POUR UN PROGRAMME DE REVENU DE BASE NOVATEUR ET STRUCTURANT

COMITÉ CONJOINT SUR L'ACCÈS AU PROGRAMME DE REVENU DE BASE

RAPPORT FINAL

18 décembre 2019

Votre gouvernement

Québec

COPHAN
Ensemble pour l'inclusion

COSME
Réseau communautaire
en santé mentale

AQRIPH
Alliance québécoise des regroupements régionaux
pour l'intégration des personnes handicapées

SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE
DE LA DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE

Office des personnes
handicapées
Québec

Québec, le 18 décembre 2019

Monsieur Jean Boulet
Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
et ministre responsable de la région de la Mauricie
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
425, rue Jacques-Parizeau, 4e étage
Québec (Québec) G1R 4Z1

Monsieur le Ministre,

Les membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base ont le grand plaisir de vous remettre le rapport final qui était attendu d'ici la fin de l'année 2019, conformément au plan de travail qui vous avait été déposé dans le rapport d'étape de décembre 2018.

Le mandat qui nous a été confié nous demande de proposer au gouvernement du Québec de quelle façon il pourrait faire évoluer le Programme de revenu de base pour permettre, au cours des prochaines années, à certaines catégories de clientèle, de bénéficier d'une admissibilité plus rapide à ce programme ainsi qu'au Programme de solidarité sociale.

Ces travaux se sont avérés extrêmement stimulants, la mise sur pied d'un programme novateur et sans précédent étant un défi des plus exigeants. Son impact significatif sur l'inclusion économique et l'effet catalyseur sur la participation sociale des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi nous ont amenés à l'examiner sous une grande variété d'angles.

Ainsi, comme nous vous l'avons présenté lors de notre rencontre de novembre 2019, le rapport vous soumet 20 recommandations structurantes, accompagnées de quelque 66 recommandations en découlant et visant à faciliter leur mise en œuvre.

Un des principes qui a animé nos travaux est que l'emploi demeure la meilleure façon d'améliorer son revenu disponible. Plusieurs des recommandations rappellent l'importance d'un accompagnement personnalisé vers des démarches volontaires vers l'emploi et l'amélioration de la participation sociale, voire citoyenne, selon les préférences et les capacités des personnes. L'individualisation des prestations, la pérennité du programme afin d'assurer une sortie de pauvreté durable et la neutralité financière sont pour nous d'autres éléments fondamentaux à retenir. De même, l'accès à une information adaptée aux personnes et les ressources humaines nécessaires à l'accompagnement personnalisé sont au cœur de la réussite de la mise en place du Programme de revenu de base.

Nous tenons à vous remercier pour votre confiance et nous sommes ouverts à toute autre collaboration future visant à améliorer les conditions de vie des personnes parmi les plus vulnérables du Québec, dont notre intérêt à participer aux travaux découlant de la mise en œuvre du Programme de revenu de base.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, nos sentiments les meilleurs.

Les membres du Comité conjoint,

Isabelle Tremblay
Directrice générale de l'Alliance québécoise
des regroupements régionaux
pour l'intégration des personnes
handicapées (AQRIPH)

Ysabel Fréchette
Coordonnatrice de l'Association
des personnes handicapées Matawinie
et déléguée de l'Alliance québécoise
des regroupements régionaux
pour l'intégration des personnes
handicapées (AQRIPH)

Camille Desforges
Directrice générale adjointe
de la Confédération des organismes
de personnes handicapées du Québec (COPHAN)

Véronique Vézina
Directrice du Regroupement des organismes
de personnes handicapées
de la région 03 et déléguée de la
Confédération des organismes
de personnes handicapées du Québec (COPHAN)

Charles Rice
Directeur de l'AGIR en santé mentale (Québec)
et président du Réseau communautaire
en santé mentale (COSME)

Yves Blanchette
Directeur général du Regroupement des
organismes de base
en santé mentale 04-17 et trésorier du
Réseau
communautaire en santé mentale (COSME)

Anik Larose
Directrice générale de la Société québécoise
de la déficience intellectuelle (SQDI)

Samuel Ragot
Conseiller à la promotion et à la défense des
droits de la Société québécoise de la
déficience intellectuelle (SQDI)

Sylvain Manseau
Conseiller à la Direction des projets
interministériels et des mandats spéciaux
de l'Office des personnes handicapées
du Québec (OPHQ)

Avec le soutien de :

Daniel Jean
Coanimateur et directeur général de l'assistance
sociale du ministère du Travail, de l'Emploi et de la
Solidarité sociale (MTESS)

Anik Labonté
Coanimatrice, secrétaire et conseillère à la
Direction des politiques d'assistance sociale
du ministère du Travail, de l'Emploi et de la
Solidarité sociale (MTESS)

Faits saillants

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base (CCAPRB) a été créé en 2018 à la demande du ministre et il est animé par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS). Il est formé de personnes représentant l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH), la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), le Réseau communautaire en santé mentale (COSME), la Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI) et l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

Le mandat du CCAPRB consiste à « proposer au gouvernement du Québec, d'ici le 31 décembre 2019, de quelle façon il pourrait faire évoluer le Programme de revenu de base (PRB) pour permettre, au cours des prochaines années, à certaines catégories de clientèle de bénéficier d'une admissibilité plus rapide au Programme de revenu de base ainsi qu'au Programme de solidarité sociale (PSS) ».

Le CCAPRB tient à rappeler que bien que l'initiative de créer ce nouveau programme est une action structurante au regard de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, l'emploi demeure le meilleur moyen pour sortir de la pauvreté de façon durable.

Dans cette perspective, le CCAPRB a retenu 6 grandes orientations sur lesquelles se basent 20 recommandations structurantes, accompagnées de 68 autres recommandations en découlant et visant à soutenir leur mise en œuvre.

1. Changer de paradigme pour évaluer une contrainte sévère à l'emploi.
2. Offrir la possibilité de faire valoir ses capacités.
3. Favoriser une approche concertée à partir de la personne.
4. Adapter le programme à la condition des personnes.
5. Viser la neutralité financière et la sortie durable de la pauvreté.
6. Agir dans une perspective d'amélioration continue.

Le Programme de revenu de base vise à favoriser l'inclusion économique et la participation sociale de prestataires en les sortant de façon durable de la pauvreté.

La pérennité de ce programme dans la vie de ces personnes, l'individualisation des prestations, le respect du principe de neutralité financière et la mise en place de nombreux assouplissements administratifs par rapport au Programme de solidarité sociale sont des éléments à retenir.

Les membres du CCAPRB souhaitent manifester leur intérêt à participer à toute initiative visant à améliorer les conditions de vie des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi étant en situation de pauvreté et d'exclusion sociale.

Table des matières

1. Introduction 10

2. Travaux du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base 11

3. Contexte 12

3.1 Le Programme de revenu de base 12

3.2 Une conjoncture favorable pour réaliser les travaux 14

4. Portrait statistique 15

5. Présentation des recommandations du comité 19

5.1 Changer de paradigme pour évaluer une contrainte sévère à l'emploi 19

5.2 Offrir la possibilité de faire valoir ses capacités 26

5.3 Favoriser une approche concertée à partir de la personne 35

5.4 Adapter le programme à partir de la condition des personnes 38

5.5 Viser la neutralité financière et la sortie durable de la pauvreté 48

5.6 Agir dans une perspective d'amélioration continue 58

6. Conclusion 60

Annexe 1 Liste des membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base 62

Annexe 2 Liste consolidée des recommandations 64

Annexe 3 Protections sociales pour les personnes avec incapacité dans six pays, soit France, Belgique, Royaume-Uni, Allemagne, Suède et Australie : Faits saillants et Synthèse 76

Annexe 4 Lettre de mandat du ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale au CCAPRB sur l'accès au Programme de revenu de base et lettre de confirmation de son mandat du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale 98

Annexe 5 Présentations faites et documents stimulant les réflexions des membres du CCAPRB 100

Liste des abréviations et des acronymes

66/72	66 mois au cours des 72 derniers mois
ADP	Allocation de dépenses personnelles
AFDR	Aide financière de dernier recours
AFÉ	Aide financière aux études
AQRIPH	Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées
CCAPRB	Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base
CDPDJQ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec
CEMS	Comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIRAAF	Crédit d'impôt remboursable accordant une allocation aux familles
CIS	Crédit d'impôt pour solidarité
CIT	Contrat d'intégration au travail
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
COPHAN	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec
COSME	Réseau communautaire en santé mentale
CREMIS	Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté
CSE	Contraintes sévères à l'emploi
CTE	Contraintes temporaires à l'emploi
IPS	Infirmière praticienne spécialisée
IVAC	Indemnisation des victimes d'actes criminels
LAPF	Loi sur l'aide aux personnes et aux familles
MEES	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
MPC	Mesure du panier de consommation
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PAAS	Programme d'aide et d'accompagnement social
PAS	Programme d'aide sociale
PAGIEPS	Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023
PICS	Planification individualisée et coordonnée des services
PRB	Programme de revenu de base
PSEA	Programme de subventions aux entreprises adaptées
PSS	Programme de solidarité sociale

PSV	Pension de la Sécurité de la vieillesse
RAC	Résidences à assistance continue
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
REEI	Régime enregistré d'épargne invalidité
RI-RTF	Ressources intermédiaires et ressources de type familial
RQAP	Régime québécois d'assurance parentale
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SEHNSE	Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels
SEMS	Service d'évaluation médicale et socioprofessionnelle
SQDI	Société québécoise de la déficience intellectuelle
SRG	Supplément de revenu garanti
TEVA	Transition école vie active

Liste des encadrés, figures, graphiques et tableaux

Encadré 1 Les orientations ayant guidé les travaux du CCAPRB 19

Encadré 2 Le développement du pouvoir d'agir 27

Encadré 3 Le rétablissement en santé mentale 27

Encadré 4 Les plans de services 36

Encadré 5 Le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE) 44

Figure 1 Cheminement immédiat vers le Programme de revenu de base pour toute personne ayant des contraintes sévères à l'emploi 39

Figure 2 Cheminement accéléré vers le Programme de revenu de base pour toute personne adhérant volontairement au Parcours volontaire vers l'emploi 41

Graphique 1 Évolution du nombre d'adultes prestataires selon le programme d'aide financière de dernier recours, Québec, 2009-2010 à 2018-2019 15

Graphique 2 Proportion des adultes admis en 2010-2011 au Programme de solidarité sociale selon leur durée consécutive de présence et selon la raison de la sortie, Québec .. 30

Tableau 1 Nombre d'adultes prestataires de l'aide financière de dernier recours, selon le programme et le sexe, Québec, 2018-2019 16

Tableau 2 Nombre d'adultes prestataires de l'aide financière de dernier recours, selon le programme et le groupe d'âge, Québec, 2018-2019 17

Tableau 3 Nombre d'adultes prestataires de l'aide financière de dernier recours, selon le programme et la situation familiale, Québec, 2018-2019..... 17

Tableau 4 Nombre d'adultes prestataires du Programme de solidarité sociale, selon la catégorie de diagnostic, Québec, 2009-2010 et 2018-2019 18

Tableau 5 Nombre d'adultes prestataires du Programme de solidarité sociale ayant des contraintes sévères à l'emploi, selon qu'ils soient présents au programme depuis au moins 66 mois au cours des 72 mois ou non, Québec, 2018-2019..... 19

Tableau 6 Nombre d'adultes prestataires dont le premier diagnostic de contraintes sévères à l'emploi a été accepté par l'agent (diagnostic évident), Québec..... 20

Tableau 7 Nombre de demandes d'octroi de CSE analysées par un comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle selon la décision, par année financière, Québec..... 20

Tableau 8 Nombre de demandes de révision et de décisions rendues par année financière, Québec 21

1. Introduction

Au printemps 2018, l'adoption de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi[1] est venue modifier certaines lois afin de permettre l'instauration du Programme de revenu de base (PRB) au moment décidé par le gouvernement. Le projet de loi était accompagné d'intentions réglementaires[2]. Cette loi introduit les concepts d'inclusion économique et de participation sociale dans la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (LAPF), aux côtés de ceux d'insertion sociale, d'intégration en emploi et de participation active dans la société (articles 1 et 2). La LAPF vise généralement à favoriser l'autonomie économique et sociale des personnes et des familles.

Plusieurs groupes communautaires représentant des personnes prestataires de l'assistance sociale ont exprimé leur souhait que le programme soit, notamment, accessible plus rapidement sinon sans aucun délai, à davantage de personnes. Ils souhaitaient participer plus activement aux discussions entourant la définition des orientations préalables à la mise en œuvre du PRB. Celui-ci pourrait permettre aux personnes visées d'aspirer à obtenir leur autonomie économique et sociale.

Leurs demandes ont trouvé écho auprès du gouvernement du Québec par la création au printemps 2018 par le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base (CCAPRB). Le CCAPRB, animé par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS), est aussi formé de personnes représentant l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH), la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), le Réseau communautaire en santé mentale (COSME), la Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI) et l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) (voir annexe 1).

Le mandat du CCAPRB consiste à « proposer au gouvernement du Québec, d'ici le 31 décembre 2019, de quelle façon il pourrait faire évoluer le Programme de revenu de base pour permettre, au cours des prochaines années, à certaines catégories de clientèle de bénéficier d'une admissibilité plus rapide au Programme de revenu de base ainsi qu'au Programme de solidarité sociale » (voir annexe 4).

Afin de traiter adéquatement la question de l'accessibilité au Programme de revenu de base (PRB), les membres du CCAPRB ont convenu de six orientations, présentées à la section 5, qui ont guidé leurs réflexions et les ont amenés à présenter des recommandations concernant l'ensemble du PRB. Le présent rapport fera état des recommandations formulées par le CCAPRB, précédées d'une mise en contexte et d'un bref portrait statistique de la situation au Programme de solidarité sociale (PSS) puisque, selon les critères actuels, les personnes admissibles au PRB auront été acceptées préalablement à ce programme.

---

[1] Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2018C11F.PDF (17 juillet 2019).

[2] Intentions réglementaires accompagnant le projet de loi nº 173, Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi : http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_136629&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz (17 juillet 2019).

Les travaux ont pris en compte que la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale définit une personne handicapée comme « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes[3]. » Il s'agit de la définition retenue par plusieurs mesures et programmes gouvernementaux au Québec.

Le PSS, un programme de soutien du revenu de l'aide financière de dernier recours, vise les personnes « ayant des contraintes sévères à l'emploi », ce qui correspond à un état physique ou mental déficient ou altéré pour une durée vraisemblablement permanente ou indéfinie, et qui, compte tenu des caractéristiques socioprofessionnelles de l'individu, entraîne des limitations fonctionnelles significatives[4]. Le CCAPRB reconnaît qu'il s'agit d'un critère différent que celui de « personne handicapée » et comprend, notamment, des conditions qui se manifestent de façon épisodique, telles que des troubles de santé mentale ou la sclérose en plaques, des conditions qui se manifestent de façon chronique, telles que le diabète, la fibromyalgie, ou l'épilepsie ainsi que des situations complexes de comorbidité.

Par ailleurs, il constate que deux mesures d'emploi administrées par le MTESS sont réservées spécifiquement aux personnes handicapées, soit le Contrat d'intégration au travail (CIT) et le Programme de subventions aux entreprises adaptées (PSEA).

2. Travaux du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base

Depuis mai 2018, le CCAPRB s'est rencontré à 14 reprises afin d'identifier les caractéristiques connues du PRB susceptibles d'améliorer l'accessibilité au programme, de documenter les éléments retenus et d'offrir 20 recommandations structurantes au gouvernement, accompagnées de 68 autres recommandations visant à faciliter leur mise en œuvre (voir annexe 2 pour une liste consolidée).

Tel que prévu, il a déposé au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, en décembre 2018, le rapport d'étape intitulé « État de situation et Plan de travail 2019 ». Comme évoqué dans ce rapport d'étape, la recension d'expériences internationales a été faite en 2019. Les faits saillants et une synthèse des résultats se trouvent à l'annexe 3.

Outre les travaux de recension et de documentation, les membres ont aussi eu recours à des présentations faites par des experts afin d'étayer leurs recommandations (voir annexe 5).

[3] Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale : http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/E-20.1, art. 1, alinéa g. (17 juillet 2019).
[4] https://www.mani.mess.gouv.qc.ca/?sujet=42486 (17 juillet 2019).

3. Contexte

3.1 Le Programme de revenu de base

À la suite d'une importante mobilisation sociale, le Québec s'est doté, en 2002, de la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale, adoptée à l'unanimité, afin de mettre de l'avant des actions faisant en sorte de tendre vers un Québec sans pauvreté. Cette loi vise, notamment, à guider le gouvernement et l'ensemble de la société québécoise vers la planification et la réalisation d'actions pour combattre la pauvreté et en atténuer l'effet sur les individus et les familles.

Pour le gouvernement et les membres du CCAPRB, l'emploi rémunéré reste le meilleur moyen de sortir durablement de la pauvreté[5]. Lorsque possible, les personnes doivent pouvoir être accompagnées pour y accéder. Au Québec, le seuil de faible revenu selon la mesure du panier de consommation (MPC)[6] constitue la mesure de référence de la pauvreté. En ce sens, l'emploi rémunéré constitue aussi un puissant levier favorisant la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté. Ce double rôle de l'emploi a guidé les réflexions du CCAPRB et plusieurs de ses recommandations, notamment dans le cas du parcours volontaire vers l'emploi.

L'Assemblée nationale a confirmé son appui aux mesures inscrites au Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023 (PAGIEPS), notamment, en adoptant à l'unanimité au printemps 2018, la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi[7]. Elle vise, notamment, à favoriser l'autonomie économique et sociale ainsi que la participation sociale des personnes et des familles. Le PRB constitue la principale mesure visant à atteindre la cible du PAGIEPS de sortir au moins 100 000 personnes de la pauvreté d'ici 2023.

Le PRB[8] est une mesure qui permettra d'améliorer les conditions de vie des personnes à risque ou en situation de pauvreté qui ont des contraintes les empêchant de participer pleinement au marché de l'emploi. Bien que distincte d'un revenu minimum garanti, cette mesure vise à accorder une aide financière bonifiée aux Québécoises et aux Québécois bénéficiant du PSS depuis au moins 66 mois au cours des 72 derniers mois (66/72). Ce délai permettra de donner le temps nécessaire pour accompagner les personnes qui le peuvent vers l'emploi rémunéré et l'autonomie financière.

---

[5] Voir la *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024* (p. 19); la politique *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (2009 : 41-42); le *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023* (p. 15 et 20).

[6] « Une chance pour tous : la première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté » (2018) instaure le seuil officiel de la pauvreté au Canada, le nouveau nom du seuil de faible revenu selon la mesure du panier de consommation au Canada. https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/reduction-pauvrete/rapports/strategie.html (24 octobre 2019).

[7] http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2018C11F.PDF (17 juillet 2019).

[8] Voir le PAGIEPS 2017-2023, p. 17 à 23. https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN_plan_action_2017-2023.pdf (17 juillet 2019).

L'introduction d'un revenu de base pour des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi, un investissement de 1,25 G$ pour la durée du PAGIEPS, aura un impact significatif sur le revenu disponible des personnes admissibles. De ce montant, le gouvernement du Québec a confirmé en décembre 2018 que 1,06 G$ seront investis pour la période 2019-2023.

Depuis 2019, des hausses annuelles substantielles des prestations ont été prévues pour les personnes avec des contraintes sévères à l'emploi recevant des allocations du PSS[9] et qui ont déjà cumulé les 66 mois requis par rapport aux prestataires ayant 65 mois et moins de présence au PSS. Il est prévu que le PRB fasse sortir de la pauvreté à lui seul quelque 73 000 personnes dès 2023[10]. Le cadre financier de la mesure a été prévu en conséquence.

L'adoption de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi, l'innovation et la singularité du PRB, de même que l'importance explicite de maintenir un accès privilégié à l'emploi pour les personnes qui y seront admises ont été saluées.

Le PRB, un revenu assuré au-delà d'une aide financière de dernier recours

À la lecture du PAGIEPS, de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi et des intentions réglementaires qui l'accompagnaient, il est clair pour les membres du CCAPRB que le gouvernement propose un changement fondamental qui vise à « offrir un revenu minimum garanti s'éloignant du paradigme de l'aide financière de dernier recours » à l'intention de personnes admissibles ayant des contraintes sévères à l'emploi (CSE) (PAGIEPS, p. 19).

En ce sens, le PRB se distingue du PSS de diverses manières. Tout d'abord, il vise à sortir une clientèle spécifique de la pauvreté, soit celle qui ne peut ni par ses propres moyens, ni grâce aux mesures de soutien existantes, occuper un emploi à temps plein lui permettant d'avoir un revenu suffisant pour atteindre le seuil de faible revenu selon la MPC dès 2023.

Ensuite, cette sortie de la pauvreté serait pérenne (sans limite d'âge) et la prestation du PRB serait individualisée (sans tenir compte de revenus d'une ou d'un conjoint), adaptée aux besoins de la personne et encadrée par de nombreux assouplissements administratifs par rapport au PSS. Les assouplissements identifiés couvrent, par exemple, une exclusion unique de 500 000 $ pour les biens et avoirs liquides, une vérification annuelle de la conformité à cette exclusion et un revenu de travail qui ne serait pas pris en compte dans l'établissement de la prestation.

---

[9] http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/perdre-son-autonomie/Pages/programme-solidarite-sociale.aspx (22 juillet 2019).

[10] *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023*, op. cit , p. 74. Les 11 000 personnes de moins que les 84 000 annoncées dans le PAGIEPS (p.21) sont celles qui sont déjà sorties de la pauvreté parce que le revenu de leur ménage est supérieur au seuil de faible revenu. Ces 11 000 personnes, qui vivent avec un membre de leur famille, par exemple, recevront le PRB lorsque le programme entrera en vigueur.

Les prestataires du PRB pourront ainsi être en mesure d'améliorer leurs conditions de vie (leur inclusion économique), de favoriser leur participation sociale, selon leurs capacités et leurs préférences et, ultimement, d'exercer leur citoyenneté[11]. Des mesures, programmes et services d'aide à l'emploi et d'aide et d'accompagnement social pourront être offerts aux personnes. Au besoin, ils pourront être adaptés afin de répondre aux besoins particuliers des personnes prestataires du PRB[12].

C'est cette vision du PRB qui a animé les réflexions du CCAPRB.

3.2 Une conjoncture favorable pour réaliser les travaux

Les travaux du CCAPRB se sont faits dans un contexte propice aux changements par rapport aux pratiques actuelles, notamment en matière de simplification des processus administratifs divers, dont les nombreux formulaires existants et la nature de la terminologie adoptée au gouvernement, et d'amélioration de l'assistance sociale. De même, les personnes sous-représentées sur le marché du travail, dont les personnes ayant des CSE, pourraient être en mesure de profiter d'un marché du travail plus favorable à leur intégration et d'employeurs de plus en plus ouverts à leur embauche.

En effet, l'OPHQ coordonne des travaux à portée gouvernementale portant sur la simplification des démarches d'accès aux programmes, aux mesures et aux services destinés aux personnes handicapées et à leur famille auxquels participe le MTESS. À la suite de travaux interministériels, des pistes de simplification ont été identifiées en 2018-2019 à partir desquelles des travaux ont débuté en 2019-2020.

Les travaux visent notamment :

- à regrouper, à mettre à jour et à diffuser l'information relative à l'ensemble des programmes, des mesures et des services;
- à prévoir les meilleurs moyens de réduire le nombre de formulaires et les frais encourus pour accéder aux programmes, aux mesures et aux services;
- à améliorer la coordination individualisée pour l'accès à plusieurs programmes de différents réseaux (ex. : emploi, santé, éducation et famille) pour les personnes qui en ont besoin, soit l'évaluation des besoins et la planification des services.

Par ailleurs, le MTESS a entrepris des travaux visant l'amélioration de l'assistance sociale qui toucheront, entre autres, la simplification administrative (ex. : formulaires vulgarisés, diminution du nombre de démarches), l'accompagnement personnalisé élargi à des personnes réitérantes à l'AFDR et un parcours volontaire vers l'emploi pour les personnes ayant des CSE.

Plusieurs des recommandations incluses dans le présent rapport mettent l'emphase sur l'importance d'un accompagnement personnalisé afin de répondre aux divers besoins des personnes, tant en termes de démarches volontaires vers l'emploi que d'amélioration de leur participation sociale, voire citoyenne. Le personnel du MTESS devra être amené à davantage faire d'accompagnement personnalisé.

[11] L'exercice de la citoyenneté représente la manifestation des droits individuels et des droits collectifs.

[12] Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi (2018, chapitre 11), article 83.16.

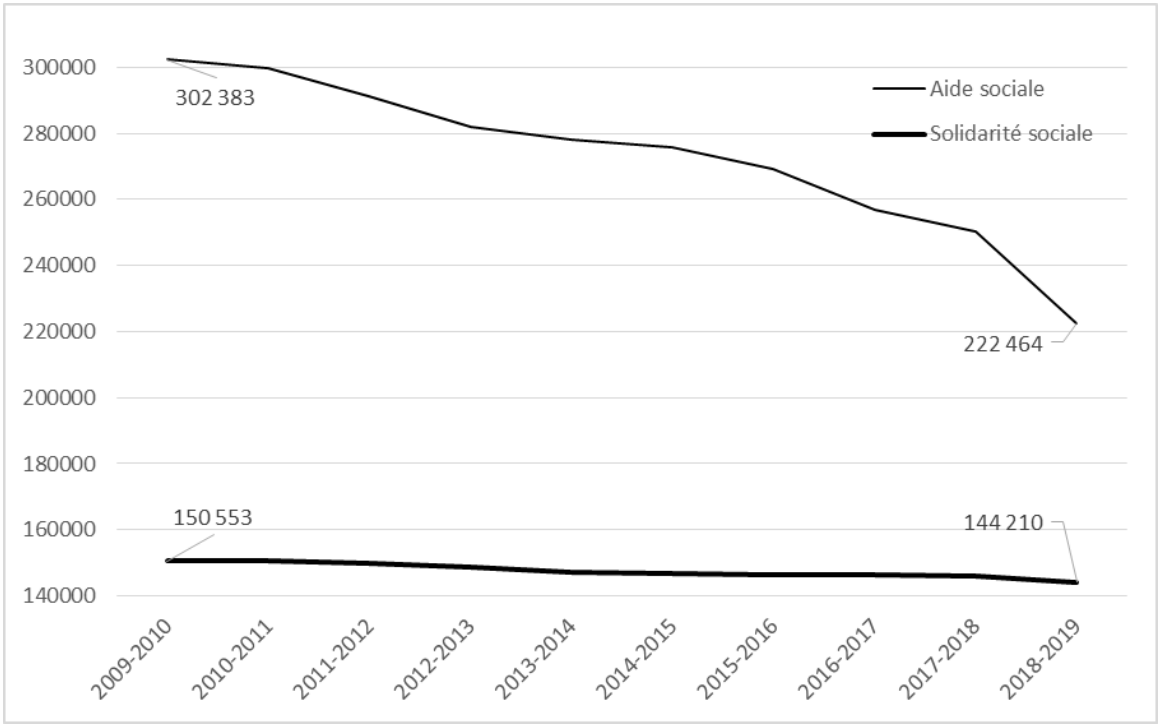
Il est intéressant de constater que, parmi les expériences internationales recensées à l'annexe 3, le nombre de programmes différents auxquels des personnes ayant des incapacités ou des contraintes sévères à l'emploi doivent s'inscrire et les règles des différents programmes ne mettent pas de l'avant des exemples de simplification administrative desquels le Québec pourrait s'inspirer.

À ces travaux d'amélioration s'ajoute un marché du travail qui a besoin de toute la main-d'œuvre disponible. Ainsi, les investissements prévus à la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024 : pour un Québec riche de ses talents[13] peuvent notamment contribuer à accroître le taux d'emploi des personnes ayant des CSE. Ces montants pourraient être bonifiés conséquemment.

4. Portrait statistique

Entre 2009-2010 et 2018-2019, le nombre de personnes au PAS a fortement décru de 26 %, passant de plus de 320 000 à 222 464 personnes. Pendant la même période, le nombre de prestataires du PSS a diminué de 4 %, de près de 150 500 à 144 210 (voir graphique 1).

Graphique 1 Évolution du nombre d'adultes prestataires selon le programme d'aide financière de dernier recours, Québec, 2009-2010 à 2018-2019



Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, octobre 2019.
Notes : Les caractéristiques retenues sont celles au dernier mois de présence dans un programme lors d'une année donnée. Les conjoints sans contraintes sévères à l'emploi au Programme de solidarité sociale sont inclus.

[13] https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/SNPH_Strategie-emploi-pers-hand_2019-24.pdf (23 juillet 2019).

En 2018-2019, ces 144 210 personnes étaient prestataires du PSS, soit 39,3 % de l'ensemble des prestataires d'AFDR; cela inclut 6 433 conjoints sans contraintes sévères à l'emploi (voir tableau 4). Tant au PSS qu'au PAS, environ 54 % des prestataires étaient des hommes (voir tableau 1). Parmi les prestataires du PSS, notons que 1 305 étaient des adultes temporairement sans adresse[14] pendant au moins un mois, dont 47,1 % avaient cumulé le 66/72 (615 personnes). Ces personnes étaient en situation d'itinérance[15], surtout des hommes seuls.

Tableau 1 Nombre d'adultes prestataires de l'aide financière de dernier recours, selon le programme et le sexe, Québec, 2018-2019

	Programme d'aide sociale	Programme d'aide sociale	Programme de solidarité sociale	Programme de solidarité sociale	Total	Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Hommes	118 640	53,3 %	78 120	54,2 %	196 760	53,7 %
Femmes	103 824	46,7 %	66 090	45,8 %	169 914	46,3 %
Total	222 464	100,0 %	144 210	100,0 %	366 674	100,0 %
Total	-	60,7 %	-	39,3 %	-	100,0 %

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, octobre 2019.
Notes : Les caractéristiques retenues sont celles au dernier mois de présence dans un programme lors d'une année donnée. Les conjoints sans contraintes sévères à l'emploi au Programme de solidarité sociale sont inclus. Ces données incluent des personnes qui auront atteint 65 ans d'ici le 31 décembre 2022.

Par rapport au PAS, les prestataires du PSS tendent à être plus âgés en 2018-2019 : Ainsi, 57,6 % des prestataires au PSS ont au moins 50 ans contre 34,6 % au PAS (voir tableau 2).

[14] Un adulte temporairement sans adresse n'a pas l'assurance d'un hébergement stable pour les 60 prochains jours.

[15] Une personne ou une famille est considérée itinérante ou sans-abri si elle se retrouve dans au moins l'une des quatre situations suivantes :
- n'a pas l'assurance d'un hébergement stable pour les 60 prochains jours;
- est hébergée par un organisme communautaire offrant des services ou un refuge aux sans-abri;
- n'a pas d'adresse fixe ou stable;
- a déjà utilisé les services d'un organisme communautaire sans nécessairement les utiliser actuellement. https://www.mani.mess.gouv.qc.ca/?sujet=42328

Tableau 2 Nombre d'adultes prestataires de l'aide financière de dernier recours, selon le programme et le groupe d'âge, Québec, 2018-2019

	Programme d'aide sociale	Programme d'aide sociale	Programme de solidarité sociale	Programme de solidarité sociale	Total	Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Moins de 25 ans	21 512	9,7 %	10 094	7,0 %	31 606	8,6 %
25 à 49 ans	124 082	55,8 %	51 120	35,4 %	175 202	47,8 %
50 ans et plus	76 870	34,6 %	82 996	57,6 %	159 866	43,6 %
Total	222 464	100,0 %	144 210	100,0 %	366 674	100,0 %

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, octobre 2019.
Notes : Les caractéristiques retenues sont celles au dernier mois de présence dans un programme lors d'une année donnée. Les conjoints sans contraintes sévères à l'emploi au Programme de solidarité sociale sont inclus. Ces données incluent des personnes qui auront atteint 65 ans d'ici le 31 décembre 2022.

En 2018-2019, la majorité des prestataires du PSS sont des personnes seules (86,7 %, soit 125 046 personnes) ou des couples sans enfants (7,9 %, soit 11 395 personnes). Presque 95 % des prestataires de la solidarité sociale n'ont donc pas d'enfants à leur charge, comparativement à 72 % au PAS (voir tableau 3).

Tableau 3 Nombre d'adultes prestataires de l'aide financière de dernier recours, selon le programme et la situation familiale, Québec, 2018-2019

	Programme d'aide sociale	Programme d'aide sociale	Programme de solidarité sociale	Programme de solidarité sociale	Total	Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Personnes seules	148 096	66,6 %	125 046	86,7 %	273 142	74,5 %
Couples sans enfants	11 999	5,4 %	11 395	7,9 %	23 394	6,4 %
Familles monoparentales	36 068	16,2 %	3 853	2,7 %	39 921	10,9 %
Couples avec enfants	25 680	11,5 %	3 881	2,7 %	29 561	8,1 %
Conjoint d'étudiant	621	0,3 %	35	0,0 %	656	0,2 %
Total	222 464	100,0 %	144 210	100,0 %	366 674	100,0 %

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, octobre 2019.

Notes : Les caractéristiques retenues sont celles au dernier mois de présence dans un programme lors d'une année donnée. Les conjoints sans contraintes sévères à l'emploi au Programme de solidarité sociale sont inclus. Ces données incluent des personnes qui auront atteint 65 ans d'ici le 31 décembre 2022.

Les personnes au Programme de solidarité sociale se voient reconnaître des CSE, appuyées sur un diagnostic. Entre 2008-2009 et 2018-2019, la répartition des catégories de diagnostics est encore semblable. Les catégories de diagnostics les plus courantes en 2018-2019 sont « Santé mentale » (38,9 %), « Physique » (33,5 %) et « Intellectuelle et d'apprentissage » (18,5 %) (voir tableau 4).

Une seule catégorie de diagnostic (classée avec « Santé mentale » dans les statistiques officielles du MTESS) est en croissance, soit « Autisme, Asperger, Rett, syndrome de démence, Kanner ».

Tableau 4 Nombre d'adultes prestataires du Programme de solidarité sociale, selon la catégorie de diagnostic, Québec, 2009-2010 et 2018-2019

	2009-2010	2009-2010	2018-2019	2018-2019	Taux de croissance 2018-2019/2009-2010
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Pourcentage
Visuel	1 664	1,2 %	1 479	1,1 %	-11,1 %
Auditif et de la parole	936	0,7 %	885	0,6 %	-5,4 %
Intellectuel et d'apprentissage	26 414	18,7 %	25 421	18,4 %	-3,8 %
Santé mentale	55 983	39,6 %	53 579	38,9 %	- 4,3 %
Physique	49 015	34,7 %	46 203	33,5 %	-5,7 %
Autisme, Asperger, Rett, syndrome de démence, Kanner	1 612	1,1 %	5 588	4,1 %	246,7 %
Autres	5 607	4,0 %	4 622	3,4 %	-17,6 %
Sous-total	**141 231**	**100,0 %**	**137 777**	**100,0 %**	**-2,4 %**
Conjoints sans CSE	9 322		6 433		-31,0 %
Total	150 553		144 210		- 4,2 %

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, octobre 2019.
Notes : Les caractéristiques retenues sont celles au dernier mois de présence dans un programme lors d'une année donnée. Ces données incluent des personnes qui auront atteint 65 ans d'ici le 31 décembre 2022.

Parmi l'ensemble des prestataires au PSS ayant des CSE en 2018-2019, les deux tiers avaient cumulé les 66 mois de présence au programme au cours des 72 derniers mois (voir tableau 5).

Tableau 5 Nombre d'adultes prestataires du Programme de solidarité sociale ayant des contraintes sévères à l'emploi, selon qu'ils soient présents au programme depuis au moins 66 mois au cours des 72 mois ou non, Québec, 2018-2019

	Adultes ayant cumulé 66 mois dans les 72 derniers mois	Adultes ayant cumulé 66 mois dans les 72 derniers mois	Adultes n'ayant pas cumulé 66 mois dans les 72 derniers mois	Adultes n'ayant pas cumulé 66 mois dans les 72 derniers mois	Total	Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	91 922	66,7 %	45 855	33,3 %	137 777	100,0 %

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, octobre 2019.
Note : Ces données incluent des personnes qui auront atteint 65 ans d'ici le 31 décembre 2022.

5. Présentation des recommandations du comité

Le mandat du CCAPRB vise à proposer des recommandations afin de permettre à certaines catégories de clientèle de bénéficier d'une admissibilité plus rapide, voire sans délai, au PRB dès 2023 et au PSS dans les prochaines années. Six orientations ont guidé les réflexions des membres du CCAPRB (voir encadré 1).

Encadré 1 Les orientations ayant guidé les travaux du CCAPRB

1. Changer de paradigme pour évaluer une contrainte sévère à l'emploi.
2. Offrir la possibilité de faire valoir ses capacités.
3. Favoriser une approche concertée à partir de la personne.
4. Adapter le programme à la condition des personnes.
5. Viser la neutralité financière et la sortie durable de la pauvreté.
6. Agir dans une perspective d'amélioration continue.

Les 20 recommandations structurantes du CCAPRB sont présentées dans l'ordre de présentation des 6 orientations. L'annexe 2 rassemble ces recommandations, accompagnées par les 68 autres en découlant et visant à faciliter leur mise en œuvre.

5.1 Changer de paradigme pour évaluer une contrainte sévère à l'emploi

L'admission au PSS nécessite, en général[16], la production du formulaire *Rapport médical*[17] et de celui des *Renseignements complémentaires au rapport médical* pour l'évaluation des contraintes

[16] Quelques exceptions existent comme, par exemple, le cas des personnes qui reçoivent une rente d'invalidité de Retraite Québec où les critères d'admissibilité sont plus sévères que ceux du PSS.
[17] Formulaire SR-2100 *Rapport médical* du MTESS.
(http://www.emploiquebec.gouv.qc.ca/uploads/tx_fceqpubform/SR_f_sr2100.pdf) (24 juillet 2019).

à l'emploi[18] (historique d'hospitalisation et de suivis médicaux par des professionnels, scolarité, expériences de travail, habitudes de vie dont les sources de stress).

Une personne déposant un rapport médical faisant état d'un diagnostic se trouvant dans la liste des « diagnostics évidents » utilisée par le MTESS peut être admise au PSS à la suite de la réception du dossier par l'agent (voir tableau 6).

Tableau 6 Nombre d'adultes prestataires dont le premier diagnostic de contraintes sévères à l'emploi a été accepté par l'agent (diagnostic évident), Québec

2016-2017	2017-2018	2018-2019
2 040	2 057	1 857

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, décembre 2019.

Dans les cas où le diagnostic ne s'y trouve pas, l'agent ou l'agente soumet le dossier au comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle (CEMS) du MTESS (voir tableau 7). Celui-ci est formé de deux personnes, dont l'une doit être médecin et l'autre, un professionnel ou une professionnelle œuvrant dans le domaine social afin de pouvoir apprécier les capacités liées à l'occupation d'un emploi. Le CEMS traite prioritairement les demandes d'évaluation des CSE lorsqu'il s'agit d'une nouvelle demande d'AFDR[19]. Lorsque des CSE sont refusées, le statut de contraintes temporaires à l'emploi (CTE) peut être octroyé.

Tableau 7 Nombre de demandes d'octroi de CSE analysées par un comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle selon la décision, par année financière, Québec

Demandes	2016-2017	2017-2018	2018-2019
CSE analysées	13 449	12 477	12 287
CSE acceptées	6 955	6 270	5 445
CSE refusées mais CTE accordées	4 947	4 775	5 254
CSE refusées	1 547	1 432	1 588

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, juillet 2019.
Note : Une personne obtenant un refus de statut CSE à cette étape peut faire une demande de révision administrative en vue de tenter de l'obtenir.

Si une personne à qui le statut de CSE est refusé souhaite contester cette décision, elle peut faire une demande de révision (voir tableau 8).

[18] Formulaire SR-2105 (*Renseignements complémentaires au rapport médical*).
[19] Tous les détails concernant le processus d'analyse des dossiers visant à faire reconnaître des contraintes sévères à l'emploi se trouvent dans le rapport d'étape présenté au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale en décembre 2018.

Tableau 8 Nombre de demandes de révision et de décisions rendues par année financière, Québec

Demandes	2016-2017	2017-2018	2018-2019
CSE analysées	1 968	2 068	2 429
CSE acceptées	1 084	1 136	1 261
CSE refusées mais CTE accordées	89	87	153
CSE refusées*	364	381	854
Abandonnées**	143	157	192

Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, juillet 2019.

Notes : a) Une demande de révision peut être scindée en plus d'un dossier de révision.

b) Les demandes analysées ne sont pas nécessairement celles qui font l'objet d'une décision pour la même année financière : ce total ne correspond donc pas à celui du nombre de décisions rendues.

* Correspond aux dossiers de révision avec « résultat maintenu ». Depuis 2018-2019, les résultats mixtes (plus d'un résultat) sont répartis au prorata dans les autres catégories.

** Correspond aux clôtures administratives avec les résultats « désistements au prétraitement et désistement avant assignation » et « désistement », pour les dossiers finalisés.

Un des sujets qui ont fédéré l'ensemble des membres est le constat que le processus actuel de baser l'octroi du statut de CSE principalement sur un diagnostic médical n'est plus optimal. Il apparaît clair que des personnes avec un même diagnostic ou sans diagnostic fixé peuvent vivre des difficultés hétérogènes, en lien avec leurs caractéristiques psychosociales et socioprofessionnelles. Une personne avec ou sans diagnostic médical clair peut éprouver de réelles difficultés personnelles et professionnelles qu'il est parfois ardu de faire reconnaître par le MTESS comme étant des CSE.

Les membres sont d'avis, comme d'autres intervenants et intervenants du milieu de la santé, que l'évaluation du profil psychosocial est centrale à la détermination des contraintes sévères à l'emploi et des capacités des personnes, bien au-delà d'un diagnostic ou de diagnostics coexistants. Le diagnostic médical pourrait devenir un élément complémentaire au dossier d'une personne et non plus le premier critère de la décision. L'expertise du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) au regard de la réadaptation et de la réinsertion pourrait grandement contribuer au changement de paradigme.

Avec l'autorisation de la personne, il sera important de s'assurer que les évaluations récentes déjà faites soient prises en compte ultérieurement afin de ne pas les reprendre inutilement, notamment lorsque des services en matière d'intégration en emploi pourraient être demandés. Par contre, une évaluation ayant été faite il y a quelques années aurait probablement avantage à être reprise afin que la personne reçoive les services dont elle a besoin.

Recommandation 1

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de baser l'octroi de statut de contraintes sévères à l'emploi sur une ou des évaluations psychosociales objectives, accessibles et offertes par les services publics dans un délai de quelques semaines, qui pourraient être appuyées par un ou des diagnostics médicaux.

L'obtention même d'un diagnostic médical peut générer beaucoup de détresse chez des personnes pouvant avoir des CSE. Ces personnes visées par le PRB ont des difficultés d'accès à un médecin de famille souvent supérieures à la population en général. Elles doivent alors confier leurs difficultés à un médecin qui ne les connaît pas, dans une période de temps restreinte, ce qui fait en sorte que les personnes peuvent oublier certains événements importants ou être trop gênées de s'ouvrir à un professionnel avec lequel aucun lien de confiance n'a encore été établi. Giguère *et alii.* (2019)[20] montrent que les personnes vivent beaucoup de détresse dans les bureaux de médecin, conscientes qu'une recommandation négative les empêchera d'obtenir accès à davantage de ressources financières pour assurer leur bien-être.

Cette complexité administrative, notamment pour les personnes ayant des troubles de santé mentale, peut aller jusqu'au non-recours au PSS, alors que c'est une aide financière de dernier recours. Les personnes socialement désaffiliées et celles avec un faible niveau de littératie sont particulièrement vulnérables à la complexité administrative.

Par ailleurs, les formulaires utilisés par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) utilisent une terminologie peu claire, ambiguë, autant pour la personne que pour le médecin, et même parfois stigmatisante pour les personnes. Giguère *et al.* (2019) rapportent aussi que les médecins ne sont pas formés pour remplir les formulaires du MTESS et les comprennent mal. Plusieurs réflexions ont déjà été effectuées à cet effet[21], notamment parmi les organisations membres du CCAPRB, et l'examen des divers constats et recommandations pourrait être profitable.

Ainsi, les formulaires utilisés (*Rapport médical* (SR-2100) et *Renseignements complémentaires au rapport médical* (SR-2105)) sont régulièrement incomplets, ce qui génère des délais inutiles dans l'analyse des dossiers (allers-retours entre le MTESS et les médecins traitants, intervenants ou les personnes). L'utilisation des moyens électroniques pourrait faciliter et accélérer la transmission des informations manquantes; cela resterait à développer au MTESS.

Les formulaires utilisés devraient employer une terminologie claire et non stigmatisante, convenue avec les personnes concernées et les membres du CCAPRB et possiblement d'autres groupes. De façon plus importante, pour les personnes, un formulaire mal compris peut générer des conclusions qui ne reflètent pas les besoins et l'état de la personne, ce qui résulte en des refus malgré les besoins ou des admissions non fondées au PSS.

---

[20] Giguère N., Handfield S., Barbeau D., Beaulieu M-D., McAll C. et Dufour E. (2019). *Les rôles professionnels face aux demandes de certificats pour contraintes sévères à l'emploi et les conséquences du suivi offert sur les trajectoires des patients : projet pilote au Centre de Recherche et d'Aide pour Narcomanes (CRAN)*. Montréal, Québec : Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. http://www.cremis.ca/sites/default/files/rapports-de-recherche/giguere_2019_synthese_des_resultats.pdf (16 octobre 2019).

[21] Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). *Faire ensemble et autrement : la lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux – Guide d'accompagnement*, 20 p. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-914-06W.pdf (17 octobre 2019).

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 1 :

1.1 Simplifier les formulaires, les rendre disponibles en format numérique et accessibles, avec une terminologie claire et non stigmatisante, convenue avec les personnes concernées, les membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base et d'autres intervenants et intervenantes afin de faciliter le travail des professionnels de la santé.

Plusieurs ministères et organismes exigent de faire remplir des rapports médicaux dont la terminologie diffère, ce qui complexifie la compréhension des règles pour les personnes ayant des CSE et leur entourage. La vulgarisation des formulaires et autres documents utiles doit devenir une priorité. Le CCAPRB salue les travaux entrepris par l'OPHQ à ces égards.

Le vocabulaire utilisé doit donc être adapté aux nouvelles réalités, éviter de stigmatiser les personnes et de chroniciser une situation et être conforme à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Une terminologie respectueuse et un accompagnement personnalisé pour effectuer les démarches administratives requises pourraient faire une différence.

Par ailleurs, le contenu en langage administratif et le ton inapproprié de plusieurs lettres types émises par le MTESS sont incompris et peuvent même susciter des craintes chez les personnes.

L'analyse des plaintes et des demandes de renseignements reçues par le MTESS pourrait contribuer avantageusement à l'identification des irritants à corriger, tant pour les formulaires que les autres moyens de communication utilisés, dont les lettres aux prestataires.

1.2 Harmoniser et rendre opérationnelles les définitions utilisées dans les formulaires et les communications avec les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi. Au moment de choisir la terminologie appropriée et avant la mise en œuvre d'outils utilisant cette nouvelle terminologie (accessibilité et utilisabilité, vulgarisation, adaptation et clarté), il faudrait consulter les groupes membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base et possiblement d'autres groupes.

1.3 Finaliser les travaux de l'Office des personnes handicapées du Québec visant à simplifier l'accès aux services par l'harmonisation du langage utilisé dans les formulaires de rapports médicaux des ministères et organismes gouvernementaux.

1.4 Évaluer l'effet des communications du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (incluant les plaintes) sur les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi (accessibilité et utilisabilité, vulgarisation, adaptation et clarté) et effectuer les changements requis au besoin.

Moins de temps pour la conformité administrative et davantage d'accompagnement personnalisé : un nouveau rôle au MTESS

Dans l'optique où l'accompagnement personnalisé auprès des prestataires du PSS et du PRB devra gagner en importance afin de répondre à leurs besoins, le personnel du MTESS devrait pouvoir libérer du temps pour ce faire, notamment avec les simplifications administratives envisagées au PRB. En effet, établir la prestation en vérifiant les actifs et avoirs liquides annuellement plutôt que mensuellement devrait donner du temps aux agents et aux agentes pour accompagner les personnes qui en feront la demande.

Il s'agit ici d'introduire un changement de culture donnant plus d'importance à l'accompagnement personnalisé et au soutien des personnes ayant des CSE dans leurs démarches par rapport au suivi de la conformité administrative de leur dossier. Les agents d'aide dans les bureaux de Services Québec devront être appelés à accroître leurs compétences en matière d'accompagnement personnalisé en réponse aux besoins exprimés par les personnes.

1.5 Planifier la transition des ressources humaines vers un nouveau rôle d'accompagnement personnalisé des prestataires dans leurs diverses démarches, et ce, tant au Programme de solidarité sociale qu'au Programme de revenu de base.

Simplification des démarches administratives et accompagnement personnalisé

Un irritant important est la multiplication de formulaires, d'outils et d'occasions d'évaluation des personnes utilisés par les ministères et organismes gouvernementaux dans l'administration de leurs programmes et mesures. L'harmonisation permettant le partage d'informations, avec l'autorisation des personnes, devient un incontournable en termes de simplification de leurs démarches. De plus, les personnes devraient avoir accès à un accompagnement personnalisé leur permettant, notamment, de répondre aux exigences administratives.

La Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024[22] décrit ce que constitue l'accompagnement des personnes handicapées; cette définition pourrait aussi s'étendre à toutes les personnes ayant des CSE. Cet accompagnement met la personne, ses projets et ses besoins au centre de la démarche, ce qui constitue un nouveau paradigme par rapport à la prise en charge complète antérieure. Pour que ce soit une réussite, il faut une meilleure coordination entre les réseaux de services nécessaires à la réponse aux besoins.

> Dans le contexte de l'insertion professionnelle d'une personne handicapée, l'accompagnement exige que l'offre de services publics soit organisée en fonction de son projet socioprofessionnel, tout en tenant compte de ses capacités et de la situation du marché du travail. Cet accompagnement s'appuie sur une approche partenariale basée sur la concertation, la coordination et la continuité des services entre notamment les réseaux du travail, de l'emploi et de la solidarité sociale, de l'éducation et de l'enseignement supérieur et celui de la santé et des services sociaux (p. 21).

Il faudrait donc désormais assister la personne dans ses diverses démarches au sein du Ministère ou dans d'autres organisations, selon le cas. Le prestataire du PRB doit pouvoir avoir accès à cet accompagnement personnalisé sur une base volontaire, sans contrainte et pour les services convenus.

Les personnes ne devraient pas avoir à déposer plus d'un rapport médical afin d'obtenir des services gouvernementaux sous la responsabilité du MTESS. Des travaux, sous la responsabilité de l'OPHQ, sont en cours afin de rendre accessible au personnel autorisé, avec l'accord des personnes, l'information entre les ministères et les organismes concernés. Par exemple, un « espace-citoyen » est prévu pour 2021-2022 au MTESS. Cet espace devra être accessible et être mis en ligne à la suite de la réussite de tests d'utilisabilité.

[22] https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/SNPH_Strategie-emploi-pers-hand_2019-24.pdf (4 novembre 2019).

Il faudrait par ailleurs éviter qu'une évaluation qui « classifie » une personne dans un certain contexte et à un moment précis de sa vie l'empêche d'avoir accès à d'autres services, au fur et à mesure qu'elle évolue. Il devra donc être possible de reprendre une évaluation psychosociale ou de capacités en emploi, par exemple, lorsque la situation de la personne a évolué. L'information recueillie doit être au service de la personne et non de la seule conformité.

1.6 Mettre en place des moyens de transmission électronique, accessibles, sécurisés et simples, afin que les informations (rapports médicaux, attestations de déficience, évaluations des capacités de la personne, etc.) puissent être utilisées par le prestataire, les professionnels de la santé et les ministères et les organismes concernés, avec l'autorisation de la personne.

1.7 S'assurer que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) prenne toutes les dispositions nécessaires (ex. : concevoir un guide) pour que les professionnels de la santé appelés à remplir les formulaires du MTESS soient formés à cette fin.

1.8 Simplifier, alléger les procédures administratives de reconnaissance des contraintes sévères à l'emploi et accompagner toutes les personnes qui en ont besoin, en collaboration avec les intervenants et les intervenantes issus des secteurs public, parapublic et communautaire dont la mission est de les soutenir.

1.9 Appuyer les démarches visant à permettre à plus de professionnels de la santé, par exemple des infirmières praticiennes spécialisées (IPS), de compléter le rapport médical et des évaluations afin de faciliter l'accès aux services.

1.10 Doter les réseaux concernés des effectifs requis pour réaliser les rapports et les évaluations dans un délai de quelques semaines.

Les CTE, signes de CSE ?

Au PSS, des personnes obtiennent de façon régulière et répétée des contraintes temporaires à l'emploi (CTE), parfois sur plus de 12 mois consécutifs. Plusieurs de ces personnes pourraient peut-être être admissibles à des CSE, ce qui correspondrait davantage à leur profil et répondrait à leurs besoins réels.

Le CCAPRB est d'avis qu'un mécanisme automatique d'évaluation des CSE par le Service d'évaluation médicale et socioprofessionnelle (SEMS) pourrait être mis en place afin que leur admissibilité au PSS se fasse le plus tôt possible, le cas échéant. Le nombre de mois de présence au PSS devrait tenir compte des mois avec CTE, si la raison des CTE est en lien avec les CSE reconnues.

1.11 Évaluer automatiquement la présence de contraintes sévères à l'emploi (CSE) pour toute personne ayant cumulé au moins 12 mois de contraintes temporaires à l'emploi (CTE), et si des CSE sont reconnues en lien avec les CTE, tenir compte des mois concernés dans l'évaluation de l'accessibilité au Programme de revenu de base.

1.12 Faire en sorte que, lorsque des épisodes cycliques de contraintes temporaires à l'emploi (CTE) se concluent en une reconnaissance de contraintes sévères à l'emploi (CSE), les mois pendant lesquels des CTE ont été accordées soient pris en compte dans le calcul des 66 mois de présence au Programme de solidarité sociale au cours des 72 derniers mois. Il faudrait que ces CTE soient en lien avec les CSE reconnues.

Accompagner les personnes

Pour aider les personnes à effectuer leurs démarches menant vers une reconnaissance de CSE (ex. : accompagnement chez un professionnel ou une professionnelle de la santé, soutien pour remplir les formulaires), il faudrait les encourager à se faire accompagner, par exemple, par des organismes communautaires dont c'est la mission, par des personnes de leur choix ou par des ressources gouvernementales.

Les organismes financés par le gouvernement du Québec doivent prendre en compte l'accessibilité de leurs services et être en mesure d'offrir les accommodements à toutes les catégories de personnes. Le soutien financier reçu doit tenir compte de ces services, de l'accessibilité de l'accompagnement personnalisé et des accommodements requis.

Recommandation 2

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que chaque acteur impliqué (issu des secteurs public, parapublic et communautaire) dans le cheminement d'une personne puisse assumer un rôle d'accompagnement, lors de la reconnaissance de contraintes sévères à l'emploi à toutes les personnes qui en ont besoin ainsi qu'à toutes celles qui en font la demande, et de rendre accessible la liste de ces organismes sur une base régionale avec leur niveau d'accessibilité.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 2 :

2.1 Reconnaître et financer les organisations qui accompagnent des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi dans leurs démarches avec les différents ministères et organismes gouvernementaux. Le financement doit couvrir les frais associés à l'accessibilité aux services et aux accommodements offerts.

5.2 Offrir la possibilité de faire valoir ses capacités

Le PAGIEPS rappelle que l'emploi est le meilleur moyen pour sortir de la pauvreté de façon durable. La période 66/72 « permettra d'évaluer la persistance des limitations socioprofessionnelles de ces personnes ainsi que leur capacité à intégrer le marché du travail » (PAGIEPS, p.20). Ainsi, dès l'entrée au PSS, « la priorité sera accordée à l'accompagnement des personnes dans leur démarche pour obtenir un emploi » (p. 20). À cette étape, il faut valoriser l'intégration en emploi qui offrirait un revenu disponible supérieur à celui prévu au PRB.

Encadré 2 Le développement du pouvoir d'agir

Les personnes avec des CSE sont comme les autres, car elles sont à la recherche d'opportunités d'intégration et d'épanouissement. Alors que le rétablissement est propre au secteur de la santé mentale (voir encadré 3), le développement du pouvoir d'agir, traduction québécoise du terme « *empowerment* », s'exerce auprès de l'ensemble des personnes visées par le PRB, peu importe le diagnostic ou la problématique.

Le développement du pouvoir d'agir est un processus par lequel des personnes accèdent à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches ou la collectivité à laquelle elles s'identifient[23].

La valeur de cette approche tient au fait qu'elle associe systématiquement la finalité de la participation sociale et/ou de l'intégration socioprofessionnelle aux changements qui sont importants pour les personnes, leurs proches ou la collectivité à laquelle elles s'identifient. En gros, l'accompagnement offert aux personnes est basé sur les changements qu'elles « ont à cœur » de poursuivre.

Prioritairement, d'une certaine manière, cette approche ancre l'accompagnement des personnes au changement qu'elles recherchent, sans prescription extérieure. Les conditions qui placent la personne accompagnée en position de réguler par elle-même son quotidien sont ainsi créées, ce qui a pour effets, entre autres, de restaurer son sentiment de dignité et d'élargir ses possibilités d'intégration harmonieuse dans son milieu de vie.

Qu'il y ait ou non des CSE ne change rien au fait que chacun et chacune cherche « à agir sur sa vie » de façon optimale et donc à dégager suffisamment de marge de manœuvre pour avancer dans la direction de ce que lui importe.

Tout programme d'aide financière de dernier recours devrait reposer sur des pratiques susceptibles de soutenir et de stimuler ce pouvoir d'agir en veillant, notamment, à éliminer au maximum les obstacles à ce mouvement d'affranchissement.

Encadré 3 Le rétablissement en santé mentale

Pour les personnes ayant des troubles de santé mentale, le PSS et le PRB doivent être au diapason avec les deux concepts clés que sont le rétablissement et le développement du pouvoir d'agir (voir encadré 2).

Les prestataires ayant des CSE pour cause de troubles de santé mentale représentent près de 40 % des personnes admises au PSS (voir tableau 4). Il importe particulièrement de tenir compte de la nature épisodique et fluctuante des troubles de santé mentale qui se manifestent de façon non linéaire chez ces personnes.

L'approche du rétablissement s'impose de plus en plus dans le secteur de la santé mentale au Québec comme ailleurs dans le monde. Le rétablissement n'est pas synonyme de guérison ou d'absence de maladie. Il s'agit davantage d'un processus de changement continu par lequel les personnes, avec l'expérience vécue d'un problème de santé mentale, améliorent globalement leur santé et leur bien-être, mènent une vie autonome, et s'évertuent à réaliser leur plein potentiel.

[23] Y. Le Bossé, professeur à l'Université Laval, est chercheur au Laboratoire de recherche sur le développement du pouvoir d'agir des individus et des collectivités (LADPA).

Selon Patricia Deegan, une experte de vécu américaine bien connue du milieu de la santé mentale : « Le rétablissement ne désigne pas une fin en soi ou un résultat. Cela ne signifie pas qu'on est guéri ou qu'on est simplement stabilisé ou maintenu dans la communauté. Le rétablissement implique souvent une transformation de soi selon laquelle on accepte ses limites, mais qu'on découvre en même temps un monde de nouvelles possibilités. C'est ainsi que le rétablissement est vu comme un processus et une façon d'être. C'est une attitude et une manière de composer avec les aléas de la vie [24] ».

Dans son Plan d'action en santé mentale 2015-2020[25], le MSSS définit ainsi son orientation en faveur du rétablissement :

« Le Québec fonde les soins et les services du secteur de la santé mentale sur l'approche orientée vers le rétablissement. Le MSSS réaffirme ainsi la capacité des personnes utilisatrices de services à prendre ou à reprendre le contrôle de leur vie et de la maladie et à participer pleinement à la vie collective.

L'approche orientée vers le rétablissement est axée sur l'expérience de la personne et sur son cheminement vers une vie qu'elle considère comme satisfaisante et épanouissante, malgré la maladie mentale et la persistance de symptômes.

Les soins et les services axés sur le rétablissement diffèrent des services traditionnels. Au-delà de l'intervention sur la maladie et sur les incapacités qui en découlent, les intervenants et les intervenantes suscitent de l'espoir, soutiennent la personne et sont animés par la conviction que celle-ci peut cheminer dans
- la reprise de pouvoir sur sa vie;
- la détermination de ses besoins et de ses forces;
- sa responsabilisation;
- l'utilisation des ressources disponibles qu'elle juge pertinentes pour répondre à ses besoins.

Le rétablissement n'est pas un processus linéaire. Il peut comprendre des périodes d'avancée, de stagnation et même de reculs. »

L'accès à un emploi ou à un logement est bien sûr un levier important favorisant le rétablissement, tout comme la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté et le développement du pouvoir d'agir. A contrario, l'isolement social, la stigmatisation et l'appauvrissement des conditions de vie sont des déterminants sociaux qui entravent le rétablissement. Individuellement, le rétablissement est pour chacun cheminement très personnel, dont le parcours peut varier d'une personne à l'autre. Ainsi l'accompagnement, lorsque requis, doit être personnalisé.

La rigidité des règles envisagées pour le PRB (cumul de 66/72) pourrait faire en sorte de décourager les démarches vers l'emploi afin de ne pas nuire à l'admission au PRB, lequel représente un revenu stable et significativement plus élevé pour des personnes en situation de vulnérabilité. Il faut donc s'assurer qu'une personne ayant des CSE, qui tente sans succès

[24] Deegan, Patricia (1996). *Recovery and the Conspiracy of Hope*. Sixth Annual Mental Health Services Conference of Australia and New Zealand; Brisbane, Australie.
[25] Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 – Faire ensemble et autrement*, Québec, gouvernement du Québec, 79 p.
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf (12 décembre 2019).

l'intégration en emploi alors qu'elle était prestataire au PSS, ne soit pas pénalisée au chapitre de l'accumulation des 66 mois requis au cours des 72 derniers mois pour accéder au PRB.

Ainsi, à l'heure actuelle, si une personne sort du PSS pour participer au marché du travail à temps plein au moins sept mois et qu'elle doit réintégrer le PSS dans les mois suivants (ex. : raisons de santé ou familiales), la comptabilisation des mois à ce programme lui permettant d'accéder au PRB repart à zéro. La participation à des mesures actives d'emploi comme le CIT[26], le PSEA [27]ou les subventions salariales[28] pourrait avoir un tel effet, tout comme si une personne se trouvait un emploi à temps plein ou à temps partiel par ses propres moyens. Le risque pour certaines personnes de se priver de ressources financières supplémentaires est réel et peut retarder leur mise en mouvement vers l'emploi jusqu'à leur admission au PRB. Cette période d'attente, pouvant durer quelques années, pourrait avoir un impact négatif sur les capacités de ces personnes à intégrer le marché du travail si elles ne sont pas mobilisées le plus rapidement possible.

Un parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé

En lien avec le mandat du CCAPRB, il est recommandé de créer un parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé par les services publics d'emploi du MTESS, qui durerait au plus 36 mois et devrait pouvoir se faire à temps partiel. Ceci pourrait être une des pièces maîtresses visant une entrée accélérée au PRB pour les prestataires du PSS qui montreront, de grandes difficultés, sinon une impossibilité, à intégrer le marché du travail. Ce sont ces personnes qui sont visées par le PRB. Le graphique 2[29] illustre, dans le cas d'une cohorte de prestataires admis au PSS en 2010-2011, qu'à partir de 36 mois, le taux de sortie du PSS en lien avec un emploi ralentit notablement.

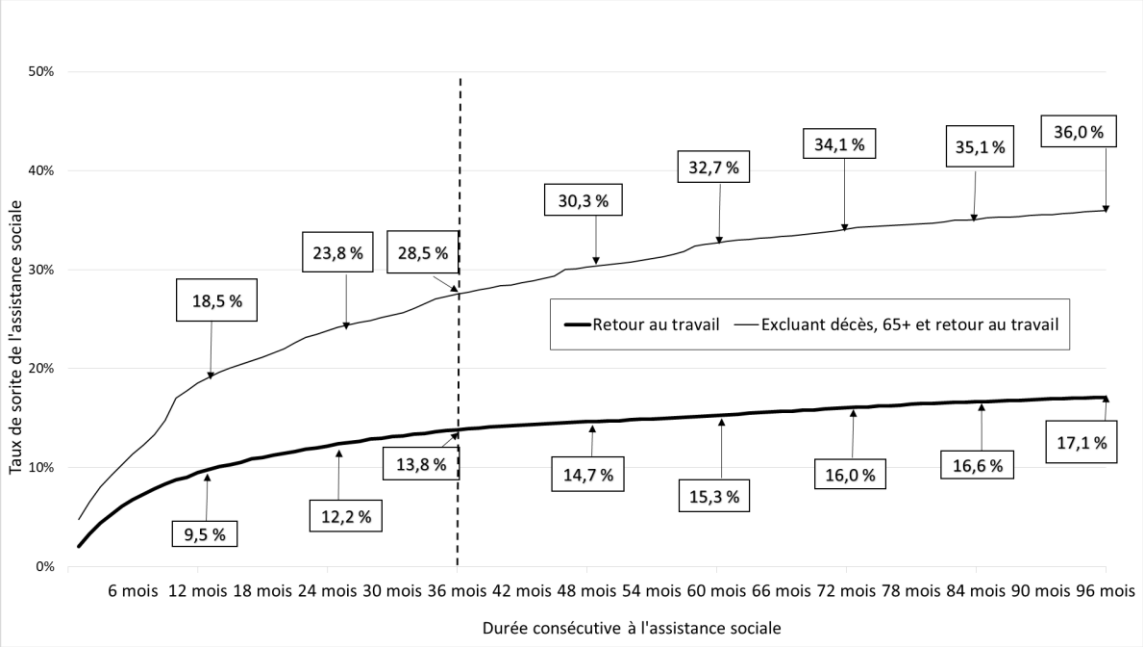
[26] La mesure Contrat d'intégration au travail (CIT) a pour objectif de faciliter l'embauche et le maintien d'une personne handicapée dans un milieu de travail standard. De façon plus générale, elle favorise l'égalité d'accès au marché du travail pour les personnes handicapées. https://www.emploiquebec.gouv.qc.ca/guide_mesures_services/05_Mesures_progr_Emploi_Quebec/05_9_Contrat_integration_travail/Guide_CIT.pdf (17 septembre 2019).

[27] Le Programme de subventions aux entreprises adaptées (PSEA) comporte deux objectifs : (1) créer des emplois de qualité adaptés aux besoins des personnes handicapées qui, bien qu'elles puissent être productives, ont des incapacités importantes les empêchant d'être compétitives dans un milieu de travail standard et (2) favoriser le développement de l'employabilité des personnes handicapées afin, ultimement, d'amener celles le pouvant et le voulant à occuper un emploi à long terme dans une entreprise standard, ou un emploi non subventionné dans une entreprise adaptée. https://www.emploiquebec.gouv.qc.ca/guide_mesures_services/05_Mesures_progr_Emploi_Quebec/05_11_PSEA/PSEA.pdf (17 septembre 2019).

[28] La mesure Subvention salariale vise l'intégration en emploi durable ou l'acquisition d'une expérience professionnelle transférable pour des personnes à risque de chômage prolongé. Elle s'adresse aux individus qui ont des difficultés à intégrer le marché du travail et pour lesquels une aide financière est requise comme incitatif d'embauche auprès de l'employeur. https://www.emploiquebec.gouv.qc.ca/guide_mesures_services/05_Mesures_progr_Emploi_Quebec/05_3_Subventions_salariales/Guide_SS.pdf (17 septembre 2019).

[29] Il s'agit d'une mise à jour du graphique 3 du PAGIEPS 2017-2023, p. 21.

Graphique 2 Proportion des adultes admis en 2010-2011 au Programme de solidarité sociale selon leur durée consécutive de présence et selon la raison de la sortie, Québec



Source : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.
Note : Le taux de sortie est déterminé en fonction du comportement observé au sein de la cohorte des adultes prestataires admis au Programme de solidarité sociale en 2010-2011.

Des mesures doivent être prises afin de diminuer les obstacles à la participation sociale, à l'exercice de la citoyenneté et à l'intégration en emploi, de rendre attrayantes les démarches menant vers l'emploi et d'atténuer la possibilité que des personnes ayant des capacités ne s'en prévalent pas. Les membres du CCAPRB sont donc d'avis qu'il faut mettre en place un « parcours volontaire vers l'emploi », avec un accompagnement personnalisé, d'une grande flexibilité dans ses modalités.

Ce parcours volontaire devra tenir compte des caractéristiques, des capacités, des besoins et des intérêts des personnes participantes. Un ou des outils fiables et efficaces d'évaluation des capacités en emploi devront être élaborés, possiblement à partir d'outils existants, en collaboration avec les membres du CCAPRB et l'expertise du milieu communautaire québécoise en la matière. Il sera important de prévoir former les intervenants et les intervenantes qui s'en serviront afin que les outils soient administrés le plus uniformément possible à travers le Québec.

Des plans d'intervention devraient être élaborés et devraient intégrer toute action qui serait confiée aux ressources externes en employabilité, incluant l'expertise du milieu communautaire ou d'autres organismes gouvernementaux auxquels le MTESS peut faire appel pour la mise en œuvre de ses mesures d'employabilité.

Tous les efforts visant l'accès au marché du travail devraient être reconnus, y compris les activités que les personnes effectuent déjà (ex. : participation à des activités socioprofessionnelles et communautaires ou obtention d'un diplôme d'études secondaires ou postsecondaires). De même, il faut que tous les services accessibles aux prestataires de l'AFDR le soient également à toutes les personnes qui seront admises au PRB, sans aucune discrimination, y compris le CIT, le

PSEA et toutes les subventions salariales. Le travail à temps partiel devra être aussi valorisé, si c'est la meilleure solution pour une personne ayant des CSE, notamment en termes de participation sociale, d'exercice de sa citoyenneté ou de contribution à son rétablissement (voir encadré 3).

Recommandation 3

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que soit mis en place un Parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé qui soit offert à toute personne prestataire du Programme de solidarité sociale ou du Programme revenu de base. Une personne pourrait demander à y participer ou à cesser sa participation à tout moment pendant sa présence à ces programmes.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 3 :

3.1 S'assurer d'avoir une évaluation psychosociale objective ou une évaluation reconnue des capacités liées à l'emploi, au besoin, ainsi que le niveau de services requis découlant de cette évaluation pour tout nouveau prestataire ayant des contraintes sévères à l'emploi. Les évaluations devraient être administrées le plus uniformément possible à travers le Québec.

3.2 Mettre en place une approche permettant que les avantages et les inconvénients des choix des personnes au Programme de solidarité sociale qui entreprennent un parcours volontaire vers l'emploi sur leur admissibilité au Programme de revenu de base soient explicites, compris et rappelés à chaque fois qu'une décision doit être prise ou confirmée. Il faut que la personne concernée puisse faire les meilleurs choix pour elle-même en toute connaissance de cause.

3.3 Mettre en place une disposition qui permettrait, suivant le principe qu'il ne faut pas pénaliser les efforts menant vers le marché du travail lorsqu'une mesure d'intégration au marché du travail prévue à un plan d'intervention fait sortir une personne ayant des contraintes sévères à l'emploi du Programme de solidarité sociale, de comptabiliser les mois effectifs pour l'admissibilité au Programme de revenu de base au cas où cette intégration ne serait pas un succès.

3.4 Rendre accessibles à toutes les personnes qui seront admises au Programme de revenu de base, sans égard au diagnostic, aux capacités ou de l'intention d'occuper un emploi à temps partiel, tous les services et mesures d'emploi offerts aux prestataires d'assistance sociale, y compris le Contrat d'intégration au travail, le Programme de subventions aux entreprises adaptées et les subventions salariales.

3.5 Donner accès à l'information touchant l'ensemble des mesures de formation et d'emploi dans des formats adaptés aux caractéristiques des personnes dès l'admissibilité au Programme de revenu de base.

S'appuyer sur la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024

Le CCAPRB estime qu'il faut s'appuyer sur la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024 pour favoriser l'intégration, la réintégration ou le maintien en emploi des personnes handicapées qui sont nombreuses à avoir des CSE. Les principes d'accompagnement, d'autonomisation professionnelle et de responsabilité partagée entre les intervenants et les personnes rejoignent ses préoccupations. Les mesures visant à favoriser l'embauche des personnes handicapées par les employeurs, ainsi que celles

visant à assurer un meilleur continuum de services en fonction du projet socioprofessionnel sont particulièrement porteuses dans le contexte de ce rapport.

Un manque de places est observé pour les personnes ayant des CSE souhaitant intégrer certaines mesures offertes comme le Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS) Action[30] ou le CIT. Les personnes qui obtiennent une place au PAAS Action, en activités socioprofessionnelles et communautaires, ou un CIT les conservent longtemps, alors que le PAAS Action, par exemple, n'est pas conçu pour une participation statique. Ce déficit de places et ce manque de mouvement à l'intérieur des mesures peuvent faire en sorte que des personnes demeurent dans des mesures qui ne leur conviennent plus nécessairement. Des travaux MTESS-MSSS sont en cours pour faciliter la fluidité de mouvement entre le PAAS Action et des mesures visant davantage la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté[31].

3.6 Faciliter l'accompagnement personnalisé et l'insertion socioprofessionnelle des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi en finançant adéquatement des places de qualité et diversifiées dans des organismes du milieu pour les personnes éloignées du marché du travail (ex. : Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS), participation sociale, exercice de la citoyenneté, etc.).

3.7 S'assurer qu'un nombre suffisant de places dans les programmes soit disponible pour soutenir les mesures d'intégration à l'emploi des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi selon l'évolution de leurs besoins.

Le succès du parcours volontaire vers l'emploi proposé aux prestataires du PSS ayant des CSE pourrait être accru s'il était accompagné d'un rehaussement significatif du niveau de gains d'emploi permis sans que la prestation ne soit réduite. En effet, l'augmentation du niveau de revenu de travail permis favoriserait l'intégration au marché du travail, leur participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté, selon leurs capacités personnelles. Les personnes ayant des CSE seraient encouragées à tenter d'occuper un emploi à temps partiel en améliorant leur revenu disponible et de se rapprocher de l'autonomie financière. Dans certains cas, notamment pour les personnes avec des troubles de santé mentale, cela pourrait contribuer à leur rétablissement (voir encadré 3).

3.8 Bonifier le Programme de solidarité sociale en permettant d'augmenter significativement le revenu disponible des personnes déclarant un revenu travail afin de, notamment, favoriser le travail à temps partiel des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi, leur participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté. Le travail à temps partiel pourrait constituer un levier menant vers l'emploi à temps plein.

---

[30] Le Programme d'aide et d'accompagnement social Action (PAAS Action) vise la progression de personnes éloignées du marché du travail vers une plus grande autonomie socioprofessionnelle, c'est-à-dire la participation éventuelle à une mesure active d'emploi et, ultimement, l'intégration du marché du travail. Ces personnes ne sont pas en mesure, dans l'immédiat, de participer à une mesure active des services publics d'emploi en raison de difficultés plus ou moins importantes.

[31] *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024*, mesure 25, p 33.
https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/SNPH_Strategie-emploi-pers-hand_2019-24.pdf
(9 octobre 2019).

Un accès facilité à la formation postsecondaire

Une personne au PSS ayant des CSE peut déjà poursuivre des études postsecondaires et avoir accès à l'Aide financière aux études (AFE) en se prévalant de la mesure PAAS Réussir. La personne bénéficie ainsi des sommes visant à couvrir ses frais de scolarité et autres frais prévus. Le MTESS devrait s'assurer, par une entente avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES), de l'accès à l'AFE pour les futurs prestataires du PRB, et ce, de la même façon que pour les prestataires du PSS.

Recommandation 4

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande qu'une personne au Programme de revenu de base qui souhaite poursuivre des études postsecondaires puisse avoir accès à l'aide financière aux études, dans l'optique de favoriser l'intégration au marché du travail ou d'améliorer sa participation sociale et l'exercice de sa citoyenneté.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 4 :

4.1 Négocier avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur une entente permettant que les personnes puissent bénéficier de l'aide financière aux études dans le cadre de Programme d'aide et d'accompagnement social Réussir, tout en étant prestataire du Programme de revenu de base.

Proposer des activités socioprofessionnelles et communautaires de qualité, favoriser la reconnaissance financière des efforts des participants et valoriser toute autre forme de participation sociale ou d'exercice de la citoyenneté

Les activités à temps plein ou à temps partiel, socioprofessionnelles et communautaires doivent être valorisantes pour les personnes qui ont un faible potentiel d'employabilité, soit leur permettre d'accroître leur participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté. Elles permettent de se réaliser, de développer leur pouvoir d'agir (voir encadré 2) et d'exercer leurs droits citoyens[32].

Recommandation 5

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de financer adéquatement le développement de ressources qui proposent des activités socioprofessionnelles et communautaires de qualité et diversifiées pour les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi ainsi que l'augmentation du nombre de places disponibles.

Par ailleurs, il faut assouplir les règles du PSS afin de permettre une reconnaissance financière du travail accompli, sans pénalités disproportionnées sur l'allocation de solidarité sociale. Étant donné la différence entre une allocation associée à des activités socioprofessionnelles et communautaires et des revenus d'emploi, ces deux sources de revenus devraient être traitées différemment au PSS.

[32] Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Les activités socioprofessionnelles et communautaires : état de la situation et actions convenues pour l'amélioration des services*. 27 p. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-848-01W.pdf (17 octobre 2019).

La question de la prise en compte des gains financiers découlant de la participation à des activités socioprofessionnelles et communautaires peut entraîner une perte de prestation et, parfois, d'admissibilité. Afin de préserver l'éventuelle admissibilité au PRB, il importe d'agir pour faire en sorte d'éviter une sortie du PSS pour cette raison.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 5 :

5.1 Assouplir les règles au Programme de solidarité sociale afin de permettre de conserver les gains financiers découlant de la participation à des activités socioprofessionnelles et communautaires.

5.2 Réviser à la hausse le montant quotidien des allocations de fréquentation du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale obtenu afin de refléter les coûts actuels de transport et de repas et ne pas les comptabiliser au Programme de solidarité sociale.

5.3 Traiter les allocations de fréquentation de la même façon que les allocations de participation à l'emploi pour un prestataire du Programme de solidarité sociale ou du Programme revenu de base afin de favoriser la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté.

5.4 Permettre l'annualisation des dons permis pour les prestataires du Programme de solidarité sociale.

Certaines personnes ayant des CSE fournissent une prestation de travail semblable à celles d'employés réguliers tout en étant plutôt considérées comme des bénévoles ou des stagiaires. Éventuellement, les personnes dans cette situation doivent pouvoir aspirer au statut de salariées, ce qui améliorerait leurs revenus disponibles.

5.5 Promouvoir de bonnes pratiques en matière d'emploi auprès des employeurs afin d'éviter toute forme d'exploitation du travail à faible coût effectué par des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

Vers l'embauche inclusive et l'accompagnement en milieu de travail

Les membres du CCAPRB souhaitent voir se répandre chez les employeurs du Québec les pratiques liées à l'embauche inclusive, au besoin avec une supervision d'un organisme spécialisé dans le domaine.

Certains employeurs ont pu avoir accès à une telle formation[33] en 2018-2019 : d'autres initiatives doivent continuer à faire connaître ces pratiques de gestion de ressources humaines, surtout dans un contexte où plusieurs entreprises cherchent à répondre à leurs besoins en main-d'œuvre.

[33] https://www.cpq.qc.ca/fr/organisation/partenaires/une-formation-inedite-pour-les-employeurs-comment-ameliorer-le-processus-d-embauche-des-personnes-en-situation-de-handicap-psh/ (30 juillet 2019).

Recommandation 6

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale mette en place, avec ses partenaires du marché du travail et des représentants de la société civile, des services d'accompagnement personnalisé visant à ce que les employeurs du Québec embauchent équitablement les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

Par ailleurs, plusieurs personnes ressentent le besoin d'être accompagnées une fois embauchées, sur les lieux mêmes du travail, ce qui peut aussi être apprécié par l'employeur. Il faudrait explorer diverses mesures, adaptées aux personnes et aux milieux de travail, visant à favoriser une intégration réussie. Dans le cas de personnes avec des troubles de santé mentale, un modèle d'intégration au marché du travail de type IPS[34] semble avoir été testé avec succès au Québec et dans d'autres pays. En déficience intellectuelle et dans le cas du trouble du spectre de l'autisme, le programme « Prêt, disponible et capable »[35], mené par des organismes communautaires partout au Canada, a prouvé que l'embauche inclusive est non seulement possible, mais aussi gagnante pour les employeurs et pour les employés.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 6 :

6.1 Proposer davantage de mesures d'accompagnement personnalisé en milieu de travail aux personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

6.2 Réviser le volet accompagnement dans la mesure Contrat d'intégration au travail afin de mieux répondre aux besoins des personnes nécessitant ce type de service.

5.3 Favoriser une approche concertée à partir de la personne

Une personne prestataire du PSS peut avoir divers besoins pouvant trouver des réponses dans le secteur public, par exemple, dans les réseaux de la santé, de l'éducation, des services de garde et de l'emploi. Cela pourrait nécessiter une planification individualisée et coordonnée des services (PICS), qui peut prendre la forme d'un plan de services (voir encadré 4). Cette planification ne peut se faire sans un accompagnement personnalisé offert à chaque étape de la réalisation des activités qui y seront inscrites.

[34] Le modèle IPS (Individual Placement and Support) du soutien à l'emploi est un modèle clinique d'intégration au travail. http://www.espace-socrate.com/index.php/socrate-rehabilitation/ips, http://www.douglas.qc.ca/news/506 et https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2013/10/20b-xve-atelier-ppt.pdf. (9 décembre 2019)

[35] http://fr.readywillingable.ca/ (9 décembre 2019).

Encadré 4 Les plans de services

La Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale[36] donne à l'OPHQ le devoir de « promouvoir la planification individuelle de services […] auprès des ministères et de leurs réseaux […] et de tout autre organisme public ou privé ». L'élaboration d'un « plan de services individualisé » sert à planifier, à coordonner et à mettre en œuvre, pour une personne handicapée, les services de différents intervenants et intervenantes afin qu'ils soient cohérents et complémentaires. Ces personnes pourraient avoir besoin de services leur permettant, entre autres, de traiter des troubles de santé mentale tout en poursuivant des études et en prenant soin d'un enfant.

Le plan de services individualisé vise à favoriser une complémentarité et une continuité des services, de manière à rencontrer les objectifs et le projet de vie identifié par la personne et sa famille. Ce projet peut autant comporter des objectifs visant la participation sociale (ex. : habiletés nécessaires pour vivre en appartement ou pour créer des amitiés), l'exercice de la citoyenneté (ex. : militantisme ou bénévolat dans un organisme) que l'intégration au marché du travail (ex. : débuter un emploi à temps partiel avec un accompagnement personnalisé), dans le respect des capacités et de la volonté de chacun. Un plan de services est mis en place lorsque la réponse aux besoins de la personne, de la famille et de ses proches nécessite la mobilisation de plusieurs acteurs provenant de différents réseaux.

Toute forme de plan de services nécessite un responsable de la coordination ou un intervenant-pivot ou une intervenante-pivot qui rassemble les professionnels et les services nécessaires (ex. : ergothérapie, psychothérapie, physiothérapie, intervenant et intervenante scolaire) autour de la personne concernée et de sa famille. Les rôles et attributions du ou de la responsable de la coordination d'une démarche de plan de services individualisé sont les mêmes, peu importe le réseau auquel il ou elle appartient. Ces rôles et attributions se divisent en trois catégories. Il ou elle doit, entre autres, s'assurer qu'une évaluation globale des besoins a été réalisée, si non, voir à ce qu'elle soit complétée par d'autres évaluations spécifiques, faciliter le partage et la transmission d'informations et assurer la réalisation de l'ensemble des étapes de la démarche de plan de services. Il est fondamental que cette approche soit basée sur les besoins exprimés par la personne et que les actions identifiées soient entreprises en accord avec elle et ses proches.

Actuellement, le MTESS ne participe pas aux démarches de plans de services, plus courantes au sein des réseaux de la santé et de l'éducation. Il utilise plutôt un outil encadrant son intervention, le plan d'intervention, qui fait état des démarches menant vers l'emploi à partir des mesures de Services Québec et des ressources externes qu'il mandate. Présentement, sur le plan légal, seul le réseau de la santé et des services sociaux a l'obligation d'élaborer des plans de services. En outre, d'autres types d'approches concertées autour des besoins de la personne existent et doivent pouvoir être considérées par les personnes comme, par exemple, les équipes d'intervention adultes (EIA) et les équipes d'intervention jeunesse (EIJ). Dans le contexte où l'État a le devoir d'informer les personnes des services et mesures de soutien existants, il faudra s'assurer que le personnel du MTESS a en main l'information ou les références utiles à leur prise de décision libre et éclairée.

[36] http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/E-20.1, article 25.B.1. (7 octobre 2019).

Lorsque la personne ayant des CSE le demande, il serait avantageux pour le MTESS d'adopter, en complémentarité avec le plan d'intervention, une PICS au profit des prestataires du PSS et du PRB qui souhaitent intégrer le marché du travail. En effet, tous les intervenants et toutes les intervenantes utiles à l'atteinte des objectifs de la personne pourraient travailler en complémentarité, en facilitant l'accès aux services et en évitant un bris de continuité entre eux, en fonction des besoins. Les agents et les agentes d'aide financière et d'aide à l'emploi pourraient devenir des accompagnateurs et des accompagnatrices.

En ce sens, à la demande d'une personne ayant des CSE ou des réseaux de la santé, des services sociaux ou de l'éducation (et avec le consentement de la personne), le MTESS participerait à un plan de services coordonné par un ministère, son réseau ou tout organisme public, tel que précisé dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

Les moyens d'action doivent pouvoir différer en fonction du contexte, pourvu qu'ils mettent les besoins de la personne au centre des interventions et une action concertée des intervenants et des intervenantes nécessaires à l'accomplissement des objectifs retenus par la personne et ses proches.

Recommandation 7

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande, à la suite d'une évaluation psychosociale et des capacités en emploi de la personne et l'élaboration d'un plan d'intervention, de mettre en place un accompagnement personnalisé des prestataires du Programme de solidarité sociale et ayant des contraintes sévères à l'emploi entre les réseaux, selon leurs besoins. Après avoir été informée sur les mesures et services existants et lorsque la personne le demande, une planification individualisée et coordonnée des services sera élaborée. Il s'agit de maximiser le pouvoir d'agir des personnes et de faciliter leur participation sociale, l'exercice de leur citoyenneté et leur accès au marché du travail, selon leurs intérêts et leurs capacités.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 7 :

7.1 Mettre en place, lorsque la personne le demande, des mécanismes permettant d'ajouter à une planification individualisée et coordonnée des services existante les actions sous la responsabilité du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale[37] qui sont prévues pour réaliser les objectifs de la personne ayant des contraintes sévères à l'emploi.

7.2 Évaluer les avantages et les inconvénients de confier le mandat d'accompagnement des personnes, en tout ou en partie, aux acteurs impliqués issus des secteurs public, parapublic et communautaire.

7.3 Faciliter l'accompagnement personnalisé et l'insertion sociale des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi qui ne peuvent pas accéder au marché de l'emploi, ni régulier, ni

[37] Les plans de services individualisés et intersectoriels découlent de l'Entente de complémentarité entre les deux réseaux.

adapté afin de leur permettre d'entreprendre un cheminement vers la participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté permettant de mieux s'intégrer dans leur communauté. Un accompagnement adapté à ces besoins devrait être offert.

7.4 Évaluer systématiquement la possibilité d'intégrer une ou des passerelles (intraministérielles et interministérielles) entre des programmes ou mesures lors de leur élaboration ou de leur révision, afin de faciliter l'accès aux services gouvernementaux des personnes avec des contraintes sévères à l'emploi (participation sociale et exercice de la citoyenneté pour les personnes qui ne peuvent accéder à l'emploi et aux démarches vers l'emploi).

Il faut aussi intégrer les informations en lien avec le passage scolaire et formatif des personnes. Du travail en amont doit être fait en collaboration avec le MEES.

7.5 Mettre en place un mécanisme (une « passerelle ») permettant au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale de tenir compte du passage scolaire en ayant accès à l'information pertinente concernant la personne prestataire du Programme de solidarité sociale, avec l'autorisation de la personne.

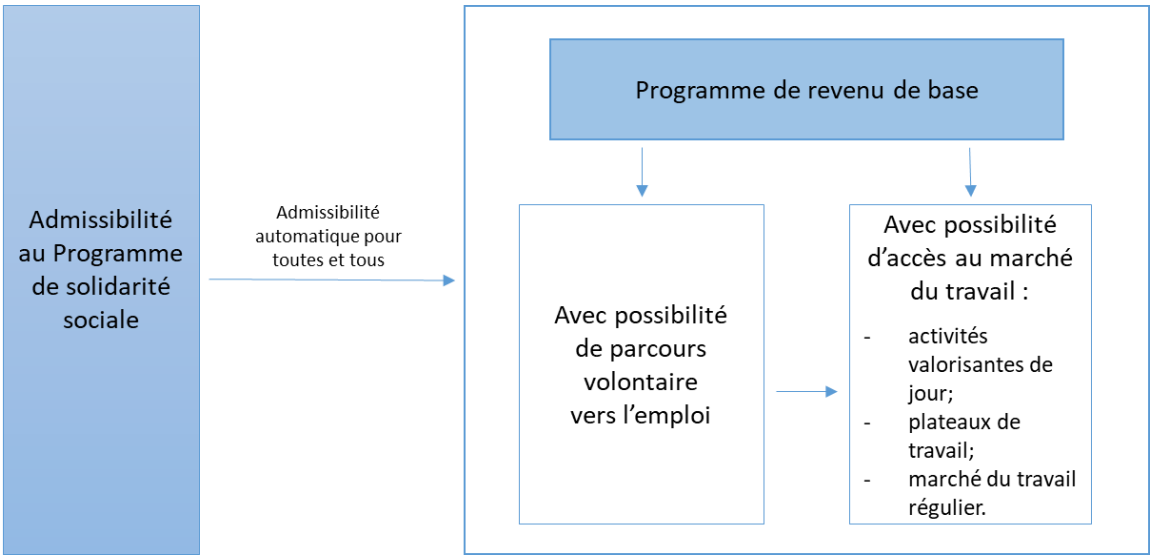
5.4 Adapter le programme à partir de la condition des personnes

Les premières recommandations présentent deux propositions de cheminement, possiblement accéléré, des personnes avec CSE concernées au PRB. Par la suite, les recommandations sont présentées selon que la recommandation touche davantage le passage préalable au PSS ou la future présence au PRB.

Recommandation 8

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que toute personne admissible au Programme de solidarité sociale (PSS) et ayant des contraintes sévères à l'emploi (CSE) passe sans délai au Programme de revenu de base (PRB), l'abolition du cumul de 66 mois au cours des 72 derniers mois de présence au PSS. Des services d'employabilité lui seraient offerts sur une base volontaire (voir figure 1). De même, toute personne ayant possiblement des CSE, mais considérée inadmissible au PRB pour des raisons de revenus trop élevés d'un conjoint ou d'une conjointe, devrait également y accéder afin de préserver son autonomie financière.

Figure 1 Cheminement immédiat vers le Programme de revenu de base pour toute personne ayant des contraintes sévères à l'emploi



Notes : Dans ce scénario, le PSS serait aboli et remplacé par le PRB.
Le parcours vers l'emploi est offert aux personnes prestataires du PRB de façon volontaire.
Source : Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base, octobre 2019.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 8 :

8.1 Informer systématiquement les nouveaux prestataires des modalités du Programme de revenu de base des mesures d'employabilité disponibles et favoriser l'accompagnement personnalisé (ex. : référence vers les ressources appropriées) des personnes qui en expriment leur besoin[38].

8.2 Produire des documents d'information vulgarisés, largement disponibles par divers modes de communication (ex. : imprimé, téléphone ou site Web) dans divers médias accessibles (en langue des signes québécoise, en gros caractères, en braille, etc.), utilisant un langage uniforme, vulgarisé, simple, inclusif et non stigmatisant.

8.3 Former le personnel du réseau de Services Québec (les bureaux de Services Québec, les centres locaux d'emploi et les centres d'appels) en contact avec les personnes et le personnel en entreprise afin de pouvoir accueillir adéquatement les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

8.4 Implanter une approche qui fait en sorte que tous les parcours vers l'emploi soient volontaires pour une personne au Programme de revenu de base.

8.5 Assurer la continuité, la complémentarité et la coordination des services, sur une base volontaire, que ce soit dans une perspective de participation sociale, d'exercice de la citoyenneté

[38] Rappelons que le ou la prestataire peut demander en tout temps l'approche plan de services telle que mise de l'avant par l'Office des personnes handicapées du Québec et inscrite dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

ou d'accompagnement personnalisé vers l'emploi sur la base de l'évaluation globale des besoins de la personne.

Cette recommandation – la situation idéale pour les membres du CCAPRB – a pour effet concret d'abolir le PSS, puisque toute personne ayant des CSE passerait immédiatement au PRB afin de pouvoir améliorer ses conditions de vie. En outre, il ne faudrait pas que les règles de détermination des CSE soient resserrées.

Avec cette seule mesure, le MTESS réussirait à sortir de la pauvreté dès 2023 la majorité des quelque 125 000 personnes ayant des CSE au PSS dont le revenu ne sera pas déjà au-delà du seuil de faible revenu selon la MPC en leur offrant un revenu disponible équivalent à ce seuil, au lieu des 73 000 personnes actuellement prévues[39]. Cependant, le cadre financier serait à ajuster pour dépasser l'atteinte de la première cible du PAGIEPS en 2023.

Un fort appui à l'implantation du PRB

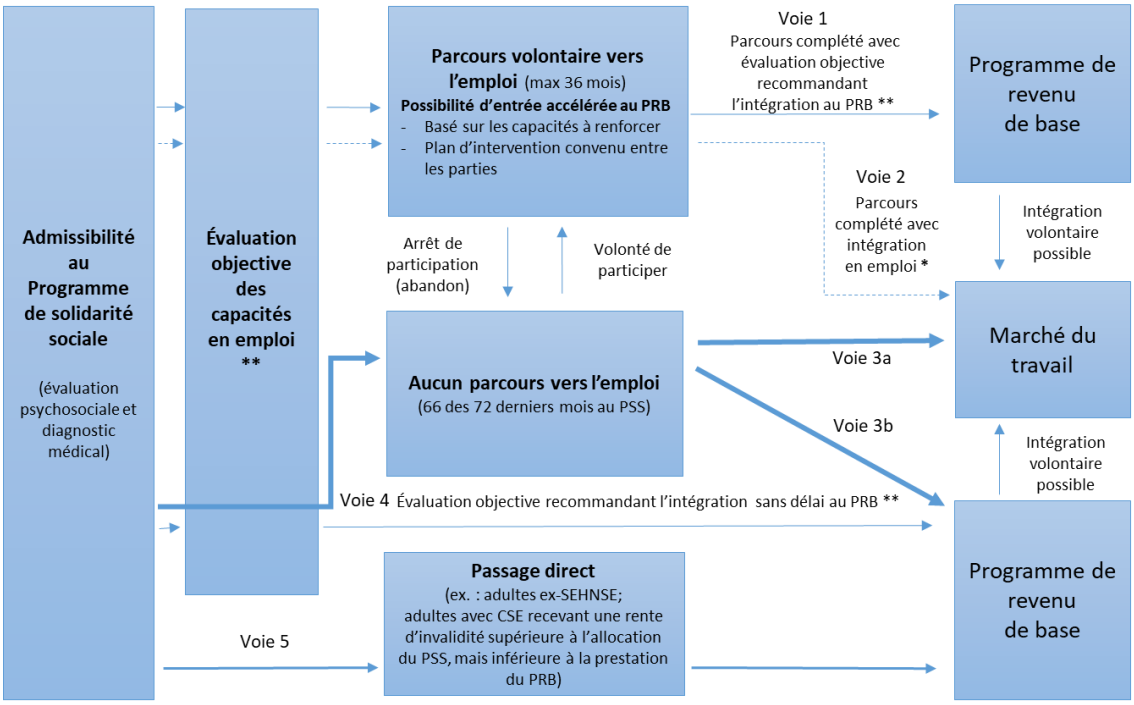
Comme le CCAPRB appuie fortement la création du PRB et l'idée de favoriser une admission plus rapide que le 66/72, il est prêt à proposer une alternative si la recommandation 8 ne devait pas être acceptée.

Recommandation 9

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que, si la recommandation 8 n'était pas retenue par le gouvernement du Québec, un parcours volontaire vers l'emploi et un accompagnement personnalisé soient rendus disponibles à toute personne admissible au Programme de solidarité sociale et ayant des contraintes sévères à l'emploi qui le demande. Cela permettrait aux personnes de sortir de la pauvreté grâce à des revenus d'emploi ou une intégration plus rapide au Programme de revenu de base (voir figure 2).

[39] Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023, op. cit., p. 74.

Figure 2 Cheminement accéléré vers le Programme de revenu de base pour toute personne adhérant volontairement au Parcours volontaire vers l'emploi



*** :** En cas d'intégration au marché du travail pendant la présence au PSS, le nombre de mois cumulés reste au dossier de la personne et sera pris en considération dans son cheminement vers le PRB si elle revenait au PSS.

** : Outil d'évaluation à adapter ou à concevoir.

Source : Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base, octobre 2019.

Les personnes ayant des CSE et prestataires du PSS concernées pourraient ainsi accéder au PRB selon quatre voies de passage, dont deux visent une entrée accélérée. L'accompagnement personnalisé est essentiel :

- Voies 1 et 2 : après une évaluation objective des capacités en emploi de la personne administrée sur une base volontaire qui révèle de telles capacités, une personne peut intégrer un parcours volontaire vers l'emploi pour un maximum de 36 mois qui le mènerait soit vers le PRB (voie 1) de façon plus rapide que la règle des 66/72 mois au PSS s'il est démontré, à nouveau par une évaluation des capacités en emploi, qu'une personne ne peut intégrer le marché du travail de façon durable;
- soit vers le marché du travail (voie 2).

– Voie 3 : ne voulant ou ne pouvant ni faire évaluer ses capacités en emploi ni intégrer un parcours volontaire vers l'emploi, une personne choisit d'intégrer par ses propres moyens le marché du travail (voie 3a) ou d'attendre de cumuler les 66/72 mois requis pour être admise au PRB (voie 3b).

– Voie 4 : après une évaluation objective des capacités de la personne qui conclut à une incapacité d'intégration au marché de l'emploi, une personne serait admise au PRB sans délai.

- Voie 5 : une personne peut passer directement au PRB si elle fait partie de groupes identifiés comme ne pouvant intégrer le marché du travail, selon l'état des connaissances médicales et scientifiques actuelles.

En tout temps, une personne pourrait cesser sa participation à un parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé ou y retourner, tout en gardant à son dossier le nombre de mois consacrés au parcours vers l'emploi, advenant le cas où les 36 mois de participation seraient entrecoupés de périodes d'arrêt, par exemple, pour des raisons de santé. Cette période de 36 mois est proposée en comparaison des 12 à 24 mois accordés aux participants et aux participantes d'Objectif emploi[40] pour mettre en œuvre leur plan d'intégration, en tenant compte que les personnes ayant des CSE peuvent avoir besoin de plus de temps pour réussir leurs démarches. Une entrée possiblement accélérée au PRB aiderait les personnes visées par le programme, soit celles qui ne peuvent intégrer le marché du travail par leurs propres moyens ou avec l'aide disponible.

De même, une personne suivant ou non un parcours volontaire vers l'emploi et dont la situation personnelle ou familiale évoluerait significativement devrait avoir accès à une réévaluation de ses capacités en emploi. Si les résultats de cette réévaluation montraient qu'elle n'a plus de capacités d'intégration au marché du travail, elle pourrait alors intégrer le PRB, rétroactivement à la date de demande de réévaluation. Cette intégration plus rapide que le 66/72 permettrait à une personne dans l'incapacité d'intégrer le marché du travail de sortir de la pauvreté de façon durable et d'améliorer ses conditions de vie, tel que mentionné dans le PAGIEPS 2017-2023.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 9 :

9.1 Informer systématiquement les prestataires du Programme de solidarité sociale et les nouveaux prestataires des modalités du Programme de revenu de base et des mesures d'employabilité disponibles et favoriser l'accompagnement personnalisé (ex. : référence vers les ressources appropriées) des personnes qui en expriment le besoin[41].

9.2 Produire des documents d'information vulgarisés, largement disponibles par divers modes de communication (ex. : imprimé, téléphone, site Web) dans divers médias accessibles (en langue des signes québécoise, en gros caractères, en braille, etc.), utilisant un langage uniforme, vulgarisé, simple, inclusif et non stigmatisant.

9.3 Former le personnel du réseau de Services Québec (bureaux de Services Québec, centres locaux d'emploi et centres d'appels) en contact avec les personnes et le personnel en entreprise afin de pouvoir accueillir adéquatement les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

9.4 Implanter une approche qui fait en sorte que tous les parcours vers l'emploi soient volontaires pour une personne ayant des contraintes sévères à l'emploi au Programme de revenu de base (PRB) et au Programme de solidarité sociale (PSS). Les personnes bénéficiant du PSS

[40] http://www.emploiquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/pdf/Publications/EQ-programme-objectif-emploi_pieap.pdf (7 octobre 2019).

[41] Rappelons que le ou la prestataire peut demander en tout temps l'approche plan de services telle que mise de l'avant par l'Office des personnes handicapées du Québec et inscrite dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

pourraient donc cumuler les 66 mois de présence au cours des 72 derniers mois avant d'accéder automatiquement au PRB, selon les règles actuellement envisagées.

9.5 Assurer la continuité, la complémentarité et la coordination des services, sur une base volontaire, que ce soit dans une perspective de participation sociale, d'exercice de la citoyenneté ou d'accompagnement personnalisé vers l'emploi, sur la base de l'évaluation globale des besoins de la personne.

En prévision de l'entrée en vigueur du PRB en janvier 2023, le CCAPRB estime important que, dès 2021, les personnes ayant des CSE ayant cumulé le 66/72 puissent avoir accès de façon prioritaire à des mesures d'employabilité et à un accompagnement personnalisé pour favoriser leur intégration au marché du travail.

Depuis plusieurs années, des milliers de personnes handicapées, qui ont été prestataires du PSS, ont fait des démarches vers l'emploi et ont pu intégrer le marché du travail grâce, notamment, aux mesures CIT et PSEA. Toutefois, si ces personnes devaient revenir au PSS, elles devraient reprendre le cumul des mois de présence au PSS depuis le début. Il serait souhaitable de reconnaître une partie du temps passé en emploi comme du temps assimilable à un parcours volontaire vers l'emploi.

9.6 Tenir compte du temps passé en emploi avec une mesure Contrat d'intégration au travail ou une mesure Programme de subventions aux entreprises adaptées comme du temps assimilable à un parcours volontaire vers l'emploi dans la limite des 36 mois prescrite pour ce parcours.

Des personnes à intégrer sans délai au PRB

Étant donné la gravité de leurs incapacités, le CCAPRB estime que certaines personnes démontrent peu de possibilités de pouvoir intégrer le marché du travail dans l'état actuel des connaissances scientifiques ou médicales. Elles sont des adultes recevant des services ou du soutien financier d'un programme gouvernemental. Il s'agit, par exemple, d'adultes dont les parents recevaient le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE) (voir encadré 5), sous curatelle et recevant une rente publique d'invalidité (ex. : Retraite Québec, Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)).

Toutes ces personnes devraient pouvoir intégrer le PRB sans aucun délai afin de consacrer les ressources supplémentaires à leur bien-être, à leur participation sociale et à l'exercice de leur citoyenneté.

De plus, les personnes ayant passé une évaluation objective des capacités de la personne concluant à une incapacité d'intégration au marché de l'emploi devraient être admises au PRB sans délai.

Encadré 5 Le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE)

Le SEHNSE[42], mis en œuvre le 1er avril 2016 est l'une des composantes du crédit d'impôt remboursable accordant une allocation aux familles (CIRAAF) et est accordé aux familles admissibles sans égard à leur revenu familial. Ce supplément s'adresse aux parents d'enfants qui ont de graves et multiples incapacités ou dont l'état de santé nécessite des soins médicaux complexes à domicile. Ces enfants ne sont pas autonomes et requièrent une présence constante d'une autre personne et un soutien important pour l'accomplissement de la majorité de leurs habitudes de vie. Le SEHNSE est géré par Retraite Québec.

Accélérer l'intégration au PRB de personnes avec de grandes incapacités

Pour simplifier le processus et l'adapter à la réalité des familles lorsque les enfants handicapés atteignent l'âge de 18 ans, Retraite Québec et le MTESS ont mis en place, depuis le 1er octobre 2018, une passerelle adaptée à la réalité de ces familles, lorsque les enfants handicapés atteignent 18 ans et qu'ils deviennent admissibles au PSS. Entre octobre 2018 et août 2019, près de 70 jeunes adultes ont bénéficié de cette passerelle facilitant leur admissibilité au programme.

De plus, d'autres personnes ayant de grandes incapacités reçoivent des prestations d'invalidité de divers programmes gouvernementaux ou sont sous l'actuel régime de curatelle. Certaines d'entre elles ne peuvent se qualifier au PSS, leur rente étant plus élevée que la prestation offerte. Cependant, une fois le PRB mis en place, cette rente pourrait être inférieure à la prestation du PRB. Afin d'éviter les iniquités de ce type, il faut que ces personnes puissent être admises au PRB afin de s'assurer d'obtenir un revenu équivalant au seuil de faible revenu selon la MPC prévue au PRB.

Recommandation 10

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que soient admises sans délai au Programme de revenu de base diverses personnes ayant de graves incapacités. Il s'agit, par exemple, d'adultes admissibles au Programme de solidarité sociale recevant des services ou du soutien financier d'un programme gouvernemental (ex. : adultes sous l'actuel régime de curatelle, adultes dont les parents recevaient le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, prestataires d'une rente publique d'invalidité ou autre) ou dont l'évaluation psychosociale ou l'évaluation des capacités en emploi a conclu à une incapacité d'intégration au marché du travail.

Recommandation 11

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que, d'ici décembre 2022, les adultes ayant de graves incapacités et admissibles au Programme de solidarité sociale puissent bénéficier sans délai de l'ajustement à la prestation de base prévu pour les prestataires ayant cumulé 66 mois de présence au Programme de solidarité sociale au cours des 72 derniers mois.

[42] Voir ministère des Finances du Québec (2019). *Élargissement du Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels*. Bulletin d'information 2019-6. http://www.finances.gouv.qc.ca/documents/bulletins/fr/BULFR_2019-6-f-b.pdf (22 juillet 2019).

Par ailleurs, d'autres personnes soutenues par un programme gouvernemental québécois[43] pourraient être considérées pour une admission rapide au PRB, car leur situation a déjà été évaluée par un autre ministère ou organisme public. Les démarches s'en trouveraient simplifiées de façon significative pour les personnes concernées. Cependant, les outils existants comportent des limites significatives en matière de mesure des capacités à occuper un emploi.

Afin d'éviter des démarches redondantes, de réduire les frais d'évaluation pour les personnes et d'accélérer la prise de décision des autorités, il serait important que le MTESS puisse avoir accès, avec l'accord de la personne, aux résultats pertinents d'évaluation qu'elle a déjà obtenus. Il faudrait évaluer la possibilité que certaines évaluations puissent même remplacer le formulaire *Rapport médical* du MTESS.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application des recommandations 10 et 11 :

11.1 Permettre l'échange d'informations avec d'autres ministères et organismes gouvernementaux afin que les résultats d'évaluations des capacités des personnes faites, à leur demande, puissent être rendus accessibles au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale afin de pouvoir juger d'une éventuelle admissibilité accélérée au Programme de revenu de base de personnes jugées dans l'impossibilité d'intégrer un emploi rémunéré.

11.2 S'assurer que des résultats d'évaluations des capacités faites dans le réseau de la santé et des services sociaux, dans le réseau de l'éducation ou dans un autre contexte puissent remplacer le formulaire Rapport médical (SR-2100) du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale dans le cadre des démarches visant à faire reconnaître des contraintes sévères à l'emploi.

Intégrer la possibilité du parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé pendant la scolarisation des jeunes

Les jeunes personnes ayant potentiellement des CSE ont la possibilité de demeurer à l'école jusqu'à 21 ans. Le milieu éducatif peut utiliser l'outil « Transition de l'école à la vie active » (TEVA) dès l'adolescence, une forme de planification individualisée et coordonnée des services, ou un plan d'intervention. Le recours à la TEVA est inégal dans les milieux scolaires.

[43] Certaines personnes sont automatiquement admises au Programme de solidarité sociale comme ayant des contraintes sévères à l'emploi :

- Adultes dont les parents recevaient le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE), versé par Retraite Québec.
- Adultes recevant une rente d'invalidité de Retraite Québec ou un montant additionnel pour invalidité (MAPI) de Retraite Québec.
- Adultes recevant une rente d'invalidité reconnue autre que celle de Retraite Québec.
- Adultes administrés par le Curateur public.
- Adultes administrés par une curatrice ou un curateur privé ou une tutrice ou un tuteur privé désigné par un jugement.

Lorsque la personne prestataire perd son droit à la rente d'invalidité, l'admissibilité au Programme de solidarité sociale doit être évaluée selon la procédure prévue pour démontrer des contraintes sévères à l'emploi.

Malgré cet outil, il apparaît nécessaire de créer des passerelles plus formelles entre les écoles et les services d'emploi. Avec de telles passerelles, le travail de préparation pour un éventuel parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé pourrait se préparer dès l'adolescence par des activités appropriées, avant l'admission des jeunes adultes au PSS. La participation au parcours volontaire pourrait donc apparaître à la TEVA aussitôt que cet objectif serait retenu par le jeune et sa famille. Cela pourrait accroître la possibilité de réussite eu égard à l'intégration sur le marché du travail pour ces jeunes.

Un des enjeux du passage entre le milieu scolaire et l'admission au PSS est la difficulté pour les jeunes d'avoir accès à des expériences d'emploi. Il faut faciliter l'accès à des stages et à des emplois d'été pour ces jeunes, notamment par de la promotion auprès des employeurs. Il faut aussi continuer à encourager les jeunes qui en ont les capacités à poursuivre leurs études postsecondaires comme ils le souhaitent. En ce sens, des travaux doivent être entrepris entre le MEES et le MTESS afin de concrétiser cet accès.

Par ailleurs, le parcours scolaire donne lieu régulièrement à diverses évaluations de capacités et diagnostics. Il serait utile de pouvoir transmettre ces évaluations au MTESS afin d'accélérer les procédures administratives et mieux préparer l'éventuelle planification individualisée et coordonnée des services lorsque la personne ayant des CSE le demande.

Recommandation 12

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que chaque jeune handicapé (possiblement en milieu scolaire jusqu'à 21 ans) qui en fait la demande puisse bénéficier d'une évaluation psychosociale avant sa majorité afin :

- d'avoir accès aux informations requises pour prévoir son accompagnement personnalisé vers l'emploi en amont de son admission au Programme de solidarité sociale (PSS) dès l'âge de 18 ans;
- de donner l'autorisation au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale d'évaluer son admissibilité à un passage direct au Programme de revenu de base dès son admission au PSS, en fonction de ses capacités.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 12 :

12.1 Faire connaître aux jeunes et à leur famille, ainsi qu'aux ministères et organismes publics concernés l'existence d'un accompagnement personnalisé dans un parcours volontaire menant vers l'emploi offert au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

12.2 Initier les travaux nécessaires avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur afin que celui-ci puisse aussi prévoir un accompagnement personnalisé vers l'emploi en amont en facilitant l'accès à des stages et à des emplois d'été pendant leur parcours scolaire à l'intention de jeunes ayant possiblement des contraintes sévères à l'emploi.

Outils d'évaluation objectifs

Afin de s'assurer que la décision de recommander ou non un passage direct ou accéléré à la suite d'une participation infructueuse au parcours volontaire vers l'emploi, il est essentiel d'avoir accès à des outils d'évaluation des capacités d'intégration en emploi spécialisés, personnalisables et, surtout, objectifs. L'outil ISO-SMAF[44], utilisé par le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) pour évaluer l'ampleur des soins à domicile nécessaires pour une personne aînée, n'est pas adapté aux personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de santé mentale. En outre, il ne mesure pas les capacités en emploi.

L'éventuel outil d'évaluation objective des capacités en emploi constitue une pièce maîtresse de la mise en œuvre du parcours volontaire vers l'emploi comme élément de décision pour une intégration accélérée au PRB. Il ne semble pas en exister actuellement; il serait nécessaire d'en faire concevoir un par des experts[45], en collaboration, notamment, avec les ministères et organismes concernés, les personnes avec CSE et les groupes membres du CCAPRB. Des projets pilotes pourraient venir attester de l'efficacité et de la fiabilité de l'outil ou des outils qui seraient développés pour tenir compte autant des incapacités physiques, de la santé physique, du trouble du spectre de l'autisme, de la déficience intellectuelle que des troubles de santé mentale.

Un outil d'évaluation des capacités en emploi devrait veiller à reprendre toute l'information déjà disponible tirée d'évaluations psychosociales qui ont été déjà administrées auparavant, afin d'éviter aux personnes et aux professionnels responsables des évaluations de répondre à nouveau aux mêmes questions. L'obtention de ces évaluations précédentes, avec l'accord des personnes, est donc très importante.

Au MTESS, une des façons d'obtenir un statut de CSE est que le rapport médical fasse état d'un « diagnostic évident », faisant partie d'une liste du même nom, accessible à ses agents d'aide financière. Cette liste n'a pas été mise à jour depuis très longtemps, alors que les connaissances scientifiques ont beaucoup progressé.

Recommandation 13

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande l'arrimage entre les ministères et organismes gouvernementaux concernés eu égard à l'utilisation d'outils d'évaluation psychosociale reconnus par des experts afin d'éviter les dédoublements en matière d'évaluations.

---

[44] SMAF : Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle. « Le SMAF a été développé dans la perspective d'une valorisation de l'autonomie fonctionnelle en prenant en compte l'environnement de l'individu (en établissement ou à domicile), les ressources disponibles (humaines et matérielles) et leur stabilité. (…) La grille d'évaluation SMAF permet d'évaluer 29 activités regroupées en 5 dimensions de l'autonomie fonctionnelle : activités de la vie quotidienne, mobilité, communication, fonctions mentales et activités de la vie domestique. » http://demarchesmaf.com/fr/outils/grille/ (30 juillet 2019).

[45] Pour une recension d'écrits récente, voir Provencher, Y. (2015). *La mesure de l'incapacité : un état des lieux*. Université Laval, Centre de recherche sur les politiques en matière d'invalidité professionnelle – section du Québec. Novembre. 115 p. https://www.cms.fss.ulaval.ca/upload/svs/fichiers/la_mesure_de_lincapacit_-_rapport_final.pdf (18 septembre 2019).

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 13 :

13.1 Demander au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale de convenir avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et l'Office des personnes handicapées du Québec de mandater des chercheurs afin de développer un outil ou des outils de mesure objective des capacités en emploi pour les personnes présentant un problème de santé physique, une déficience physique, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ainsi qu'un trouble de santé mentale, en collaboration avec les organismes, dont les membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base, et les personnes concernées. Cet outil ou ces outils devraient tenir compte du contenu des évaluations psychosociales déjà administrées pour éviter le dédoublement de certaines évaluations lorsque non nécessaires.

13.2 Établir des projets pilotes régionaux d'utilisation d'outils d'évaluation des capacités en emploi des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi en lien avec l'intégration au marché du travail.

13.3 Faire réviser, dans les meilleurs délais, la liste des « diagnostics évidents » par des experts afin de tenir compte des plus récentes connaissances scientifiques et médicales.

5.5 Viser la neutralité financière et la sortie durable de la pauvreté

Les membres du CCAPRB ont réitéré l'importance que les décisions gouvernementales concernant les personnes ayant des CSE soient guidées par le principe de « neutralité financière[46] ». Concrètement, cela signifie qu'il doit être possible, pour tous les citoyens et toutes les citoyennes, d'accéder aux services requis offerts par les programmes et mesures sans devoir s'appauvrir ou s'enrichir pour les obtenir, et sans devoir choisir entre leur santé et leur bien-être économique, peu importe leur capacité financière.

Les personnes handicapées et leur famille doivent assumer de nombreux coûts supplémentaires (ex. : frais pour l'obtention de formulaires à remplir par des professionnels reconnus) qui ne sont pas pris en compte par les programmes publics, ce qui hypothèque le budget familial. La politique À part entière[47] identifie comme priorité de viser une compensation adéquate des coûts reliés aux déficiences, aux incapacités et aux situations de handicap.

L'admission au PSS donne accès à un carnet de réclamation (services dentaires et pharmaceutiques) ainsi qu'à des prestations spéciales, dont la majorité est liée à la santé des personnes (mais aussi aux frais de séjour pour traiter une dépendance, au transport, aux frais

[46] La neutralité financière signifie la possibilité pour tous les citoyens et toutes les citoyennes d'accéder aux services requis offerts par les programmes et mesures sans devoir s'appauvrir ou s'enrichir pour les obtenir, et sans devoir choisir entre leur santé et leur bien-être économique, peu importe leur capacité financière. Voir : Office des personnes handicapées du Québec (2013). *L'autonomie pour tous : livre blanc sur la création d'une assurance*, mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec présenté à la Commission de la santé et des services sociaux, Drummondville, novembre, 35p. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Memoires_et_avis/2013-11-07_OPHQ_Memoire_assurance_autonomie_version_accessible.pdf (24 octobre 2019)

[47] *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (2009) https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Documents_administratifs/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf (25 juillet 2019).

funéraires, etc.). Celles-ci sont obtenues sur prescription d'un professionnel de la santé. Les membres du CCAPRB sont d'avis que toutes ces prestations spéciales doivent être maintenues au PRB afin de reconnaître les coûts liés au fait d'avoir des CSE.

Pour les personnes au PRB, il faudrait pouvoir simplifier la gestion des factures liées aux prestations spéciales en explorant diverses formules comme le copaiement (après une participation aux frais par le prestataire (ex. : préparations lactées pour les nourrissons), le reste de la facture est envoyé au Ministère sans autre démarche) ou encore par un versement périodique lié aux besoins justifiés par une ordonnance médicale.

Il faut éviter une iniquité d'importance : devant des besoins de santé trop grands, certaines personnes ayant des CSE devraient demeurer au PSS, où ces frais seraient pris en charge, sans pouvoir bénéficier d'un meilleur revenu offert au PRB, qui leur permettrait d'améliorer leurs conditions de vie en général (ex. : logement plus approprié).

Par ailleurs, il faudra s'assurer que la directive pour l'exemption des honoraires pour certaines personnes prévue dans le Règlement d'application de la Loi sur le curateur public y ajoute nommément les personnes qui obtiendront le PRB.

Recommandation 14

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que les prestataires du PRB, en vertu du principe de neutralité financière, de :

- maintenir l'accès aux prestations spéciales afin d'éviter que des personnes ayant de grands besoins de santé ne demeurent au Programme de solidarité sociale;
- maintenir le carnet de réclamation même si la prestation est à zéro.

Maintenir les personnes admises au PRB

L'admissibilité au PRB devrait être validée une seule fois, au début. Une fois admise, une personne y demeurerait jusqu'à son décès, peu importe les changements survenant à sa situation. Seul un événement comme une admissibilité frauduleuse pourrait faire perdre le droit au PRB. Le maintien au PRB est cohérent avec l'orientation inscrite au PAGIEPS à l'effet de vouloir sortir de la pauvreté de façon durable les personnes admissibles ayant des CSE.

Si une personne recouvrait ses capacités grâce, par exemple, à des avancées médicales ou technologiques, son maintien au PRB lui permettrait d'entreprendre de la réadaptation et, éventuellement, des démarches volontaires vers la formation ou l'emploi. Une fois sur le marché du travail, elle serait soumise aux règles fiscales de l'impôt sur le revenu comme les autres citoyens et citoyennes.

Par ailleurs, si une personne quittait le Québec de façon prolongée ou était incarcérée (ce qui la rendrait inadmissible à toute forme d'assistance sociale), sa prestation serait équivalente à zéro jusqu'à ce qu'elle revienne au Québec ou soit libérée. Elle pourrait recommencer à recevoir les prestations du PRB sans autre délai, après avoir informé le MTESS de son changement de statut.

Recommandation 15

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que les personnes admises au Programme de revenu de base le demeurent toujours, sans avoir à redéposer une preuve de contraintes sévères à l'emploi à la suite d'une sortie « temporaire » résultant en une « suspension du versement de la prestation » (ex. : détention; hébergement de longue durée; sortie sur demande) ou d'un changement de sa condition.

Le CCAPRB recommande la réalisation de ces travaux qui faciliteront l'application de la recommandation 15 :

À l'heure actuelle, être en détention rend inadmissible une personne au PSS. Les probabilités que les personnes avec une déficience intellectuelle vivent de la pauvreté étant plus élevées, cela peut les amener à commettre des délits qui les font incarcérer, parfois à répétition. Dans ce contexte, des personnes avec une déficience intellectuelle incarcérées seraient pénalisées en termes de cumul de mois de présence consécutive au PSS[48]. Leur parcours les maintiendrait ainsi en situation de pauvreté. Plusieurs autres catégories de prestataires présentant des CSE vivent ce genre de situation, notamment les personnes itinérantes, celles ayant un faible niveau de littératie et celles présentant des troubles de santé mentale. Malgré leurs difficultés à intégrer le marché du travail qui font en sorte qu'elles sont ciblées par le PRB, ils peineraient à cumuler 66 mois requis de présence au PSS au cours des 72 derniers mois. En 2018-2019, 1 074 personnes prestataires du PSS et ayant des CSE ont été hébergées en établissement de détention au moins un mois pendant l'année : parmi celles-ci, 367 (34,2 %) avaient cumulé le 66/72.

15.1 Examiner la situation des personnes handicapées ou avec des contraintes sévères à l'emploi en situation de pauvreté qui font des séjours en prison à répétition au regard de leur admissibilité au Programme de revenu de base (PRB) et identifier des solutions visant à permettre le cumul des mois d'admissibilité au PRB entre les épisodes d'incarcération.

15.2 Initier des travaux afin que le ministère de la Sécurité publique, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale se concertent afin d'établir un plan visant la réinsertion sociale des personnes ex-judiciarisées en situation de faible revenu et admissibles au Programme de solidarité sociale.

Contribuer au maintien dans la communauté

Le CCAPRB est d'avis qu'il est primordial de favoriser l'accès et le maintien du milieu de vie dans une habitation adaptée, et ce, même si sa valeur augmente une fois une personne admise au PRB. Cette orientation est en accord avec la politique Chez soi : le premier choix – La politique de soutien à domicile[49], sous la responsabilité du MSSS.

En effet, en accord avec la volonté gouvernementale de simplification administrative, il est suggéré de ne pas avoir à tenir compte de la valeur de la résidence principale, si une personne admise au PRB en est la propriétaire. Ce devrait être aussi le cas pour les prestataires du PSS. Plusieurs provinces canadiennes ainsi que divers pays européens ont choisi de ne pas tenir compte du tout de la valeur de la résidence dans les avoirs liquides dans le cas des personnes handicapées (voir annexe 3).

---

[48] Bossé, C. (2019). *Situation des détenus(es) ayant une déficience intellectuelle dans le système carcéral québécois*. Travaux effectués pour la Société québécoise de la déficience intellectuelle, septembre. 13 p.

[49] http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf (1er août 2019).

- Deux types de solutions devraient être retenus en matière d'avoirs liquides afin de tenir compte de diverses circonstances : permettre des avoirs liquides s'élevant à 500 000 $ si une personne ne possède pas de résidence;
- permettre un niveau d'avoirs liquides moindre, comme 200 000 $, pour une personne qui possède une résidence.

Il devrait être permis de bénéficier de l'une et de l'autre de ces possibilités afin d'éviter d'être pénalisés, par exemple, en cas de vente d'un bien qui ferait augmenter les avoirs liquides de façon significative (ex. : résidence, placements, héritage). Ces plafonds devraient être automatiquement indexés annuellement au coût de la vie.

Par ailleurs, il ne faudrait pas comptabiliser dans les avoirs liquides, la valeur des aides techniques (ex. : triporteur) et des adaptations de toute nature (ex. : véhicule, résidence) visant à favoriser l'autonomie des personnes, et ce, tant au PSS qu'au PRB.

15.3 Permettre aux personnes au Programme de revenu de base de pouvoir bénéficier sans pénalité, selon leur situation, de biens et d'avoirs liquides à un niveau à fixer selon la possession ou non d'une résidence.

15.4 Exclure de la comptabilisation des biens et avoirs liquides des personnes au Programme de solidarité sociale et au Programme de revenu de base la valeur des aides techniques (ex. : équipement informatique spécifique, triporteur) et des adaptations de toute nature (ex. : habitation, voiture, etc.) visant à favoriser l'autonomie des personnes.

Par ailleurs, les membres du CCAPRB voudraient s'assurer qu'à partir de 2023, la hausse de revenu disponible des prestataires du PRB ne nuira pas à leur accès au logement social, possiblement adapté.

15.5 Se concerter avec la Société d'habitation du Québec afin que l'accès au Programme de revenu de base ne pénalise pas ses prestataires en termes de priorité d'accès au logement social pour cause de revenu plus élevé.

Séjours hors Québec

Des problèmes récurrents sont observés dans le cas des séjours hors Québec qui sont limités à 7 jours consécutifs pour tous les prestataires de l'AFDR. De plus, la règle des 15 jours cumulatifs par mois s'applique aussi. Un des critères pour recevoir la prestation du PRB étant de résider au Québec, des règles doivent donc être claires à cet égard.

Les personnes ayant des CSE devraient pouvoir avoir plus de facilité à se déplacer hors du Québec de temps en temps sans devoir être soumises à de lourdes vérifications. Rappelons que la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) exige qu'une personne soit présente au Québec la moitié de l'année plus une journée afin d'être admissibles à l'assurance maladie.

Dans ce contexte, ces cas permis (déjà prévus au Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles) où une personne ayant des CSE doit accompagner les personnes qui en prennent soin en déplacement ou en voyage sont associés à d'importantes lourdeurs administratives, car il faut justifier à chaque fois ce besoin, avec un billet du médecin, alors que la condition de ces personnes est chronique. Un avis de séjour hors Québec sur une base déclaratoire serait plus simple.

15.6 Faire en sorte de permettre à l'ensemble des personnes prestataires du Programme de revenu de base de s'absenter du Québec jusqu'à six mois consécutifs moins un jour, sans suspension de versement de leur prestation.

15.7 Alléger la procédure administrative, autant au Programme de solidarité sociale qu'au Programme de revenu de base, pour les déplacements hors du Québec.

Minimiser les contrôles administratifs eu égard aux actifs

Une source importante de complexité administrative se situe dans le contrôle de la conformité aux règles. Assouplir certaines règles pourrait permettre de faciliter l'administration du PRB et de moins solliciter les prestataires ayant des CSE.

Les intentions réglementaires proposent de rassembler en un seul plafond les biens et avoirs liquides possédés par la personne, soit 500 000 $. De plus, elles évoquent la possibilité de vérifier une fois par année, au lieu de mensuellement comme à l'AFDR, si ce plafond est respecté. Il est clair pour le CCAPRB que la présence ou non de conjoints ou d'enfants n'aurait aucune incidence sur le niveau des prestations associées au PRB, tout comme ses éventuels gains d'emploi ou d'autres sources, comme les revenus tirés d'un régime enregistré d'épargne invalidité (REEI).

15.8 Implanter des contrôles administratifs (actifs et avoirs liquides) visant à établir le niveau des prestations du Programme de revenu de base à recevoir sur une base annuelle, en concordance avec l'intention réglementaire publiée à ce sujet.

15.9 Exclure le Régime d'épargne enregistré pour invalidité des biens et avoirs liquides considérés.

Fiscaliser les revenus pour les prestataires du PRB

Les prestations associées au PRB seraient ajustées en fonction des sources de revenus publics que pourraient recevoir les prestataires, comme une rente d'invalidité de Retraite Québec, la pension de la Sécurité de la vieillesse (PSV) ou une rente assurancielle de la SAAQ ou de la CNESST. Par ailleurs, des revenus tirés d'un héritage, d'un REEI ou de l'Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) reçus à titre de compensation pour des préjudices moraux, par exemple, ne devraient pas être pris en compte.

De même, la CNESST et la SAAQ ne pourraient pas se désengager de leurs responsabilités vis-à-vis des personnes ayant droit à une rente et la référer au PRB. Ces organismes doivent continuer à effectuer les versements requis aux personnes admises au PRB.

Ainsi, il se pourrait que la prestation du PRB soit de 0 $ si un cumul de revenus de source publique lui était supérieur, sans pour autant l'exclure du programme. Si ce revenu était inférieur, la prestation du PRB devrait fournir la différence afin que le revenu disponible de chaque prestataire atteigne le seuil de faible revenu selon la MPC.

Actuellement, une personne n'est plus admissible au PSS au moment où elle reçoit la PSV et, possiblement, le supplément de revenu garanti (SRG), ses revenus dépassant désormais le seuil permis.

15.10 Permettre aux personnes admises au Programme de revenu de base (PRB) d'y demeurer dans le cas où des rentes seraient versées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail ou la Société de l'assurance automobile du Québec et que la différence par rapport au seuil de faible revenu selon la mesure du panier de consommation, le cas échéant, soit versée par le PRB. Il s'agit de garantir une sortie durable de la pauvreté, tel que prévu dans le Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023.

Par ailleurs, il devrait être possible, pour les personnes recevant le PRB, d'y demeurer tout en gagnant des revenus d'emploi. Il faut s'assurer que la prestation du PRB soit garantie, que les personnes obtiennent un revenu de travail ou non, et que ces éventuels revenus d'emplois soient considérés par le régime fiscal de la même façon que pour les autres citoyens et citoyennes du Québec, soit sur une base annuelle. Comme le mentionne le PAGIEPS, le PRB permettrait « l'ajout de revenus de travail au revenu de base, sans que la prestation ne soit directement touchée » (p. 20). Par ailleurs, « le revenu de base constituera, pour les personnes admissibles, un socle sur lequel elles pourront compter pour couvrir leurs besoins » (p. 23).

15.11 Réaliser des travaux avec le ministère des Finances afin de mettre en œuvre l'engagement inscrit au PAGIEPS 2017-2023 selon lequel la prestation (et donc le revenu disponible) ne soit pas diminuée par d'éventuels revenus d'emploi. Ces revenus de travail devraient être fiscalisés, comme pour tout autre citoyen québécois et citoyenne québécoise.

En ce sens, il apparaît très important d'identifier des moyens de sensibilisation à l'importance de faire ses rapports d'impôt à l'intention des personnes ayant des CSE et de les mettre en œuvre afin qu'elles puissent avoir accès à l'ensemble des sommes publiques auxquelles elles ont droit, comme le crédit d'impôt pour solidarité (CIS).

Maintien du droit à la révision administrative

Les recours administratifs existants doivent demeurer accessibles aux personnes recevant le PRB.

15.12 Établir explicitement que les personnes admises au Programme de revenu de base conservent les mêmes accès aux mécanismes de recours administratifs actuels (ex. : la révision administrative et le Tribunal administratif du Québec).

Individualiser les prestations : une pièce maîtresse du PRB

Les prestations d'assistance sociale versées au ménage font en sorte qu'une prestation de couple est moins élevée que deux prestations de personnes seules ne vivant pas ensemble. Pour plusieurs personnes ayant des CSE, la différence de revenus est telle qu'elles décident ne pas vivre en couple, alors que ce serait leur préférence. Elles pourraient notamment s'apporter mutuellement du soutien.

Le refus d'admettre au PSS certaines personnes ayant possiblement des CSE, en raison de revenus trop élevés de leur conjoint, leur enlève leur autonomie financière et exacerbe leur dépendance économique, ce qui n'est pas le résultat recherché. Il faudrait pouvoir protéger ces personnes si leur couple éclate et qu'elles doivent intégrer le PSS afin de les pénaliser le moins possible dans le cumul des mois les rendant admissibles au PRB.

De plus, la non-déclaration de vie maritale est l'une des raisons les plus courantes de non-conformité au PSS, souvent parce que les règles sont mal comprises par les prestataires. Cela génère beaucoup de stress pour les personnes concernées, qui doivent rembourser des sommes qu'elles n'ont plus et s'endetter auprès du MTESS à long terme.

Le PRB propose, tel qu'exposé dans les intentions réglementaires déposées par le gouvernement du Québec en 2018, d'individualiser les prestations offertes, une mesure novatrice. Pour les membres du CCAPRB, l'individualisation représente un enjeu incontournable pour le PRB et signifie que les revenus et avoirs d'un conjoint ou d'une conjointe d'une personne déjà admise au PRB ne sont plus considérés. En effet, considérer les revenus du conjoint serait d'autant plus inéquitable que si une personne ayant des CSE vit avec un membre de sa famille, elle peut obtenir une allocation de solidarité sociale alors qu'elle ne le pourra pas si elle vit avec son conjoint. Il s'agit d'une pièce maîtresse du PRB.

Recommandation 16

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de retenir l'individualisation des prestations afin de viser l'autonomie financière de chaque personne et, dans le cadre du Programme de revenu de base, de ne pas tenir compte de la situation maritale dans le cas des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi, une fois admises, afin d'éviter la dépendance économique.

Tenir compte des CSE des deux conjoints au PSS

Les règles actuelles du PSS font en sorte que si l'un des deux membres d'un couple a des CSE, le couple est admis au PSS sans que le deuxième membre doive produire un rapport médical. Pour accéder au PRB, chaque personne doit démontrer qu'elle a des CSE, en plus d'avoir été prestataire 66/72 au PSS. En 2019, une série de démarches ont été effectuées par le MTESS afin de vérifier si, dans un couple admis au PSS, le conjoint d'une personne ayant des CSE a lui-même des contraintes sévères, sur la base d'un rapport médical. Il s'agit d'éviter de retarder indûment l'entrée au PRB de personnes admissibles. Le CCAPRB salue cette initiative.

Assurer l'équité avec des personnes ayant des CSE en couple étant inadmissibles au PSS

Certaines situations liées à la vie maritale peuvent engendrer des iniquités au regard de l'accès au PSS et, à terme au PRB. Cela a un impact sur l'autonomie financière des personnes.

En effet, des personnes ayant des CSE ont déjà été admises au PSS alors qu'elles étaient seules. Elles ont par la suite perdu cette admissibilité au programme lorsqu'elles ont emménagé avec une conjointe ou un conjoint dont les revenus étaient trop élevés selon les normes du PSS. Selon les conditions d'entrée prévues au PRB, elles ne pourraient pas y avoir accès à moins de redevenir seules, de remplir les conditions d'admissibilité au PSS et de cumuler les 66/72 au PSS, tel que prévu.

De même, plusieurs personnes en couple qui pourraient avoir des CSE ne peuvent avoir accès au PSS, car leur conjointe ou leur conjoint gagne des revenus plus élevés que ce qui est permis par les règles du programme. Cela fait en sorte que ces personnes sont financièrement dépendantes de leur conjointe ou de leur conjoint. Si jamais leur couple se dissout, ces personnes ayant des CSE devraient cumuler leur 66/72 au PSS, et ce, même si leur diagnostic a pu être établi il y a plus de 66 mois. Il faudrait identifier un mécanisme permettant de tenir compte du moment

où un diagnostic menant à des CSE a été établi, afin que la personne devenue seule puisse avoir accès au PRB le plus rapidement possible, après avoir été jugée admissible au PSS.

16.1 Tenir compte de la période antérieure de présence au Programme de solidarité sociale d'une personne (en couple avec un conjoint dont le revenu est élevé) actuellement inadmissible au programme et identifier et mettre en œuvre un mécanisme qui donnerait accès au Programme de revenu de base aux personnes ayant potentiellement des contraintes sévères à l'emploi, mais qui n'ont jamais pu être admises au PSS (pour cause de revenu familial trop élevé) plus rapidement que le délai de carence actuellement prévu.

Indexer le PRB pour protéger le pouvoir d'achat

Le niveau du PRB doit être équivalant au seuil de faible revenu selon la MPC, dont la donnée est connue avec 2 ans et demi de retard. À ce jour, la donnée estimée pour 2023 a été déterminée à partir des données disponibles lors de la préparation du PAGIEPS et elle sera révisée avec chaque nouvelle mise à jour du seuil de faible revenu. Dans les cas du PSS et du PAS, l'indice des prix à la consommation du Québec (sans alcool et sans tabac) est utilisé pour l'indexation annuelle.

Il sera important de mettre en place un mécanisme annuel d'indexation afin de respecter l'engagement inscrit dans le PAGIEPS, à savoir d'assurer aux personnes admissibles au PRB un revenu équivalant au seuil de faible revenu selon la MPC, en maintenant le pouvoir d'achat des prestataires dans le temps.

16.2 Indexer annuellement la prestation du Programme de revenu de base afin de maintenir le pouvoir d'achat des prestataires du programme et de respecter l'engagement d'assurer un revenu disponible équivalant au seuil de faible revenu selon la mesure du panier de consommation. Effectuer la révision dans l'année suivant la disponibilité des données les plus récentes.

Revenus de PRB et lieu de résidence

Les personnes hébergées en ressources intermédiaires ou en ressources de type familial (RI-RTF), en centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) ou en résidences à assistance continue (RAC) doivent payer une contribution pour l'hébergement (gîte et couvert) et obtiennent une allocation de dépenses personnelles (ADP : 245 $ en 2019) pour leurs autres dépenses, même si l'ensemble des frais d'hébergement n'est pas payé pour cause de revenus insuffisants.

Les règles actuellement en vigueur au MSSS et à la RAMQ font en sorte que les personnes prestataires du PSS et du PRB ne bénéficieraient pas des hausses de revenu prévues associées au PRB, comme les personnes habitant leur propre résidence et assumant en entier leurs dépenses. La réglementation actuelle fait en sorte que les augmentations prévues aux prestations du PSS et du PRB seraient versées à la RAMQ jusqu'à ce que la contribution maximale de leur hébergement soit atteinte.

L'admission au PRB des personnes hébergées devrait pouvoir leur donner accès à des ressources financières accrues pour répondre à leurs besoins personnels et les sortir durablement de la pauvreté. Il serait donc intéressant de développer une mesure de type MPC qui soit adaptée aux personnes dont le gîte et le couvert (et possiblement d'autres dépenses répondant à des besoins de base, comme la blanchisserie) sont déjà pris en charge, afin qu'elles puissent conserver les

revenus nécessaires pour couvrir leurs autres besoins, le cas échéant, comme les vêtements et souliers, les soins personnels et les loisirs. L'ADP actuelle est, dans ce contexte, insuffisante.

16.3 Déterminer le montant de l'allocation offerte aux prestataires du Programme de revenu de base hébergés à partir d'une mesure de type « mesure du panier de consommation », adaptée et tenant compte des services offerts dans les ressources en hébergement, afin de bénéficier du rehaussement du revenu disponible associé au programme et sortir de la pauvreté de façon durable.

Assurer l'équité d'accès au PRB pour divers groupes de personnes

Plusieurs groupes estiment possible que, avec la mise en place du PRB, les critères d'admissibilité au PSS pour les personnes ayant des CSE soient resserrés dans un objectif de restreindre l'entrée au PRB. Le CCAPRB souhaite que le gouvernement du Québec indique explicitement que les paramètres actuels d'accessibilité au PSS seront au moins maintenus, sinon allégés.

Recommandation 17

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que le gouvernement du Québec affirme explicitement qu'il prévoit le maintien, sinon l'allégement, des critères d'entrée au Programme de solidarité sociale associés à la mise en œuvre du Programme de revenu de base afin que les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi et en situation de pauvreté visées puissent intégrer à terme le Programme de revenu de base.

L'augmentation du revenu disponible des personnes est au cœur du PAGIEPS qui s'engage à sortir plus de 100 000 personnes de la pauvreté, notamment par la mise en œuvre du PRB. « Le revenu de base constituera à terme pour ces personnes [ayant des CSE] un soutien sûr et durable leur permettant de répondre à leurs besoins » (p. 13). En 2023, le PRB sera complété « par l'assouplissement de certaines règles présentement appliquées [à l'AFDR], de manière à offrir un revenu minimum garanti s'éloignant du paradigme de l'aide financière de dernier recours » (p. 19). Quelques-unes de ces règles ont fait l'objet d'intentions réglementaires. Ces deux engagements doivent être réitérés par le gouvernement du Québec.

17.1 Assurer la pérennisation des engagements inscrits dans le Plan d'action gouvernemental sur l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023 à l'effet que les personnes admises au Programme de revenu de base sorties durablement de la pauvreté, et que l'assouplissement des règles administratives prévues dans les intentions réglementaires soit maintenu voire accru.

Demander l'admissibilité au PRB pour les personnes ayant été présentes au PSS et ayant obtenu leur PSV entre 2019 et 2022

Depuis janvier 2019, un ajustement à la prestation de base est accordé aux ménages ayant des CSE qui ont cumulé 66/72 au PSS.

Entre janvier 2019 et décembre 2022, plusieurs milliers de personnes ayant des CSE et ayant cumulé 66/72 au PSS atteindront l'âge de demander la PSV et le SRG, ce qui les aura exclues du PSS. À l'état actuel du projet de PRB, elles ne pourraient pas bénéficier des avantages potentiels du PRB, qui sera mis en œuvre en janvier 2023. Par équité, il est proposé de rendre admissibles au PRB toutes les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi qui auraient amassé les 66 mois requis avant de devenir inadmissibles au PSS entre janvier 2019 et décembre 2022.

Cela exclurait les conjoints qui n'ont pas de contraintes sévères à l'emploi reconnues, selon la logique de l'individualisation des prestations.

De plus, les règles actuelles liées aux droits à réaliser[50] font en sorte que le MTESS demande aux prestataires qui ont déjà eu des revenus de travail leur donnant droit à une rente de Retraite Québec de versement de cette rente dès l'âge de 60 ans, ce qui leur encourt des pénalités actuarielles significatives eu égard à leur revenu disponible, et ce, pour le reste de leur vie.

De même, les personnes qui reçoivent une rente d'invalidité de Retraite Québec entre les âges de 60 à 65 ans subissent aussi une pénalité eu égard à la rente de retraite qui leur sera versée par la suite. Cette pénalité est équivalente à celle des personnes ayant cotisé au régime de Retraite Québec qui font le choix de prendre une retraite anticipée. À ce sujet, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec (CDPDJQ) a émis un avis[51] en 2017 à l'effet que l'application « sans compensation [de] la même pénalité aux personnes qui ont reçu des prestations d'invalidité entre 60 et 65 ans qu'à celles qui ont anticipé leur retraite constitue une atteinte au droit à la reconnaissance et à l'exercice, sans discrimination, du droit à la sauvegarde de la dignité et du droit à des mesures d'assistance financière des personnes concernées. Cette pratique contrevient donc à la Charte [des droits et libertés de la personne] » (p. 16).

Selon le principe qu'il faut éviter d'appauvrir une personne à long terme et en s'appuyant sur l'avis émis par la CDPDJQ, il faudrait cesser cette pratique et permettre aux personnes au PSS et au PRB de demander le versement de leur rente de Revenu Québec à l'âge de 65 ans, afin d'éviter d'hypothéquer leur revenu disponible jusqu'à leur décès.

Rechercher l'équité pour les personnes ayant une rente inférieure au niveau prévu du PRB

Certaines personnes reçoivent des rentes d'invalidité d'un montant supérieur à ce qu'offrent les allocations du PSS, les rendant inadmissibles à celui-ci. Ces rentes pourront cependant être inférieures à la future prestation du PRB, ce qui générerait des iniquités en termes de revenu disponible. Il faudrait donc rendre admissibles au PRB les personnes dans cette situation, car faute d'admissibilité au PSS, elles ne pourraient jamais avoir accès au PRB par le critère 66/72. Cette possibilité est déjà prévue dans la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (LAPF) (article 83.17).

Par ailleurs, depuis l'adoption de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des CSE en mai 2018, plusieurs personnes auront quitté le PSS, d'ici décembre 2022, alors qu'elles avaient cumulé 66/72 au PSS. Il faudrait trouver et mettre en œuvre des moyens pour leur permettre de faire valoir leur admissibilité au PRB en janvier 2023.

[50] Il s'agit d'une somme à laquelle un prestataire a droit, comme une pension alimentaire pour conjoint ou une rente de retraite ou d'invalidité, et qui pourra être prise en compte dans l'établissement de sa prestation d'aide financière de dernier recours.

[51] Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (2017). *Avis concernant la pénalité à la rente de retraite du régime de rentes du Québec que subissent les personnes qui reçoivent une rente d'invalidité en vertu du même régime*, février, 16 p. http://www.cdpdj.qc.ca/Publications/avis_RRQ.pdf (24 septembre 2019).

Recommandation 18

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande au Gouvernement du Québec, dans un souci d'équité, de cohérence et d'harmonisation, de mettre en place des mesures transitoires qui rendent admissibles au Programme de revenu de base les personnes qui ont cumulé 66 mois de présence au Programme de solidarité sociale au cours des 72 derniers mois depuis l'adoption, en mai 2018, de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi, même si elles ont quitté le Programme de solidarité sociale d'ici là.

5.6 Agir dans une perspective d'amélioration continue

Les réflexions des membres ont identifié divers travaux qui pourraient être faits au profit des personnes ayant des CSE et en appui aux recommandations de ce rapport comme l'instauration d'un accompagnement personnalisé, l'élaboration d'outils d'évaluation objective des capacités en emploi, le parcours volontaire vers l'emploi ainsi que la révision de la terminologie utilisée dans les outils gouvernementaux et les communications afin qu'elle soit non stigmatisante.

Il serait sans doute profitable que ces travaux bénéficient de l'expertise des personnes ayant des CSE ainsi que des membres du CCAPRB et possiblement d'autres groupes, notamment en employabilité, afin que ces outils et parcours soient les mieux adaptés possible aux besoins des personnes ayant des CSE. Cette préoccupation rejoint celle de participation sociale des personnes inscrites dans le PAGIEPS, et qui est notamment prise en compte dans la mise en œuvre des Alliances pour la solidarité.

Par ailleurs, l'expertise des divers partenaires susmentionnés pourrait aussi être mise à profit si jamais le gouvernement du Québec avait besoin de solliciter des avis aux diverses étapes d'un projet, de la conception d'une solution jusqu'à sa mise en œuvre.

Recommandation 19

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base (CCAPRB) recommande de mettre sur pied un comité de suivi de la mise en œuvre du Programme de revenu de base incluant, notamment, les groupes siégeant au CCAPRB et d'autres acteurs de la société civile.

La mise en place de cette instance de concertation permettra de mieux connaître l'évolution de leurs besoins et de s'ajuster.

Par ailleurs, le futur PRB constitue une innovation majeure pour des personnes ayant des CSE. D'autres provinces ou pays (ex. : Ontario, Manitoba et Finlande) ont tenté des expériences similaires au revenu minimum garanti, qui se sont terminées plus tôt que prévu et dont les résultats n'ont pas pu être pleinement appréciés. Le PRB pourrait donc servir de modèle ayant un impact social notable, tant au Québec qu'à l'étranger. Il sera profitable de réunir les parties prenantes, dont les membres du CCAPRB, autour de l'évaluation de ses résultats comme les acteurs gouvernementaux, les chercheurs, des représentants de la société civile, des entreprises et des personnes prestataires du PRB.

Une évaluation visant à en mesurer l'impact sur les Québécoises et les Québécois qui en bénéficieront serait d'un grand intérêt, et encore davantage s'il est possible de voir les impacts différenciés selon le profil diagnostic de la personne. Elle devrait porter une attention particulière

à mesurer l'impact, notamment, de l'individualisation des prestations au regard de l'analyse différenciée selon le sexe puisque ce nouveau programme apporte un changement de paradigme pour les programmes d'assistance sociale.

En complément à cette évaluation, le MTESS devrait mettre en place une collecte d'informations permettant de mieux identifier le profil socioprofessionnel des personnes ayant des CSE qui souhaitent obtenir des services favorisant leur participation sociale, l'exercice de leur citoyenneté ou, si possible, leur intégration au marché du travail.

Recommandation 20

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de réaliser une évaluation de l'implantation du Programme de revenu de base en réunissant les parties prenantes, notamment en termes d'accompagnement personnalisé des prestataires, avant et après l'implantation du programme, ainsi que de sur plusieurs dimensions de leur vie. Il est suggéré de mesurer ces impacts selon la raison principale associée à leurs contraintes sévères à l'emploi (trouble de santé mentale, déficience physique, déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, etc.) ainsi que selon le sexe. Les évaluations devraient être rendues publiques.

6. Conclusion

Le mandat confié au Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base consiste à « proposer au gouvernement du Québec, d'ici le 31 décembre 2019, de quelle façon il pourrait faire évoluer le Programme de revenu de base pour permettre, au cours des prochaines années, à certaines catégories de clientèle de bénéficier d'une admissibilité plus rapide au PRB ainsi qu'au Programme de solidarité sociale ». Réparties selon 6orientations, les 20 recommandations structurantes abordent nos principales préoccupations. La variété des thèmes abordés a fait en sorte que nous avons dû élargir la portée du mandat afin de prendre en compte des éléments contributifs en amont.

Ce qui nous a permis d'établir des consensus malgré nos enjeux propres en tant qu'organisations distinctes, c'est la volonté de soutenir et de contribuer à mettre en place cette initiative unique en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, le PRB, attendue dès janvier 2023. À notre avis, elle constitue un équilibre attendu et souhaité entre la sécurité financière et la possibilité de réalisation de personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi (CSE).

Le Programme de revenu de base (PRB) vise, selon le Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023 (PAGIEPS), à offrir un revenu minimum garanti s'éloignant du paradigme de l'aide financière de dernier recours, à l'intention de personnes admissibles ayant des CSE. Il s'agit de favoriser leur inclusion économique et leur participation sociale en les sortant de façon durable de la pauvreté parce que ces personnes ont très peu ou pas de capacité d'intégration en emploi.

La pérennité du PRB dans la vie de ces personnes, l'individualisation des prestations, le respect du principe de neutralité financière et la mise en place de nombreux assouplissements administratifs par rapport au PSS sont des éléments à retenir qui devraient caractériser l'élaboration du PRB.

Les membres, appuyant l'idée que l'emploi rémunéré constitue le meilleur moyen de sortir de la pauvreté, sont d'avis qu'un parcours volontaire vers l'emploi, avec cet accompagnement personnalisé, ouvre minimalement des perspectives d'intégration à temps partiel au marché du travail.

De même, la possibilité d'intégrer plus rapidement le PRB pour les personnes qui ont très peu ou pas de possibilités d'intégrer le marché du travail leur permettrait de sortir plus rapidement et de façon durable de la pauvreté, tel qu'inscrit dans le PAGIEPS. Cette intégration leur permettrait de favoriser leur participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté.

La mise en œuvre de bon nombre des recommandations permettrait de modifier fondamentalement les pratiques actuelles. Il s'agit, notamment, de l'importance accrue à accorder à l'évaluation psychosociale afin de reconnaître des CSE par rapport aux diagnostics médicaux et à l'offre d'un accompagnement personnalisé à la demande des personnes, selon leurs besoins. Les notions de reconnaissance des potentiels de la personne et d'accompagnement personnalisé se trouvent à l'arrière-plan de l'ensemble des recommandations inscrites dans ce rapport final et constituent des conditions gagnantes de mise en œuvre des recommandations du présent rapport.

Enfin, la mise en place du PRB par le gouvernement du Québec, un programme sans précédent, mérite un suivi instauré dans une perspective d'amélioration continue. Pour ce faire, l'apport des chercheurs, des personnes qui bénéficieront du PRB (les « experts de vécu ») et d'experts provenant d'organisations représentant les personnes susceptibles d'être admises au PRB s'avérerait essentiel. Dans cette optique, les membres du CCAPRB souhaitent manifester leur intérêt à participer à toute initiative visant à améliorer les conditions de vie des personnes ayant des CSE étant en situation de pauvreté et d'exclusion sociale.

Annexe 1 Liste des membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base

Noms	Organisations
Daniel Jean, coanimateur du CCAPRB	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) Direction générale de l'assistance sociale (DGAS)
Isabelle Tremblay	Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH)
Ysabel Fréchette	Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH)
Camille Desforges	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)
Véronique Vézina	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)
Charles Rice	Réseau communautaire en santé mentale (COSME)
Yves Blanchette	Réseau communautaire en santé mentale (COSME)
Anik Larose	Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI)
Samuel Ragot	Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI)
Sylvain Manseau	Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)
Anik Labonté, coanimatrice et secrétaire du CCAPRB	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) Direction des politiques d'assistance sociale (DPAS)

Nos remerciements à :

- M. Martin Bourgeois, de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), qui a contribué activement aux travaux du CCAPRB.
- MM. Clément Gamache, Guy Baillargeon et François Roussin, de la Direction de la recherche du MTESS, pour leurs travaux de documentation, notamment ceux de l'annexe 3.
- M[mes] France Edma et Anne Paradis ainsi que MM. André G. Bernier et Jean-François Dolbec, de la Direction des politiques d'assistance sociale (DPAS) du MTESS, pour leurs travaux de réflexion.
- M. Francis Crépeau, de la Direction de l'analyse et de l'information de gestion (DAIG) du MTESS.
- M. Claude Saint-Georges, personne-ressource au Réseau communautaire en santé mentale, pour son soutien documentaire.
- M[me] Mireille Langlois, de la Direction des politiques d'assistance sociale (DPAS), pour la révision linguistique et la mise en forme du rapport final.

De même, les membres du CCAPRB souhaitent remercier D[re] Nadia Giguère et son équipe, du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS). Soulignons aussi la contribution de M[me] C. Bossé

concernant la situation des personnes détenues ayant une déficience intellectuelle dans le système carcéral québécois. Leurs travaux ont été très inspirants.

Annexe 2 Liste consolidée des recommandations

Voici les 20 recommandations structurantes, présentées par orientation. Sous certaines recommandations, le CCAPRB propose aussi 68 recommandations en découlant et visant à faciliter leur mise en œuvre.

1. Changer de paradigme pour évaluer une CSE

Recommandation 1

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de baser l'octroi de statut de contraintes sévères à l'emploi sur une ou des évaluations psychosociales objectives, accessibles et offertes par les services publics dans un délai de quelques semaines, qui pourraient être appuyées par un ou des diagnostics médicaux.

1.1 Simplifier les formulaires, les rendre disponibles en format numérique et accessibles, avec une terminologie claire et non stigmatisante, convenue avec les personnes concernées, les membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base et d'autres intervenants et intervenantes afin de faciliter le travail des professionnels et professionnelles de la santé.

1.2 Harmoniser et rendre opérationnelles les définitions utilisées dans les formulaires et les communications avec les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi. Au moment de choisir la terminologie appropriée et avant la mise en œuvre d'outils utilisant cette nouvelle terminologie (accessibilité et utilisabilité, vulgarisation, adaptation et clarté), il faudrait consulter les groupes membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base et possiblement d'autres groupes.

1.3 Finaliser les travaux de l'Office des personnes handicapées du Québec visant à simplifier l'accès aux services par l'harmonisation du langage utilisé dans les formulaires de rapports médicaux des ministères et organismes gouvernementaux.

1.4 Évaluer l'effet des communications du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (incluant les plaintes) sur les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi (accessibilité et utilisabilité, vulgarisation, adaptation et clarté) et effectuer les changements requis au besoin.

1.5 Planifier la transition des ressources humaines vers un nouveau rôle d'accompagnement personnalisé des prestataires dans leurs diverses démarches, et ce, tant au Programme de solidarité sociale qu'au Programme de revenu de base.

1.6 Mettre en place des moyens de transmission électronique, accessibles, sécurisés et simples, afin que les informations (rapports médicaux, attestations de déficience, évaluations des capacités de la personne, etc.) puissent être utilisées par le ou la prestataire, les professionnels et professionnelles de la santé et les ministères et organismes concernés, avec l'autorisation de la personne.

1.7 S'assurer que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) prenne toutes les dispositions nécessaires (ex. : concevoir un guide) pour que les professionnels et professionnelles de la santé appelés à remplir les formulaires du MTESS soient formés à cette fin.

1.8 Simplifier, alléger les procédures administratives de reconnaissance des contraintes sévères à l'emploi et accompagner toutes les personnes qui en ont besoin, en collaboration avec les intervenants et les intervenantes issus des secteurs public, parapublic et communautaire dont la mission est de les soutenir.

1.9 Appuyer les démarches visant à permettre à plus de professionnels et de professionnelles de la santé, par exemple des infirmières praticiennes spécialisées (IPS), de compléter le rapport médical et des évaluations afin de faciliter l'accès aux services.

1.10 Doter les réseaux concernés des effectifs requis pour réaliser les rapports et les évaluations dans un délai de quelques semaines.

1.11 Évaluer automatiquement la présence de contraintes sévères à l'emploi (CSE) pour toute personne ayant cumulé au moins 12 mois de contraintes temporaires à l'emploi (CTE), et si des CSE sont reconnues en lien avec les CTE, tenir compte des mois concernés dans l'évaluation de l'accessibilité au Programme de revenu de base.

1.12 Faire en sorte que, lorsque des épisodes cycliques de contraintes temporaires à l'emploi (CTE) se concluent en une reconnaissance de contraintes sévères à l'emploi (CSE), les mois pendant lesquels des CTE ont été accordées soient pris en compte dans le calcul des 66 mois de présence au Programme de solidarité sociale au cours des 72 derniers mois. Il faudrait que ces CTE soient en lien avec les CSE reconnues.

Recommandation 2

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que chaque acteur impliqué (issu des secteurs public, parapublic et communautaire) dans le cheminement d'une personne puisse assumer un rôle d'accompagnement, lors de la reconnaissance de contraintes sévères à l'emploi à toutes les personnes qui en ont besoin ainsi qu'à toutes celles qui en font la demande, et de rendre accessible la liste de ces organismes sur une base régionale avec leur niveau d'accessibilité.

2.1 Reconnaître et financer les organisations qui accompagnent des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi dans leurs démarches avec les différents ministères et organismes gouvernementaux. Le financement doit couvrir les frais associés à l'accessibilité aux services et aux accommodements offerts.

2. Offrir la possibilité de faire valoir ses capacités

Recommandation 3

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que soit mis en place un Parcours volontaire vers l'emploi avec accompagnement personnalisé qui soit offert à toute personne prestataire du Programme de solidarité sociale ou du Programme revenu de base. Une personne pourrait demander à y participer ou à cesser sa participation à tout moment pendant sa présence à ces programmes.

3.1 S'assurer d'avoir une évaluation psychosociale objective ou une évaluation reconnue des capacités liées à l'emploi, au besoin, ainsi que le niveau de services requis découlant de cette évaluation pour tout nouveau ou toute nouvelle prestataire ayant des contraintes sévères à l'emploi. Les évaluations devraient être administrées le plus uniformément possible à travers le Québec.

3.2 Mettre en place une approche permettant que les avantages et les inconvénients des choix des personnes au Programme de solidarité sociale qui entreprennent un parcours volontaire vers l'emploi sur leur admissibilité au Programme de revenu de base soient explicites, compris et rappelés à chaque fois qu'une décision doit être prise ou confirmée. Il faut que la personne concernée puisse faire les meilleurs choix pour elle-même en toute connaissance de cause.

3.3 Mettre en place une disposition qui permettrait, suivant le principe qu'il ne faut pas pénaliser les efforts menant vers le marché du travail lorsqu'une mesure d'intégration au marché du travail prévue à un plan d'intervention fait sortir une personne ayant des contraintes sévères à l'emploi du Programme de solidarité sociale, de comptabiliser les mois effectifs pour l'admissibilité au Programme de revenu de base au cas où cette intégration ne serait pas un succès.

3.4 Rendre accessibles à toutes les personnes qui seront admises au Programme de revenu de base, sans égard au diagnostic, aux capacités ou de l'intention d'occuper un emploi à temps partiel, tous les services et mesures d'emploi offerts aux prestataires d'assistance sociale, y compris le Contrat d'intégration au travail, le Programme de subventions aux entreprises adaptées et les subventions salariales.

3.5 Donner accès à l'information touchant l'ensemble des mesures de formation et d'emploi dans des formats adaptés aux caractéristiques des personnes dès l'admissibilité au Programme de revenu de base.

3.6 Faciliter l'accompagnement personnalisé et l'insertion socioprofessionnelle des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi en finançant adéquatement des places de qualité et diversifiées dans des organismes du milieu pour les personnes éloignées du marché du travail (ex. : Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS), participation sociale, exercice de la citoyenneté, etc.).

3.7 S'assurer qu'un nombre suffisant de places dans les programmes soit disponible pour soutenir les mesures d'intégration à l'emploi des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi selon l'évolution de leurs besoins.

3.8 Bonifier le Programme de solidarité sociale en permettant d'augmenter significativement le revenu disponible des personnes déclarant un revenu travail afin de, notamment, favoriser le travail à temps partiel des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi, leur participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté. Le travail à temps partiel pourrait constituer un levier menant vers l'emploi à temps plein.

Recommandation 4

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande qu'une personne au Programme de revenu de base qui souhaite poursuivre des études postsecondaires puisse avoir accès à l'aide financière aux études, dans l'optique de favoriser l'intégration au marché du travail ou d'améliorer sa participation sociale et l'exercice de sa citoyenneté.

4.1 Négocier avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur une entente permettant que les personnes puissent bénéficier de l'aide financière aux études dans le cadre de Programme d'aide et d'accompagnement social Réussir, tout en étant prestataires du Programme de revenu de base

Recommandation 5

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de financer adéquatement le développement de ressources qui proposent des activités socioprofessionnelles et communautaires de qualité et diversifiées pour les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi ainsi que l'augmentation du nombre de places disponibles.

5.1 Assouplir les règles au Programme de solidarité sociale afin de permettre de conserver les gains financiers découlant de la participation à des activités socioprofessionnelles et communautaires.

5.2 Réviser à la hausse le montant quotidien des allocations de fréquentation du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale obtenu afin de refléter les coûts actuels de transport et de repas et ne pas les comptabiliser au Programme de solidarité sociale.

5.3 Traiter les allocations de fréquentation de la même façon que les allocations de participation à l'emploi pour un prestataire du Programme de solidarité sociale ou du Programme revenu de base afin de favoriser la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté.

5.4 Permettre l'annualisation des dons permis pour les prestataires du Programme de solidarité sociale.

5.5 Promouvoir de bonnes pratiques en matière d'emploi auprès des employeurs afin d'éviter toute forme d'exploitation du travail à faible coût effectué par des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

Recommandation 6

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale mette en place, avec ses partenaires du marché du travail et des représentants de la société civile, des services d'accompagnement personnalisé visant à ce que les employeurs du Québec embauchent équitablement les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

6.1 Proposer davantage de mesures d'accompagnement personnalisé en milieu de travail aux personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

6.2 Réviser le volet accompagnement dans la mesure Contrat d'intégration au travail afin de mieux répondre aux besoins des personnes nécessitant ce type de service.

3. Favoriser une approche concertée à partir de la personne

Recommandation 7

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande, à la suite d'une évaluation psychosociale et des capacités en emploi de la personne et l'élaboration d'un plan d'intervention, de mettre en place un accompagnement personnalisé des prestataires du Programme de solidarité sociale et ayant des contraintes sévères à l'emploi entre les réseaux, selon leurs besoins. Après avoir été informée sur les mesures et services existants et lorsque la personne le demande, une planification individualisée et coordonnée des services sera élaborée. Il s'agit de maximiser le pouvoir d'agir des personnes et de faciliter leur participation sociale, l'exercice de leur citoyenneté et leur accès au marché du travail, selon leurs intérêts et leurs capacités.

7.1 Mettre en place, lorsque la personne le demande, des mécanismes permettant d'ajouter à une planification individualisée et coordonnée des services existante les actions sous la responsabilité du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale [52] qui sont prévues pour réaliser les objectifs de la personne ayant des contraintes sévères à l'emploi.

7.2 Évaluer les avantages et les inconvénients de confier le mandat d'accompagnement des personnes, en tout ou en partie, aux acteurs impliqués issus des secteurs public, parapublic et communautaire.

7.3 Faciliter l'accompagnement personnalisé et l'insertion sociale des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi qui ne peuvent accéder au marché de l'emploi, ni régulier, ni adapté afin de leur permettre d'entreprendre un cheminement vers la participation sociale et l'exercice de leur citoyenneté permettant de mieux s'intégrer dans leur communauté. Un accompagnement adapté à ces besoins devrait être offert.

7.4 Évaluer systématiquement la possibilité d'intégrer une ou des passerelles (intraministérielles et interministérielles) entre des programmes ou mesures lors de leur élaboration ou de leur révision, afin de faciliter l'accès aux services gouvernementaux des personnes avec des contraintes sévères à l'emploi (participation sociale et exercice de la citoyenneté pour les personnes qui ne peuvent accéder à l'emploi et aux démarches vers l'emploi).

7.5 Mettre en place un mécanisme (une « passerelle ») permettant au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale de tenir compte du passage scolaire en ayant accès à l'information pertinente concernant la personne prestataire du Programme de solidarité sociale, avec l'autorisation de la personne.

[52] Les plans de services individualisés et intersectoriels découlent de l'Entente de complémentarité entre les deux réseaux.

4. Adapter le programme à la condition des personnes

Recommandation 8

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que toute personne admissible au Programme de solidarité sociale (PSS) et ayant des contraintes sévères à l'emploi (CSE) passe sans délai au Programme de revenu de base (PRB), soit l'abolition du cumul de 66 mois au cours des 72 derniers mois de présence au PSS. Des services d'employabilité lui seraient offerts sur une base volontaire (voir Figure 1). De même, toute personne ayant possiblement des CSE, mais considérée inadmissible au PRB pour des raisons de revenus trop élevés d'un conjoint ou d'une conjointe, devrait également y accéder afin de préserver son autonomie financière.

8.1 Informer systématiquement les nouveaux prestataires des modalités du Programme de revenu de base des mesures d'employabilité disponibles et favoriser l'accompagnement personnalisé (ex. : référence vers les ressources appropriées) des personnes qui en expriment leur besoin[53]*.*

8.2 Produire des documents d'information vulgarisés, largement disponibles par divers modes de communication (ex. : imprimé, téléphone ou site Web) dans divers médias accessibles (langue des signes québécoise, gros caractères, braille, etc.), utilisant un langage uniforme, vulgarisé, simple, inclusif et non stigmatisant.

8.3 Former le personnel du réseau de Services Québec (bureaux de Services Québec, centres locaux d'emploi et centres d'appels) en contact avec les personnes et le personnel en entreprise afin de pouvoir accueillir adéquatement les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

8.4 Implanter une approche qui fait en sorte que tous les parcours vers l'emploi soient volontaires pour une personne au Programme de revenu de base.

8.5 Assurer la continuité, la complémentarité et la coordination des services, sur une base volontaire, que ce soit dans une perspective de participation sociale, d'exercice de la citoyenneté ou d'accompagnement personnalisé vers l'emploi, sur la base de l'évaluation globale des besoins de la personne.

Recommandation 9

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que, si la recommandation 8 n'était pas retenue par le gouvernement du Québec, un parcours volontaire vers l'emploi et un accompagnement personnalisé soient rendus disponibles à toute personne admissible au Programme de solidarité sociale et ayant des contraintes sévères à l'emploi qui le demande. Cela permettrait aux personnes de sortir de la pauvreté grâce à des revenus d'emploi ou à une intégration plus rapide au Programme de revenu de base (voir Figure 2).

[53] Rappelons que le prestataire peut demander en tout temps l'approche plan de services telle que mise de l'avant par l'Office des personnes handicapées du Québec et inscrite dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

9.1 Informer systématiquement les prestataires du Programme de solidarité sociale et les nouveaux prestataires des modalités du Programme de revenu de base et des mesures d'employabilité disponibles et favoriser l'accompagnement personnalisé (ex. : référence vers les ressources appropriées) des personnes qui en expriment le besoin[54].

9.2 Produire des documents d'information vulgarisés, largement disponibles par divers modes de communication (ex. : imprimé, téléphone, site Web) dans divers médias accessibles (langue des signes québécoise, gros caractères, braille, etc.), utilisant un langage uniforme, vulgarisé, simple, inclusif et non stigmatisant.

9.3 Former le personnel du réseau de Services Québec (bureaux de Services Québec, centres locaux d'emploi et centres d'appels) en contact avec les personnes et le personnel en entreprise afin de pouvoir accueillir adéquatement les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

9.4 Implanter une approche qui fait en sorte que tous les parcours vers l'emploi soient volontaires pour une personne ayant des contraintes sévères à l'emploi au Programme de revenu de base (PRB) et au Programme de solidarité sociale (PSS). Les personnes bénéficiant du PSS pourraient donc cumuler les 66 mois de présence au cours des 72 derniers mois avant d'accéder automatiquement au PRB, selon les règles actuellement envisagées.

9.5 Assurer la continuité, la complémentarité et la coordination des services, sur une base volontaire, que ce soit dans une perspective de participation sociale, d'exercice de la citoyenneté ou d'accompagnement personnalisé vers l'emploi, sur la base de l'évaluation globale des besoins de la personne.

9.6 Tenir compte du temps passé en emploi avec une mesure Contrat d'intégration au travail ou une mesure Programme de subventions aux entreprises adaptées comme du temps assimilable à un parcours volontaire vers l'emploi dans la limite des 36 mois prescrite pour ce parcours.

Recommandation 10

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que soient admises sans délai au Programme de revenu de base diverses personnes ayant de graves incapacités. Il s'agit, par exemple, d'adultes admissibles au Programme de solidarité sociale recevant des services ou du soutien financier d'un programme gouvernemental (ex. : adultes sous l'actuel régime de curatelle, adultes dont les parents recevaient le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels, prestataires d'une rente publique d'invalidité ou autre) ou dont l'évaluation psychosociale ou l'évaluation des capacités en emploi a conclu à une incapacité d'intégration au marché du travail.

[54] Rappelons que le prestataire peut demander en tout temps l'approche plan de services telle que mise de l'avant par l'Office des personnes handicapées du Québec et inscrite dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

Recommandation 11

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que, d'ici décembre 2022, les adultes ayant de graves incapacités et admissibles au Programme de solidarité sociale puissent bénéficier sans délai de l'ajustement à la prestation de base prévu pour les prestataires ayant cumulé 66 mois de présence au Programme de solidarité sociale au cours des derniers 72 mois.

11.1 Permettre l'échange d'informations avec d'autres ministères et organismes gouvernementaux afin que les résultats d'évaluations des capacités des personnes faites, à leur demande, puissent être rendus accessibles au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale afin de pouvoir juger d'une éventuelle admissibilité accélérée au programme de revenu de base de personnes jugées dans l'impossibilité d'intégrer un emploi rémunéré.

11.2 S'assurer que des résultats d'évaluations des capacités faites dans le réseau de la santé et des services sociaux, dans le réseau de l'éducation ou dans un autre contexte puissent remplacer le formulaire SR-2100 Rapport médical du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale dans le cadre des démarches visant à faire reconnaître des contraintes sévères à l'emploi.

Recommandation 12

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que chaque jeune handicapé (possiblement en milieu scolaire jusqu'à 21 ans) qui en fait la demande puisse bénéficier d'une évaluation psychosociale avant sa majorité afin :

- d'avoir accès aux informations requises pour prévoir son accompagnement personnalisé vers l'emploi en amont de son admission au Programme de solidarité sociale (PSS) dès l'âge de 18 ans;
- de donner l'autorisation au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale d'évaluer son admissibilité à un passage direct au Programme de revenu de base dès son admission au PSS, en fonction de ses capacités.

12.1 Faire connaître aux jeunes et à leur famille, ainsi qu'aux ministères et organismes publics concernés l'existence d'un accompagnement personnalisé dans un parcours volontaire menant vers l'emploi offert au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

12.2 Initier les travaux nécessaires avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur afin que celui-ci puisse aussi prévoir un accompagnement personnalisé vers l'emploi en amont en facilitant l'accès à des stages et à des emplois d'été pendant leur parcours scolaire à l'intention de jeunes ayant possiblement des contraintes sévères à l'emploi.

Recommandation 13

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande l'arrimage entre les ministères et organismes gouvernementaux concernés eu égard à l'utilisation d'outils d'évaluation psychosociale reconnus par des experts afin d'éviter les dédoublements en matière d'évaluations.

13.1 Demander au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale de convenir avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et l'Office des personnes handicapées du Québec de mandater des chercheurs afin de développer un outil ou des outils de mesure objective des capacités en emploi pour les personnes présentant un problème de santé physique, une déficience physique, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ainsi qu'un trouble de santé mentale, en collaboration avec les organismes, dont les membres du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base, et les personnes concernées. Cet ou ces outils devraient tenir compte du contenu des évaluations psychosociales déjà administrées pour éviter le dédoublement de certaines évaluations lorsque non nécessaires.

13.2 Établir des projets pilotes régionaux d'utilisation d'outils d'évaluation des capacités en emploi des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi en lien avec l'intégration au marché du travail.

13.3 Faire réviser, dans les meilleurs délais, la liste des « diagnostics évidents » par des experts afin de tenir compte des plus récentes connaissances scientifiques et médicales.

5. Viser la neutralité financière et la sortie durable de la pauvreté

Recommandation 14

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que les prestataires du PRB, en vertu du principe de neutralité financière, de :

- maintenir l'accès aux prestations spéciales afin d'éviter que des personnes ayant de grands besoins de santé ne demeurent au Programme de solidarité sociale;
- maintenir le carnet de réclamation même si la prestation est à zéro.

Recommandation15

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que les personnes admises au Programme revenu de base le demeurent toujours, sans avoir à redéposer une preuve de contraintes sévères à l'emploi à la suite d'une sortie « temporaire » résultant en une « suspension du versement de la prestation » (ex. : détention; hébergement de longue durée; sortie sur demande) ou d'un changement de sa condition.

15.1 Examiner la situation des personnes handicapées ou avec des contraintes sévères à l'emploi en situation de pauvreté qui font des séjours en prison à répétition au regard de leur admissibilité au Programme de revenu de base (PRB) et identifier des solutions visant à permettre le cumul des mois d'admissibilité au PRB entre les épisodes d'incarcération.

15.2 Initier des travaux afin que le ministère de la Sécurité publique, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale se concertent d'établir un plan visant la réinsertion sociale des personnes ex-judiciarisées en situation de faible revenu et admissibles au Programme de solidarité sociale.

15.3 Permettre aux personnes au Programme de revenu de base de pouvoir bénéficier sans pénalité, selon leur situation, de biens et d'avoirs liquides à un niveau à fixer selon la possession ou non d'une résidence.

15.4 Exclure de la comptabilisation des biens et avoirs liquides des personnes au Programme de solidarité sociale et au Programme de revenu de base la valeur des aides techniques (ex. : équipement informatique spécifique, triporteur) et des adaptations de toute nature (ex. : habitation, voiture, etc.) visant à favoriser l'autonomie des personnes.

15.5 Se concerter avec la Société d'habitation du Québec afin que l'accès au Programme de revenu de base ne pénalise pas ses prestataires en termes de priorité d'accès au logement social pour cause de revenu plus élevé.

15.6 Faire en sorte de permettre à l'ensemble des personnes prestataires du Programme de revenu de base de s'absenter du Québec jusqu'à six mois consécutifs moins un jour, sans suspension de versement de leur prestation.

15.7 Alléger la procédure administrative, autant au Programme de solidarité sociale qu'au Programme de revenu de base, pour les déplacements hors du Québec.

15.8 Implanter des contrôles administratifs (actifs et avoirs liquides) visant à établir le niveau des prestations du Programme de revenu de base à recevoir sur une base annuelle, en concordance avec l'intention réglementaire publiée à ce sujet.

15.9 Exclure le Régime d'épargne enregistré pour invalidité des biens et avoirs liquides considérés.

15.10 Permettre aux personnes admises au Programme de revenu de base (PRB) d'y demeurer dans le cas où des rentes seraient versées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail ou la Société de l'assurance automobile du Québec et que la différence par rapport au seuil de faible revenu selon la mesure du panier de consommation, le cas échéant, soit versée par le PRB. Il s'agit de garantir une sortie durable de la pauvreté, tel que prévu dans le Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023.

15.11 Réaliser des travaux avec le ministère des Finances afin de mettre en œuvre l'engagement inscrit au PAGIEPS2017-2023 selon lequel la prestation (et donc le revenu disponible) ne soit pas diminuée par d'éventuels revenus d'emploi. Ces revenus de travail devraient être fiscalisés, comme pour tout autre citoyen québécois.

15.12 Établir explicitement que les personnes admises au Programme de revenu de base conservent les mêmes accès aux mécanismes de recours administratifs actuels (ex. : révision administrative et Tribunal administratif du Québec).

Recommandation 16

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de retenir l'individualisation des prestations afin de viser l'autonomie financière de chaque personne et, dans le cadre du Programme de revenu de base, de ne pas tenir compte de la situation maritale dans le cas des personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi, une fois admises, afin d'éviter la dépendance économique.

16.1 Tenir compte de la période antérieure de présence au Programme de solidarité sociale d'une personne (en couple avec un conjoint dont le revenu est élevé) actuellement inadmissible au programme et identifier et mettre en œuvre un mécanisme qui donnerait accès au Programme de revenu de base aux personnes ayant potentiellement des contraintes sévères à l'emploi, mais qui n'ont jamais pu être admises au PSS (pour cause de revenu familial trop élevé) plus rapidement que le délai de carence actuellement prévu.

16.2 Indexer annuellement la prestation du Programme de revenu de base afin de maintenir le pouvoir d'achat des prestataires du programme et de respecter l'engagement d'assurer un revenu disponible équivalant au seuil de faible revenu selon la mesure du panier de consommation. Effectuer la révision dans l'année suivant la disponibilité des données les plus récentes.

16.3 Déterminer le montant de l'allocation offerte aux prestataires du Programme de revenu de base hébergés à partir d'une mesure de type « mesure du panier de consommation », adaptée et tenant compte des services offerts dans les ressources en hébergement, afin de bénéficier du rehaussement du revenu disponible associé au programme et sortir de la pauvreté de façon durable.

Recommandation 17

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande que le gouvernement du Québec affirme explicitement qu'il prévoit le maintien, sinon l'allégement, des critères d'entrée au Programme de solidarité sociale associés à la mise en œuvre du Programme de revenu de base afin que les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi et en situation de pauvreté visées puissent intégrer à terme le Programme de revenu de base.

17.1 Assurer la pérennisation des engagements inscrits dans le Plan d'action gouvernemental sur l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023 à l'effet que les personnes admises au Programme de revenu de base soient sorties durablement de la pauvreté, et que l'assouplissement des règles administratives prévues dans les intentions réglementaires soit maintenu voire accru.

Recommandation 18

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande au Gouvernement du Québec, dans un souci d'équité, de cohérence et d'harmonisation, de mettre en place des mesures transitoires qui rendent admissibles au Programme de revenu de base les personnes qui ont cumulé 66 mois de présence au Programme du solidarité sociale au cours des 72 derniers mois depuis l'adoption, en mai 2018, de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi, même si elles ont quitté le Programme de solidarité sociale d'ici là.

6. Agir dans une perspective d'amélioration continue

Recommandation 19

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base (CCAPRB) recommande de mettre sur pied un comité de suivi de la mise en œuvre du Programme de revenu de base incluant, notamment, les groupes siégeant au CCAPRB et d'autres acteurs de la société civile.

Recommandation 20

Le Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base recommande de réaliser une évaluation de l'implantation du Programme de revenu de base en réunissant les parties prenantes, notamment en termes d'accompagnement personnalisé des prestataires, avant et après l'implantation du programme, ainsi que de l'impact sur plusieurs dimensions de leur vie. Il est suggéré de mesurer ces impacts selon la raison principale associée à leurs contraintes sévères à l'emploi (trouble de santé mentale, déficience physique, déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, etc.) ainsi que selon le sexe. Les évaluations devraient être rendues publiques.

Annexe 3 Protections sociales pour les personnes avec incapacité dans six pays, soit la France, la Belgique, le Royaume-Uni, l'Allemagne, la Suède et l'Australie : Faits saillants et synthèse

Faits saillants

Plusieurs pays disposent d'un inventaire assez diversifié d'allocations destinées aux personnes faisant face à une incapacité physique, intellectuelle ou mentale ou en situation de précarité et vivant une forme ou une autre d'incapacité de longue durée. La présente synthèse d'expériences internationales tente de faire ressortir les éléments convergents ou divergents par rapport à l'expérience québécoise en ce qui a trait aux paramètres suivants :

- **Concepts de revenu minimum garanti**

  Aucun des pays analysés dispose, dans sa forme absolue, d'un revenu minimum garanti, c'est-à-dire qui rejoint les propriétés de l'allocation universelle (soit inconditionnelle, cumulable, individuelle et non imposable).

- **Cumul des allocations**

  Contrairement au Québec, la plupart des pays permettent, sous certaines conditions, le cumul de certaines allocations complémentaires aux prestations de soutien du revenu afin de la personne handicapée pour des dépenses plus importantes en matière de logement ou de transport. Les pays de la Communauté européenne disposent d'une carte gratuite visant à faciliter l'accès des personnes handicapées à la culture, aux sports et aux loisirs (European Disability Card).

- **Limite à la possession de ressources**

  À l'instar du Québec, la majorité des pays analysés prévoit des limites à la possession de ressources (avoirs liquides, biens détenus et revenus) afin que le prestataire puisse bénéficier d'une aide financière.

  Contrairement au Québec, l'Allemagne, la Suède, le Royaume-Uni, la France et la Belgique excluent la résidence de l'évaluation des ressources.

  Contrairement au Québec, les revenus de travail des personnes handicapées sont partiellement exemptés en France, en Belgique, en Allemagne et en Australie. Par exemple, un taux de récupération des revenus de travail s'applique à l'ensemble des bénéficiaires du Crédit universel au Royaume-Uni (65 %) et à ceux de l'assurance sociale en Suède (75 %).

- **Approche simplifiée**

  Quelques pays ont simplifié leur approche en matière de soutien aux personnes handicapées. Certains pays proposent un regroupement de mesures (France, Belgique), un élargissement de la gratuité des soins (Suède) ou l'amélioration des services publics d'emploi (Australie). Après avoir resserré l'administration et la conformité des programmes de sécurité du revenu au cours des dernières années, le Royaume-Uni cherche maintenant à bonifier la prime d'invalidité grave.

– **Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail**

Les pays analysés ont mis en place diverses mesures visant à favoriser la participation au marché du travail des personnes handicapées. Certains emplois occupés par des personnes handicapées sont subventionnés (Belgique et Suède notamment). La France et l'Allemagne obligent les employeurs comptant plus de vingt salariés à embaucher des personnes handicapées.

– **Conditions d'activation**

À l'instar du Québec, les personnes lourdement handicapées, bénéficiaires de l'assistance sociale, ne sont pas soumises à des conditions d'activation dans les pays analysés.

L'Australie se démarque en soumettant les jeunes handicapées (moins de 35 ans) à s'inscrire durant 18 mois à un programme de soutien du revenu qui impose certaines conditions « d'activation » (réciprocité) destinées aux personnes handicapées en échange d'une allocation de revenu.

– **Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société**

À l'exception de la Belgique, les pays étudiés disposent d'organismes centraux qui évaluent les incapacités et qui gèrent les prestations de revenu des personnes handicapées. Les services publics d'emploi sont cependant décentralisés dans la plupart des cas, de même que les services de santé et les services sociaux (Suède, Allemagne).

– **Évaluation de l'incapacité**

Les pays analysés disposent d'un mécanisme d'évaluation des incapacités. Cette évaluation est réalisée par diverses ressources du milieu des services sociaux (professionnel de la santé, travailleurs sociaux, agents d'emploi, services communautaires, etc.), cherchant à mesurer le degré d'incapacité ou de dépendance des personnes à fonctionner au quotidien ou à occuper un emploi (Suède, Royaume-Uni).

– **Versement du soutien financier**

L'aide apportée aux personnes handicapées tient généralement compte de la situation du ménage économique. L'aide est cependant versée à la personne handicapée à titre individuel. Le soutien financier offert sur la base des besoins particuliers de la personne handicapée est généralement attribué en fonction des coûts assumés par cette dernière (prestations particulières).

Protections sociales pour les personnes avec incapacité dans six pays, soit France, Belgique, Royaume-Uni, Allemagne, Suède et Australie

Synthèse

France

En France, la couverture des besoins de base des individus (incluant les personnes handicapées) est assurée par le Revenu de solidarité active (RSA). Ce revenu minimum de base assure une couverture des besoins à un niveau pouvant atteindre entre 33 % à 36 % du salaire minimum.

Les adultes handicapés présentant des limitations fonctionnelles d'au moins 50 % peuvent bénéficier de l'allocation aux adultes handicapés (AAH)[55]. L'AAH est plus généreuse que le RSA.

Les adultes handicapés présentant des limitations fonctionnelles d'au moins 80 % peuvent bénéficier du complément à l'allocation aux adultes handicapées (CAAH). Le CAAH a pour objectif de compenser l'absence durable de revenus d'activité si la personne handicapée est dans l'incapacité de travailler. Le CAAH est accordé pour une durée allant de 1 à 5 ans selon l'état de santé, mais peut être prolongé si le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement.

Les adultes handicapés présentant des limitations fonctionnelles d'au moins 80 % peuvent bénéficier de la majoration pour la vie autonome (MVA). Cette aide permet aux personnes en situation de handicap vivant à leur domicile de couvrir les dépenses d'aménagement de leur logement, telle l'installation d'un monte-escalier.

Les adultes handicapés présentant des limitations fonctionnelles d'au moins 80 % peuvent bénéficier de la carte mobilité inclusion (CMI). Elle permet de bénéficier de certains droits, notamment dans les transports[56].

Les personnes handicapées qui ont des difficultés à réaliser certaines activités touchant la mobilité, l'entretien personnel, la communication, les tâches et les exigences générales et les relations avec autrui peuvent bénéficier de la prestation de compensation du handicap (PCH). Cette prestation est destinée à rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie et est une aide financière personnalisée et modulable en fonction des besoins de la personne handicapée.

Concept de revenu minimum garanti

La France ne dispose pas, à proprement parler, d'un revenu minimum garanti, c'est-à-dire qui rejoint les propriétés de l'allocation universelle. Les besoins des personnes handicapées sont plutôt assurés par un ensemble de programmes et de mesures mis à leur disposition.

Cumul des allocations

En France, comme au Québec, certaines aides financières peuvent se cumuler, alors qu'il n'y a pas de cumul possible pour d'autres.

Il est possible de cumuler l'AAH avec le CAAH ou avec la MVA.

Il est possible de cumuler l'AAH et la PCH.

L'AAH peut également être cumulée avec des indemnités de stage dès lors que les plafonds de revenus ne sont pas dépassés.

---

55 https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N12230.

56 https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34049.

Il n'est pas possible de cumuler le RSA et l'AAH. Dans ce cas, le RSA sera réduit en fonction du montant reçu dans le cadre de l'AAH. On parle alors d'effet de substitution entre ces deux mesures.

Pour les retraités, il n'y a pas de cumul possible entre le RSA et la pension de retraite, puisque cette dernière est prise en compte comme revenu dans le calcul du RSA.

Limite à la possession de ressources

En France, au-delà d'un certain niveau de ressources, un ménage n'est plus éligible au RSA et à d'autres allocations.

Dans le cas de l'AAH, l'allocation reçue est réduite en fonction des revenus de travail perçus. Toutefois, lorsqu'une personne prestataire de l'AAH débute un emploi, elle bénéficie d'une exclusion de revenus de travail particulière. Ainsi, les revenus de travail réalisés au cours des 6 premiers mois de travail ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'AAH. À l'issue de cette période de 6 mois, seule une partie de ses revenus de travail sera prise en compte. La tranche de revenus qui ne dépasse pas 30 % du salaire minimum mensuel bénéficie d'une exclusion de 80 %, ce taux étant de 40 % pour la tranche de revenus supplémentaire.

Le montant de l'AAH est réduit des montants reçus dans le cadre d'une pension d'invalidité, d'une pension de retraite ou d'une rente d'accident du travail.

Contrairement au Québec, la valeur de la résidence des personnes handicapées n'est pas prise en compte pour établir l'admissibilité et pour le calcul des allocations qui leur sont destinées.

Approche simplifiée

Bien que la France ait fait évoluer son régime de soutien du revenu au cours des dernières décennies, notamment avec le Revenu de solidarité active, les aides financières destinées aux personnes handicapées semblent complexes à comprendre et à administrer.

En novembre 2017, le gouvernement français a lancé une enquête sur la simplification administrative concernant le principe de participation des personnes handicapées. Les principales recommandations sont :

- allouer le complément d'éducation spéciale pour un enfant handicapé (AEEH) et l'AAH pour une durée illimitée aux personnes ayant un taux d'incapacité supérieur à 80 % dont le handicap est peu susceptible d'évoluer de manière positive;
- attribuer la reconnaissance en tant que travailleur handicapé et la « carte de mobilité » pour une durée illimitée aux « bénéficiaires à vie » de l'AAH;
- réviser le système d'indemnisation destiné aux enfants;
- fusionner la prestation pour adultes handicapés et la pension d'invalidité;
- simplifier les modalités d'attribution de la PCH et supprimer la barrière d'âge de 75 ans.

Le gouvernement français s'engage à régler certaines de ces mesures rapidement, tandis que d'autres feront l'objet de travaux supplémentaires dans le cadre du projet Action publique 2022 visant à simplifier et à améliorer les services publics en France et à réduire les dépenses publiques[57].

[57] Taquet, A. et J. F. Serres (2018). *Plus simple la vie* : *113 propositions pour améliorer le quotidien des personnes en situation de handicap*. France : Direction interministérielle de la transformation publique. Mai. https://www.gouvernement.fr/partage/10237-rapport-plus-simple-la-vie-113-propositions-pour-ameliorer-le-quotidien-des-personnes-en-situation.

Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail

Comme au Québec, la France propose aux personnes handicapées, en plus des dispositifs généraux de formation, un ensemble de programmes et de mesures favorisant leur intégration au marché du travail.

Une personne handicapée peut bénéficier du contrat d'apprentissage pour obtenir une qualification professionnelle et bénéficier d'aménagements particuliers compte tenu de son statut de travailleur handicapé. L'apprentissage consiste à bénéficier en alternance d'un enseignement théorique en centre de formation d'apprentis et d'un enseignement du métier chez un employeur.

La personne handicapée peut aussi bénéficier d'une formation dans un centre de préorientation si elle rencontre des difficultés d'orientation.

Elle peut bénéficier d'un contrat de rééducation ou suivre un stage pour se réaccoutumer à son ancien emploi si elle est devenue inapte à exercer sa profession, ou apprendre un nouveau métier.

Autre possibilité, le parcours emploi compétences (PEC) est un dispositif d'insertion professionnelle et une forme d'emploi subventionné qui repose sur l'emploi, la formation et l'accompagnement. Les PEC sont destinés aux personnes les plus éloignées du marché du travail, dont les travailleurs handicapés.

Conditions d'activation

Les prestataires de l'AAH n'ont pas à respecter d'obligation à participer à des mesures d'activation pour recevoir l'aide financière.

Les employeurs comptant plus de vingt salariés ont cependant l'obligation d'avoir au moins 6 % de travailleurs handicapés à leur emploi. Tous les ans, une Déclaration obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés est à remplir par les entreprises assujetties[58].

Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) sont chargées de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs proches. L'accompagnement comprend **l'évaluation** du handicap et des **besoins de compensation** définis en fonction du **projet de vie**. Ce travail vise à élaborer un **plan personnalisé de compensation (PPC)** dont les directives et la mise en œuvre dépendent de la MDPH qui assure l'orientation des demandes (attributions de prestations, de cartes, orientation scolaire, médico-sociale ou professionnelle) et leur exécution Les MDPH organisent des actions de coordination avec les dispositifs sanitaires et médico-sociaux et désignent un référent pour l'insertion professionnelle des adultes handicapés ou pour l'insertion scolaire[59].

Évaluation de l'incapacité

En France, l'admissibilité aux allocations destinées aux personnes handicapées est établie selon un taux d'incapacité déterminé en fonction d'un guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités[60].

La détermination du taux d'incapacité s'appuie sur une analyse des interactions entre trois dimensions : déficience, incapacité et désavantage.

---

[58] http://www.hanploi.com/Hanploi/handicap-doeth-FR.htm.

[59] Voir : www.mdph.fr.

[60] https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000019325262.

Le guide-barème comprend huit chapitres, correspondant chacun à un type de déficiences : déficiences intellectuelles et difficultés de comportement, déficiences du psychisme, déficiences de l'audition, déficiences du langage et de la parole, déficiences de la vision, déficiences viscérales et générales, déficiences de l'appareil locomoteur et déficiences esthétiques.

Le guide-barème ne fixe pas de taux d'incapacité précis. En revanche, le guide-barème indique des fourchettes de taux d'incapacité, identifiant suivant les chapitres, trois à cinq degrés de sévérité : forme légère (taux d'incapacité de 1 % à 15 %), forme modérée (taux d'incapacité de 20 % à 45 %), forme importante (taux d'incapacité de 50 % à 75 %) et forme sévère ou majeure (taux d'incapacité de 80 % à 95 %).

Versement du soutien financier

En France, le montant de l'AAH est déterminé en fonction du revenu du ménage. Les plafonds de ressources (revenus, biens et avoirs liquides) à ne pas dépasser sont fixés en fonction de la composition du ménage (célibataire, conjoint(e), nombre de personnes à charge).

Belgique

En Belgique, les personnes handicapées qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour assurer la couverture de leurs besoins de base peuvent généralement bénéficier des aides financières suivantes :

- l'allocation de remplacement de revenus (ARR) pour les personnes handicapées qui travaillent, mais qui, en raison de leur situation physique ou mentale, ne peuvent gagner plus du tiers de ce qu'une personne sans handicap peut gagner sur le marché du travail;
- l'allocation d'intégration (AI) pour les personnes handicapées qui ont du mal à effectuer des tâches de la vie de tous les jours (cuisiner, manger, faire sa toilette, nettoyer, etc.). Le montant de l'allocation dépend du degré d'autonomie de la personne (établie par le médecin de l'organisme responsable du versement de l'allocation selon des critères précis) et du revenu du ménage;
- l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) pour les personnes de plus de 65 ans qui, de par leur handicap, deviennent fortement tributaires d'autres personnes.

À ces allocations, s'ajoutent différentes mesures spécifiques qui permettent de limiter l'impact du handicap, notamment :

- la réduction des impôts des personnes physiques;
- la réduction de la taxe municipale (précompte immobilier);
- la réduction du tarif téléphonique;
- les avantages fiscaux pour véhicule personnel (personnes aveugles ou souffrant d'une grande paralysie des membres);
- la réduction du tarif de transports en commun (personnes aveugles et personnes malvoyantes);
- le tarif préférentiel pour le gaz et l'électricité.
- Autre mesure spécifique aux personnes handicapées, mais également accessible à sept autres pays de l'Union européenne : la European Disability Card est une carte gratuite qui vise à faciliter l'accès des personnes handicapées à la culture, aux sports et aux loisirs et qui offre plusieurs avantages dans ces domaines.

Concept de revenu minimum garanti

La Belgique ne dispose pas d'un revenu minimum garanti dans sa forme absolue, c'est-à-dire qui rejoint les propriétés de l'allocation universelle.

À l'image du Québec, la couverture des besoins des personnes handicapées est plutôt assurée par un ensemble de programmes et de mesures mis à leur disposition.

Cumul des allocations

Les trois allocations, soit l'ARR, l'AI et l'APA, destinées aux personnes handicapées ne peuvent se cumuler entre elles ou avec d'autres types de revenus. Toutefois, elles peuvent se cumuler avec des aides ou avantages accordés pour répondre à des besoins spécifiques (voir ci-dessus des exemples de mesures spécifiques).

Limite à la possession de ressources

Comme au Québec, la Belgique exige que les personnes handicapées qui demandent une des allocations disponibles fassent valoir leurs droits aux prestations dont elles pourraient bénéficier en vertu d'une autre loi. Il est notamment question des pensions, par exemple au chapitre de la retraite et des allocations de chômage.

Contrairement au Québec, la Belgique peut exiger des personnes handicapées l'épuisement des droits aux aliments. La personne handicapée peut donc être contrainte à faire valoir ses droits à l'égard des personnes qui lui doivent des aliments, par exemple le conjoint, l'ex-conjoint, les parents ou les enfants qui ne sont pas à sa charge.

Les trois allocations offertes aux personnes handicapées sont réductibles en fonction du revenu du ménage.

Contrairement au Québec, certaines exclusions de revenus sont appliquées individuellement. En d'autres termes, des exclusions sont prévues pour les revenus des personnes qui forment un ménage avec la personne handicapée et d'autres exclusions s'appliquent aux revenus de la personne handicapée.

Dans le cas de l'ARR, une exclusion partielle dégressive est accordée pour les revenus de travail de la personne handicapée, soit une première tranche de revenus exclue à 50 % et une seconde, exclue à 25 %.

Contrairement au Québec, la valeur de la résidence d'une personne handicapée n'est prise en compte ni pour établir l'admissibilité ni pour calculer les allocations qui lui sont destinées.

Approche simplifiée

Au cours des dernières décennies, la Belgique a fait évoluer son régime de soutien du revenu destiné aux personnes handicapées. Cependant, ces changements ne semblent pas avoir été faits dans un objectif de simplification des démarches pour faire reconnaître l'admissibilité aux aides financières ou dans un objectif de simplification administrative.

Le soutien du revenu pour les personnes handicapées semble complexe à administrer, notamment parce que les montants accordés sont déterminés à partir d'un ensemble de paramètres encore plus détaillés qu'au Québec (ex. : des catégories de situation familiale qui prennent en compte divers degrés de parentalité, des exclusions multiples pour différents revenus).

La gestion et des spécificités régionales augmentent la complexité du régime de soutien du revenu de la Belgique.

Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail

En Belgique, les personnes handicapées peuvent bénéficier d'un ensemble de mesures pour favoriser leur insertion socioprofessionnelle. Chaque commune offre un large éventail de services voués à favoriser une plus grande participation sociale.

Les personnes handicapées peuvent, sur une base volontaire, convenir d'un projet individualisé dont l'objectif final est de mener, par le moyen de la formation, de stages et de diverses mesures d'activation, à un contrat de travail durable sur le marché de travail régulier.

Conditions d'activation

À l'instar du Québec, la Belgique n'exige pas que les personnes handicapées qui bénéficient des allocations proposées participent à des mesures pour favoriser leur intégration socioprofessionnelle.

Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société

En Wallonie, c'est le Service public wallon de l'emploi et de la formation (FOREM) qui, par ses conseillers, accompagne les personnes handicapées dans leurs recherches d'emploi. Les employeurs des personnes handicapées peuvent obtenir un soutien financier de l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes handicapées (AWIPH) dans la rémunération et/ou les charges sociales.

En Flandre, c'est l'Agence Flamande pour les personnes handicapées (VAPH) qui subventionne les personnes handicapées et des services et établissements dans différents domaines : équipement et adaptations de l'habitation ou du véhicule des personnes handicapées, subventions des services et des établissements qui apportent une aide aux personnes handicapées, budget pour organiser et payer l'assistance personnelle pour des personnes handicapées qui souhaitent rester chez elles.

En Communauté germanophone, les offres du service pour personnes handicapées couvrent toutes les sphères de la vie sociale, dont les services d'orientation professionnelle, l'éducation, la formation et l'emploi.

En Région Bruxelles-Capitale, le service PHARE propose sept types d'aide en matière d'intégration professionnelle des personnes handicapées : le contrat d'adaptation professionnelle, le contrat d'adaptation professionnelle en ETA, la prime d'insertion, la prime d'installation, la prime de tutorat, la prime à l'intégration, le stage de découverte et l'adaptation du poste de travail[61].

[61] Plakalo, Sanjin. *Orientation socioprofessionnelle des personnes handicapées : les cas de la France et de la Belgique*, Think tank européen pour la solidarité, Working Paper, octobre 2013; p. 20-21. http://www.pourlasolidarite.eu/sites/default/files/publications/files/24as_orientationpersonneshandicapeesfretbe.pdf.

Évaluation de l'incapacité

Pour avoir droit à une des trois allocations, le handicap doit être reconnu par un médecin.

Une fois le handicap reconnu, un médecin de l'organisme responsable du versement des allocations utilise une échelle de l'autonomie pour déterminer un pointage. Le pointage obtenu déterminera le niveau des montants à recevoir.

L'échelle d'autonomie prend en compte six activités :

- se déplacer;
- cuisiner et manger;
- faire sa toilette et s'habiller;
- entretenir son habitation et accomplir les tâches ménagères;
- évaluer et éviter le danger;
- entretenir des contacts avec d'autres personnes.

Ensuite, pour chacun des critères, des points sont attribués en fonction du degré de difficulté à exercer l'activité :

- 0 point = aucune difficulté;
- 1 point = petites difficultés;
- 2 points = grosses difficultés;
- 3 points = impossible sans l'aide d'une autre personne.

Versement du soutien financier

En Belgique, les allocations pour personnes handicapées sont versées sur une base individuelle. Toutefois, le montant des allocations prend en compte la situation familiale et le revenu de la personne handicapée ainsi que celui des autres personnes qui forment le ménage.

Royaume-Uni

Les personnes handicapées à faible revenu ou sans emploi, âgées de 16 à 64 ans, résidant au Royaume-Uni depuis au moins deux des trois dernières années, peuvent recevoir le Crédit universel, un crédit d'impôt remboursable visant à couvrir les frais de subsistance pour les personnes à faible revenu ou sans emploi. Pour les personnes lourdement handicapées, incapables de travailler depuis au moins un an, des primes d'invalidité sont également offertes[62].

Le Crédit universel du Royaume-Uni regroupe six programmes d'aides : l'Allocation de demandeur d'emploi liée au revenu (JSA), l'Allocation d'emploi et de soutien liée au revenu (ESA), le Complément de revenu, le Crédit d'impôt pour personnes exerçant une activité, le Crédit d'impôt pour enfants, l'allocation logement. Le crédit d'impôt est réductible en fonction du revenu.

Pour les adultes handicapés, le Crédit universel peut être complété par l'allocation de subsistance pour handicapés (DLA), désormais remplacée par la prestation pour l'autonomie personnelle (PIP), qui a pour objectif d'aider ces personnes à faire face à des frais supplémentaires dus à une maladie ou un handicap de longue durée.

[62] https://www.gov.uk/disability-premiums-income-support/eligibility.

La personne lourdement handicapée peut se prévaloir de primes d'invalidité (« Disability premiums »[63]), des montants supplémentaires qui s'ajoutent à l'une ou l'autre de ces indemnités :

- Complément du revenu;
- Allocation de demandeur d'emploi (JSA) liée au revenu;
- Allocation d'emploi et de soutien (ESA) liée au revenu;
- Allocation logement.

Les montants étant ajoutés automatiquement au Crédit universel, la personne handicapée n'a donc généralement pas à effectuer une demande proprement dite de prime d'invalidité.

Contrairement au Québec, l'aide financière accordée dans le cadre du Crédit universel est variable en fonction de la région où réside le bénéficiaire. L'aide financière maximale mensuelle s'élève à 1 940 $ CA pour une personne seule et 2 230 $ CA pour un couple vivant hors de la région de Londres et 2 900 $ CA pour une personne seule et 3 330 $ CA pour un couple de la région de Londres.

Concepts de revenu minimum garanti

Le Royaume-Uni ne dispose pas d'un revenu minimum garanti. Le Crédit universel permet l'accès à des ressources financières, mais exige de nombreuses conditions aux bénéficiaires.

Cumul des allocations

Le cumul est possible avec certaines allocations, comme la prestation pour l'autonomie personnelle (« Personal Independence Payment ») et l'allocation pour soutien (« Carer's Allowance »). Ces allocations permettent à la personne handicapée de faire face à des dépenses supplémentaires justifiées par sa condition.

Le Complément du revenu ne peut pas être cumulé avec l'allocation de demandeur d'emploi liée au revenu ou avec l'allocation d'emploi et de soutien liée au revenu.

Limite à la possession de ressources

Un ménage ayant des actifs supérieurs à 28 000 $ CA ne peut demander le Crédit universel. La résidence principale du ménage est exclue de l'évaluation.

Le Crédit universel est réductible de 65 % en fonction de revenus gagnés. Les ménages avec enfants peuvent se prévaloir d'une exemption mensuelle de revenu de travail (335 $ CA s'ils demandent l'aide au logement ou 690 $ CA s'ils ne le demandent pas).

Les actifs du ménage au-delà de 10 440 $ CA sont également considérés dans le calcul des revenus du mois à raison de 1 $ pour chaque 250 $ d'actifs.

Approche simplifiée

La mise en place du Crédit d'impôt a pour objectif d'améliorer les incitatifs au travail. Le recours à l'outil fiscal a aussi pour but de rehausser la conformité aux mesures[64]. La simplification envisagée des demandes de prestation tient au fait que les demandeurs ne devront plus se

[63] Trois types de primes d'invalidité destinées aux adultes sont disponibles au Royaume-Uni : prime de base (« Disability premium »), prime améliorée (« Enhanced disability premium ») et prime d'invalidité grave (« Severe disability premium »).

[64] Le Crédit universel du Royaume-Uni, note interne du Ministère des Finances, 7 décembre 2016.

tourner vers différents ministères et organismes publics pour se prévaloir des diverses prestations et crédits d'impôt qui leur sont applicables.

Certaines mesures gérées localement (allocation logement, allocation de travail) sont maintenant administrées centralement par le Département du Travail et des Pensions.

Selon les règles du crédit universel, les taux de paiement des personnes ayant une capacité de travail limitée sont inférieurs aux taux existants de l'allocation d'emploi et de soutien. Soucieux de répondre à ces préoccupations, le gouvernement du Royaume-Uni a annoncé dans le budget d'octobre 2018 un milliard de livres sterling (1,74 G$ CA) sur cinq ans pour bonifier le soutien transitoire au nouveau régime de prestations. Désormais, les bénéficiaires de la prime d'invalidité grave bénéficieront d'une nouvelle prestation bonifiée[65].

Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail

Depuis novembre 2017, les chômeurs de longue durée sont tenus de participer au programme Travail et santé (Work and Health Programme). Les personnes handicapées constituent un groupe cible de ce programme et peuvent volontairement s'y inscrire[66]. La mise en œuvre progressive du programme Travail et santé est sous-traitée à différents prestataires de services dans différentes régions et vise un soutien spécialisé aux personnes handicapées et aux chômeurs de longue durée de tous âges.

L'accent est mis principalement sur les personnes les plus susceptibles d'obtenir un emploi au terme de 12 mois de participation au programme.

Conditions d'activation

La participation aux services et mesures d'emploi est volontaire pour les personnes handicapées. Dans le cadre du programme Travail et santé (2017), seules les personnes handicapées qui réclament des prestations d'assurance-chômage pour une période de 24 mois sont tenues de participer aux mesures d'activation[67].

Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société

Il existe une diversité des programmes d'emploi relevant des administrations régionales d'Écosse, du Pays de Galles et d'Irlande du Nord. Les dispositions relatives à la sécurité sociale, y compris les allocations de chômage, de maladie et d'invalidité, sont nationales et les services de soutien sont décentralisés.

L'Écosse a mis en place en 2018 des services d'emploi davantage axés sur la personne, référant à une approche plus globale du handicap, qui semble faire défaut dans la récente stratégie nationale du Royaume-Uni.

Le Pays de Galles a annoncé, en décembre 2017, la mise en œuvre d'un régime d'aide à l'emploi pour travailleurs handicapés et défavorisés. Contrairement à l'approche britannique, le régime gallois inclut des dispositions prévoyant le recours à des subventions salariales ciblées[68].

---

[65] ANED 2017-18 – Disability assessment – Country report – United Kingdom, Mark Priestley and Rosa Morris, experts, février 2019; p. 28-29. https://www.disability-europe.net/downloads/930-country-report-on-disability-assessment-united-kingdom

[66] Voir : https://www.gov.uk/work-health-programme.

[67] Voir : https://www.gov.uk/work-health-programme.

[68] ANED 2017-18, op. cit.; p. 14-15.

Évaluation de l'incapacité

L'évaluation des personnes avec handicap visuel est basée sur l'échelle d'acuité visuelle de Snellen. Une personne est considérée comme malvoyante si elle présente 10 % ou moins de la vue normale (« malvoyante ») ou une déficience visuelle grave (5 % ou moins, « aveugle »). Pour l'admissibilité à la prime d'incapacité, on utilise l'évaluation de la capacité fonctionnelle (test de capacité à effectuer une tâche ou une activité spécifiée).

Les critères utilisés visent à identifier les difficultés à effectuer diverses tâches (entre 0 et 15 points, 0 ne représentant aucune difficulté). Une « capacité limitée pour une évaluation d'activité liée au travail » est ensuite utilisée pour distinguer deux composantes de l'incapacité : les activités de la vie quotidienne et les activités de mobilité[69].

L'évaluation est organisée au niveau national par le Département du travail et des pensions, les composantes de l'évaluation fonctionnelle sont sous-traitées à des fournisseurs privés de services consultatifs d'évaluation de la santé. Il est responsable de la conception des évaluations et de ses critères, et évalue le travail des fournisseurs de services d'évaluation[70].

Versement du soutien financier

Les prestations et allocations pour personnes handicapées sont versées à chaque adulte. Cependant, le calcul de l'aide tient compte de la situation du ménage.

Allemagne

Les personnes gravement handicapées sont protégées par le Code de droit social allemand. Les personnes gravement handicapées sont celles ayant un taux d'incapacité d'au moins 50 %. Les personnes handicapées ayant un taux d'incapacité allant de 30 % à 50 % peuvent être considérées comme gravement invalides par décision de l'autorité compétente si elles ne peuvent obtenir ou conserver un emploi convenable[71].

En Allemagne, les personnes non couvertes par les régimes assuranciels, peuvent recevoir des prestations d'assistance sociale pour capacité de travail réduite. Après l'évaluation, on considère qu'une personne, incapable de travailler plus de 3 heures par jour dans n'importe quel type de travail, est totalement invalide.

L'Allemagne verse deux formes d'allocations de chômage : l'allocation de chômage I, financée par les cotisants, et l'allocation de chômage II, financée par l'État. L'allocation de chômage II peut se substituer à l'allocation de chômage I lorsqu'elle est épuisée ou que les cotisations ou prestations sont insuffisantes.

[69] ANED 2017-18, op. cit.; p. 3-6.

[70] ANED 2017-18, op. cit.; p.19.

[71] Müller-Mundt, Annegret. Disability – What protection from discrimination do disabled employees have in Germany?, october 30, 2014. https://www.globalworkplaceinsider.com/2014/10/disability-what-protection-from-discrimination-do-disabled-employees-have-in-germany/.

Concept de revenu minimum garanti

L'Allemagne ne dispose pas d'un revenu minimum garanti. Cependant, toute personne ayant sa résidence en Allemagne, âgée de plus de 65 ans ou âgée de plus de 18 ans et qui n'est pas en mesure d'assurer sa subsistance pour des raisons médicales a droit à des allocations fondées sur ses besoins[72].

Cumul des allocations

Le montant accordé à un bénéficiaire de l'assistance sociale est cumulable à d'autres allocations d'aide versées par l'État : aide au logement, aide à l'achat de médicaments, de soins de santé ou autres.

Les personnes dont le niveau d'incapacité est de 50 % ou plus peuvent bénéficier de certains avantages : le droit à la protection d'emploi, cinq jours additionnels de congés payés, le transport public gratuit et un accès anticipé aux prestations de pension. La protection d'emploi est également accordée aux personnes ayant un niveau d'incapacité entre 30 et 50 %, si elles ne sont pas en mesure de conserver leur emploi sans cette protection[73].

Limite à la possession de ressources

Les biens et avoirs liquides (les ressources) du ménage économique sont pris en considération pour établir l'aide financière accordée aux personnes demandant des prestations d'assistance sociale.

- Avoirs exemptés : une résidence « adéquate » pour loger le ménage, des biens mobiliers de faible valeur, certains capitaux de pension financés par l'État et un montant limité d'épargne, variable selon le statut du ménage[74].

La personne peut être en emploi pour moins de 3 heures par jour et conserver ses gains d'emploi jusqu'à un certain seuil, mais si elle gagne plus que le seuil, la pension sera réduite.

Une partie des gains d'emploi ou de pension peut être conservée par le bénéficiaire :

- Les revenus de travail ou autres revenus : 30 % des revenus mensuels, jusqu'à 50 % du seuil applicable au ménage (50 % de 424 € pour une personne seule en 2019);
- Les revenus tirés d'un travail en atelier protégé : un montant mensuel fixe qui varie selon le ménage (53 € pour une personne seule) plus 50 % des gains dépassant ce montant.
- 100 € provenant d'une pension supplémentaire du bénéficiaire, majoré de 30 % des revenus excédant ce montant jusqu'à 50 % du seuil applicable au ménage (50 % de 424 € pour une personne seule)[75].

---

[72] Ministère fédéral du travail et des affaires sociales (https://www.bmas.de/EN/Our-Topics/Social-Security/needs-based-pension-supplement-in-old-age.html).

[73] Path-way Project : Report on the comparison of the available strategies for professional integration and reintegration of persons with chronic diseases and mental health issues – Country report : Germany; Union européenne, 2016.

[74] CESifo. Guaranteeing sufficient resources: Means-related conditions, 2015. http://www.cesifo-group.de/ifoHome/facts/DICE/Social-Policy/Basic-Protection.html et le douzième livre de la sécurité sociale, modifié le 10 juillet 2018; article 90.

[75] Le douzième livre de la sécurité sociale, modifié le 10 juillet 2018; article 82, paragraphes 3 à 5. https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/.

Si la personne peut travailler plus de 3 heures par jour, mais moins de 6 heures, elle aura droit à une pension partielle[76].

Approche simplifiée

En Allemagne le dispositif de protection des personnes aptes au travail est financé et géré depuis 2005 par l'Agence fédérale pour l'emploi. Ce faisant, les personnes aptes au travail se rapportent aux services publics d'emploi, de compétence fédérale[77].

En matière de services publics, les personnes handicapées sont desservies par les bureaux d'intégration qui font le lien entre les services publics d'emploi, les autorités communales, responsables de l'assistance sociale, et les organismes responsables des services de réadaptation (voir plus loin).

Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail

Plusieurs entreprises d'intégration emploient des personnes gravement handicapées. Elles offrent du travail, un soutien professionnel, une formation professionnelle et un soutien continu en emploi.

Il existe également un vaste réseau d'ateliers protégés (environ 300 000 personnes handicapées dans près de 700 ateliers en 2013). Les personnes qui ne sont pas en mesure d'intégrer durablement un emploi (en raison du type ou de la gravité de l'invalidité) peuvent obtenir le droit de travailler dans un atelier protégé[78].

Les personnes handicapées ont droit à une protection particulière en vertu du code social allemand :

- les employeurs comptant plus de 20 postes doivent embaucher un certain nombre de travailleurs handicapés afin d'éviter le paiement d'une indemnité au Bureau de l'intégration;
- les employés handicapés ont droit à cinq jours de vacances supplémentaires par an;
- les employés handicapés ne peuvent être licenciés qu'avec l'accord préalable de l'autorité compétente;
- les employés handicapés ont droit à un lieu de travail accessible;
- les employés handicapés ont le droit de travailler à temps partiel, si cela est nécessaire en raison de leur handicap individuel;
- lorsque l'entreprise compte plus de cinq employés handicapés, elle doit faire élire un représentant des employés handicapés qui doit, par exemple, être informé et avoir la possibilité de formuler des recommandations sur toutes questions concernant les personnes handicapées[79].

[76] Müller-Mundt, Annegret; op. cit.

[77] Roth, Hélène. Pauvreté et aide sociale en Allemagne *: talon d'Achille du modèle allemand?*, bulletin de l'Association de géographes français; vol. 96-2, 2016; https://journals.openedition.org/bagf/883#tocfrom2n4.

[78] Path-way Project; op. cit.

[79] Müller-Mundt, Annegret; op. cit.

Il n'existe pas de subvention salariale permanente pour l'emploi de personnes handicapées, mais des mesures temporaires, telles que des subventions à l'intégration et le financement d'un emploi « à l'essai » (3 mois) à titre de compensation pour la baisse de productivité ou les faibles performances des personnes embauchées. Le montant de l'aide est déterminé après une évaluation individualisée de la personne handicapée.

Conditions d'activation

Les personnes lourdement handicapées, bénéficiaires de l'assistance sociale, ne sont pas soumises à des conditions d'activation.

Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société

L'Agence fédérale pour l'emploi gère les centres d'emploi locaux offrant des services d'aide à l'emploi aux personnes éprouvant des difficultés de réinsertion sur le marché du travail (y compris les personnes handicapées).

Les bureaux d'intégration visent à améliorer la participation au marché du travail des personnes gravement handicapées en Allemagne. Les bureaux d'intégration ont pour objectif de maintenir un lien entre l'Agence fédérale pour l'emploi et les services d'intégration. Ces bureaux sont responsables, entre autres, d'aider les personnes gravement handicapées à obtenir une aide de dernier recours et de soutenir les prestataires de services de réadaptation afin que les personnes handicapées puissent réintégrer le marché du travail.

Les services d'intégration ont à leur emploi environ 1 400 professionnels spécialisés en intervention psychosociale (2016). Seules des personnes dûment qualifiées peuvent intervenir auprès des personnes handicapées[80].

Il y a un chevauchement des responsabilités et un volume énorme de réglementations existant entre les régimes d'assurance sociale et l'assistance sociale, les mesures de réadaptation en place et les divers critères de chacun à respecter[81].

Évaluation de l'incapacité

Toute personne affiliée à une assurance maladie privée est tenue de souscrire à une assurance dépendance. Les personnes affiliées à l'assurance maladie publique sont automatiquement affiliées à l'assurance dépendance, indépendamment de leur statut de salarié, co-assuré, titulaire d'une pension ou d'une rente, ou assuré volontaire[82].

La constatation de l'état de dépendance est faite à la suite d'une évaluation effectuée eu égard à cinq domaines de la vie : autosuffisance, mobilité, capacités cognitives, gestion du quotidien, gestion de la santé.

Pour chaque critère des domaines de la vie, le degré d'autonomie est généralement établi à l'aide d'un système de points :

- de 12,5 jusqu'à 27 points : faible dégradation de l'autonomie ou des capacités;
- de 27 à 47,5 points : dégradation considérable de l'autonomie ou des capacités;
- de 47,5 à 70 points : dégradation grave de l'autonomie ou des capacités;

[80] Path-way Project; op. cit.
[81] Path-way Project; op. cit.
[82] Cleiss op. cit.

- de 70 à 90 points : dégradation très grave de l'autonomie ou des capacités;
- de 90 à 100 points : dégradation très grave de l'autonomie ou des capacités avec exigences particulières en soins.

Un professionnel de la santé évalue le degré de handicap d'une personne selon les cinq catégories. Le montant des prestations sociales est déterminé en fonction du degré de handicap.

Versement du soutien financier

Les allocations de chômage II et les allocations sociales sont accordées provisoirement aux ménages aptes au travail pour leur garantir un revenu minimum vital. Le calcul des prestations prend en considération la situation du ménage (« communauté de besoins [83] »).

Les personnes inaptes au travail qui reçoivent l'allocation sociale pour personnes âgées et en incapacité de travail durable peuvent recevoir une allocation individuelle calculée sur la base du ménage économique.

Suède

La Suède dispose d'une assurance sociale couvrant différents risques et situations de ses résidents. L'accessibilité à cette assurance sociale est réservée aux personnes qui résident en Suède depuis au moins un an. L'assurance sociale protège les résidents suédois qui ont payé des cotisations sociales et également ceux qui n'ont pas cotisé à l'assurance sociale. Ainsi, l'assurance sociale joue également une fonction d'assistance sociale.

Les personnes handicapées âgées de 19 à 64 ans sans ressources suffisantes peuvent être admissibles à une allocation pour activité (avant 30 ans) ou pour maladie (30 à 64 ans)[84].

- Si la personne a travaillé, l'allocation versée correspond à 64,7 % du revenu net des dernières années, jusqu'à un maximum de 2 625 $ CA par mois en 2019 (avant impôt), selon le niveau d'incapacité reconnu.
- Pour les faibles revenus et personnes inactives, ce montant varie entre 1 200 $ CA et 1 345 $ CA par mois selon l'âge avant 30 ans et de 1 370 $ CA à partir de 30 ans (avant impôt).

D'autres allocations complémentaires sont également disponibles :

- L'allocation pour dépenses additionnelles des adultes avec incapacités : elle permet aux personnes ayant des incapacités persistantes sur plus d'une année de recevoir une aide financière mensuelle non imposable correspondant aux coûts supplémentaires résultant du handicap (coûts minimaux admissibles de 1 660 $ CA par an).
- Supplément au logement : les personnes handicapées qui reçoivent des allocations pour activité ou pour maladie et qui sont à faible revenu peuvent être éligibles à un supplément au logement (tient compte de la présence d'un conjoint).

[83] Allocation chômage II / allocation sociale – Protection de base pour les demandeurs d'emploi, fiche d'information, Agence fédérale pour l'emploi, août 2018. https://con.arbeitsagentur.de/prod/apok/ct/dam/download/documents/SGB2-Merkblatt-fr_ba014966.pdf.

[84] Agence suédoise de sécurité sociale (Försäkringskassan). https://www.forsakringskassan.se/.

- Allocation de véhicule : les personnes handicapées peuvent bénéficier d'une subvention pour adapter ou acheter une voiture, une moto ou une mobylette.
- Allocation d'assistance : elle est accordée à la personne handicapée qui démontre une incapacité complète (assistance professionnelle requise de plus de 20 heures par semaine). Cette allocation est offerte principalement aux personnes ayant une déficience mentale, aux autistes et aux personnes présentant une déficience intellectuelle significative et durable[85].

L'aide est versée sans limites de temps aux personnes dont l'incapacité est reconnue. L'aide est cumulable avec d'autres allocations (logement, allocations familiales), mais est réduite en fonction de revenus d'emploi, de revenus de rente pour personnes âgées, ainsi que de rentes versées par un régime assuranciel.

Concepts de revenu minimum garanti

La Suède ne dispose pas d'un revenu minimum garanti. Cependant, la Loi sur les services sociaux précise que toute personne devrait bénéficier d'un niveau de vie raisonnable. L'assistance sociale est accordée lorsqu'un ménage (une personne ou une famille) est temporairement sans moyens suffisants pour faire face à ses besoins essentiels. Une aide est accordée à toute personne qui nécessite un soutien financier. Le montant dépend des besoins de la personne[86].

Cumul des allocations

Les personnes ayant un handicap peuvent cumuler plusieurs types d'allocations en fonction de leurs besoins et de leurs incapacités : allocation logement, allocation d'invalidité (prennent fin en 2021), allocation pour dépenses additionnelles pour les adultes avec incapacités.

Les allocations de compensation pour maladie ou pour activité sont notamment réductibles en présence de revenus de rentes.

La personne qui démontre des incapacités reçoit un « certificat de prestation » qui permet d'obtenir des réductions pour l'achat de certains biens et services[87].

Les allocations pour maladie peuvent être suspendues pour une période de 24 mois si le bénéficiaire retourne sur le marché du travail. Le bénéficiaire doit cependant avoir été admissible à ces allocations pour une période d'au moins 12 mois[88]. Les délais de traitement pour l'admissibilité aux allocations d'activité ou de maladie sont généralement longs, soit de plus de 120 jours pour 60 % des cas en 2016[89].

[85] Agence suédoise de sécurité sociale, op. cit.

[86] European Minimum Income Network (EMIN) country report – Sweden; Analysis and Road Map for Adequate and Accessible Minimum Income Schemes in EU Member States, Johan Holmdahl, Anti-Poverty Forum Sweden, October – 2014; p. 8. https://emin-eu.net/publication-on-this/emin-publications/.

[87] Agence suédoise de sécurité sociale, op. cit.

[88] Loi sur l'assurance sociale; chapitre 36, section 10. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110_sfs-2010-110.

[89] Task 2017-18 Disability assessment – country report Sweden; Johanna Gustafsson, expert, février 2019. https://www.disability-europe.net/downloads/926-country-report-on-disability-assessment-sweden; p. 30.

Limite à la possession de ressources

Les personnes handicapées recevant des allocations pour activité ou pour maladie n'ont pas de limites particulières de ressources (biens ou avoirs liquides).

Approche simplifiée

L'administration de l'aide sociale, y compris les soins et l'assistance des enfants et des familles, les soins accordés aux personnes âgées ou handicapées, relève de la compétence des communes (ou municipalités). Cependant, l'administration des allocations pour activité et maladie pour personnes handicapées est sous la responsabilité de l'Agence de la sécurité sociale.

Mesure de simplification : abandon de l'allocation d'invalidité auparavant offerte aux personnes handicapées qui avaient des coûts supplémentaires à assumer pour recevoir l'assistance d'une personne traitante ou pour assumer d'autres frais supplémentaires. Maintenant que la prise en charge complète des besoins d'aide en matière de traitement est assumée par la municipalité et le conseil de comté, l'aide financière fournie ne porte que sur les dépenses additionnelles des adultes avec incapacités.

Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail

Les chômeurs inscrits aux services publics d'emploi passent les 150 premiers jours (phase 1) à bénéficier d'une aide et d'un accompagnement au travail. Après cette période, ils sont transférés à la phase 2 et à un programme qui comprend une formation professionnelle et une expérience de travail active sur des lieux de travail.

Après 450 jours, les chômeurs se voient attribuer un lieu de travail et sont censés effectuer un travail, mais sans entrer en concurrence avec le marché du travail habituel (emplois réservés pour les personnes handicapées). De nos jours, les chômeurs en phase 3 peuvent à la fois pratiquer sur les lieux de travail et participer aux programmes du service public de l'emploi. Encore une fois, l'idée de base est de promouvoir l'activation et d'empêcher le versement passif d'allocations de chômage. Lorsque les personnes sont en phase 3 et au travail, elles ne touchent pas de salaire, car il n'existe pas de contrat de travail.

Conditions d'activation

Les personnes handicapées recevant des allocations pour maladie ou pour activité n'ont pas d'obligation de participation aux activités des services d'emploi. Cependant, ces personnes peuvent se voir proposer des emplois réservés pour les personnes handicapées ou des activités.

Les services publics d'emploi accordent à toute personne des allocations d'emploi. Les personnes atteintes d'un handicap, disposées à participer à un programme d'employabilité peuvent recevoir des allocations d'emploi :

- les prestations d'emploi sont conditionnelles à la participation à un programme d'aide à l'emploi;
- les allocations ne sont pas imposables, mais réductibles en fonction d'autres revenus (incluant les allocations pour activité ou pour maladie).

Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société

La reconnaissance des incapacités de la personne est faite par un médecin. L'Agence peut demander une contre-expertise médicale au besoin. L'Agence de la sécurité sociale peut demander une réévaluation de l'état de santé de la personne au besoin.

Les personnes ayant des incapacités doivent s'adresser à l'Agence pour obtenir la plupart des allocations dédiées aux personnes handicapées. Les services d'aide sont assumés par les municipalités.

Évaluation de l'incapacité

L'Agence de la sécurité sociale (ASI) est chargée d'évaluer le niveau d'incapacité des personnes handicapées qui demandent les allocations pour activité ou pour maladie. Les agents de l'ASI prennent une décision sur la capacité de travail réduite (25 %, 50 %, 75 % ou 100 %) en fonction des évaluations fournies. La décision est prise dans un délai de quatre mois à compter de la date à laquelle le demandeur a fait sa demande[90].

Depuis 2010, l'ASI a mis au point une nouvelle méthode d'évaluation de la capacité d'activité. Cette méthode est destinée à être utilisée principalement par l'ASI lorsqu'elle évalue si une personne est en mesure d'exécuter des tâches dans des emplois qui se trouvent normalement sur le marché du travail. Ces évaluations permettent aux personnes évaluées de postuler des emplois réservés aux personnes handicapées[91].

Versement du soutien financier

Concernant les allocations pour activité ou pour maladie, l'aide est versée sur une base individuelle. L'aide apportée par l'aide sociale aux personnes handicapées non reconnues est calculée sur la base du ménage.

Australie

La loi sur la sécurité sociale (1991) offre un soutien financier aux personnes éligibles afin qu'elles acquièrent des soins de santé essentiels, un logement, des produits alimentaires et une éducation de base.

Les personnes handicapées peuvent avoir accès à la Pension de soutien pour personnes handicapées (Disability Support Pension). Ce programme offre un soutien du revenu aux personnes souffrant d'une invalidité de longue durée (pour les deux prochaines années) qui les rendra incapables de travailler ou de suivre une formation.

En mai 2011, le gouvernement australien a annoncé des modifications importantes à la Pension de soutien aux personnes handicapées. Les jeunes handicapés, âgés de moins de 35 ans, sont désormais inscrits au programme d'allocation de chômage NewStart pendant les 18 premiers mois de leur demande d'aide financière[92]. Environ le quart des personnes

[90] Task 2017-18 Disability assessment – country report Sweden; op. cit.; p. 20.
[91] Ibid., p.22.
[92] Giving and taking away: NDIS and disability pension reform, The Conversation, 13 octobre 2011. https://theconversation.com/giving-and-taking-away-ndis-and-disability-pension-reform-3230 et Record number of sick or disabled Newstart recipients as Coalition seeks savings; The Guardian, 9 avril 2019; https://www.theguardian.com/australia-news/2019/apr/10/record-number-of-sick-or-disabled-newstart-recipients-as-coalition-seeks-savings.

handicapées soutenues par la Sécurité sociale sont inscrites à ce programme en 2018. Le programme NewStart prévoit le versement d'allocations de chômage versées aux chômeurs âgés de 22 à 64 ans. Pour être éligible, une personne doit en faire la demande et rechercher activement un emploi.

Principales prestations de soutien offertes aux personnes handicapées[93] :

- Paiement de soignant (Carer Allowance) : allocation versée aux personnes qui fournissent des soins à temps plein à une personne malade, blessée ou handicapée;
- Aide au loyer : les bénéficiaires d'une aide au revenu qui ne sont pas propriétaires et qui paient plus que le montant requis de pension ou de loyer pour un hébergement sont admissibles au versement de l'aide au loyer;
- Allocation médicament : pour couvrir les frais supplémentaires associés aux médicaments;
- La carte de pension de retraité (Pensioner Concession Card) est disponible pour les personnes avec handicaps. Elle permet l'accès à des soins de santé à tarifs réduits et à des tarifs préférentiels pour des transports publics.

Le traitement de la demande de soutien financier peut prendre un certain temps, de sorte qu'un demandeur doit préalablement s'inscrire à une mesure temporaire de soutien du revenu, comme le programme NewStart. Une fois accordée, l'aide est ajustée (à la hausse) et versée à partir de la date de la demande.

Concepts de revenu minimum garanti

L'Australie ne dispose pas d'un revenu minimum garanti dans sa forme absolue, c'est-à-dire qui rejoint les propriétés de l'allocation universelle. À l'image du Québec, la couverture des besoins des personnes handicapées est plutôt assurée par un ensemble de programmes et de mesures mis à leur disposition.

Cumul des allocations

Les allocations de soutien sont généralement cumulables avec la Pension de soutien aux personnes handicapées ou avec les allocations de chômage.

Limite à la possession de ressources

L'admissibilité à la Pension de soutien aux personnes handicapées est conditionnelle à la détention de ressources inférieures aux montants maximaux permis. Les montants maximaux varient selon la composition du ménage, le fait d'être propriétaire ou locataire de son logement et de la nature de la pension (complète, partielle ou de transition). Toutefois, les personnes aveugles en sont exemptées.

La résidence est exemptée de l'évaluation des ressources du demandeur, de même que les allocations et aides versées à la personne handicapée. La personne inscrite à la Pension de soutien pour personnes handicapées bénéficie d'une exemption pour revenu de travail (172 $ AU/deux semaines pour la personne seule). Au-delà de ce seuil, le taux de récupération des revenus de travail est de 50 %.

[93] Voir : https://www.humanservices.gov.au/individuals/services/centrelink.

Approche simplifiée

En 2018, les autorités australiennes ont instauré plusieurs modifications visant à améliorer les performances globales du Service d'emploi pour personnes handicapées afin d'aider plus de personnes handicapées, blessées ou présentant un problème de santé à intégrer ou à réintégrer un emploi.

Le gouvernement australien a annoncé, lors du budget 2018-2019, la création de la mesure Services d'aide aux personnes handicapées - aide à la transition (« Disability Employment Services (DES) — transition assistance »). Elle vise à soutenir par une aide financière et des services d'accompagnement des personnes handicapées en fonction de catégories de clientèle à prioriser. Les participants au programme disposent d'un plus vaste choix quant aux services qu'ils reçoivent et comment ils les reçoivent.

Mesures favorisant la participation sociale et l'intégration au marché du travail

Les services d'emplois spécialisés pour personnes handicapées (Disability Employment Services) ont pour objectif d'aider celles-ci à se préparer, à trouver et à conserver un emploi. Les Services d'emploi pour personnes handicapées (« DES providers ») comprennent deux volets :

- le service de gestion de l'invalidité destiné aux demandeurs d'emploi handicapés, ayant une blessure ou un problème de santé et ayant besoin d'aide pour trouver un emploi et un soutien occasionnel sur le lieu de travail pour conserver leur emploi;
- le service d'assistance à l'emploi fournissant une assistance aux demandeurs d'emploi ayant une invalidité permanente pour trouver un emploi et qui ont besoin d'un soutien régulier et continu sur leur lieu de travail pour le conserver.

Dans le cadre de la réforme du programme Services d'aide pour les personnes handicapées (« DES providers »), un nouveau comité national d'évaluateurs (National Panel of Assessors)[94] a été mis en place, afin de fournir des services d'évaluation de l'employabilité des personnes handicapées pour les aider à occuper un emploi[95].

Le programme « Australian Disability Enterprises » fait également partie des services d'emploi offerts aux personnes handicapées pour les aider à acquérir une formation et une expérience de travail.

Conditions d'activation

Les personnes handicapées dont le niveau d'incapacité est considéré élevé et qui ne peuvent travailler ou participer à des activités de formation à un rythme d'au moins 15 heures par semaine au cours des deux prochaines années n'ont pas d'obligation de participation aux mesures d'activation[96].

---

[94] Le Ministère des Services sociaux de l'Australie dispose d'un groupe d'évaluateurs national composé de représentants d'organisations agréées pour effectuer des évaluations sur les lieux de travail. https://www.jobaccess.gov.au/service-providers/members-national-panel-assessors.

[95] Voir : https://www.dss.gov.au/our-responsibilities/disability-and-carers/programmes-services/disability-employment-services.

[96] Voir : https://www.humanservices.gov.au/individuals/services/centrelink/disability-support-pension/eligibility.

Les autres personnes handicapées doivent être inscrites au programme de soutien (Program of Support). Ce programme aide les personnes handicapées à se préparer à occuper un emploi et à souscrire à un programme de formation adapté à ses objectifs.

Organismes de coordination à l'intégration des personnes handicapées dans la société

L'administration des prestations offertes aux personnes handicapées est centralisée au sein de Centrelink, une agence du ministère des Services des ressources humaines du gouvernement australien[97]. L'agence est responsable du versement des prestations de sécurité sociale aux retraités, aux chômeurs, aux familles, aux aidants, aux parents, aux personnes handicapées, aux Australiens autochtones, aux étudiants et aux apprentis.

Les services publics d'emploi offerts aux personnes handicapées sont offerts par un réseau d'organismes de services d'emplois dédiés aux personnes handicapées (Disability Employment Services).

Évaluation de l'incapacité

Pour se qualifier aux prestations d'invalidité, la personne handicapée doit être évaluée par un assistant social et un médecin agréé, qui déterminent le degré d'incapacité et la possibilité ou non de travailler[98].

Le diagnostic porte sur les déficiences de la personne à partir d'une évaluation portant sur quinze domaines de capacités physiques ou intellectuelles. L'impact fonctionnel est qualifié nul (0 point), léger (5 points), modéré (10 points), sévère (20 points) ou d'extrême (30 points[99]). La personne ayant un niveau d'incapacité de 20 points ou plus pour un des domaines évalués est admissible à une pension d'invalidité. Certaines personnes ayant un diagnostic évident (aveugles, atteintes du SIDA (niveau 4), mort imminente, déficience intellectuelle, etc.) sont également reconnues admissibles.

Versement du soutien financier

L'allocation d'une aide s'attribue sur une base individuelle, mais l'aide est calculée en fonction des ressources et des revenus de l'unité familiale (sauf pour les aveugles). Chacun des membres de la famille devra effectuer une demande d'allocation distincte et aura droit à une allocation individuelle cumulable[100].

---

[97] Voir : https://www.humanservices.gov.au/individuals/centrelink

[98] Les *évidences médicales* font référence aux résultats d'examens ou de rapports médicaux antérieurs à un ensemble de symptômes menant à établir et confirmer un diagnostic. https://www.humanservices.gov.au/individuals/services/centrelink/disability-support-pension/claiming/medical-evidence.

[99] Social Security (Tables for the Assessment of Work-related Impairment for Disability Support Pension) Determination 2011, Social Security Act 1991, décembre 2011. https://www.legislation.gov.au/Series/F2011L02716.

[100] Une personne handicapée peut recevoir une allocation individuelle si les ressources de son ménage sont inférieures à un certain seuil. De même, deux personnes handicapées en couple peuvent recevoir chacune leur allocation individuelle si leurs ressources combinées sont insuffisantes.

Annexe 4 Lettre de mandat du ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale au CCAPRB et lettre de confirmation de son mandat du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Québec

Gouvernement du Québec
Député de Charlesbourg
Ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Québec, le 28 février 2018

Madame Véronique Vézina
Présidente
Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)

Madame Ann Morin
Présidente
Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH)

Monsieur Roger Duchesneau
Président
Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS)

Monsieur Charles Rice
Président
Réseau communautaire en santé mentale (COSME)

Mesdames les Présidentes,
Messieurs les Présidents,

Pour donner suite aux échanges que vous avez eus avec les membres de mon cabinet, je vous confirme que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, dans le cadre de la mise en œuvre du *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023*, mettra sur pied un comité de travail conjoint avec vos organisations.

Les travaux de ce comité viseront à proposer au gouvernement du Québec, d'ici le 31 décembre 2019, de quelle façon il pourrait faire évoluer le programme de revenu de base pour permettre, au cours des prochaines années, à certaines catégories de clientèle de bénéficier d'une admissibilité plus rapide au programme de revenu de base ainsi qu'au programme de la solidarité sociale.

Pour démarrer les travaux de ce comité, j'ai demandé au Ministère de prendre les dispositions nécessaires afin que vous soyez convoqués à une première rencontre dans les prochaines semaines.

Je vous prie d'agréer, Mesdames les Présidentes, Messieurs les Présidents, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

François Blais

Québec
425, rue Jacques-Parizeau, 4e étage
Québec (Québec) G1R 4Z1
Téléphone : 418 643-4810
Télécopieur : 418 643-2802
ministre@mess.gouv.qc.ca

Montréal
Tour de la Place-Victoria
800, rue du Square-Victoria, 24e étage
Montréal (Québec) H4Z 1B7
Téléphone : 514 873-0638
Télécopieur : 514 873-0004

Québec

Gouvernement du Québec
Député de Trois-Rivières
Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
Ministre responsable de la région de la Mauricie

Québec, le 18 janvier 2019

Monsieur Daniel Jean
Président du Comité conjoint sur l'accès
au Programme de revenu de base
Directeur général de l'assistance sociale
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
425, rue Jacques-Parizeau, 4e étage
Québec (Québec) G1R 4Z1

Monsieur le Président,

J'ai pris connaissance avec intérêt du rapport d'étape intitulé « État de situation et Plan de travail 2019 » du Comité conjoint sur l'accès au Programme de revenu de base.

J'attends avec impatience la suite de vos travaux qui pourront inspirer ceux entrepris par le Ministère visant l'instauration du Programme de revenu de base en 2023. Je vous confirme donc mon intérêt quant à la poursuite du mandat qui vous a été confié au printemps 2018 à l'effet de proposer au gouvernement du Québec, d'ici le 31 décembre 2019, de quelle façon il pourrait faire évoluer le Programme de revenu de base pour permettre, au cours des prochaines années, à certaines catégories de clientèle de bénéficier d'une admissibilité plus rapide au Programme de revenu de base ainsi qu'au Programme de solidarité sociale.

En terminant, je tiens à remercier chaleureusement tous les membres du Comité conjoint pour leur implication et leur dévouement à l'avancement d'une mesure qui vise à améliorer de façon importante le revenu disponible de personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes plus sincères salutations.

Jean Boulet

Québec
425, rue Jacques-Parizeau, 4e étage
Québec (Québec) G1R 4Z1
Téléphone : 418 643-4810
Télécopieur : 418 643-2892
ministre@mess.gouv.qc.ca

Montréal
Tour de la Place-Victoria
800, rue du Square-Victoria, 28e étage
Montréal (Québec) H4Z 1B7
Téléphone : 514 873-0038
Télécopieur : 514 873-0004

Annexe 5 Présentations faites et documents stimulant les réflexions des membres du CCAPRB

Présentations :

- Processus d'attribution de contraintes sévères à l'emploi au PSS, incluant le processus de révision administrative (MTESS) – Mai 2018.
- Rapport du Comité d'experts sur le revenu minimum garanti, faible revenu, fiscalisation et personnes handicapées (incluant le taux effectif marginal d'imposition) (MTESS) – Novembre 2018.
- Recensions des programmes visant le soutien du revenu de personnes handicapées ou ayant des contraintes sévères à l'emploi au Québec et dans les provinces canadiennes[101] ainsi que d'expériences internationales[102] (MTESS) – Novembre 2018 et avril 2019.
- L'accessibilité au PSS pour des personnes avec ou sans contraintes sévères à l'emploi : enjeux et responsabilités – études qualitatives (Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations ou CREMIS) – Janvier 2019.
- Projet de loi 18 : Révision du dispositif de protection des personnes inaptes (Curateur public du Québec) – Juin 2019.

Travaux contributifs :

- Réflexions internes de chaque regroupement siégeant au CCAPRB sur les changements à apporter aux formulaires et aux communications écrites gouvernementales à l'intention des personnes avec des contraintes sévères à l'emploi.
- « Critères dimensionnels en santé mentale/Difficultés fonctionnelles » (dépôt par le Regroupement des organismes de base en santé mentale 04-17, membre du COSME).
- Document de réflexion interne décrivant les profils ISO-SMAF dans un contexte d'accès au futur Programme de revenu de base (Office des personnes handicapées du Québec).
- Situation des détenus(es) ayant une déficience intellectuelle dans le système carcéral québécois. Travaux effectués pour la Société québécoise de la déficience intellectuelle par C. Bossé. Septembre 2019. (non publié)
- « La mesure de l'incapacité : un état des lieux » (D[re] Ysabel Provencher *et alii*, Université Laval).

[101] Pour une synthèse des résultats, voir le rapport d'étape du CCAPRB intitulé « État de situation et Plan de travail 2019 », déposé en décembre 2018.

[102] Pour les faits saillants et une synthèse des résultats, voir l'annexe 3 du présent rapport.

Québec