



Ligue des
droits et libertés

**Contribution de la Ligue des droits et libertés
dans le cadre des
États généraux sur le travail social**

24 OCTOBRE 2023

Table des matières

1. Présentation de la Ligue des droits et libertés	2
2. Le droit à la santé comme cadre d'analyse	3
3. Quelques observations sur la conjoncture actuelle	4
a) Le Plan santé	4
b) Le fardeau individuel de la pauvreté	5
4. Peuples autochtones et protection de la jeunesse	6
5. Les droits humains et le travail social	8
6. Ressources sur le droit à la santé	9

1. Présentation de la Ligue des droits et libertés

Fondée en 1963, en plein cœur de la Révolution tranquille, la Ligue des droits et libertés (LDL) défend les droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels. Depuis plus d'un demi-siècle, cet organisme indépendant et non partisan marque de son empreinte l'évolution de la société québécoise, contribuant à faire reconnaître les idéaux d'universalité, d'indivisibilité et d'interdépendance de tous les droits humains.

À travers ses 60 ans d'existence, la LDL a influencé plusieurs politiques gouvernementales et contribué à l'adoption de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec. La LDL n'a cessé de rappeler à l'État les obligations qui lui incombent, c'est-à-dire de respecter, de protéger et de mettre en œuvre les droits humains.

Les récentes années ont révélé la pertinence de se pencher sur le droit à la santé, ce que la LDL a fait grâce au travail de plusieurs militant-e-s. Dès décembre 2020, un dossier *Le droit à la santé : au-delà des soins*, est paru dans la revue *Droits et libertés*, suivi par la brochure *Pour une reprise en main collective de notre régime de santé*, en mai 2021. En 2022 paraissait le texte *Le droit à la santé nous échappe!*, un cadre d'analyse, suivi d'une série de lettres ouvertes et d'efforts en vue de faire rayonner les analyses fondées sur le droit à la santé. La LDL se positionne également en faveur du respect des droits des peuples autochtones depuis de nombreuses années, notamment le droit à l'autodétermination. À ce titre, elle se préoccupe des différentes manifestations du racisme systémique ayant des conséquences directes sur l'exercice des droits humains.

Par la présente contribution, la LDL souhaite proposer la perspective du droit à la santé et, de façon plus large, l'approche des droits humains pour alimenter les réflexions sur l'avenir du travail social au Québec. Les pages suivantes proposent un bref survol de diverses analyses et réflexions portées par la LDL dans les récentes années, et qui seront d'intérêt pour les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux.

2. Le droit à la santé comme cadre d'analyse

Les droits humains doivent servir de socle aux politiques publiques et guider toutes les décisions prises par le gouvernement. Cette affirmation peut paraître évidente, mais doit pourtant être remise de l'avant sans relâche et portée par d'incessantes luttes sociales auxquelles sont appelés à contribuer de nombreux acteurs de la société civile.

Tous les droits humains doivent être considérés comme base indérogable à donner à tout projet de société : les droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels. Même si certains droits jouissent de moins de leviers que d'autres pour imposer leur respect ou exiger réparation dans le cas d'une violation, ces droits entraînent néanmoins des obligations pour les États et constituent la grille d'analyse qui doit guider les décisions gouvernementales.

Il convient de distinguer le droit à la santé du *droit de* la santé : ce dernier réfère au régime de lois existantes régissant les établissements, les services, le personnel et les usagers. Le droit à la santé réfère plutôt au droit de tout être humain, de façon inaliénable et universelle, à atteindre le meilleur état de santé physique, mental et social possible.

L'interdépendance des droits humains constitue également un élément incontournable à prendre en compte. L'interdépendance réfère au fait que « la réalisation d'un droit est intimement liée à celle des autres droits, ... [et que] les reculs dans la réalisation d'un droit auront des conséquences négatives pour celle des autres droits »¹.

Cet état de fait est particulièrement perceptible en matière de droit à la santé, et relativement facile à appréhender à travers le concept des déterminants sociaux de la santé, qui est bien connu. Par exemple, il est reconnu que l'accès aux soins, l'emploi, le niveau d'éducation d'une personne, ou encore le racisme qu'elle subit, influencent directement son état de santé. Depuis une perspective de droits humains, c'est donc de reconnaître que des dénis du droit à l'éducation, du droit au logement, du droit à un niveau de vie suffisant ou du droit à l'égalité, par exemple, auront pour effet de faire obstacle à la pleine réalisation du droit à la santé, c'est-à-dire le meilleur état de santé physique, mental et social possible.

Le droit à la santé ne se limite donc pas aux soins de santé; il englobe les éléments qui influent sur l'environnement d'un être humain tout au long de sa vie. Ainsi, il inclut les facteurs socioéconomiques (revenu, logement, travail, « race », genre, etc.) qui ont un impact sur la santé des individus et des communautés. Les services sociaux, notamment les objets d'intervention des acteurs et actrices du travail social, participent directement à la réalisation de ce droit.

Par ses interventions publiques, la Ligue des droits et libertés rappelle aux élu-e-s leur rôle et leurs responsabilités afin que la santé soit appréhendée comme un droit, et que son contenu aille bien au-delà du curatif, impliquant aussi d'intervenir directement à la faveur de plus de justice sociale. Le droit à la santé exige de l'État des politiques publiques en matière de prévention et de redressement des inégalités sociales et économiques, et l'État a le devoir de veiller à l'amélioration progressive de la réalisation de ce droit. L'État doit élaborer et évaluer ses initiatives en reconnaissant ses obligations en matière de droits humains et en reconnaissant que le droit à la santé et les autres droits « ne sont pas solubles dans les eaux de l'ultralibéralisme ou de l'Austérité »².

Le droit à la santé exige de l'État des politiques publiques en matière de prévention et de redressement des inégalités sociales et économiques, et l'État a le devoir de veiller à l'amélioration progressive de la réalisation de ce droit.

Le droit à la santé exige aussi une participation démocratique des populations dans les décisions les concernant en matière de santé. La collectivité doit participer directement à la définition des priorités, à la prise de décisions, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des stratégies visant à améliorer la situation en matière de santé³. À cet égard, la LDL souligne que cette participation est essentielle « pour que les installations, biens et services soient accessibles sans discrimination et que les politiques, programmes et plans d'action tiennent compte des enjeux auxquels sont confrontées la population et différentes communautés de notre société »⁴.

¹ Lexique de la Ligue des droits et libertés. En ligne : <https://liguedesdroits.ca/lexique/interdependance/>

² Lucie Lamarche, *Cent fois sur le métier*, Revue *Droits et Libertés*, vol 42 No 1, à la p. 68.

³ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies (2000). Observation générale no 14 : *Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint* (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels) au par. 54, E/C.12/2000/4.

⁴ Ligue des droits et libertés, *Le droit à la santé nous échappe!*, 2022, à la page 13.

3. Quelques observations sur la conjoncture actuelle

a) Le Plan santé

Depuis plus d'un an diverses composantes du Plan santé du ministre Christian Dubé sont déployées, comprenant notamment le projet de loi 15, *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*. Les reculs pour la participation démocratique au réseau de la santé et des services sociaux ainsi que la privatisation sont deux dimensions alarmantes du Plan santé.

La LDL est intervenue à plusieurs reprises pour soulever entre autres enjeux le fait que ce projet de loi « n'offre aucun remède sérieux à la quasi-disparition du pouvoir citoyen au sein de notre réseau des services de santé et de services sociaux ». Au contraire, la création d'un comité national des usagers au détriment des comités d'usagers autonomes et décentralisés qui existent actuellement, ou encore la nomination, plutôt que l'élection, des membres des conseils d'administration des établissements, sont de nouvelles manifestations de cette érosion du pouvoir citoyen.

Les reculs des espaces de participation démocratique dans le réseau de la santé et des services sociaux permettent d'entrevoir que la capacité de la population « à identifier différentes problématiques ayant une incidence sur la santé » n'est pas reconnue par le gouvernement⁵. En se privant de la participation de la population, les disparités se creusent entre les besoins et orientations qui seraient celles de la population et les priorités mises de l'avant par les professionnel-le-s ou établies par les gouvernements⁶.

La LDL avertit aussi que la privatisation de la santé et des services sociaux, qui s'accélère à travers plusieurs éléments du Plan santé, doit être freinée et dûment examinée à la lumière des droits humains. « La privatisation se caractérise par la poursuite d'un profit, soit la recherche d'un avantage financier qui dépasse la simple rémunération pour un service rendu. La logique élémentaire nous permet de douter que cette recherche de profit favorise la réalisation des droits et libertés »⁷.

⁵ Lucie Lamarche et Nicole Filion pour la Ligue des droits et libertés, *La population doit participer aux prises de décisions*, lettre ouverte parue le 5 juin 2023 dans Le Devoir, <https://liguedesdroits.ca/la-population-doit-participer-aux-prises-de-decision/>

⁶ Hudon, Perreault et Veilleux, *Accès insuffisant et inéquitable aux services de réadaptation physique au Québec*, *Revue Droits et Libertés*, vol 39 No 2, 2021.

⁷ Lucie Lamarche et Nicole Filion pour la Ligue des droits et libertés, *La privatisation en santé au Québec : des changements majeurs en toute discrétion*, lettre ouverte parue le 19 juin 2023 dans Le Devoir. En ligne : <https://liguedesdroits.ca/privatisation-sante-changements-majeurs-en-toute-discretion/>

Ces deux phénomènes à eux seuls laissent craindre le pire pour le droit à la santé : l'État québécois est loin d'assurer l'amélioration progressive de sa réalisation, ce qu'il est pourtant tenu de faire. Les efforts en vue de la pleine mise en œuvre du droit à la santé impliqueraient un financement adéquat, pérenne et structurant. Dans son cadre d'analyse publié à l'automne 2022, la LDL remarque qu'on procède plutôt « par addition de sparadraps : un budget spécial pour la santé mentale ; un budget spécial pour les violences domestiques ; et beaucoup de recours à rabais au communautaire »⁸.

La privatisation de la santé et des services sociaux, qui s'accélère à travers plusieurs éléments du Plan santé du ministre Dubé, doit être freinée et dûment examinée à la lumière des droits humains.

b) Le fardeau individuel de la pauvreté

À présent, si l'on place notre lorgnette sur les usagers plutôt que sur les changements qui bouleversent le système de santé et de services sociaux, on observe une autre tendance inquiétante du point de vue des droits humains. De plus en plus, l'individu est tenu pour responsable de sa propre condition socioéconomique. Alors que les obligations de respecter, protéger et mettre en œuvre les droits humains reviennent aux États, ceux-ci tendent à s'en décharger au profit d'une vision néolibérale qui pose sur l'individu le fardeau de sa propre condition. Les politiques fiscales contribuent à cette situation de deux façons.

D'une part, en privant l'État de revenus qui pourraient servir à mieux financer les services sociaux et de santé publics et ainsi permettre d'améliorer la réalisation du droit à la santé. Dans son rapport sur l'état des droits humains au Québec et au Canada publié en 2013, la LDL souligne que de « diminuer la fiscalité des plus riches et des entreprises, directement ou en multipliant les abris, conduit forcément à davantage de restrictions dans les services publics et de ce faire, à résoudre les possibilités matérielles de sortir de la pauvreté »⁹.

⁸ Ligue des droits et libertés, *Le droit à la santé nous échappe!*, 2022, à la page 15.

⁹ Ligue des droits et libertés, *Rapport sur l'état des droits humains au Québec et au Canada*, juin 2013 à la p 17.

D'autre part, les politiques fiscales multipliant les crédits d'impôts rendent la protection sociale qui rappelons-le, est un droit humain, tributaire des revenus de l'individu. « L'expression fiscalisation du social évoque toutefois le choix de l'État de suppléer à l'insuffisance du revenu par des crédits d'impôts plutôt que celui de bonifier les prestations sociales ou le salaire et les conditions de travail », explique le rapport sur le droit à un niveau de vie suffisant publié par la LDL en 2020¹⁰. Les crédits étant applicables aux revenus, cela signifie que la fiscalisation du social tend à désigner l'emploi « comme l'outil privilégié pour se sortir de la pauvreté, peu importe les conditions et le salaire ». Pourtant, dans son bilan sur les droits humains de 2013, la LDL soulignait que de « travailler à temps plein au salaire minimum maintient, de fait, les gens dans la pauvreté »¹¹. C'est donc dire qu'il est possible de travailler à temps plein et d'être néanmoins dans une situation de pauvreté et de précarité qui entraîne des violations de nos droits, phénomène qui s'est encore accentué avec l'inflation des récentes années.

La défense des droits humains exige de remettre en cause cette tendance à la responsabilisation individuelle. L'une des actions essentielles pour y arriver est de rappeler sans relâche que les droits économiques et sociaux sont pleinement des droits et doivent être protégés comme tels.

Dans ce contexte, la défense des droits humains exige de remettre en cause cette tendance à la responsabilisation individuelle. L'une des actions essentielles pour y arriver est de rappeler sans relâche que les droits économiques et sociaux sont pleinement des droits et doivent être protégés comme tels. La LDL note dans sa revue *Droits et libertés* du printemps 2023 que « lors de la campagne électorale de l'automne 2022 et du débat des chef-fe-s, les droits économiques, sociaux et culturels étaient invisibles, jamais nommés, et pourtant ils étaient en filigrane de toutes les grandes crises auxquelles les candidat-e-s se proposaient de répondre »¹². Défendre les droits économiques et sociaux tels que le droit à la santé et le droit au logement implique d'exiger de l'État qu'il veille à leur respect « sur un mode autre que celui de l'urgence »¹³.

4. Peuples autochtones et protection de la jeunesse

La perspective des droits humains implique aussi de militer en faveur de la reconnaissance du racisme systémique et d'agir pour mettre fin à ses diverses manifestations, notamment au sein du réseau de la santé et des services sociaux. En ce qui concerne les peuples autochtones, elle implique de respecter et de mettre en œuvre leur droit à l'autodétermination.

À cet égard, il est nécessaire de dire quelques mots sur le système québécois de protection de la jeunesse, dans lequel les enfants autochtones sont largement surreprésentés. Au Canada, les statistiques de 2016 faisaient état du fait que les enfants autochtones représentaient 52,2 % des

¹⁰ Ligue des droits et libertés, dir Lucie Lamarche, *Le droit à un niveau de vie suffisant : Faut-il s'inquiéter lorsque le rapport d'impôt d'en mêle?*, à la p 4.

¹¹ Ligue des droits et libertés, dir Lucie Lamarche, *Le droit à un niveau de vie suffisant : Faut-il s'inquiéter lorsque le rapport d'impôt d'en mêle?*, à la p 15

¹² Laurence Guénette, *Tisser un projet de société*, Revue *Droits et Libertés*, vol 42 No 1, à la p. 71.

¹³ Lucie Lamarche, *Cent fois sur le métier*, Revue *Droits et Libertés*, vol 42 No 1, à la p. 67.

enfants placés en famille d'accueil privée, même s'ils ne représentent que 7,7 % de tous les enfants¹⁴. Au Québec, le portrait est similaire, plus de 15 % des enfants de moins de 14 ans en famille d'accueil étant autochtones, alors qu'ils représentent moins de 3 % de cette population¹⁵.

La surreprésentation est constatée à tous les stades du processus, de l'évaluation initiale au placement en famille d'accueil. Dans un mémoire conjoint déposé en 2020 devant la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent), l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador (APNQL) et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) soulignaient que la *négligence* ainsi que le *risque de négligence* sont les deux principaux motifs justifiant l'entrée des enfants autochtones dans le système québécois de protection de la jeunesse. Pourtant, le surpeuplement des maisons, la pauvreté, la violence et la dépendance font partie « des conditions socioéconomiques défavorables héritées du système colonial, qui sous-finance les infrastructures publiques et résidentielles ainsi que les services publics dans la communauté »¹⁶.

Lutter contre le racisme systémique dont souffrent concrètement les personnes et communautés autochtones implique de tendre l'oreille aux Autochtones eux-mêmes qui identifient depuis de nombreuses années des problématiques et des pistes de solution à cet enjeu de surreprésentation. Par exemple, l'APNQL et le CSSSPNQL dénoncent le fait que la *Loi sur la protection de la jeunesse* peine à tenir compte de l'importance de la famille élargie dans les cultures autochtones au moment de déterminer quels autres adultes significatifs pourraient prendre en charge un enfant, ou encore que les critères concernant l'aménagement intérieur et extérieur exigés des familles d'accueil ne sont pas adaptés à la réalité de bien des communautés autochtones¹⁷.

Les effets dévastateurs du système québécois de protection de la jeunesse sur les enfants, les familles et les communautés autochtones sont analysés, documentés et dénoncés par plusieurs organisations et analyses, depuis bien des années. En font état, notamment, le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (2012), le rapport de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics (Commission Viens (2019), ainsi que le rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent) (2021), qui destine l'entièreté d'un chapitre aux enjeux vécus par les enfants autochtones et recommande au gouvernement québécois de supporter le droit à l'autodétermination et à l'autonomie gouvernementale des peuples autochtones en matière de protection de la jeunesse.

La loi fédérale C-92, *Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis* est entrée en vigueur en janvier 2020, avec pour objectif de protéger les liens qu'entretiennent les enfants et les jeunes autochtones avec leur famille, leur communauté et leur culture. La loi C-92 stipule que « les communautés et les groupes autochtones seront libres

¹⁴ Communiqué de presse de Services aux Autochtones du Canada sur le projet de loi C-92, 21 juin 2019. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/services-autochtones-canada/nouvelles/2019/06/la-loi-concernant-les-enfants-les-jeunes-et-les-familles-des-premieres-nations-des-inuits-et-des-metis-recoit-la-sanction-royale.html>

¹⁵ *Protection de l'enfance : l'APNQL plaide le droit à l'autodétermination*, Espaces Autochtones, Radio-Canada, 9 février 2022. En ligne : <https://ici.radio-canada.ca/espaces-autochtones/1860991/protection-jeunesse-autochtone-autodetermination-dpj>

¹⁶ Mémoire conjoint de l'APNQL et CSSSPNQL, *Le système est brisé : des actions concrètes s'imposent pour mettre fin au racisme systémique*, février 2020, à la p 7.

¹⁷ *Ibid*, à la p 8.

d'élaborer des politiques et des lois selon leurs propres histoires, cultures et situations »¹⁸. Entre autres choses, cette loi fédérale interdit dorénavant qu'un enfant entre dans le système de protection de la jeunesse pour des motifs socioéconomiques uniquement. Elle contribue à la mise en œuvre de la *Déclaration des Nations-Unies sur les droits des peuples autochtones*. Malheureusement, le gouvernement du Québec conteste actuellement la validité de cette loi fédérale devant la Cour suprême du Canada¹⁹.

Étant donné le rôle essentiel des acteurs et actrices du travail social dans la protection de la jeunesse, de même que la dimension des droits humains qui est au cœur de cette discipline, les efforts en vue d'agir sur la surreprésentation des enfants autochtones dans le système de la DPJ et de respecter le droit à l'autodétermination des peuples autochtones doivent être d'intérêt dans les réflexions actuelles sur le travail social.

5. Les droits humains et le travail social

Le 10 décembre 2023 marquera le 75^e anniversaire de la *Déclaration universelle des droits de l'homme* (DUDH), dont l'article 28 affirme que « toute personne a droit à ce que règne, sur le plan social et sur le plan international, un ordre tel que les droits et libertés énoncés dans la présente Déclaration puisse y trouver plein effet ».

Puisque le travail social promeut le changement et le développement social et que les principes de justice sociale, de droits de la personne, de responsabilité sociale collective et de respect des diversités sont en son cœur²⁰, il importe qu'il tente d'intervenir sur cet *ordre* permettant la réalisation des droits humains. Il importe que la pratique comme la discipline du travail social jouent un rôle actif dans la promotion des droits humains comme cadre d'analyse.

Bien que l'accompagnement ou l'appui du travail social est le plus souvent fourni à un individu, cette dimension collective et ce souhait d'agir sur les causes systémiques des violations de droits humains doivent demeurer vivants. Si les titulaires de droits sont les individus, l'exercice des droits humains est souvent tributaire de décisions collectives et de politiques publiques qui en permettent la mise en œuvre.

En contribuant à l'inscription des enjeux sociaux sur le plan des droits humains, les acteurs et actrices du travail social peuvent participer aux luttes pour la reconnaissance des causes structurelles et systémiques des enjeux de société comme la pauvreté et le racisme, et s'opposer à la responsabilisation de l'individu pour ses propres conditions socio-économiques. De la sorte, les acteurs et actrices du travail social ont conscience des obligations qui incombent aux États en matière de droits humains et contribuent à les responsabiliser tel qu'il se doit.

¹⁸ Communiqué de presse de Services aux Autochtones du Canada sur le projet de loi C-92, 21 juin 2019. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/services-autochtones-canada/nouvelles/2019/06/la-loi-concernant-les-enfants-les-jeunes-et-les-familles-des-premieres-nations-des-inuits-et-des-metis-recoit-la-sanction-royale.html>

¹⁹ *Protection de la jeunesse : Québec se rend en cour suprême*, Espaces Autochtones, Radio-Canada, 16 mars 2022, <https://ici.radio-canada.ca/espaces-autochtones/1869435/protection-de-la-jeunesse-quebec-se-rend-en-cour-supreme>

²⁰ Définition internationale du travail social, IASSW, 2014.

À l'instar de tous les professionnel-le-s du réseau de la santé et des services sociaux, les acteurs et actrices du travail social sont également en mesure de témoigner des besoins non comblés de la population et de l'exacerbation de certains problèmes sociaux, et peuvent à ce titre contribuer à les mettre en lumière et à aiguiller les décideurs vers certaines pistes de solution et d'actions nécessaires pour le respect des droits humains.

6. Ressources sur le droit à la santé

→ *Le droit à la santé : au-delà des soins*, revue *Droits et libertés*, vol 39 no 2, 2020.

En ligne : <https://liguedesdroits.ca/revue-le-droit-a-la-sante-au-dela-des-soins/>

→ La brochure de la Ligue des droits et libertés : *Le droit à la santé : pour une reprise en main collective de notre régime de santé*, mai 2021.

En ligne : [https://liguedesdroits.ca/wp-](https://liguedesdroits.ca/wp-content/fichiers/2021/05/brochure_droit_sante_reprise_collective_20210518.pdf)

[content/fichiers/2021/05/brochure_droit_sante_reprise_collective_20210518.pdf](https://liguedesdroits.ca/wp-content/fichiers/2021/05/brochure_droit_sante_reprise_collective_20210518.pdf)

→ Cadre d'analyse de la Ligue des droits et libertés, *Le droit à la santé nous échappe !*, 2022.

En ligne : [https://liguedesdroits.ca/wp-](https://liguedesdroits.ca/wp-content/fichiers/2022/10/seminaire_droit_sante_nous_echappe_20221025_vf.pdf)

[content/fichiers/2022/10/seminaire_droit_sante_nous_echappe_20221025_vf.pdf](https://liguedesdroits.ca/wp-content/fichiers/2022/10/seminaire_droit_sante_nous_echappe_20221025_vf.pdf)