

Octobre 2012

Note socio-économique

Les prestations d'aide sociale sont-elles trop généreuses ?

Même si le soutien financier de dernier recours occupe moins de 5 % du budget du Québec¹, le dossier de l'aide sociale soulève souvent des passions. D'un côté, des commentateurs dénoncent une prétendue oisiveté des prestataires de l'assistance sociale et appellent à la réduction des sommes versées, tandis que de l'autre, des organismes communautaires et de défense de droits tracent un triste portrait de la vie comme prestataire de l'assistance sociale. Dans cette note, l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS) se penche sur deux idées répandues à propos de l'assistance sociale, soit, d'une part, qu'hausser les prestations s'accompagne toujours d'une augmentation du nombre de prestataires, et d'autre part, que la meilleure manière de favoriser la réinsertion serait de réduire le montant des prestations.

En 2007, le gouvernement a séparé les prestataires en deux programmes distincts, selon qu'ils sont considérés « aptes » ou « inaptes » au travail. L'« aide sociale » désigne de nos jours le soutien de l'État aux personnes qui ne présentent pas de contraintes sévères à l'emploi, c'est-à-dire celles considérées « aptes ». Les autres, celles considérées « inaptes », relèvent plutôt du budget de la « solidarité sociale ». Pour un portrait plus juste de la situation, il est important d'étudier séparément ces deux groupes, mais également de prendre en considération les autres prestations auxquelles ont droit les différents types de ménages (prestations pour enfants par exemple). Ceci permet de mieux évaluer la suffisance des revenus de dernier recours. Nous utilisons donc les mots « assistance sociale » pour parler de cet ensemble de mesures.

Assistance sociale : retour historique

Avant de passer en revue ces préjugés concernant l'assistance sociale, il est important de retracer l'évolution du programme d'assistance sociale au Québec. Bien-être social, aide sociale ou assistance sociale ? Plusieurs termes sont utilisés pour parler de l'aide financière de dernier recours offerte par le gouvernement. L'explication en est simple : les programmes ont évolué et ont changé de nom au fil du temps. Ainsi, le terme « bien-être social » remonte à la création, en 1940, du ministère du Bien-être social, le premier organisme provincial à avoir offert aux plus démunis certaines prestations compte tenu de leurs besoins. Avant la création de ce ministère, les Québécois-es dans le besoin devaient avoir recours aux organismes de charité, souvent religieux, et à l'entraide familiale. Pour répondre aux besoins des personnes qui ne trouvaient pas de débouchés sur le marché du travail, il fallait donc compter sur la générosité ponctuelle et volontaire de la population locale. Le fait de donner de l'argent aux pauvres avait alors une lourde connotation morale qui permettait de n'en donner qu'aux pauvres les plus vertueux.² Cependant, avec la Grande Dépression de 1929, le nombre de ménages ayant besoin de support a cru substantiellement. Les organismes traditionnels ne suffisaient plus à la tâche et le problème devenait de plus en plus répandu, requérant une solution plus globale, collective et universelle.

À partir des années 1930, l'État a pris graduellement la place des organisations caritatives, permettant ainsi de généraliser l'aide, mais aussi de miser sur la logique de l'assurance en mettant à contribution tous les citoyens et citoyennes grâce à l'impôt. On a toutefois maintenu dans le système des dispositions qui tentaient de juger la valeur morale des bénéficiaires. Ainsi, en 1937, une loi attribue une allocation aux mères « nécessiteuses » si celles-ci « offrent, à la satisfaction de l'Office, des garanties raisonnables d'habileté à donner à [leurs] enfants les soins d'une *bonne mère*³ ». Dans le cas des pensions de vieillesse du fédéral, il faut prouver que les enfants ne peuvent prendre soin de leurs parents. On encourage même parfois les aîné-e-s à poursuivre en justice leurs propres enfants. Il faudra attendre 1969 pour que soit adoptée la *Loi sur l'aide sociale*, qui permettra une aide systématique non fondée sur des jugements quant à la situation spécifique des gens visés. Les nombreux programmes qui s'adressent à différentes catégories de personnes jadis qualifiées de « nécessiteuses » sont alors fusionnés dans l'aide sociale. On inclut toutefois une distinction basée sur l'âge. Dans une volonté de pousser les personnes de moins de 30 ans vers le marché du travail, les prestations consenties aux personnes de ce groupe d'âge sont alors nettement moins élevées⁴.

La responsabilité du « Bien-être social » changera de ministère selon les gouvernements en place. En 1981, le gouvernement

péquistes de René Lévesque intègre la solidarité sociale au ministère du Travail. Ce changement n'est pas anodin et participe à la transformation de la mission de l'assistance sociale. Il ne s'agit plus seulement d'aider les gens dans le besoin, mais de les assister dans un retour sur le marché du travail. Ainsi, l'inclusion sociale devient synonyme d'inclusion en emploi.

Cette transition amènera le gouvernement à ajouter en 1989 la distinction « aptes » et « inaptes » au travail entre les prestataires, catégorisation qui remplacera la discrimination fondée sur l'âge. Pour être officiellement considéré-e « inapte », un-e prestataire doit avoir un diagnostic médical qui indique qu'elle présente des contraintes sévères à l'emploi (physiques ou mentales) pour une période permanente ou indéfinie. Cette distinction vient ajouter un critère qui déterminera la hauteur des prestations versées. Les personnes jugées « aptes » doivent alors s'acquitter d'une contrepartie afin d'obtenir le plein montant de leurs prestations, en travaillant ou en participant à des programmes particuliers. Faute de le faire, elles sont pénalisées, parfois très lourdement⁵.

De nos jours, cette pénalité s'exprime par une prestation moins élevée pour les « aptes », soit 307 \$ de moins, sans qu'il soit possible de compenser totalement la différence par le travail⁶. Pour les personnes qui ont des « contraintes temporaires », c'est-à-dire qui sont incapables pour des raisons physiques ou mentales de chercher du travail ou de participer à des activités d'insertion ou de préparation à l'emploi, il est possible de recevoir une allocation supplémentaire de 126 \$, qui s'ajoute aux 589 \$ reçus mensuellement⁷.

De moins en moins de prestataires

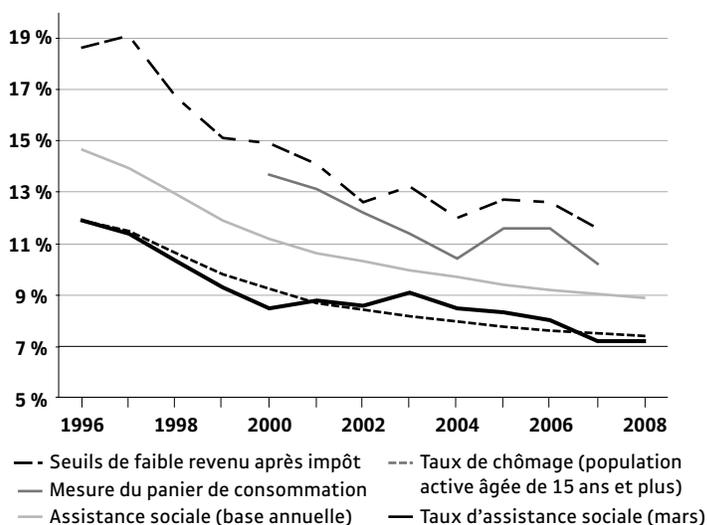
À entendre certains commentateurs, on pourrait croire que les programmes de soutien sont tellement généreux qu'ils attirent chaque année toujours plus de prestataires. Pourtant, les statistiques sur le nombre de ménages prestataires sont assez éloquentes. Comme le montre le graphique 1, le taux d'assistance sociale diminue constamment depuis 1996.

Comment explique-t-on les variations du nombre de prestataires de l'assistance sociale ? Un consensus ferme existe à l'effet que le tout premier facteur à observer pour comprendre les fluctuations du taux d'assistance sociale est la conjoncture économique. Par exemple, Jean-Michel Cousineau, professeur de relations internationales à l'Université de Montréal, a calculé que 77 % des variations s'expliquent par le taux de chômage⁸. Dans les dernières années, malgré une crise économique mondiale, le Québec a réussi à garder un taux de chômage relativement stable. Les effectifs de l'assistance sociale ont ainsi peu évolué.

D'autres éléments peuvent également expliquer la baisse soutenue observée depuis 1996. Un facteur important aura été la politique familiale québécoise de 1997, qui a eu un impact significatif sur les familles, surtout monoparentales.

En plus d'offrir des allocations pour les enfants, des programmes ont été ajoutés pour accompagner les parents vers le marché du travail⁹.

GRAPHIQUE 1 Taux d'assistance sociale, de faible revenu et de chômage, pour les personnes âgées de 18 à 64 ans, Québec, 1996–2008



Source : Morin, Alexandre, Fritz-Herbert Remarais, Francis Crépeau et Aline Lechaume, « L'assistance sociale de 1996 à 2008 : avancées et défis », *Portrait social du Québec – Données et analyses Édition 2010*, décembre 2010

« Plus on donne de l'argent, plus il y a de prestataires »

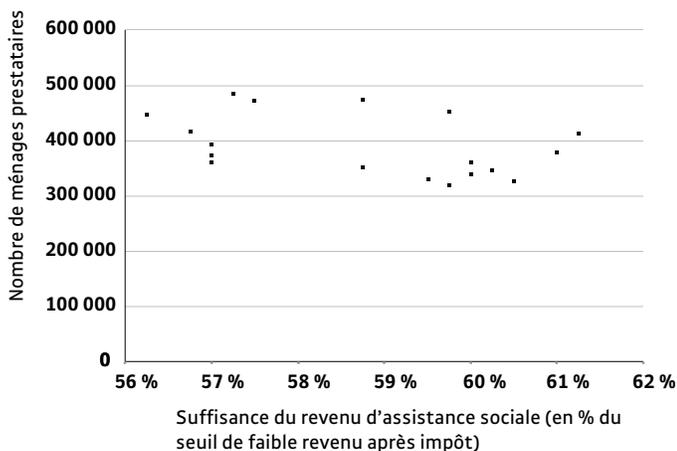
La réalité de l'assistance sociale est complexe. Bien que la conjoncture économique demeure le déterminant le plus important du nombre de prestataires des programmes d'assistance financière, d'autres facteurs sont à l'œuvre et causent des variations dans le taux d'assistance sociale.

Certains observateurs cherchent dans les montants accordés l'explication de ces fluctuations. Le gouvernement, faisant face à des contraintes budgétaires et adhérant à l'idée que de basses prestations favorisent le retour au travail, a choisi, de 2004 à 2007, d'indexer seulement à moitié les prestations des personnes considérées comme aptes au travail¹⁰. De cette manière, demeurer longtemps prestataire de l'assistance sociale revenait à s'appauvrir un peu plus chaque année. Cette décision se voulait un changement de logique : plutôt que de pénaliser individuellement les prestataires qui n'adoptaient pas les comportements désirés, on choisit d'encourager le retour au travail en accordant des bonis. Toutefois, pour que ceci soit efficace, le gouvernement a réduit les prestations pour l'ensemble des prestataires « aptes au travail » et a choisi

d'indexer seulement partiellement leurs revenus, rendant la contrepartie plus attirante, voire nécessaire.

Cette prémisse nous paraît toutefois questionnable. Afin de l'évaluer, nous avons calculé la corrélation entre la suffisance du revenu de l'assistance sociale¹¹ et le nombre de ménages prestataires¹² au Québec entre 1989 et 2010. Le graphique 2 permet d'illustrer le résultat de nos calculs. Lorsque nous comparons la hauteur des revenus avec le nombre de prestataires, nous ne trouvons aucune corrélation significative¹³. Il faut dire que jamais les prestations ne représentent plus de 55 % de ce qui est jugé comme le minimum pour avoir une vie décente selon le seuil de faible revenu.

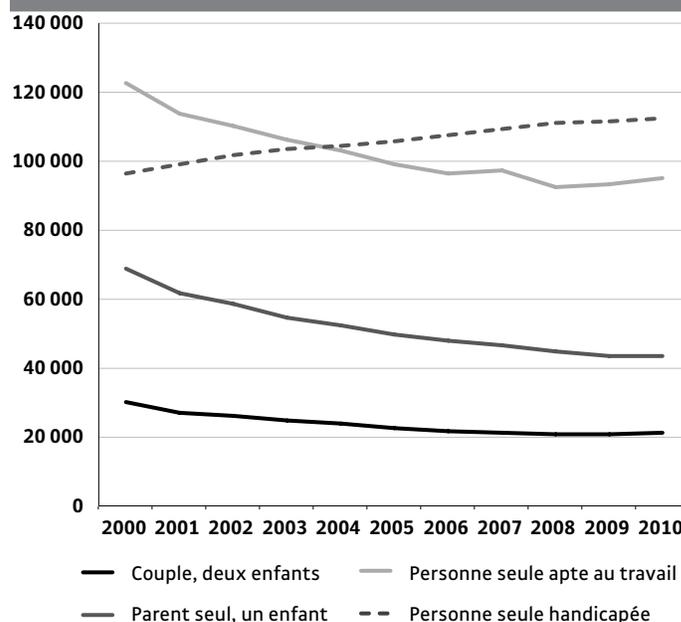
GRAPHIQUE 2 Corrélation entre la suffisance du revenu d'assistance sociale et le nombre de ménages prestataires, Québec, 1989–2010



Source : Conseil national du bien-être social, *Tableaux sur la suffisance des revenus de bien-être social*, <www.ncw.gc.ca> ; MESS, *Évolution du nombre de ménages aux programmes d'aide financière de dernier recours pour l'ensemble du Québec*, avril 2011. Calcul des auteurs.

Pendant la période étudiée, la politique familiale québécoise de 1997 a mis en place un ensemble de mesures financières pour les familles à faible revenu, particulièrement les familles monoparentales. Il en a résulté des revenus considérablement bonifiés. Si l'on s'en tient au discours avancé par certains, on aurait dû observer une hausse marquée du nombre de familles monoparentales prestataires de l'assistance sociale. Or, nous avons plutôt observé l'inverse : leur nombre a connu une baisse de 46 % entre 2000 et 2010, soit une diminution plus marquée que celle connue par les autres types de ménages recevant l'assurance sociale¹⁴.

GRAPHIQUE 3 Variation du nombre de prestataires, 2000–2010

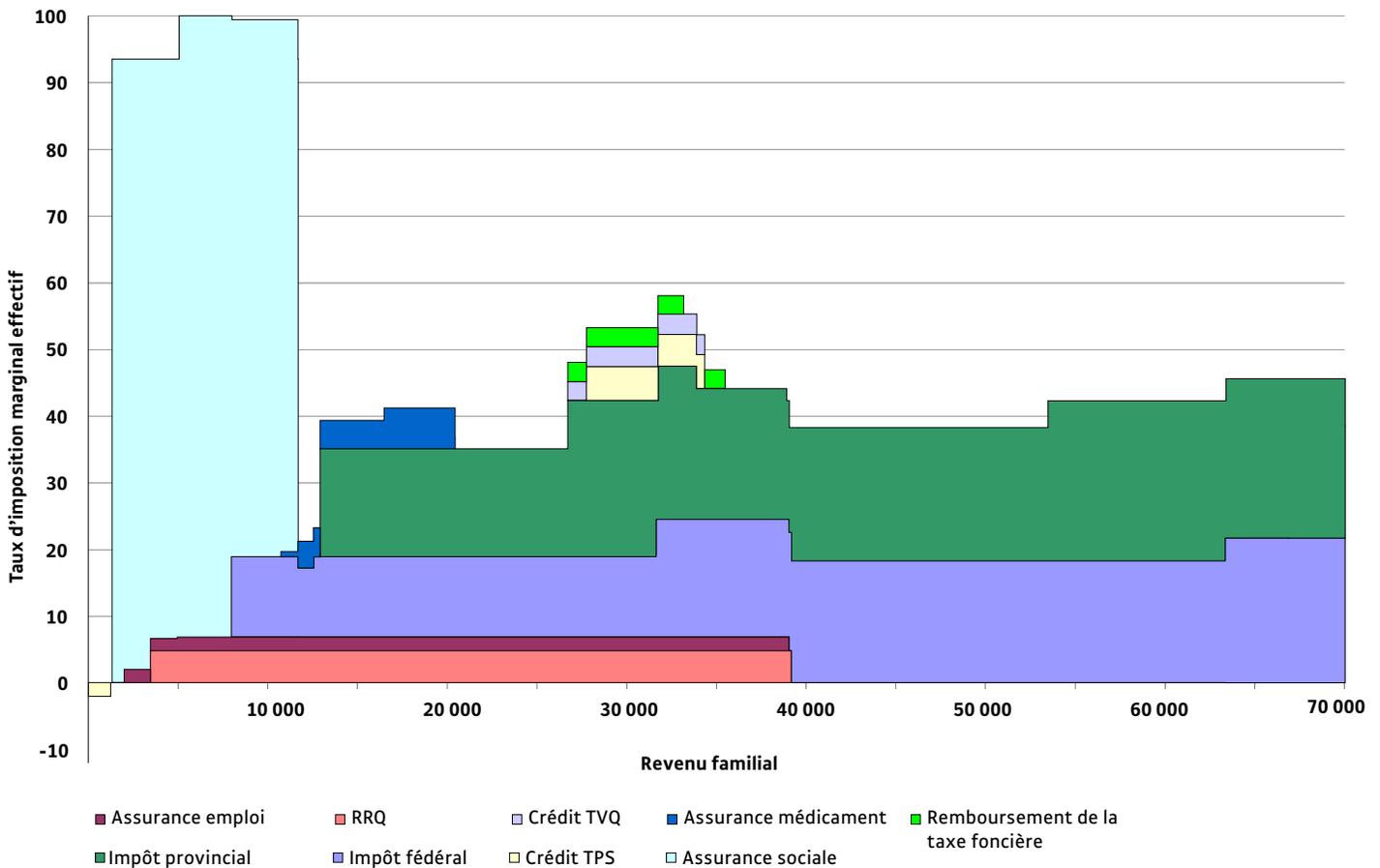


Source : MESS, Rapports statistiques sur les prestataires du programme d'assistance-emploi et Rapports annuels de gestion

Pénaliser l'autonomie

Au-delà de ces facteurs, la structure même du programme d'assistance sociale génère un puissant effet inhibitif au travail. En effet, les prestations de base permettent de faire place à un revenu d'emploi mensuel de 200 \$ ou moins sans pénalité. Cependant, lorsque ce revenu excède le 200 \$ mensuel, chaque dollar supplémentaire est retranché de la prestation d'aide sociale. Une personne bénéficiaire de l'aide sociale qui gagne 275 \$ verra donc son chèque amputé de 75 \$. Ainsi, sur les derniers 75 \$ gagnés, le taux d'imposition effectif est de 100 %, ce qui correspond à une incitation au travail nulle. Dans une étude de 2009, les chercheurs Duclos et al. ont représenté graphiquement le taux d'imposition marginal effectif qui en résulte pour différents types de ménage. Pour une personne seule, l'on perçoit très clairement le « mur » que représente le retrait des prestations d'aide sociale à partir d'un revenu mensuel supérieur à 200 \$, alors que le taux d'imposition marginal effectif se maintient au-delà de 90 % pour des revenus annuels allant de 2000 \$ à 12 000 \$. Cela est d'ailleurs sans considérer les coûts inhérents au travail, comme les vêtements ou le transport. Un programme existe pour aider à pallier ces coûts, mais il s'agit d'une aide non récurrente, limitée à celles et ceux qui commencent un emploi de plus de 30 heures par semaine¹⁵.

GRAPHIQUE 4 Profil représentatif de la taxation d'une personne seule



Source : Duclos, Jean-Yves et al. (2009). «An Analysis of Effective Marginal Tax Rates in Quebec», Canadian Public Policy – Analyse de politiques, vol. 35, no. 3, p. 351.

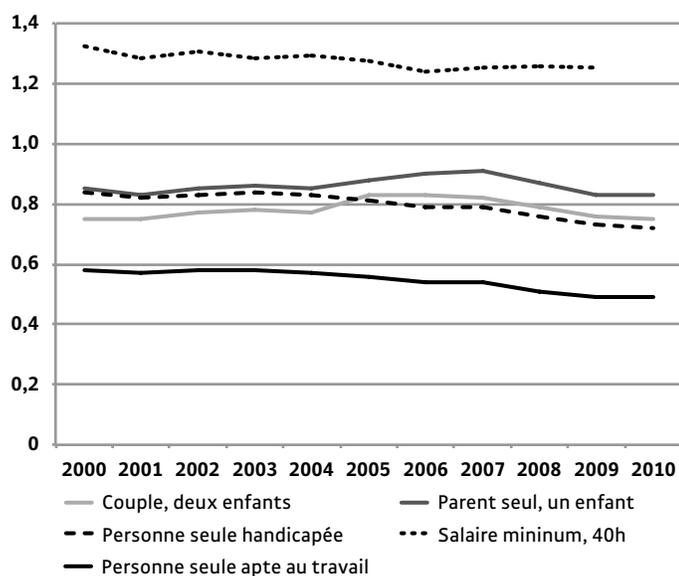
Assistance sociale : assez d'argent pour vivre ?

Une autre donnée intéressante à regarder est l'évolution des prestations versées aux personnes qui ont droit à l'assistance sociale. Dans le graphique 5, nous comparons les prestations et les autres mesures financières de derniers recours obtenues selon les catégories de prestataires à la mesure du panier de consommation. Cette mesure permet de chiffrer quel montant il faut dépenser pour répondre à ses besoins minimaux (se loger, se nourrir, se déplacer, se vêtir, etc.)¹⁶. À des fins de comparaison, nous avons intégré au graphique le taux de suffisance pour une personne seule travaillant à temps plein (40h/semaine) au salaire minimum. Même si ce taux diminue avec le temps, le salaire minimum augmentant moins vite que l'inflation, la situation financière de ces personnes demeure plus avantageuse que celle de l'ensemble des prestataires. Alors que le taux de suffisance a diminué pour les personnes seules, qu'elles soient handicapées ou non, les variations des

prestations sur la période étudiée ramènent les familles en 2010 à une position presque identique à celle de 2000. Ce sont les personnes seules qui voient leur situation se dégrader le plus au cours de la période étudiée. Le taux de suffisance de leur prestation passe de 58 % en 2000, un chiffre déjà très bas, à 49 % en 2010. Les dépenses encourues pour se loger, se nourrir et se déplacer augmentent plus rapidement que les revenus des prestataires.

En 2010, l'Institut de la statistique du Québec a publié un rapport sur les conditions de vie au Québec dans lequel une section complète est consacrée à l'assistance sociale de 1996 à 2008. On y identifie plusieurs obstacles qui compliquent l'accès au marché de l'emploi des personnes vivant de l'assistance sociale. Certaines sont inhérentes à leur condition de prestataire (longueur de leur épisode d'assistance sociale, absence prolongée du marché du travail, etc.); d'autres sont hors de leur contrôle (origine ethnique, âge, etc.)¹⁷. À cela il faut ajouter un ensemble de contraintes temporaires, comme des grossesses, le fait d'avoir des enfants en bas âge ou encore des problèmes de santé physique ou mentale.

GRAPHIQUE 5 Évolution de la suffisance des revenus d'assistance sociale et du salaire minimum, selon la mesure du panier de consommation



Source : Conseil national du bien-être social, Tableaux sur la suffisance des revenus de bien-être social, <www.ncw.gc.ca> ; Statistique Canada, Taux horaires minimums au Canada pour les travailleurs adultes, <srv116.services.gc.ca/dimt-wid/sm-mw/rpt2.aspx?lang=fra&dec=4>. Calculs des auteurs-e-s.

De plus, la faiblesse des montants qui leur sont versés chaque mois rend prohibitives les dépenses nécessaires au travail (vêtements, transport, lunches, etc.). Rappelons que, comme on l'a vu dans le graphique 2, la prestation moyenne d'assistance sociale représente rarement plus de 62 % du panier de consommation établi par Statistique Canada. L'âge joue également, surtout lorsque combiné à une absence d'expérience spécifique ou de formation adéquate. Par exemple, une personne qui doit recourir à l'assistance sociale après 55 ans a très peu de chances de pouvoir retourner sur le marché du travail et risque plutôt de troquer l'assistance sociale pour la pension de la Sécurité de la vieillesse du gouvernement fédéral. On remarque d'ailleurs dans le graphique 6 que la clientèle de l'assurance sociale est vieillissante.

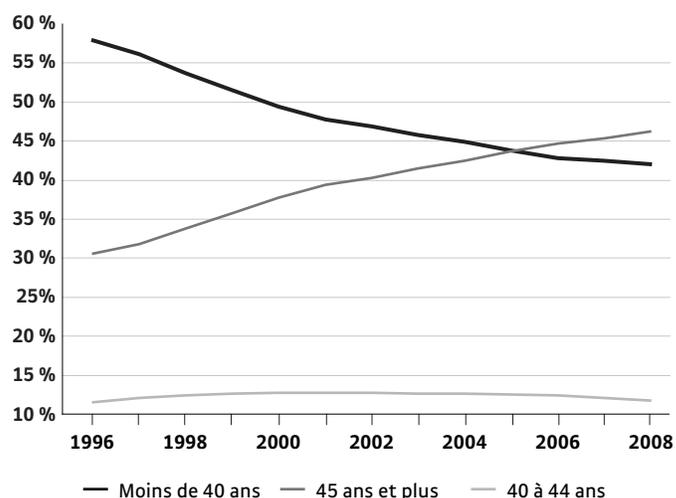
Sur la question de la suffisance des prestations, Marie-Carmen Plante, une psychiatre qui travaille auprès des itinérants depuis plus de 10 ans, posait ainsi le problème du point de vue d'un prestataire :

Comment puis-je arriver avec un tel montant ? C'est un choix crucial et impossible à faire : ou je loue une mansarde froide, obscure, un taudis à prix fort et je dois continuer à me nourrir, me vêtir et répondre à mes autres besoins en allant dans les missions et donc je ne peux quitter ce milieu... ou je choisis de dormir dans les missions, je m'alimente de façon plus adéquate, je commence à payer mes dettes, je me permets même de fumer, mais je reste coincé de toutes parts... ou j'essaie de trouver

du travail et de quitter enfin ce milieu, mais il me faut quand même un endroit décent où je puisse me reposer et me refaire. Et puis, quel travail trouverais-je et comment pourrais-je le garder si je demeure dans de telles conditions¹⁸ ?

Bref, tout semble pointer vers le fait que l'insuffisance elle-même des prestations maintient ceux et celles qui en reçoivent dans la pauvreté.

GRAPHIQUE 6 Proportion de la clientèle adulte de l'assistance sociale (base annuelle), selon le groupe d'âge, Québec, 1996-2008



Source : MORIN, Alexandre, Fritz-Herbert Remarais, Francis Crépeau et Aline Lechaume, «L'assistance sociale de 1996 à 2008 : avancées et défis», *Portrait social du Québec – Données et analyses Édition 2010*, décembre 2010, p.218

Distinction « apte au travail » / « inapte au travail », vecteur d'inclusion ou d'exclusion ?

Comme on l'a vu au graphique 2, la seule population en augmentation est celle des prestataires ayant des contraintes sévères. Rappelons par ailleurs que la catégorisation « apte » / « inapte » a souvent été décriée par les organisations qui travaillent avec cette population. En plus de pénaliser financièrement les bénéficiaires qui seraient « aptes au travail », elle participe à la stigmatisation d'un ensemble de personnes précaires en faisant peser sur elles la responsabilité de leur condition et en laissant sous-entendre qu'elles sont aptes au travail, mais qu'elles refusent de le faire. En raison du parcours de vie de chacun, il serait périlleux, voire impossible, de déterminer avec certitude la proportion des personnes considérées aptes au travail qui seraient effectivement capables et disposées à débiter un emploi dès demain. Certaines informations donnent cependant à penser que cette proportion serait faible¹⁹.

La tâche de déclarer une personne « inapte » revient aux médecins. Cela les place souvent dans une position très difficile. D'un côté, l'État les force à être les gardiens du statut « privilégié » d'inapte, et de l'autre, les prestataires viennent leur demander assistance afin d'obtenir des revenus décents, un gage de santé. Il s'agit d'une différence de plus de 300 \$ par mois, soit une augmentation de plus de 50 % par rapport aux prestations de ceux et celles jugés « aptes ». Il leur est donc demandé d'être à la fois travailleur social, fonctionnaire et médecin.

Ce rapport imposé est inconfortable tant pour les prestataires que pour les professionnels de la santé qui sont souvent mal outillés en matière de santé occupationnelle²⁰. Comment définit-on l'aptitude au travail ? Y a-t-il des critères empiriques qui permettent de l'évaluer ? Est-ce qu'être « apte au travail » veut dire être apte à tout type d'emploi ? Est-ce que le médecin connaît les ressources disponibles pour accompagner les prestataires selon leurs différentes contraintes ? Il ne suffit pas d'avoir une santé physique et mentale relativement bonne pour être capable de s'adapter à un milieu de travail souvent exigeant. Une foule d'attitudes et d'aptitudes psycho-sociales peuvent rendre une personne « apte » à occuper un emploi. Si l'absence de certaines de ces caractéristiques peut suffire à faire déclarer une personne « inapte au travail », le problème n'est pas toujours à proprement parler de nature médicale. Ceci place les médecins dans un étrange rapport à la vérité : doivent-ils privilégier la vérité du diagnostic médical, ou la vérité de l'effet qu'aura le diagnostic sur la santé physique et mentale de leurs patient·e·s ?

De plus, certains emplois situés au bas de l'échelle peuvent également s'avérer néfastes pour la santé (travail exigeant physiquement, longues heures debout, pression sociale, etc.). Déclarer une personne « apte au travail » pourrait ainsi vouloir dire la mettre dans une situation difficile dans laquelle elle n'a pas l'argent nécessaire pour avoir une vie décente et où sa seule porte de sortie est un travail qui minera encore plus sa santé. La déclarer « inapte au travail », par contre, lui permettrait d'avoir des moyens relativement meilleurs, mais lui donnerait aussi l'étiquette d'une personne incapable d'avoir un emploi, ce qui la stigmatiserait davantage comme personne démunie²¹. Le dilemme semble insoluble. Un collectif de médecins et de professionnel·le·s actifs auprès des bénéficiaires de l'assistance sociale pose le problème ainsi : « Pourquoi diriger une personne vers le marché du travail quand il apparaît évident qu'elle ne pourra pas subvenir à ses besoins ou qu'elle sera inévitablement victime de rapports destructeurs pour sa santé mentale et physique²² ? »

Conclusion

Si d'aucuns peuvent trouver encourageante la tendance à la baisse du nombre de prestataires de l'assistance sociale, quelques éléments risquent d'aggraver la conjoncture dans les prochaines années. Outre le climat économique toujours

incertain, le passage de 65 à 67 ans de l'âge minimum pour pouvoir bénéficier de la pension de la Sécurité de la vieillesse se traduira en une charge supplémentaire pour le Québec, qui devra continuer à verser des prestations d'assistance sociale aux personnes âgées à faible revenu pendant deux années supplémentaires. Les personnes qui recourent à l'assistance étant déjà vieillissantes, une reconfiguration des programmes devra être envisagée pour répondre aux besoins de cette population particulière. Le gouvernement fédéral vient également de modifier les critères d'obtention de l'assurance-emploi, rendant la situation particulièrement précaire pour les travailleurs saisonniers. Ainsi, des personnes qui auraient été au chômage avant vont plutôt devoir s'adresser à l'assurance sociale. Dans les deux cas, le désengagement du fédéral se transformera en coûts supplémentaires pour le Québec.

Des solutions existent pour essayer de réinsérer avec plus de succès les prestataires de l'assistance sociale. Déjà, rendre le travail plus lucratif pour chaque heure travaillée serait une avancée considérable. L'augmentation du salaire minimum offre une voie intéressante en ce sens, qui bénéficie à une population plus large que la seule catégorie des assistés sociaux. L'exemple du succès de la Politique familiale de 1997 devrait également inspirer les décideurs publics dans l'élaboration de programmes ciblés. En effet, les variations dans la population des familles, monoparentale et biparentales, ont été obtenues, entre autre, en offrant des suppléments au revenu et un accompagnement qui permettait une vie plus digne et une meilleure disposition à cheminer vers une réinsertion en emploi. Il est important que cette démarche se fasse dans le respect des personnes et de leurs réalités. La catégorisation « apte au travail » / « inapte au travail » mériterait aussi une révision. Le simple fait de procéder à une certaine démedicalisation du statut et d'y intégrer un suivi psychosocial serait une avancée. Un travail de sensibilisation publique à propos de la stigmatisation dont font l'objet les prestataires est aussi nécessaire. Il serait également important de se poser des questions sur le principe du « workfare » et de l'intégration en emploi à tout prix, quel qu'il soit, pour la santé physique et mentale des personnes concernées.

**EVE-LYNE COUTURIER, CHERCHEURE
RENAUD GIGNAC, CHERCHEUR-ASSOCIÉ**

Notes

1 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Rapport annuel de gestion 2009-2010, p. 35 [] et Comptes publics, vol. 2, p. 1-4 pour les dépenses totales : [http://www.finances.gouv.qc.ca/documents/Comptespublics/fr/CPTFR_vol2-2010-2011.pdf]

2 JETTÉ, Nicole, Fannie Brunet et Véronique Martineau, L'histoire du droit à l'aide sociale au Québec (1969-2011), Front commun des personnes assistées sociales du Québec (FCPASQ), mai 2011, p.3

- 3** *Loi instituant l'assistance aux mères nécessiteuses*, Lois du Québec (CHAPITRE 81), 1937
- 4** JETTÉ, Nicole *et al.*, *op. cit.*, p. 5
- 5** Les pénalités pouvaient dépasser 50 % de la prestation.
- 6** L'aide sociale permet d'ajouter 200 \$ de revenus à sa prestation sans pénalité. L'argent supplémentaire sera ensuite déduit de la prestation de base. Il reste donc une différence de 107 \$ entre un prestataire « inapte » qui ne travaille pas et un prestataire « apte » qui travaille. Nous analysons cette situation dans la section « Pénaliser l'autonomie ».
- 7** Prestation pour personne seule. Site du Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale, *Aide financière de dernier recours*, <http://www.mess.gouv.qc.ca/solidarite-sociale/programmes-mesures/assistance-emploi/allocations-et-ajustements.asp>. [Consulté le 29 septembre 2012]
- 8** COUSINEAU, Jean-Michel. *Étude quantitative des déterminants de la pauvreté, de l'aide sociale et des inégalités au Québec : le taux de chômage est-il un déterminant ?*, Québec, École de relations industrielles, Université de Montréal, 2008.
- 9** BLOUIN, Olivier, *L'impact de la politique familiale de 1997 sur la dépendance à l'aide sociale des familles monoparentales*, mémoire de maîtrise en Économie, Université Laval, 58 p.
- 10** CHOUINARD, Tommy, « Aide sociale - Québec abolit les sanctions », *Le Devoir*, 4 avril 2004, <http://www.ledevoir.com/politique/quebec/51455/aide-sociale-quebec-abolit-les-sanctions>
- 11** La suffisance des prestations a été calculée en fonction du seuil de faible revenu. Cette mesure cherche à déterminer à quel niveau de revenu une famille dépensera une part plus importante aux nécessités qu'une famille moyenne. Le revenu variera en fonction de la taille du ménage et de la taille de la communauté où il réside.
- 12** Les chiffres proviennent du Conseil national de bien-être.

- 13** Il serait intéressant d'approfondir l'analyse en contrôlant pour d'autres variables telles la conjoncture économique. L'analyse de corrélation permet quand même de dire que la générosité des prestations d'assistance sociale n'est pas la voie automatique vers une explosion du nombre de prestataires qu'évoquent certains.
- 14** MESS, *Rapports statistiques sur les prestataires du programme d'assistance-emploi, Rapports annuels de gestion, 1997–2012*.
- 15** <http://emploi.quebec.net/individus/emploi/supplement.asp>
- 16** La série documentaire « Naufragé des villes » a décortiqué le panier de consommation pour présenter ses diverses composantes et ce qu'elles impliquent. On y apprend, entre autres, que, dans le budget pour la nourriture, aucune boisson chaude n'est incluse (thé, café ou autre), que l'on considère seulement des aliments bruts (pas de plats préparés, même pour des lunches) et que seulement les besoins strictement de base sont couverts. http://naufrages.radio-canada.ca/place_publicque_en_savoir_plus_article.aspx?id=2
- 17** MORIN, Alexandre, Fritz-Herbert Remarais, Francis Crépeau et Aline Lechaume, « L'assistance sociale de 1996 à 2008 : avancées et défis », *Portrait social du Québec – Données et analyses Édition 2010*, décembre 2010, p. 219-220
- 18** PLANTE, Marie-Carmen, « Double jeu – Le dilemme éthique des médecins avec les personnes à l'aide sociale », *Revue du CREMIS*, Printemps 2008, Vol. 1 no1, p.17.
- 20** PAQUETTE, Camille, « La confusion des rôles? – Médecine et évaluation des contraintes à l'emploi », *Revue du CREMIS*, Printemps 2008, Vol. 1 no1, p.22.
- 21** *Ibid.*, p.23.
- 22** Collectif, « L'aide sociale et le malaise des médecins : Constats et propositions », *Revue du CREMIS*, Été 2008, Vol. 1 no2, p. 6.



IRIS

**Institut de recherche
et d'informations
socio-économiques**

L'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS), un institut de recherche indépendant et progressiste, a été fondé à l'automne 2000. Son équipe de chercheur·e·s se positionne sur les grands enjeux socio-économiques de l'heure et offre ses services aux groupes communautaires et aux syndicats pour des projets de recherche spécifiques.

Institut de recherche et d'informations socio-économiques
1710, rue Beaudry, bureau 2.0, Montréal (Québec) H2L 3E7
514 789 2409 · www.iris-recherche.qc.ca

ISBN 978-2-923011-20-2