



# LISTE DES RECOMMANDATIONS

## Organisation des services sociaux

1. Nommer un ministre des Services sociaux au sein du gouvernement
2. Créer des directions des services sociaux au sein de chaque établissement du réseau de la santé et des services sociaux
3. Mettre en place des conditions d'exercice dans le réseau public qui permettent aux professionnels des services sociaux d'exercer en tout temps dans le respect de leur Code de déontologie et des normes et qui valorisent leur jugement professionnel
4. Rétablir une gouvernance favorisant des services sociaux de proximité et accessibles
5. Créer le titre d'emploi de thérapeute conjugal et familial dans le réseau de la santé et des services sociaux
6. Octroyer les budgets nécessaires aux universités afin qu'elles soient en mesure d'accepter plus d'étudiants en travail social chaque année

## Enjeux sociaux

7. Donner suite aux recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse dans les meilleurs délais et instaurer les mesures suivantes de façon prioritaire :
  - A. Reconnaître la compétence des peuples autochtones pour assurer le développement et la sécurité de leurs enfants
  - B. Favoriser des pratiques professionnelles de qualité
  - C. Investir substantiellement dans des services sociaux et communautaires de proximité ayant pour mission la prévention et s'adressant aux jeunes et aux familles
8. S'engager à réaliser les actions prévues dans le cadre du Plan d'action interministériel en santé mentale, particulièrement celles visant à agir sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être
9. Améliorer le revenu des personnes en situation de pauvreté et réduire les inégalités socio-économiques
10. Poursuivre les réflexions et les travaux sur l'admissibilité à l'aide médicale à mourir des personnes présentant un handicap neuromoteur et celles vivant avec un trouble mental réfractaire. Étudier la possibilité de permettre les demandes anticipées à toute personne apte et majeure en prévision de toute situation médicale qui répondrait aux critères de la Loi

Dans le contexte des élections générales provinciales du 3 octobre prochain, l'Ordre entend poursuivre son rôle social dans l'intérêt supérieur du public et pour sa protection. Les recommandations ci-dessous sont regroupées en deux volets. Elles visent principalement à assurer une gouvernance du réseau qui permet aux services sociaux de se déployer adéquatement et aux professionnels de pratiquer dans un environnement respectant les normes déontologiques de leur profession. Le second bloc s'attarde à certains enjeux sociaux d'importance et vise à ce que le gouvernement élu établisse des politiques sociales structurantes.

L'Ordre estime que la mise en œuvre de ces recommandations contribuera à améliorer l'accessibilité, la continuité, la cohérence et la qualité des services sociaux publics offerts à la population. Elle permettra également d'améliorer le bien-être, de réduire les inégalités et, par conséquent, d'améliorer la santé des personnes vulnérables (jeunes, âgés, personnes en situation de pauvreté, etc.).



## Organisation des services sociaux

### 1. Nommer un ministre des Services sociaux au sein du gouvernement

En fusionnant les missions « santé » et « services sociaux » au sein d'un même ministère au début des années 1970, l'État lançait un message fort en reconnaissant que les deux missions étaient intimement liées et complémentaires. Or, en 2022, force est de constater que la mission santé est devenue si prédominante qu'elle monopolise une part sans cesse grandissante des ressources budgétaires du ministère et des préoccupations, portant ainsi ombrage aux besoins sociaux pourtant bien réels de notre société.

Les services sociaux doivent disposer d'une place et d'une voix qui leur soient propres au sein du gouvernement, du conseil des ministres et du comité des priorités. L'Ordre estime qu'il est grand temps de créer un poste de ministre en titre des Services sociaux qui veillerait à articuler la réponse gouvernementale aux enjeux et besoins sociaux croissants et qui contribuerait à rétablir l'équilibre entre ces deux importants volets. Ce ministre devrait également disposer d'un budget tenant compte des besoins sociaux grandissants.

### 2. Créer des directions des services sociaux au sein de chaque établissement du réseau de la santé et des services sociaux

Les structures de gouvernance dans le réseau ne sont pas adaptées à la réalité des services sociaux ainsi qu'aux principes qui les sous-tendent (voir le sommaire de la Déclaration de principes). L'absence de directions des services sociaux, alors qu'il existe des directions des services professionnels (médecins) et des directions des soins infirmiers, démontre le déséquilibre flagrant entre la mission sociale et la mission santé de l'État.

La création de directions des services sociaux dans les établissements permettrait une meilleure prise en compte des enjeux et de la réalité des services sociaux dans les organisations, mais également la prestation de meilleurs services à la population. Actuellement, les services sociaux sont dilués dans de nombreux programmes destinés à des clientèles et des problématiques précises. Une direction chargée de chapeauter ces différents programmes faciliterait la prise en charge globale d'une personne ou d'une famille qui présente bien souvent plusieurs problématiques et requiert l'intervention de plus d'un professionnel des services sociaux.

Ces directions seraient également les instances toutes désignées pour implanter les orientations découlant des recommandations 3 et 4.

### **3. Mettre en place des conditions d'exercice dans le réseau public qui permettent aux professionnels des services sociaux d'exercer en tout temps dans le respect de leur Code de déontologie et des normes et qui valorisent leur jugement professionnel**

Alors que plusieurs professionnels des services sociaux quittent le navire et que le gouvernement peine à les remplacer, l'Ordre estime que l'amélioration des conditions de pratique fait partie des solutions.

Les conditions d'exercice des travailleurs sociaux dans le réseau de la santé et des services sociaux sont à la fois astreignantes et contraignantes. Les travailleurs sociaux sont aussi souvent tiraillés entre les directives des établissements et le respect de leurs obligations professionnelles, se retrouvant parfois en conflit de loyauté. Ils doivent défendre des valeurs sociales fondamentales, étroitement liées à leur pratique et à leur éthique professionnelle, qui vont parfois à l'encontre de certaines exigences organisationnelles. Ces conditions freinent le déploiement de pratiques réfléchies, réflexives, assurées et appuyées sur les connaissances scientifiques récentes.

Concrètement, le gouvernement aurait avantage à développer des mécanismes d'intégration progressive pour les nouveaux professionnels, à renforcer le mentorat et à ajuster les modalités d'encadrement et de soutien au développement professionnel. Par ailleurs, il devrait s'assurer que les professionnels disposent du temps nécessaire pour évaluer et intervenir. En effet, le nombre d'interventions, de rencontres, etc. devrait être laissé au bon jugement du professionnel responsable du dossier et non être dicté par des standards organisationnels.

### **4. Rétablir une gouvernance favorisant des services sociaux de proximité et accessibles**

Les services sociaux doivent se déployer en fonction des dynamiques et des contextes locaux afin de renforcer le tissu social, de favoriser le soutien et la création de liens de solidarité, et de profiter des possibilités de mobilisation, d'entraide et de participation citoyenne. Dans cet esprit, il est illogique d'assujettir les services sociaux publics à des structures hypercentralisées et médicocentrées comme c'est le cas actuellement.

Le modèle des CLSC, qui a fait ses preuves est un bon exemple de ce type de structure permettant une offre de services de première ligne, à un niveau très local et adapté aux besoins des communautés.

## **5. Créer le titre d'emploi de thérapeute conjugal et familial dans le réseau de la santé et des services sociaux**

Alors que la pénurie de professionnels dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines est criante, le réseau public se prive actuellement, pour une formalité administrative, du seul professionnel spécifiquement formé pour intervenir auprès des couples et des familles, le thérapeute conjugal et familial.

Bien que la profession de thérapeute conjugal et familial soit reconnue dans le système professionnel depuis plus de 20 ans, ce titre d'emploi demeure absent dans le réseau. Cela a pour effet que bon nombre de ces professionnels choisissent d'œuvrer dans le secteur privé, où ils sont reconnus pour leur compétence et leur expertise, plutôt que de prêter main-forte au réseau.

## **6. Octroyer les budgets nécessaires aux universités afin qu'elles soient en mesure d'accepter plus d'étudiants en travail social chaque année**

Depuis plusieurs années déjà, le réseau de la santé et des services sociaux est sous tension en raison du manque de personnel et, notamment, de travailleurs sociaux. Pour la première fois cette année, le rapport du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale portant sur l'état d'équilibre du marché du travail confirme que la profession de travailleur social sera en déficit à moyen terme (2025).

Chaque année 5 000 étudiants tentent d'être admis dans un programme de baccalauréat en travail social au Québec. Or, seuls 800 d'entre eux sont acceptés. L'Ordre estime qu'il est urgent que le gouvernement accorde des budgets supplémentaires aux universités afin de leur permettre d'accepter plus d'étudiants en travail social.



## **Enjeux sociaux**

### **7. Donner suite aux recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse dans les meilleurs délais et instaurer les mesures suivantes de façon prioritaire :**

#### **A. Reconnaître la compétence des peuples autochtones pour assurer le développement et la sécurité de leurs enfants**

Considérant l'adoption en 2019 de la Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis (C-92), qui reconnaît la compétence des peuples autochtones en matière de services à l'enfant et à la famille, l'Ordre estime que le prochain gouvernement devrait s'engager sur la voie de l'autodétermination des peuples autochtones en matière de protection de la jeunesse.

Rappelons que cette loi fédérale détermine entre autres les normes minimales en matière d'intérêt de l'enfant autochtone et de continuité culturelle. Elle permet aussi aux communautés d'exercer leur compétence législative en ce qui a trait aux services à l'enfance et à la famille.

**B. Favoriser des pratiques professionnelles de qualité**

L'augmentation du nombre de cas d'enfants en attente de services à la protection de la jeunesse est en hausse continue. Ce milieu de pratique est confronté à un exode d'intervenants expérimentés ainsi qu'à des difficultés de recrutement et de rétention. Il en résulte une perte d'expertise, une surcharge de travail pour ceux qui restent et un contexte de travail où des intervenants trop peu expérimentés se butent à un manque d'encadrement clinique et de soutien professionnel, bref des conditions de pratique périlleuses. Elles posent un sérieux risque de préjudice pour les enfants et les familles impliquées.

Plusieurs moyens favoriseraient l'émergence et le maintien de pratiques professionnelles de qualité : un rehaussement de la formation initiale et continue, ainsi que la mise en place de mesures d'attraction de la relève, de fidélisation du personnel, de mécanismes d'intégration progressive, de modalités d'encadrement et de soutien au développement professionnel. Enfin, il importe de s'assurer que les professionnels disposent du temps nécessaire pour bien évaluer et intervenir.

**C. Investir substantiellement dans des services sociaux et communautaires de proximité ayant pour mission la prévention et s'adressant aux jeunes et aux familles**

Le développement et les investissements dans ce type de services aideraient à agir en amont des problèmes rencontrés par les jeunes et leurs familles, à déceler à temps les problématiques sociales, à assurer une réponse adéquate et rapide aux difficultés vécues par les jeunes et les familles et à contrer les inégalités sociales génératrices de problèmes sociaux et de santé. Ultimement, il serait possible de réduire considérablement la vulnérabilité des enfants, mais aussi celle des familles et des communautés (Wilkinson et Pickett, 2013).

**8. S'engager à réaliser les actions prévues dans le cadre du Plan d'action interministériel en santé mentale, particulièrement celles visant à agir sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être**

Le Plan d'action présenté plutôt cette année reconnaît l'importance d'agir sur les déterminants sociaux de la santé dans l'accompagnement des personnes vivant des problèmes de santé mentale et présente plusieurs mesures permettant de s'y attaquer. Outre les aspects médicaux et psychologiques, plusieurs facteurs ont un impact sur la santé mentale, par exemple l'accès à un logement abordable et adéquat, à un environnement sécuritaire, à un emploi sain et équitable, à un milieu scolaire stimulant et soutenant, à une alimentation saine et suffisante ainsi qu'à un revenu décent.

## 9. Améliorer le revenu des personnes en situation de pauvreté et réduire les inégalités socio-économiques

Au cours des dernières années, le revenu des personnes en situation de pauvreté est loin de s'être amélioré suffisamment pour leur permettre de répondre à leurs besoins de base. Dans un contexte inflationniste comme celui que l'on connaît actuellement, et qui risque d'ailleurs de se prolonger, améliorer substantiellement les mesures de protection publiques (ou prestations d'assistance sociale) apparaît encore plus essentiel pour lutter contre la pauvreté et permettre à toutes et tous de vivre dignement sur la base du droit à un revenu décent et viable. De plus, dans cette perspective, il est important de revoir et de bonifier la fiscalité et de hausser le salaire minimum de manière suffisante.

## 10. Poursuivre les réflexions et les travaux sur l'admissibilité à l'aide médicale à mourir des personnes présentant un handicap neuromoteur et celles vivant avec un trouble mental réfractaire. Étudier la possibilité de permettre les demandes anticipées à toute personne apte et majeure en prévision de toute situation médicale qui répondrait aux critères de la Loi

Le retrait du critère de fin de vie pour formuler une demande d'aide médicale à mourir et la recevoir ouvre la voie à plusieurs autres situations et possibilités qui devront faire l'objet d'un débat social et d'une évaluation poussée. Reconnaisant l'autodétermination des personnes et la justice sociale comme principes fondamentaux, l'Ordre estime que le gouvernement devrait encourager et susciter activement la réflexion sur les trois situations exposées ci-dessus.



### Pour aller plus loin

Mémoire de l'Ordre déposé à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, 2020

Mémoire de l'Ordre portant sur le projet de loi 15, Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives, 2022

Mémoire de l'Ordre déposé à la Commission spéciale sur l'évolution de la Loi concernant les soins de fin de vie, 2021

Mémoire de l'Ordre portant sur le projet de loi 101 visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux, 2021

Miser sur le thérapeute conjugal et familial dans le réseau de la santé et de services sociaux, 2021

Le rôle du travail social dans les systèmes de protection sociale : le droit universel à la protection sociale, Fédération internationale des travailleurs sociaux, 2016