand c'est une place en CPE, pas de place réservée, notamment, des places protocoles, là, dans les garderies privées. Il n'y a pas accès aux prestations spéciales pour les enfants à besoins particuliers quand c'est des garderies privées. Il y a un paquet d'enjeux qui nécessiteraient vraiment qu'on fasse de toute urgence la conversion puis qu'on développe le réseau sous forme CPE ou subventionné. Donc, moi, j'insiste ici, là, la façon... Elle nous dit, la ministre, qu'elle cherche, via son plan de lutte à la pauvreté, des façons d'intervenir là-dessus. La meilleure façon, là, c'est de livrer des places dans le réseau de CPE et le plus tôt possible. C'est là où je l'invite à investir son énergie.

Bien sûr, on peut, en attendant, venir aider ces familles-là quand même. Nous, il y a quelques années, déjà, on avait proposé d'avoir une prestation spéciale, là, notamment pour les poupons, là. Entre le RQAP puis le moment où les gens trouvent une place, c'est souvent après 18 mois que les gens trouvent une place. Des places poupons, il n'y en a pas. On avait proposé, à l'époque, de, justement, s'arrimer sur les montants offerts pour contraintes temporaires, parce que, pour nous, c'est ça que c'est, c'est une contrainte temporaire à l'emploi de se retrouver entre le RQAP puis le moment où l'enfant atteint 18 mois puis que là on réussit enfin à trouver une place.

Pour nous, c'est une contrainte temporaire, ça fait qu'on s'était appuyé sur les montants offerts pour les gens qui ont une contrainte temporaire puis on avait proposé une prestation poupons, là, pour faire le pont entre la fin du RQAP puis le moment où les gens trouvent une place.

• *(18 h 20)* •

Évidemment, le coût d'une mesure comme celle-là irait en décroissant au fur et à mesure qu'on livre des places. Donc, c'est quelque chose que j'invite le gouvernement à réfléchir en attendant de livrer des places. Il y a moyen, avec des prestations d'urgence comme celle-là, pour aider les familles, de leur éviter de sombrer dans la plus grande précarité. Donc, moi, je lui soumets cette possibilité-là. Mais c'est ça, là, le gros problème qui reste, à mes yeux, là, et qu'on... On attend que la solution hors projet de loi arrive pour ces personnes-là. Ça va passer par le développement du réseau.

Ça fait que j'espère que l'appel est entendu. Je le dis parce que, dans l'ancienne législature, je l'ai porté, moi, ce dossier-là devant l'ancien ministre de la Famille, et je dois dire, là, on sentait que ça bougeait pas mal plus vite sur ce dossier-là à l'époque. Depuis cette législature-ci, on dirait qu'on stagne. Ça ne... ça ne livre pas, là. Les places, ça ne livre pas. Puis je ne parle pas juste les données nationales, là, je regarde les projets en Estrie, là, le nombre d'histoires que j'entends de bâtons dans les roues qui sont mis dans les... dans les... aux directrices de CPE qui essaient de développer de nouvelles installations. C'est un problème majeur. Le frein vient des fonctionnaires qui empêchent les projets d'avancer, qui redemandent des documents qu'ils ont déjà eus. C'est un problème majeur. Et ça, ça a des retombées sur la ministre. J'ai l'air d'être à côté du sujet, mais ça a des retombées sur la ministre de la Solidarité sociale. Ça en a. Donc...

La Présidente (Mme D'Amours) : Je suis à la limite de vous dire de revenir.

Mme Labrie : Exact. Mais je le sais que j'ai l'air de faire une digression, mais c'est que ça plonge des familles dans la précarité.

Puis là on est en train de discuter ici du dernier filet social qui reste, mais il y en a des familles qui se rendent à ce dernier filet social juste parce qu'ils n'ont pas eu de place en CPE. C'est du monde qui ne sont pas éloignés du marché du travail, là, qui peuvent travailler, qui ne demandent que ça, mais qui ont épuisé toutes leurs économies à force de ne pas pouvoir retourner travailler parce qu'il leur manque une place. Ça fait que ça vient concerner la ministre. Et c'est... et c'est pour ça qu'on a eu une telle levée de boucliers, dont j'ai fait partie, puis avec mes collègues aussi, concernant, là, l'abrogation du paragraphe 3°, ici, là.

Les personnes qui ont un enfant à charge, là, d'âge préscolaire, ces personnes-là, s'ils avaient accès à une place en service de garde éducatif, on n'aurait pas raison de s'inquiéter pour elles, mais là il y en a qui ont... il y en a qui n'ont pas accès et c'est pour ça qu'on s'inquiète pour elles. Et quand j'entends : Bien, on cherche des solutions en dehors du projet de loi, bien, tant mieux, mais va falloir qu'elles arrivent vite, ces solutions-là, parce qu'en attendant on précarise énormément de familles dans des années cruciales pour le développement de ces enfants-là. Ça fait que moi, c'est l'appel que je lance à la ministre.

Il y a des choses qu'elle nous dit qui sont rassurantes, notamment pour les proches aidants, les personnes qui vivent en RI, victimes de violence conjugale, c'est rassurant, mais, là-dessus, ce que j'entends, c'est une belle intention, mais la solution rassurante, on ne l'a pas vue encore et ça va la prendre. Ça va rester une préoccupation tant qu'on n'aura pas complété le réseau et trouvé une mesure d'urgence, je dirais, là, pour subvenir aux besoins de ces familles-là en attendant de leur livrer une place.

La Présidente (Mme D'Amours) : Merci. D'autres commentaires sur le volet 53 de... du... Oui, Mme la députée de D'Arcy-McGee.

Mme Prass : Merci. Juste... Désolé, j'ai manqué le début cet après-midi des... du débat. Vous avez parlé tantôt de la prestation spéciale, justement, qui va venir remplacer celle-ci. Est-ce que la prestation spéciale se retrouve dans le projet de loi?

Mme Rouleau : ...le règlement.

Mme Prass : C'est dans le règlement. Donc, encore une fois, pour les personnes concernées, il peut y avoir une certaine crainte parce que, justement, ce n'est pas inscrit noir sur blanc.

Mme Rouleau : J'ai confirmé l'intention réglementaire.

Mme Prass : Oui, mais l'intention réglementaire n'est pas le règlement en tant que tel.

Mme Rouleau : Mais là je ne peux pas vous fournir le règlement, je... Le règlement va venir.

Mme Prass : Oui, je comprends, mais, comme le dit ma collègue... Écoute, nous, on est en train de recevoir des messages en direct de gens qui ne se sentent pas rassurés.

Mme Rouleau : Mais, tout à l'heure, votre collègue a dit qu'elle était rassurée.

Mme Prass : Mais je n'étais pas là. Moi, je n'ai pas entendu tout ce que vous avez mis de l'avant, donc... Mais, par exemple, j'ai la... j'ai une question pour vous qui vient, justement, d'un groupe de revendications, qui ont une crainte que le retrait des alinéas 3°, 7°, 9° de cet article affecterait les personnes qui ont une déficience intellectuelle, surtout, par exemple, et là ils regroupent le fait qu'on enlève les femmes victimes de violence conjugale et les femmes qui ont une déficience intellectuelle... tendent à être plus souvent... sont plus souvent à risque de cette sorte de violence, donc... de ce genre de violence, donc... Je vais commencer par ça. Pourquoi est-ce que vous avez choisi de retirer cette contrainte temporaire pour la remplacer par un programme spécial? Quel était l'esprit derrière cette idée-là?

Mme Rouleau : Rapidement, on enlève les contraintes à l'emploi pour remplacer par contraintes de santé; contraintes temporaires en emploi pour contraintes de santé. Et la majorité... Puis j'ai répondu à plusieurs des préoccupations, là, depuis quelques heures, là, finalement. Malheureusement, vous n'y étiez pas, mais j'ai répondu et... Il n'y a plus de contraintes emploi, on parle maintenant de contraintes santé.

Alors, pour s'assurer que les personnes ou les groupes de personnes qui avaient des contraintes temporaires en emploi ne perdent pas, on a transformé en prestations spéciales ou allocations spéciales, selon le type. Alors, il y a très peu... il n'y a pas de... Et puis j'ai... Alors, il n'y a personne qui perd. Et puis j'ai pris des engagements à travailler dans le cadre du plan de lutte, et avec mes collègues, pour m'assurer que certains groupes, on parle des femmes, des familles monoparentales avec enfants de moins de cinq ans particulièrement... trouver des solutions qui seront plus avantageuses pour elles.

Mme Prass : ...vous mentionnez... On parle de l'état physique ou mental, excusez-moi, la contrainte «de santé lorsque l'adulte seul ou un membre adulte de la famille». Donc, encore une fois, pour les familles qui ont un enfant avec un handicap, pourquoi est-ce qu'on spécifie ici un membre adulte de la famille?

Mme Rouleau : Qui est prestataire d'un enfant... qui est parent d'un enfant?

Mme Prass : Oui. C'est ça, parce que là on dit «une allocation»...

Mme Rouleau : Alors, il n'y a pas de perte. Il y avait une contrainte temporaire à l'emploi, ça n'existe plus, ce sera une prestation.

Mme Prass : Oui, mais ma question est : Pourquoi, dans 53, est-ce que vous précisez «la prestation de base est augmentée d'une allocation pour contrainte de santé lorsque l'adulte seul ou membre adulte de la famille»? Pourquoi pas lorsqu'un adulte qui est à la charge d'un enfant, par exemple?

Donc là, c'est parce que vous venez... vous prenez tous les gens qui étaient dans cette... qui étaient dans... qui étaient contraintes de santé temporaire, vous les mettez dans la prestation spéciale. Mais là, donc, est-ce que vous introduisez... Parce que j'essaie juste de comprendre pourquoi on spécifie adulte, membre adulte de la famille, et pas un enfant, par exemple.

Mme Rouleau : C'est l'adulte qui est prestataire, qui fait la demande et qui a un enfant handicapé.

Mme Prass : Donc, il serait considéré dans... OK. Parce que... Bien, une des craintes qu'on a eues, bien, une des craintes qu'on nous a partagées, c'était que... parce qu'on spécifie membre adulte de la famille, que ça ne comprendrait pas... Parce que la contrainte de santé, c'est l'enfant du parent, c'est... c'est la raison de la... La raison que le parent reçoit la prestation, c'est parce que leur enfant a une crainte... a une contrainte. Donc, il y avait une certaine inquiétude que, quand on spécifie que c'est un membre adulte de la famille... Je comprends que c'est eux qui reçoivent la prestation, mais la prestation, ils la reçoivent en raison de la contrainte de leur enfant. Donc, je veux juste m'assurer qu'on a le statu quo et, comme vous avez dit, ces familles vont toujours être... vont recevoir la même prestation dans le programme spécial.

Mme Rouleau : Oui.

Mme Prass : OK.

La Présidente (Mme D'Amours) : D'autres commentaires sur 53? On serait rendus à 53.1, mais, si vous le voulez bien, il est 18 h 29. Donc, nous...

Mme Rouleau : ...déposer?

La Présidente (Mme D'Amours) : Il reste une minute. Moi, ce que je vous demande, ce serait plutôt, demain, de lire votre texte pour qu'on soit dans le... dans le vif du sujet. Alors, je vous remercie pour votre collaboration.

Compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die.

(Fin de la séance à 18 h 29)