UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ENTRE RESSOURCES ET OPPORTUNITÉS : LE PROGRAMME DE REVENU DE BASE DU QUÉBEC À TRAVERS LE PRISME DES CAPABILITÉS

THÈSE DE SPÉCIALISATION

PRÉSENTÉE COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU BACCALAURÉAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

MAX DUFAUD

SOUS LA SUPERVISION DE

JANIE HOULE

12 MAI 2025

Remerciements

Un merci tout particulier :

Aux expert·es de vécus, pour leur bienveillance, leur générosité, et la richesse de leurs savoirs, qui élargissent ma manière de penser et d'être au monde.

À Françoise pour son soutien continu.

À Janie, pour sa confiance, son accompagnement dans la joie et la rigueur, et l'élan qu'elle m'a transmis pour me projeter dans la suite.

À Hélène pour sa présence lumineuse lors de nos matins, qui transforme le travail en plaisir.

À mes collègues du club de rédaction, pour leurs encouragements et leurs conseils toujours précieux.

À Rose, pour être mon Sam.

À Sophie, för de fina utflykterna !

Table des matières

Liste des tableaux ..... **i**

Résumé ..... **ii**

Introduction **1**

Revue de la littérature 3

Lacune dans les connaissances 5

Cadre théorique : l'approche des capabilités 6

L'approche des capabilités *6*

Concepts clefs *7*

Les 10 Capabilités humaines essentielles de Martha Nussbaum *7*

Études précédentes intégrant l'approche des capabilités *8*

Objectif de recherche 10

Méthodologie **10**

Devis 10

Positionnement paradigmatique 10

Contexte de réalisation de la thèse 11

Collecte de données 11

Participant·es 12

Analyses qualitatives 13

Résultats **15**

Thème 1 – Élargissement du champ des possibles dans la vie courante. 15

Thème 2 – Capabilités restreintes et promesses inachevées. 18

Thème 3 – Entre soulagement institutionnel et stigma persistant 23

Discussion **27**

Forces et limites de l'étude 29

Conclusion 29

Recommandations 30

Pistes de recherche futures 31

Bibliographie iii

Annexes vii

Annexe 1 : Copie de la décision d'approbation du comité d'éthique vii

Annexe 2 : Fiche de recrutement du projet viii

Liste des tableaux

Tableau 1. Prestations mensuelles des programmes d'assistance sociale en 2025……2
Tableau 2. Capabilités humaines essentielles (Nussbaum, 2003)……8
Tableau 3. Caractéristiques sociodémographiques des participant·es……..…..13

Résumé

Le Programme de Revenu de Base (PRB) du Québec constitue une avancée majeure dans les politiques sociales, en offrant des prestations bonifiées et une plus grande flexibilité aux personnes prestataires. Entré en vigueur en janvier 2023, ce programme d'aide sociale reste peu étudié dans la littérature scientifique, notamment en ce qui concerne ses impacts sur les capabilités des prestataires, définies comme leurs libertés réelles à mener une vie qu'ils jugent significative (Nussbaum, 2000 ; Sen, 1999). Cette thèse, ancrée dans le paradigme du réalisme critique, s'appuie sur une méthodologie qualitative et participative impliquant des pair·es chercheur·es. Les données proviennent d'entretiens semi-dirigés menés auprès de personnes recevant des prestations du PRB (n=20). L'analyse qualitative s'appuie sur un modèle thématique réaliste (Lauzier-Jobin et al., 2024) combinant raisonnement inductif, déductif et abductif pour explorer les mécanismes par lesquels le PRB limite ou élargit les capabilités des prestataires. Les résultats sont présentés à travers trois thèmes qui font ressortir les mécanismes concrets par lesquels le programme influence, de différentes façons, les possibilités réelles d'agir et d'être des participant·es : 1) des améliorations concrètes dans la vie quotidienne ; 2) des obstacles persistants freinant la réalisation des capabilités ; et 3) des reconfigurations du rapport aux institutions, à la stigmatisation et aux liens sociaux. Cette thèse de spécialisation met en lumière les facteurs de conversion qui facilitent ou limitent la transformation des ressources offertes par le PRB en fonctionnements réels, contribue à l'enrichissement des connaissances sur les politiques d'assistance sociale et propose des pistes pour arrimer le PRB aux besoins et aspirations des personnes en bénéficiant.

Mots-clés : revenu de base, capabilités, assistance sociale, contraintes sévères à l'emploi, stigmatisation, inégalités sociales

Introduction

Au Québec, les prestations d'assistance sociale constituent une composante essentielle du filet de protection sociale mis en place par le gouvernement pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Les prestations offertes dans le cadre de ces programmes visent à améliorer la qualité de vie des populations vulnérables en leur apportant une aide minimale et essentielle pour couvrir leurs besoins de base lorsque toutes les autres ressources (revenus, épargne, soutien familial) sont épuisées. En mai 2024, environ 348 906 personnes, soit 5 % de la population québécoise âgée de 18 à 64 ans, recevaient des prestations d'assistance sociale (ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2024).

Depuis 2023, la province offre quatre programmes distincts d'assistance sociale : (1) **Objectif Emploi**, destiné aux personnes demandant des prestations pour la première fois ; (2) **Aide sociale**, pour les personnes sans contrainte sévère à l'emploi ou avec des contraintes temporaires (ex., une fracture, avoir atteint 20 semaines de grossesse, séjourner en centre d'hébergement à la suite de violence conjugale) ; (3) **Solidarité sociale**, pour les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi[1] (ex., problèmes de santé graves limitant les possibilités de travailler) ; et (4) le programme de **Revenu de base** (PRB), pour les personnes ayant reçu des prestations de Solidarité sociale pendant au moins 66 mois durant les 72 derniers mois.

Introduit dans le troisième Plan d'action de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale du Québec[2], le PRB offre des prestations plus élevées que les autres programmes d'aide de dernier recours (voir Tableau 1), et retire plusieurs contraintes imposées aux prestataires, comme la possibilité d'avoir un revenu de travail totalisant jusqu'à 15 276$ annuellement avant que les prestations ne soient diminuées. Comparativement, dans les programmes d'Aide sociale et de Solidarité sociale, les revenus complémentaires permis

[1] Selon l'article 70 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles, une contrainte sévère à l'emploi correspond à une limitation importante de la capacité de travailler liée à une déficience ou une altération significative de l'état physique ou mental, d'une durée vraisemblablement permanente ou indéfinie, attestée par un rapport médical.

[2] Les plans d'action de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale du Québec, instaurés dans le cadre de la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale adoptée en 2002, constituent des stratégies gouvernementales visant à réduire la pauvreté et les inégalités sociales.

sont fixés à 200$ par mois[3]. Une autre avancée, réclamée de longue date par les organismes de défense des droits des personnes recevant des aides de derniers recours, est que les personnes vivant en couple ne sont plus pénalisées : « Une personne = un chèque »[4] – plutôt qu'un chèque par ménage. Ainsi, le PRB propose une prestation de base à 1309 $ qui est bonifiée de 364 $ lorsque la personne habite seule.

Tableau 1. Prestations mensuelles des programmes d'assistance sociale en 2025

	Personne seule	**Personne vivant en couple**
Aide sociale (sans contraintes)	829 $	629 $
Aide sociale (contraintes temporaires)	995 $	771,5 $
Solidarité sociale (contraintes sévères)	1294 $	949 $
Revenu de base (contrainte sévères de longue durée)	**1673 $**	**1309 $**

En juillet 2023, 87 970 personnes recevaient des prestations du PRB, soit 23,9 % de l'ensemble des prestataires d'assistance sociale, tandis que 144 164 recevaient celles de l'Aide sociale, 25 261 celles de Solidarité sociale, et 7 041 celles d'Objectif Emploi. Dans l'ensemble de ces programmes, le montant des prestations reste inférieur à la Mesure du Panier de Consommation (MPC), un indicateur de pauvreté basé sur la couverture des besoins essentiels – logement, alimentation, transport et vêtements – et correspondant au seuil de pauvreté selon cette définition. Par exemple, en 2023, le revenu disponible des personnes seules recevant des prestations d'assistance sociale correspondait à 46 % de la MPC pour les prestataires de l'Aide sociale sans contrainte, 54 % pour ceux avec des contraintes temporaires, 68 % pour les prestataires de Solidarité sociale, et 86 % pour ceux recevant le PRB (Boucher, s. d.).

[3] Les entretiens ont été réalisé avant le supplément aux revenus de travail de 25% versés aux prestataires du Programme d'aide sociale qui ont un emploi.

[4] En février 2020, trois groupes (FCPASQ, Collectif pour un Québec sans pauvreté, FRAPRU) ont uni leur voix à l'Assemblée nationale pour dénoncer le traitement injuste des personnes assistées sociales en couple et réitérer la demande : « une personne = un chèque », avec le soutien des partis d'opposition.

Ainsi, malgré des avancées comme le PRB, aucun des montants accordés ne suffit à couvrir les besoins de base des personnes prestataires selon la MPC. Cette insuffisance de revenu est susceptible d'entraîner des impacts significatifs sur leur qualité de vie, leur santé physique et mentale, ainsi que leur capacité à mener une vie conforme à leurs aspirations. De plus, le niveau des prestations, défini dans une logique d'incitation au retour à l'emploi, diminue leur possibilité de vivre indépendamment du marché du travail. (Maugère et Greissler, 2019).

La présente recherche s'intéresse au PRB et à ses retombées sur le plan des capabilités des personnes prestataires, c'est-à-dire de leurs libertés réelles à agir et à mener une vie qu'elles jugent satisfaisante et en adéquation avec leurs valeurs et leurs aspirations (Nussbaum, 2000 ; Sen, 1999). Dans les prochaines sections de cette thèse de spécialisation, nous présentons une recension de la littérature scientifique portant sur la réalité des personnes recevant des prestations d'assistance sociale au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde. Nous présentons ensuite le cadre théorique du modèle des capabilités, puis nous résumons les lacunes dans les connaissances scientifiques et précisons notre objectif de recherche. Enfin, nous décrivons la méthodologie que nous employons pour y répondre.

Revue de la littérature

Avec un revenu disponible inférieur à la MPC, les personnes bénéficiaires de prestations d'assistance sociale vivent dans des conditions de grande précarité. Cette insuffisance de revenu est liée à une moins bonne santé, comme l'indique la littérature abondante sur les inégalités sociales de santé, qui montre que le revenu est lié à des effets négatifs sur la santé (Agence de santé publique du Canada, 2024 ; Braveman et Gottlieb, 2014). Les personnes disposant de faibles ressources économiques ont non seulement une espérance de vie réduite, mais elles sont également plus exposées aux maladies chroniques (Chetty *et al.*, 2016 ; Stringhini *et al.*, 2017). Bien que les programmes d'assistance sociale visent à réduire la pauvreté et les inégalités, ils n'arrivent souvent pas à améliorer la santé des prestataires. Une revue systématique de la littérature sur l'impact des programmes d'assistance sociale dans les pays à hauts revenus conclut que les personnes en bénéficiant présentent un état de santé physique et mental inférieur à celui de la population générale (Shahidi *et al.*, 2019). Au Canada, Vozoris et Tarasuk (2004) ont aussi établi que les

personnes recevant des prestations d'assistance sociale présentent un taux accru de maladies chroniques et de dépression, soulignant l'importance de politiques mieux adaptées aux besoins réels des prestataires.

La stigmatisation des personnes prestataires d'assistance sociale représente un autre obstacle important à l'amélioration de leur état de santé – tel que perçu et rapporté par les personnes elles-mêmes, car elle contribue à leur exclusion sociale, en particulier pour les prestataires issus de groupes marginalisés (Lapham et Martinson, 2022). Cette stigmatisation est exacerbée par des conditions d'emploi qui ne tiennent souvent pas compte des limitations physiques ou mentales des prestataires, contribuant à leur isolement social et à une détérioration de leur bien-être (Asselin et Fontaine, 2018 ; Baekgaard *et al.*, 2023). Asselin et Fontaine (2018) rapportent que plus une personne est perçue comme responsable de sa situation d'assistance sociale, plus elle est stigmatisée et son recours à l'aide financière publique est considéré comme illégitime.

De manière similaire, Blanchet et Landry (2023) soulignent que l'aptitude au travail est un critère clé dans la formation des jugements sur les prestataires. Les individus perçus comme inaptes au travail sont considérés plus positivement et comme méritants de recevoir des montants plus élevés que ceux jugés aptes. Ce critère reflète une vision conditionnelle de l'assistance sociale, dans laquelle le mérite est étroitement lié à l'effort ou à la conformité aux normes sociales d'emploi. Ce cadre perpétue des stéréotypes tenaces sur les prestataires, limitant leur acceptation sociale et réduisant leur capacité à surmonter les barrières structurelles qui les maintiennent dans la précarité (Blanchet et Landry, 2023).

Un projet pilote de revenu de base a été mené en Ontario entre 2017 et 2018. À la différence du PRB québécois, le projet ontarien n'imposait pas de contraintes spécifiques liées à l'emploi ou au statut des participant·es et offrait des montants garantis sans condition stricte. Bien qu'il ait été interrompu prématurément à la suite d'un changement de gouvernement, le projet pilote a néanmoins montré des effets positifs significatifs chez les personnes participantes, incluant une amélioration de leur santé physique et mentale, une plus grande sécurité alimentaire et une réduction du stress financier (McDowell et Ferdosi, 2020). Ces résultats suggèrent que des prestations plus élevées peuvent avoir un impact transformateur, non seulement en améliorant les conditions matérielles des prestataires, mais aussi en renforçant leur autonomie et leurs capacités.

Au Québec, nous avons repéré une recherche portant sur le programme *Objectif Emploi* (Savard, 2022). Réalisée par le gouvernement québécois, cette étude a montré une amélioration des indicateurs de confiance en soi, de motivation et de persévérance parmi les participant·es au programme. Toutefois, les données recueillies portaient principalement sur l'intégration au marché du travail. Les dimensions de la santé et du bien-être ont été peu explorées, et la méthodologie, reposant sur des mesures autorapportées dans un questionnaire, ne permettait pas une analyse approfondie de ces aspects.

Se focalisant sur des prestataires d'aide sociale sans contraintes à l'emploi, l'étude de Boucher *et al.* (2021) a démontré que ces personnes font face à des obstacles importants tels que la discrimination, les responsabilités familiales et les problèmes de santé, limitant leur capacité à retourner sur le marché du travail. Ces personnes aspirent à des emplois compatibles avec leurs limitations, notamment en termes de durée (ex. horaires réduits) et de conditions (respectant leur état de santé). Les opportunités d'emploi concrètement accessibles pour ces personnes sont souvent précaires, mal rémunérées et peu adaptées à leurs réalités. Le bénévolat apparaît alors comme une alternative pour répondre à un besoin d'utilité et de reconnaissance sociale, comme souligné dans l'étude sur l'autoreprésentation des personnes assistées sociales au Québec de Landry *et al.* (2023) : certaines personnes assistées sociales valorisent des formes alternatives de participation sociale, telles que l'implication bénévole, pour maintenir un lien avec la communauté et atténuer les effets de leur exclusion du marché de l'emploi. Ils et elles rapportent des expériences fréquentes de stigmatisation sociale, notamment des jugements de la part des employeurs, des propriétaires et même de la communauté en général. Des stigmates de « paresseux » ou de « profiteurs » nuisent à leur estime personnelle et limitent leur intégration sociale. L'article souligne que les règles administratives et les restrictions imposées par les programmes d'assistance sociale maintiennent souvent les prestataires dans un état de dépendance et de pauvreté. Les revenus fournis par l'aide sociale ne suffisent pas pour couvrir leurs besoins fondamentaux, plaçant ces personnes dans un cercle de survie constant.

<u>Lacune dans les connaissances</u>

Annoncé en 2018 et introduit au Québec en janvier 2023, le Programme de Revenu de base (PRB) constitue une initiative récente dont les effets demeurent non documentés

dans la littérature scientifique. Aucune étude n'a encore examiné l'expérience de ses prestataires ni les mécanismes à travers lesquels ce nouveau programme influence leur capacité d'action au quotidien.

Aussi, la revue de la littérature révèle que jusqu'à présent, les études s'intéressant aux retombées des programmes d'assistance sociale québécois ont été principalement inductives et n'ont pas utilisé de cadre théorique intégrateur. Cela fait en sorte que leurs résultats sont disparates et peuvent difficilement nous renseigner sur les mécanismes de production des effets. Le modèle des capabilités (Nussbaum, 2000 ; Sen, 1999) pourrait s'avérer utile pour comprendre comment les programmes d'assistance sociale produisent leurs effets sur la santé et le bien-être des personnes qui y ont recours.

Cadre théorique : l'approche des capabilités

« Que sont les capabilités ? Elles sont la réponse à la question : qu'est-ce que cette personne est capable de faire et d'être ? » (Nussbaum, 2011).

L'approche des capabilités

L'approche des capabilités (Sen, 1999) offre une perspective originale pour examiner les retombées des programmes d'assistance sociale, en mettant l'accent sur les libertés réelles des individus à agir et à mener une vie qu'ils jugent comme valant la peine d'être vécue. Sen a développé l'approche des capabilités en critique des modèles traditionnels de la pauvreté, comme ceux qui se centraient presque exclusivement sur des indicateurs économiques comme le revenu, les possessions matérielles ou le produit intérieur brut par habitant. Ces perspectives strictement économiques négligent des aspects essentiels du bien-être humain, tels que l'accès à l'éducation, la participation sociale ou l'autonomie décisionnelle (Robeyns, 2003). Au-delà des privations matérielles, l'approche des capabilités met l'accent sur les possibilités réelles des personnes à accomplir ce qu'elles valorisent, ce qu'on appelle des capabilités (Walker, 2006). Ainsi, la pauvreté est définie comme une privation de capabilités élémentaires, de possibilités de faire et d'être, plutôt qu'une insuffisance de revenus ou de ressources (Sen, 1999).

Concepts clés

Dans son ouvrage consacré à l'approche des capabilités et aux nombreuses théories qui en découlent, Robeyns (2017) identifie les idées centrales devant y figurer.

Capabilités et fonctionnements. Ces deux concepts renvoient à la distinction entre ce que les personnes sont libres de faire (capabilités) et ce qu'elles font (fonctionnements) (Anand *et al.*, 2009). La notion de liberté est au cœur de cette distinction : les capabilités sont les libertés ou les opportunités réelles d'une personne pour réaliser des fonctionnements (Robeyns, 2017).

Les facteurs de conversion. Les **facteurs de conversion** interviennent dans l'écart entre les capabilités et les fonctionnements, c'est-à-dire dans la transformation des opportunités en réalisations effectives. Ils déterminent dans quelle mesure une personne peut réellement convertir une ressource ou une opportunité en un choix libre et en une action concrète (Robeyns, 2017). Robeyns distingue les facteurs de conversion personnels (internes), sociaux (issus de la société) et environnementaux (physiques ou géographiques).

« Chaque personne est une fin en soi ». L'approche des capabilités définit la réussite en termes des opportunités offertes à chaque personne et adopte le principe selon lequel chaque personne est une fin en soi (Nussbaum, 2011). L'accent est mis sur les intérêts et les libertés de chacun·e plutôt que sur l'ensemble. Cependant, l'approche des capabilités ne conçoit pas les individus isolés de leur contexte social : en intégrant des facteurs de conversion, elle reconnaît que les capabilités s'exercent toujours dans des contextes sociaux, relationnels et institutionnels et offre un cadre normatif qui permet d'articuler les libertés individuelles avec les déterminants sociaux.

Les 10 Capabilités humaines essentielles de Martha Nussbaum

Pour Sen, il n'y aurait pas de capabilités essentielles universelles, car elles varient selon le contexte (Robeyns, 2003). Toutefois, Martha Nussbaum (2003) a établi une liste de dix capabilités centrales (voir tableau 1) qu'elle considère comme essentielles pour « mener une vie humaine de qualité » (Nussbaum, 2003, p. 40-42). Elle développe les capabilités comme une théorie de la justice sociale : les capabilités centrales doivent être protégées jusqu'à un seuil minimal, en deçà duquel une vie ne peut être considérée comme pleinement digne (Nussbaum, 2011). Cette liste offre ainsi un outil pertinent pour l'analyse

des politiques publiques, en évaluant leur capacité à garantir les conditions nécessaires à l'épanouissement humain.

Tableau 2. Capabilités humaines essentielles (Nussbaum, 2003)

Capabilités	Description
Vie	Être capable de vivre une vie complète et humaine, jusqu'à la fin naturelle.
Santé physique	Avoir une bonne santé, incluant une nutrition adéquate, un logement, et l'accès aux soins médicaux nécessaires.
Intégrité physique	Être protégé contre les agressions et abus, avoir la liberté de se déplacer et de prendre des décisions concernant son corps.
Sens, imagination et pensée	Pouvoir utiliser ses sens et son esprit pour explorer, apprendre et créer, y compris grâce à une éducation adéquate et une liberté d'expression.
Émotions	Être capable d'attachement, d'amour, d'association, ne pas voir son développement émotif contraint par la peur et l'angoisse.
Raison pratique	Pouvoir réfléchir sur ses choix et agir en fonction de ses propres conceptions du bien.
Affiliation	**(a)** Être capable de vivre avec les autres, de participer à la vie sociale, et d'entretenir des relations empreintes de respect mutuel. **(b)** Être traité avec dignité et respect, avoir les bases du respect de soi et ne pas être victime de discriminations fondées sur la race, le sexe, la religion, ou d'autres facteurs. Bénéficier d'un statut social où on est respecté en tant que personne.
Relations avec les autres espèces	Être capable de vivre en harmonie avec les animaux, les plantes et l'environnement naturel.
Jeu	Pouvoir jouer, se divertir et profiter d'activités récréatives.
Contrôle sur son environnement	**(a)** Avoir des opportunités de participer politiquement, pouvoir influencer les décisions politiques. **(b)** Exercer un contrôle sur ses biens matériels et son environnement immédiat, y compris la possibilité de détenir des propriétés, d'avoir un emploi ou de gérer des ressources.

Études précédentes intégrant l'approche des capabilités

L'approche des capabilités a été utilisée dans des études sur la pauvreté comme chez Isola et ses collaborateurs (2022), qui se sont intéressés aux expériences de pauvreté des mères monoparentales en Finlande. Leurs résultats mettent en lumière les obstacles spécifiques rencontrés par ces femmes, notamment la difficulté de concilier responsabilités familiales et opportunités économiques. L'approche des capabilités y permet de démontrer

comment les politiques publiques pourraient améliorer leur bien-être en élargissant leurs opportunités. Dans leur étude sur la pauvreté énergétique, Bartiaux et ses collaborateurs (2021) utilisent eux aussi cette approche, cette fois pour cartographier les mécanismes complexes qui maintiennent les ménages dans des situations de précarité. Ils y soulignent que la pauvreté énergétique va au-delà des indicateurs monétaires pour inclure des privations multiples, telles que l'accès limité à des logements chauffés ou la capacité d'adopter des comportements durables.

L'approche des capabilités est aussi une lunette pertinente pour étudier la situation des personnes qui vivent avec un handicap, ce qui est le cas de nombreux prestataires PRB, qui présentent tous des contraintes sévères à l'emploi de longue durée. Anand et ses collaborateurs (2020) par exemple, proposent une évaluation multidimensionnelle de la qualité de vie à partir de l'approche des capabilités, appliquée aux personnes en situation de handicap. Cela leur a permis de prendre en compte des dimensions souvent invisibilisées dans les autres modes d'évaluation, comme l'autonomie, la participation sociale ou la santé mentale.

L'étude de Bhogal-Nair et ses collaborateurs (2024) applique l'approche des capabilités pour examiner comment les marchés du travail peuvent être transformés pour améliorer l'accès et le bien-être des personnes en situation de handicap. Suivant le principe des facteurs de conversion, on y critique l'idée que la simple disponibilité de ressources (comme un bien ou un service) garantit automatiquement leur utilisation efficace. Une autre application de l'approche des capabilités est proposée par Xu et ses collaborateurs (2024), qui s'intéressent à la mobilité piétonne autour des stations de métro à Hong Kong. Le concept des facteurs de conversion y est aussi mobilisé pour comprendre comment différentes personnes – piétons ordinaires, personnes âgées, et utilisateurs de fauteuil roulant – parviennent ou non à transformer les ressources urbaines (infrastructures piétonnes) en capabilités réelles de déplacement. Les auteurs montrent que les inégalités de mobilité ne dépendent pas uniquement de la présence de ressources (trottoirs, stations), mais aussi de facteurs personnels et environnementaux qui en conditionnent l'usage effectif. Ces deux études mettent en lumière l'importance des barrières systémiques dans la limitation des capabilités, un concept applicable à ce projet où des avancées du PRB, telles

que la possibilité de conserver davantage de revenus d'emploi, peuvent ne pas se traduire en amélioration des conditions de vie sans que d'autres conditions soient réunies.

Cette approche offre donc un cadre conceptuel robuste pour examiner les mécanismes par lesquels les programmes d'assistance sociale influencent les possibilités réelles des individus, en tenant compte des interactions entre les ressources, les structures sociales et les choix individuels. Elle permet d'explorer comment le Programme de Revenu de Base (PRB) participe à la création ou à la limitation de ces capabilités.

Objectif de recherche

En mobilisant l'approche des capabilités, cette recherche vise à explorer de quelle manière le Programme de Revenu de base contribue à élargir ou à restreindre les opportunités réelles (capabilités) des personnes prestataires.

Méthodologie

Devis

Pour atteindre notre objectif de recherche, une étude qualitative transversale par entretien individuel semi-structuré est réalisée auprès de personnes qui reçoivent des prestations du PRB au Québec.

Positionnement paradigmatique

Cette étude qualitative s'inscrit dans le paradigme du réalisme critique (Bhaskar, 1978 ; Sayer, 2010), qui reconnait l'existence d'une réalité indépendante de notre perception tout en acceptant que notre compréhension de cette réalité reste partielle, et influencée par des contextes sociaux, culturels et historiques (Archer *et al.*, 2013). Le réalisme critique cherche à aller au-delà de la simple description des phénomènes pour identifier les mécanismes génératifs et les conditions structurelles qui les produisent (Danermark *et al.*, 2019). Ces mécanismes sont enracinés dans des réalités sociales et historiques et peuvent rester invisibles sans une analyse critique, comme le souligne le récent article de Lauzier-Jobin et Houle (2024), soumis en novembre 2024 à la Revue Recherches qualitatives. Ainsi, le réalisme critique est un cadre pertinent pour appréhender des contextes complexes comme celui du Programme de Revenu de Base (PRB), où des

facteurs individuels, sociaux et institutionnels interagissent pour façonner les expériences des personnes prestataires.

Contexte de réalisation de la thèse

La présente thèse de spécialisation s'appuie sur une analyse secondaire des données issues d'une étude en cours intitulée « Le nouveau programme de Revenu de base du Québec : réalités des personnes qui reçoivent des prestations et retombées perçues », dirigée par la Pre Janie Houle à l'Université du Québec à Montréal, et sur laquelle l'étudiant travaille en tant qu'auxiliaire de recherche. Cette étude vise à : (1) explorer l'impact généré par l'obtention du Revenu de Base sur la vie des personnes recevant auparavant l'aide de solidarité sociale ; et (2) décrire les retombées perçues de l'obtention du Revenu de Base sur l'état de santé et de bien-être, les capabilités et l'utilisation des services. Pour ce faire, des entretiens semi-structurés ont été combinés à un questionnaire quantitatif auprès de plus de 50 personnes bénéficiant du PRB. Cette étude s'inscrit dans un contexte de croisement des savoirs (Ferrand, 2008) – qui valorise et mobilise les savoirs issus de l'expérience en dialogue avec les savoirs scientifiques et professionnels. Dans le cadre de cette approche participative, 13 prestataires du Revenu de Base ont agi en tant que pair·es chercheur·es (Guta *et al.*, 2013) et des intervenant·e·s du milieu communautaire ont été intégré·e·s comme partenaires de recherche. Après avoir suivi deux formations sur les bases de la recherche, les pair·es chercheur·es ont contribué à l'élaboration du canevas d'entrevue, en proposant des modifications pour mieux refléter leur réalité et pour faciliter la compréhension. Ils ont également orienté les stratégies de recrutement.

Collecte de données

Les personnes recrutées devaient remplir les critères suivants : a) recevoir le Revenu de Base depuis au moins six mois au moment de l'entretien ; b) être âgés de 18 à 65 ans – les prestataires sont transféré·es sur la sécurité vieillesse après 65 ans; et c) être en mesure de s'exprimer en français ou en anglais. Le recrutement s'est appuyé sur le vaste réseau de collaborateurs de la Chaire de Recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé (Chaire RISS). Des institutions partenaires, comprenant des organismes communautaires et des groupes de défense des droits, ont collaboré en distribuant des affiches, en relayant des informations par courriel ou sur leurs réseaux sociaux. Des pair·es chercheur·es,

formé·es à la recherche, ont participé activement en diffusant l'information dans leurs réseaux personnels et communautaires. Des annonces ont également été publiées sur des groupes Facebook ciblant spécifiquement les populations concernées par le Revenu de Base.

Les entretiens semi-dirigés, qui suivaient le canevas d'entrevue coconstruit avec les pair·es chercheur·es pour l'étude principale en cours, ont permis de guider les participant·es dans leur réflexion sur leur expérience avec le PRB. Ces entretiens ont été menés par deux intervieweurs formés à la méthode qualitative. La structure semi-dirigée, et le devis mixte offraient un équilibre entre une orientation suffisante pour explorer les dimensions pertinentes et la souplesse nécessaire pour refléter les expériences uniques des participant·es. Les questions portaient entre autres sur les changements concrets qu'ils et elles avaient remarqués dans différentes sphères de leur vie depuis leur passage sur le PRB. Ces entretiens ont été menés dans des conditions flexibles, afin de favoriser l'accessibilité et de rejoindre les personnes les plus marginalisées. La majorité des rencontres ont eu lieu à distance, par Zoom ou par téléphone. Deux participant·es ont été accueillis dans les locaux de la Chaire RISS, deux autres ont été rencontrés à leur domicile, et une personne dans un lieu public. Cette flexibilité visait à inclure les participant·es ayant un accès limité à internet ou à un téléphone, assurant ainsi une participation équitable. Les participant·es ont reçu une compensation de 24$ pour leur participation à l'entretien d'une durée d'une heure environ. Suite à la remarque d'une participante en situation de handicap et rencontrant des difficultés d'élocution, le montant a été ajusté afin de mieux refléter le temps requis pour certaines personnes (ex. 36$ pour 90 minutes d'entretien).

Participant·es

La présente thèse de spécialisation s'appuie sur les 22 premiers entretiens réalisés dans le cadre de l'étude principale. L'échantillon est composé de 15 femmes (68%) et 7 hommes, la plupart des participant.e.s sont célibataire et parmi les 8 personnes en couple, seulement une cohabite avec son partenaire. Une participante vit en colocation avec un de ses deux fils adultes en situation de handicap – et qui touchent eux aussi le PRB; une autre est une mère monoparentale. La moitié n'ont pas de logement subventionné, mais 22% sont en HLM, 27% en COOP ou en OSBL d'habitation. Enfin, l'échantillon provient de

plusieurs régions du Québec, dont 36% de la région de Capitale-Nationale et 32% de la région de Montréal.

Tableau 3. Caractéristiques sociodémographiques des participant·es

Prénom du /de la participant.e (pseudonymes)	Âge	Genre	Statut	Logement subventionné	Région
Mélanie	25	F	Célibataire	HLM	Montréal
Julie	38	F	Célibataire	Non	Capitale-Nationale
Chantal	62	F	Célibataire	Non	Montréal
Denis	45	H	Célibataire	Non	Bas-Saint-Laurent
Sophie	37	F	En couple – sans cohabitation	HLM	Capitale-Nationale
Manon	51	F	Célibataire	Non	Montréal
Claire	61	F	Célibataire	Non	Capitale Nationale
Luc	58	H	Célibataire	OSBL	Montréal
Isabelle	61	F	Célibataire	HLM	Capitale-Nationale
Émilie	34	F	En couple – sans cohabitation	Non	Capitale-Nationale
Nathalie	34	F	Célibataire	OSBL	Capitale-Nationale
Caroline	37	F	En couple – cohabitation	Non	Bas-Saint-Laurent
Véronique	42	F	En couple – sans cohabitation	COOP	Capitale-Nationale
Josée	34	F	En couple – sans cohabitation	Non	Mauricie
Michel	52	H	Célibataire	Non	Mauricie
François	54	H	En couple – sans cohabitation	Non	Montréal
Bruno	32	H	Célibataire	HLM	Chaudière-Appalaches
Stéphanie	42	F	En couple – sans cohabitation	HLM	Chaudière-Appalaches
Karine	34	F	En couple – sans cohabitation	Non	Laurentides
Jean	61	H	Célibataire	COOP	Capitale-Nationale
Marc	43	H	Célibataire	OSBL	Montréal
Catherine	46	F	Célibataire	OSBL	Montréal

Analyses qualitatives

Le modèle d'analyse thématique réaliste développé par Lauzier-Jobin et ses collaborateurs (2024) a été utilisé pour analyser les données qualitatives recueillies. Contrairement aux approches traditionnelles de l'analyse thématique, qui privilégient une

démarche exclusivement inductive ou déductive (Braun et Clarke, 2006), ce modèle, qui s'inscrit dans le paradigme du réalisme critique, intègre une démarche itérative combinant différentes stratégies d'analyse et modes de raisonnement (inductif, déductif, abductif et rétrospectif), tout en faisant dialoguer les données empiriques avec les cadres théoriques préexistants (Fletcher, 2017 ; Lauzier-Jobin *et al.*, 2024). Ici, le cadre théorique préexistant est l'approche des capabilités (Nussbaum, 2003).

Le processus d'analyse a comporté six grandes étapes réalisées de manière itérative. Premièrement, une phase de **familiarisation avec les données** a permis une immersion approfondie dans le corpus, incluant une lecture systématique et une organisation préliminaire des données (Braun et Clarke, 2006). Deuxièmement, des **codes initiaux** ont été développés, partiellement à partir des dix capabilités de Nussbaum, mais aussi en laissant émerger des observations inductives. Troisièmement, un **premier cycle de codification** a été effectué, incluant la codification d'un sous-ensemble de données, suivie d'une validation interjuge pour affiner le manuel de codification, à l'aide de trois stagiaires, dans le cadre de leurs cours d'atelier observation en psychologie communautaire. L'ensemble du corpus a ensuite été codé à l'aide du logiciel NVivo. Quatrièmement, un **deuxième cycle de codification** a permis une exploration inductive de chacune des capabilités puis d'établir des liens entre les codes, et de produire des résumés narratifs intégrateurs. Cinquièmement, **une synthèse thématique** a été élaborée à partir de regroupements transversaux qui reflètent l'imbrication des capabilités dans les récits des participant·es. Enfin, les résultats ont été rédigés puis contextualisés à la lumière de l'objectif de recherche et du cadre théorique. Tout au long de ce processus, un journal réflexif a été tenu afin de soutenir une posture analytique rigoureuse et sensible aux dimensions émergentes du terrain. L'avancée des analyses a également été partagée avec d'autres membres de l'équipe de recherche, notamment dans le cadre de clubs de rédaction mensuels. Ces espaces d'échange ont permis de prendre du recul sur les interprétations, d'enrichir la réflexion grâce à des regards croisés et de consolider les thèmes retenus.

Résultats

Les résultats sont présentés à travers trois thèmes qui mettent en lumière les manières dont le PRB influence concrètement les capabilités des participant·es, en les élargissant, les limitant ou en les reconfigurant. Ils permettent de faire ressortir les mécanismes concrets par lesquels le programme influence, de différentes façons, les possibilités réelles d'agir et d'être des participant·es. Chaque thème regroupe plusieurs dimensions des capabilités observées, afin de mieux refléter la complexité des situations vécues.

Thème 1 – Élargissement du champ des possibles dans la vie courante.

Ce premier thème regroupe les expériences de soulagement matériel et de mieux-être exprimées par plusieurs participant·es, en lien avec l'instauration du PRB. Ces effets concrets, bien qu'inégaux, sont décrits comme des améliorations du quotidien. Par exemple, Luc explique qu'il a « l'impression d'être moins dans l'extrême pauvreté » et que cela lui permet de vivre « plus à son aise, plus épanoui ».

> J'ai mangé aussi à la soupe populaire gratuite à la Maison des Amis où je devais marcher sans avoir rien dans le corps, marcher 2-3 kilomètres aller-retour […]. J'ai été dans le piège de la pauvreté. Ça s'améliore avec le revenu de base. Ça s'améliore beaucoup.

Tout comme Luc, plusieurs personnes interrogées soulignent avoir diminué, voire arrêté, leur recours aux banques alimentaires et avoir amélioré leur alimentation depuis leur passage au PRB. Stéphanie explique par exemple que « le fait qu'[elle ait] accès à un peu plus de cash, [elle peut se] permettre un peu plus de choses, notamment d'augmenter un peu la dépense sur l'épicerie ». Cet accès à une meilleure alimentation est souvent ressorti lorsque l'on abordait les retombées sur la santé, comme pour Jean, qui affirme : « J'ai pas de stress pour manger. […] Avant, soit je déjeunais pas ou je soupais pas. […] J'étais tout maigre ». Cette amélioration reste quand même mitigée pour plusieurs qui soulignent, à de nombreuses reprises, l'augmentation du coût de la vie qui vient amoindrir les effets du PRB.

> Eh ben c'est sûr que [le PRB], avec le fait que l'épicerie est de plus en plus chère, bien ça me permet de me faire une épicerie qui a plus de sens-là. C'est pas parfait là, mais ça a plus d'allure. C'est quand même difficile. Il faut quand même bien calculer. Tu sais, je vais dans les banques alimentaires des fois-là, quand je suis plus serrée. *(Nathalie)*

En parallèle, le PRB permet à certain·es d'alléger une situation de survie quotidienne en réduisant leur endettement ou en se constituant un léger coussin financier. Jean, qui auparavant terminait chaque mois sans rien dans son compte, a réussi à épargner : il affirme être « rendu à 2000 $ de côté », ce qu'il décrit comme un véritable « coussin ». Jean a la chance d'avoir un logement subventionné dans une coopérative, ce qui lui permet de consacrer une part plus importante de ses revenus à autre chose que le loyer. De son côté, Luc qui vit dans un OSBL d'habitation a également réussi à diminuer son endettement grâce à l'augmentation de ses revenus :

> Auparavant, l'argent qui m'était versé par mois était dépensé dans le mois courant et je n'en avais jamais assez pour économiser pour les dépenses pour le mois suivant. […] J'en avais juste assez pour survivre, pour le mois. J'étais toujours en survie. Alors ça, ça a été difficile.

Ces assouplissements financiers se traduisent aussi par une amélioration de leur espace de vie, la possibilité de prendre soin de leur espace. François a « pu faire des rénovations dans [son] appartement ». Plusieurs personnes mentionnent avoir réussi à effectuer des achats qu'elles jugeaient auparavant inaccessibles, comme des meubles ou des articles de base pour leur logement.

> Ça m'a permis de m'acheter un bureau d'ordinateur pour mon bureau […]. C'est pas le luxe, là, on s'entend. Tu sais, mon bureau, je l'ai pris sur Amazon il m'a coûté 100 piastres, là. Mais, 100 piastres, dans le temps, c'était comme trop. *(Julie)*

Selon les participant·es, l'augmentation de revenu aurait également un effet positif sur le bien-être psychologique, notamment en réduisant le stress et l'anxiété. Plusieurs établissent un lien direct entre cette augmentation et une amélioration de leur état mental, comme Mélanie :

> Honnêtement, pour quelqu'un qui est comme moi, sans emploi, qui a une contrainte à l'emploi, qui n'a pas accès à l'emploi, le fait d'avoir ce gros montant-là bien ça bouche bien des trous. Là je veux dire, c'est réconfortant, ça apaise mon anxiété.

Une fois les besoins essentiels couverts, quelques participant·es, comme Catherine, ont évoqué la possibilité de se permettre des loisirs occasionnels, comme aller au cinéma ou se payer un restaurant, « des petits trucs comme ça qui avant était beaucoup plus difficiles ». Plusieurs de ces activités de loisir sont régulièrement citées comme apportant un bien-être psychologique aux participant·es.

> Moi, j'ai un enjeu de santé mentale, en fait. Puis c'est des trucs qui sont importants. D'aller avoir un spectacle ou un cinéma, ça te fait comme sentir mieux, ça fait du bien au cerveau. Donc, pour ça, c'est super. Avant, avec la solidarité sociale, tu sais, c'était une fois de temps en temps que je pouvais faire de quoi d'artistique, d'aller voir comme un film, un spectacle, aller au musée. Donc ça, ça a apporté vraiment un gros changement. *(Marc)*

Le fait de pouvoir s'offrir un abonnement au gym a été mentionné à plusieurs reprises par les participant·es lorsqu'il était question des effets positifs du PRB sur leur santé physique et psychologique. Julie explique par exemple que « ça [lui] permet de le payer aussi », précisant que « c'est juste 125 $ par année parce que [elle est] bénévole ».

Enfin, quelques personnes mentionnent que le revenu de base, en leur permettant de gagner jusqu'à 15 708 $ de revenu complémentaire par année sans pénalité, leur a permis de profiter davantage de leurs activités rémunérées. C'est le cas de Jean. Avant le PRB, il ne pouvait conserver qu'une portion des 250 $ qu'il gagnait mensuellement. Aujourd'hui, il souligne que « la venue du Revenu de base, ça a changé vraiment [sa] vie » puisqu'en plus d'une prestation bonifiée, davantage de revenus complémentaires sont permis avant que des coupures ne surviennent.

Il est à noter que les effets positifs du PRB sur la qualité de vie des participant·es sont plus souvent rapportés par les personnes ayant accès à un logement subventionné. Par exemple, Luc explique que l'obtention d'un logement social a marqué un tournant majeur dans sa vie : *«* C'est là que j'ai recommencé à lire, à écrire, à sortir*».* Marc semble avoir un parcours similaire :

> Fait que ça n'a pas été comme un gros changement [le passage au PRB]. C'est juste que j'ai plus de sous. Moi, j'ai un loyer subventionné. Fait que ça, ça change tout là, parce que tu sais, moi, avec la solidarité sociale, en payant 1/4 de mon loyer, comme je me nourrissais bien, j'arrivais à vivre. Mais là, avec le revenu de base, ben là c'est sûr que je peux aller au cinéma une fois de temps en temps, je peux mettre de l'argent de côté, je peux m'acheter un manteau d'hiver qui fait du sens. C'est ça.

En résumé, le PRB est associé par plusieurs participant·es à des améliorations concrètes de leurs conditions de vie quotidienne, notamment en matière d'alimentation, de bien-être et d'accès à certains biens. Toutefois, ces effets positifs demeurent relatifs pour plusieurs, en raison du montant des prestations qui demeure sous la MPC et de l'augmentation du coût de la vie. Comme le résume Denis : « On a eu la grosse augmentation, mais on était tellement bas que, oui ça a aidé, mais que ça nous a laissé en même temps solidement dans la pauvreté. »

Thème 2 – Capabilités restreintes et promesses inachevées.

Ce second thème regroupe les limites structurelles et les contraintes qui freinent l'élargissement des capabilités, malgré les améliorations apportées par le PRB. Il met en lumière les situations dans lesquelles les participant·es se heurtent à des obstacles persistants.

En effet, plusieurs soulignent que certains soins qui pourraient améliorer leur bien-être – comme l'ostéopathie, l'acupuncture, ou encore les soins de pieds – ne sont couverts ni par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), ni par le PRB. Cette inaccessibilité limite fortement l'amélioration de leur santé, malgré l'augmentation de leurs revenus. Claire illustre bien cette situation. Bien qu'elle reçoive un soutien financier de l'Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC), elle reste confrontée à des frais trop élevés pour maintenir ses suivis en psychothérapie ou pour accéder aux outils dont elle aurait besoin pour se sentir en sécurité :

> J'ai reçu des choses de l'IVAC, là, qui me sont accordées. [...] C'est tout bien beau, sauf que ça coûte tout plus cher que ce qu'on m'accorde. La psychologue, c'est 80 piastres qui m'accordent, ça va coûter 120 ou 130 piastres. Mais j'ai pas les moyens de payer ça régulièrement. Le système d'alarme, c'est pareil, ils vont me le payer, sauf qu'il faut que je le paye à tous les mois après ça. [...] C'est des beaux cadeaux, c'est le fun, j'étais toute contente, il m'accordait plein d'affaires, mais sauf que je peux pas…

Claire mentionne également que les traitements qu'elle juge nécessaires pour sa santé physique – comme les soins alternatifs – lui restent inaccessibles, elle « [ne] peut pas plus les prendre avec le revenu de base ». Cette précarité touche aussi son alimentation, pourtant centrale dans la gestion de sa condition :

> En étant diabétique, faut que je mange beaucoup de fruits puis de légumes. [...] Avant la pandémie, j'achetais des poivrons de couleur à toutes les semaines, mettons. Mais là, je peux plus, là, tu sais. Écoute, quand tu es rendu à acheter des poivrons à neuf piastres, tu dis, bon, on va laisser faire.

D'autres partagent des constats similaires. Josée explique : « La seule affaire qui est couverte par la RAMQ, mettons, c'est la physio à l'hôpital. Sauf que si j'avais le droit à l'acupuncture, l'orthothérapie, l'ostéopathe, tout ça, ça pourrait grandement améliorer ma qualité de vie. Pis j'peux pas l'faire parce que j'ai pas l'argent ».

Pour Karine, la combinaison du PRB, d'un soutien alimentaire temporaire de son conjoint et d'un petit héritage lui permet de se payer ses traitements en ostéopathie. Son témoignage met en évidence l'importance que peuvent avoir certains soins non couverts pour les personnes interrogées :

> Si je vais pas chez l'ostéopathe, j'ai tellement mal que je ne peux même pas sortir du tout. […] Si je n'ai pas mes traitements, j'ai tellement mal que je suis suicidaire et qu'un psy ne pourrait rien changer à ça.

Dans certains cas, l'absence de moyens pour payer des frais associés à des maladies chroniques compromet de manière importante la prise en charge de ces conditions, comme pour Michel qui a arrêté le suivi de son diabète[5].

> L'Hydro-Québec, le téléphone, l'Internet, la nourriture. Mon Dieu, la nourriture, c'est très cher. Moi, je suis diabétique, je dois payer mes bandelettes. Je suis sur un jeûne de bandelettes là. C'était 100$ par mois, fait que j'ai décidé que j'arrêtais ça là. Je me pique pu.

---

[5] La RAMQ prend en charge 1000 bandelettes par années mais ne couvre pas les lancettes. https://www.diabete.qc.ca/le-diabete/la-vie-avec-le-diabete/finances-et-assurances/couverture-ramq/

Ces contraintes ne se limitent pas à l'accès aux soins. D'autres participant·es évoquent également les effets du PRB sur leur situation résidentielle. Pour les personnes vivant en logement subventionné, l'indexation automatique du loyer en fonction du revenu peut limiter les retombées positives du programme. Nathalie, par exemple, souligne que « le loyer a augmenté parce que [ses] revenus ont augmenté », ce qui réduit d'autant le gain réel. Elle ajoute : « Même si les revenus augmentent, bien tout augmente autour de moi. Il en reste pas beaucoup plus à la fin du mois, là ».

Pour les participant·es locataires sur le marché privé, le niveau élevé des loyers continue de limiter fortement leurs possibilités d'action. Claire explique que, malgré le fait qu'elle partage le logement avec son fils – également prestataire du PRB – elle ne peut envisager de déménager, faute de logements abordables :

> Moi, j'ose pas. On va donner une notice de départ, puis on va prendre le risque. Fait que on attend qu'il y ait une meilleure stabilité. Mais c'est sûr qu'on veut déménager puis qu'on voudrait aller ailleurs, mais les loyers sont tellement chers qu'on ne peut pas se le permettre.

Chantal, elle aussi sur le marché locatif privé, se sent démunie face à l'approche de la retraite puisqu'elle recevra moins d'argent tout en ayant encore des besoins spécifiques qui ne seront plus couverts. Isolée, elle se sent impuissante : elle sait « qu'il y en a des appartements pour les 55 ans et plus à mobilité réduite, mais il faut quelqu'un pour [l'aider] à aller chercher ces endroits-là ».

> Ce que j'ai peur, c'est de tomber entièrement sur mes rentes. À 65 ans, j'aurai au moins 300$ de moins de ce que j'ai là. Fait que si jamais je me trouve pas un logement, bientôt, je pourrai pas payer ce qu'il y a ici. Fait que je veux pas aller à la rue, je veux pas me retrouver dans... Je me suis déjà retrouvée à l'armée du salut pour les femmes qui sont en détresse, c'est l'enfer. L'enfer.

Quelques participant·es ont évoqué la possibilité de vivre sous le même toit que sa ou son conjoint·e comme source d'espoir. Cependant, lorsque la situation se présente, 7 des 8 participantes en couple rapportent que les règles liées au statut conjugal limitent leur liberté réelle de cohabiter. Plusieurs décrivent la nécessité de choisir entre maintenir leur prestation ou vivre avec leur partenaire. Comme l'exprime Sophie :

> Mon copain est considéré dans la classe pauvreté. […] Il ne pourrait même pas habiter avec moi sans que je sois pénalisée. […] J'ai dit : il n'en est pas question. Je veux mon plein revenu, question d'autonomie. Donc on s'arrange comme ça, à des adresses séparées.

Pour certaines, ces décisions affectent leurs projets de vie à long terme et est source de détresse :

> On croyait que peut-être on aurait le droit de vivre avec un conjoint sans se faire couper. J'avais beaucoup d'espoir dans ce programme-là, puis là, j'en ai plus. […] Je trouve ça horrible. Honnêtement, je suis désespérée, parce que moi, je rêvais de me marier. Puis probablement, je ne pourrai jamais me marier. Ça fait 14 ans que je suis avec mon conjoint, fait que j'aimerais ça vivre avec. Ça fait 14 ans. (Karine)

Un sentiment de désillusion face au programme est bien présent chez la plupart de ces participantes ne pouvant toujours pas vivre en couple sans voir leurs prestations diminuer :

> Y'annonçaient qu'on avait le droit à l'amour, qu'on pourrait avoir un conjoint sans coupure. J'en braillais, j'braillais de joie […]. Quand j'ai vu la limite de 28 000$ c'est comme, ça a été une grosse claque dans la face. Là j'ai braillé mais pas de joie. […] Mon droit à l'amour a été comme zappé à cause de ce règlement-là. *(Josée)*

L'une des avancées importantes du PRD est de permettre aux personnes de conserver davantage de gains de travail, sans que ceux-ci ne soient soustraits du montant des prestations. Claire, qui ne travaille pas, affirme avoir été soulagée par la possibilité de travailler un peu sans craindre de perdre sa prestation : « Ça m'a soulagé de savoir que je pouvais le faire en toute quiétude, puis que ça dérangeait pas ». Cependant, dans la pratique, la fatigue, les enjeux de santé, le handicap ou la discrimination rendent difficile, voire irréaliste, l'accès au travail, malgré les incitatifs financiers associés au programme. En effet, pour plusieurs, l'emploi rémunéré est souhaitable « en théorie », mais difficilement envisageable au quotidien. Comme l'exprime Manon : « En théorie, oui, mais dans les faits, je vis avec le syndrome de fatigue chronique, donc c'est un frein important ». Pour plusieurs, la possibilité de gagner davantage sur le PRB n'est simplement pas accessible :

> Si t'es en contraintes sévères permanentes, techniquement t'es pas capable d'aller chercher autant de revenus […], sinon tu serais peut-être pas en contraintes sévères permanentes. J'ai un peu de misère à m'imaginer quelqu'un qui est capable d'aller se chercher un revenu aussi gros qui est permis en étant en contraintes sévères permanentes. *(Josée)*

D'autres participant·es évoquent les effets secondaires de leurs traitements ou des limitations physiques et psychologiques importantes, qui rendent le maintien d'un emploi extrêmement difficile, voire dangereux pour leur santé. C'est le cas de Jean, qui parvient à travailler à temps partiel, mais au prix de compromis importants sur sa condition physique : « C'est très difficile de gagner sa vie quand on est sous médication psychiatrique. Il faut que je dorme à peu près 12h par nuit ».

> Il vaut mieux détruire les personnes que de donner un montant viable. Comme j'ai des problèmes de dos, la journée du ménage, il faut que je prenne des pilules très forte si je dois travailler. J'ai des entorses lombaires, ça m'oblige à prendre de la morphine pour pouvoir travailler. Ce que je ferais pas si j'avais de l'argent c'est sûr. C'est sûr que je ferais pas cet emploi là si j'avais de l'argent parce que une semaine par saison, je me blesse. *(Jean)*

Le manque d'accommodations de la part des potentiels employeurs est aussi mis de l'avant comme limitation, il s'agit d'une barrière structurelle à l'emploi des participant·es. Sophie par exemple, a des contraintes qui font qu'elle ne peut travailler que quelques heures dans la semaine. Elle serait « capable de faire environ 9 à 10 heures par semaine. Puis c'est impossible de se trouver un emploi avec aussi peu d'heures de travail». C'est aussi le cas d'Émilie, confrontée à la discrimination :

> Ça apaise le stress [d'avoir un montant de prestation plus élevé] parce que je veux vous dire franchement, c'est pas mon but de vie, moi, d'être sur l'aide sociale. Je le suis parce que j'ai pas le choix. Avec la société dans laquelle on est, avoir un travail quand tu dis que tu es en fauteuil roulant, automatiquement, sans même penser que tu as la qualification, ils te mettent dans une case. C'est encore ça aujourd'hui en 2024.

En raison de ses enjeux de santé chroniques, Claire explique qu'il lui est difficile de s'engager dans un emploi rémunéré. Elle privilégie le bénévolat, qui lui offre une plus grande flexibilité lorsque son état fluctue :

> Une journée je vais moins bien […], je me dis, ben, je suis pas payé, fait que je peux prendre deux jours ou trois jours pour le faire. Je le fais bénévolement, je peux mettre justement le temps.

Enfin, certaines personnes relèvent que les prestations du PRB ne suffisent pas à combler les besoins financiers réels et, qu'en l'absence de capacité à travailler davantage, elles se retrouvent dans une impasse :

> Ah ouais, j'sens pas que j'vais m'en sortir un jour. Ça me rend triste, parce que je me dis : tu sais, je ne m'en sortirai jamais. Tsé, je veux dire, dans le sens que ma santé ne s'améliorera jamais à un tel point que je vais être capable d'avoir un 20 h par semaine de travail, tsé, consécutif. *(Véronique)*

Thème 3 – Entre soulagement institutionnel et stigma persistant

Ce dernier thème regroupe les mécanismes par lesquels le PRB influence les interactions sociales, les dynamiques familiales, le rapport aux institutions et la place des prestataires dans la société. Il met en lumière à la fois des allègements concrets et des tensions persistantes dans la manière dont iels sont perçu·es ou se perçoivent elleux-mêmes.

Plusieurs participant·es soulignent une diminution des tensions dans les relations avec leurs proches, en particulier grâce à la possibilité de moins, ou de ne plus dépendre financièrement de leur entourage.

> Mon ami, ça arrivait souvent que j'ai demandé la fin du mois, tu sais « Hey, j'ai plus ça. Tu peux-tu m'en acheter ? » Mes parents, maintenant, justement, au contraire, Je ne leur en emprunte plus, ça l'améliore la relation aussi. *(Julie)*

Le fait de demander moins d'argent améliore aussi la relation de Véronique avec son chum : « ça fait qu'il me trouve comme moins tannante ». Luc, de son côté, a enfin la possibilité de contribuer à ses déplacements sans dépendre de sa sœur lorsqu'il va voir sa famille : « Je ne suis pas obligé de demander à ma soeur, « veux-tu me payer le taxi ou m'en payer la moitié ». Je suis capable de le payer de ma poche au complet. »

Cette amélioration financière favorise également une participation plus active à la vie sociale. Certain·es mentionnent pouvoir faire des sorties avec leurs ami·es comme

Catherine, qui peut faire beaucoup plus d'activités de groupe. Luc de son côté peut offrir du soutien à son entourage :

> Maintenant c'est moi qui prête de l'argent à mon amie qui fait de la dépendance au cannabis. Quand elle est mal prise, parce que c'est une dépendance, je l'aide à payer son cannabis.

Le passage au PRB est aussi fréquemment associé à un sentiment de soulagement dans les interactions avec les institutions. Plusieurs décrivent une réduction du stress administratif et une forme de répit face à la surveillance constante vécue sous les programmes d'aide de dernier recours. Claire a le sentiment d'avoir tout d'un coup « pu respirer un peu » lors du passage sur le PRB :

> C'est moins stressant. Fait que je dirais que ça, ça a été comme « ouf! » […] parce que sinon, tu as l'impression que tu t'es tout le temps checké. Moi, à chaque fois que je que voyais une enveloppe brune dans ma boîte à lettre j'étais « non, je veux pas l'ouvrir, je veux pas l'ouvrir », tu sais, parce que j'avais toujours peur. C'est ça, l'aide sociale. C'est comme toujours checker pour un rien.

Les participant·es ont partagé que leur vie sur les autres programmes était source de stress et d'épuisement. Plusieurs ont rapporté la méfiance de leur voisinage et la possibilité d'être « dénoncé.es à l'aide sociale ». Jean a vu son ex-conjoint, avec qui il n'habitait pas, être « coupé » par l'aide sociale car les deux « s'entraidaient » :

> Il y a un enquêteur qui a décidé qu'on était ensemble. On a coupé à 100% les prestations de mon ami. Je ne sais pas pourquoi. Ça, ça a pris 6 mois avec les travailleurs sociaux pour qu'ils se démerdent de ce dossier-là. […] ça nous coûtait moins cher de bouffer à deux. Il venait bouffer chez nous deux fois par jour, puis des fois, il restait couché.

Ces types de situation, qu'il a rencontrés plusieurs fois au cours de sa vie, font en sorte qu'il a « fréquenté les ressources en santé mentale intensément dès [qu'il avait] un stress du gouvernement de l'aide sociale à l'époque parce [qu'ils étaient] tous considérés comme des voleurs à la base ».

De même, plusieurs rapportent la surcharge administrative et le stress que représentait le fait de donner ses talons de paye chaque mois. Le fait de pouvoir le faire annuellement, pour Caroline, semble aussi apporter une forme de normalité : « faut qu'on

l'fasse pas juste pour l'aide sociale, c'est pour payer de l'impôt. ». Cet allègement administratif permet à des participant·es de s'impliquer plus sereinement dans des projets de recherche ou des activités compensant leurs savoir expérientiels.

> C'est à ce niveau-là, je te dirais que ça a changé. J'ai plus à surveiller autant les compensations que je vais recevoir, et dans le fond, quand je reçois, parce que des fois, je fais une conférence, disons à l'université, c'est eux qui nous envoient le papier. J'ai pas besoin de fournir à l'aide sociale pour tel mois avec telle date et tel justificatif. Puis après ça, en fin de l'année, c'est juste... ben ça ira en fin de l'année. C'est un gros stress de moins, vraiment. *(Julie)*

Ou comme l'explique Sophie, de simplement pouvoir répondre à cette entrevue :

> C'est beaucoup moins de stress et de pression lorsque comme par exemple avec vous, je participe à ce projet de recherche là. Avant, j'aurais été un peu nerveuse de transmettre les informations auprès de l'aide sociale, de la solidarité sociale. Maintenant, non, puisqu'on a droit à un montant plus élevé et qui va être vu à la fin de l'année.

Plusieurs participant·es évoquent une revalorisation partielle de leur statut social depuis leur passage au PRB. Le fait d'être reconnu·es comme ayant une contrainte sévère à l'emploi semble parfois améliorer la perception des autres à leur égard. Cela les distingue d'autres prestataires d'aide sociale dans la hiérarchie implicite entre les « bons pauvres », perçus comme légitimes à recevoir des prestations, et les « mauvais pauvres », considérés responsables de leur situation comme l'explique Marc :

> C'est comme s'il y a des mauvais pauvres, tu sais et des bons pauvres, les lâches pis ceux qui sont eux autres, c'est correct, parce qu'ils ont un état de santé… Ce qui est foncièrement dégueulasse, mais c'est la réalité.

Mais le PRB, comme le soulignent Manon et Marc, apporte un certain « statut », une forme de reconnaissance de leurs contraintes de santé.

> Si quelqu'un arrive et […] se présente comme un prestataire du revenu de base, tout de suite c'est sûr que c'est mieux reçu. Parce qu'il y a comme le statut de, « ah, cette personne-là est reconnue comme ayant des problèmes de santé sévères ». Donc [on] accepte qu'ils reçoivent des prestations sans travailler. » (Manon)

> Moi, je me souviens, j'allais à l'aide sociale parler à… porter des papiers, quand j'avais juste comme… l'aide sociale de base. Puis les gens, ça paraît qu'ils ont un mépris, parce que moi, je suis un jeune homme, donc… Mais à la minute qu'y pitonnent puis qu'y voient que je suis dans la solidarité sociale, maintenant, le revenu de base, l'attitude change automatiquement. (Marc)

Cependant cette reconnaissance reste ambivalente. Le PRB demeure un programme d'aide de dernier recours, et le sentiment de stigmatisation persiste.

> Juste le fait d'être tagué « aide sociale », déjà, c'est déjà mal vu, mais en plus, de te faire taguer comme « handicapé » dans face, c'est encore pire. […] Admettons, tu veux rencontrer quelqu'un : « est-ce que tu travailles ? » Non. « T'es sur quoi ? » « Aaaah l'aide sociale ! Ah ! ». Non, ça donne pas envie. *(Stéphanie)*

Pour certain·es, ce programme est présenté à la fois comme un privilège et comme quelque chose dont il vaut mieux ne pas parler. Cette tension est soulignée de manière implicite et explicite dans plusieurs témoignages comme celui de Luc : « Il ne faudrait pas dire que je suis sur l'aide sociale, mais il ne faudrait pas le dire que j'ai un diagnostic en santé mentale. Et puis, c'est un privilège ». Des participant·es adoptent des stratégies de reformulation, évitant les termes associés à l'aide sociale :

> Mais moi maintenant quand je l'explique […] j'essaye de ne plus dire « aide sociale » parce que je le vois en face du monde que… t'sais j'appelle ça autrement. J'dis que j'ai une invalidité permanente, je nomme jamais « aide sociale » à cause des préjugés en lien avec ça. *(Josée)*

Pour plusieurs, la honte anticipée ou le regard des autres reste difficile à porter, même dans un programme mieux encadré :

> Quand on arrête de travailler, les gens autour nous voient, nous critiquent. « Oh, elle fait rien… » sans savoir nécessairement ce que l'on vit, c'est dérangeant, c'est vraiment dérangeant. Quand j'ai commencé à recevoir le Revenu de base, je me disais : « Hé, si tu travailles plus aujourd'hui, c'est parce que t'es plus capable de le faire, de travailler, de le faire. Donc ce que les gens peuvent penser là, oublie ça, oublie le.». *(Isabelle)*

Pour Claire il y a encore « beaucoup de travail à faire » car le lien entre les contraintes sévères et la possibilité de travailler est mal comprise.

> Les gens ne comprennent pas pourquoi qu'il travaille [son fils sur le PRB], puis qu'il y a un chèque d'impôt service, le chèque de contrainte sévère à l'emploi, de revenu de base, ils comprennent pas ça. C'est comme. « Ben là, ils sont handicapés. S'ils sont capables de travailler, ils ont pas besoin du revenu de base » Je l'entends beaucoup, beaucoup, beaucoup. Ça me choque à chaque fois, mais fait que non, c'est… Les gens comprennent pas c'est quoi.

Discussion

S'appuyant sur les résultats d'entretiens menés auprès de 22 prestataires du Programme de Revenu de base (PRB) du Québec, cette thèse de spécialisation mobilise une analyse thématique, ancrée dans le réalisme critique, afin d'explorer comment le PRB contribue à élargir ou à restreindre les opportunités réelles (capabilités) des personnes concernées. L'approche des capabilités (Nussbaum, 2011) a fourni un cadre pertinent pour analyser comment ce programme peut, selon les contextes, se traduire ou non en libertés concrètes d'agir et en réalisations effectives (fonctionnements).

Les résultats de la présente thèse soutiennent que le PRB représente une avancée dans la bonne direction en matière d'aide financière de dernier recours, notamment grâce à la bonification du montant de la prestation. Il permet des améliorations concrètes dans la vie quotidienne et élargit plusieurs capabilités essentielles, notamment la capabilité « Santé physique » (la possibilité de se nourrir adéquatement) ou la capabilité « Affiliation » (maintenir des liens sociaux significatifs).

Au-delà de l'allègement financier, l'un des aspects positifs les plus fréquemment mentionnés est une réduction du stress lié au sentiment de surveillance permanente et à la peur de perdre ses prestations. Pour plusieurs participant·es, alléger les mesures de contrôle et augmenter le montant de revenu possible pour le travail, même si cette possibilité ne se concrétise pas toujours – par exemple lorsque le retour au travail reste irréaliste, contribue à diminuer le stress (capabilité « Émotion »).

Cependant, l'élargissement des capabilités ne mène pas automatiquement à leur réalisation. Les différents entretiens mettent en lumière l'influence déterminante des *facteurs de conversion* dans la capacité à transformer les ressources du PRB en libertés réelles d'agir. Aussi, la majorité des facteurs de conversion limitants identifiés dans cette étude sont inhérents aux caractéristiques des prestataires du PRB – des personnes vivant

avec des contraintes sévères à l'emploi depuis de longues années. Comme plusieurs participant·es le rappellent, iels n'ont pas, ou plus, la possibilité de travailler, quel que soit leur désir ou leur motivation.

En ce qui concerne les facteurs de conversions personnels, des limitations fonctionnelles importantes, des problèmes de santé chroniques ou des états de grande fatigue nuisent à la concrétisation des avantages offerts par le PRB en fonctionnements pour plusieurs participant·es, notamment pour ce qui est du retour à l'emploi ou de l'investissement dans des projets personnels.

Pour ce qui est des facteurs de conversions sociaux, la stigmatisation liée à la pauvreté, au recours à l'aide sociale, au handicap ou aux troubles de santé mentale agit comme un frein supplémentaire à la mobilisation des ressources du PRB. Cette stigmatisation est renforcée par des expériences de discrimination dans les milieux de travail et institutionnels, ou dans les relations sociales. L'impossibilité d'avoir accès à des services en santé supplémentaire, jugés nécessaires, ou de vivre en couple, vient aussi réduire la portée des capabilités.

En parallèle, les résultats révèlent les limites structurelles du PRB liées à l'insuffisance du montant initial des prestations et à une indexation inadaptée à l'évolution du coût de la vie. Pour plusieurs, le soutien offert demeure trop faible pour couvrir les besoins de base, même avec l'ajustement annuel prévu. Cette inadéquation agit donc comme un facteur de conversion environnemental qui freine la transformation du soutien financier en libertés réelles et mène à des capabilités « dégradées ». La liberté de choix n'est pas réelle pour certain.es participant·es qui estiment être réduit·e à une simple survie.

À l'inverse, certains dispositifs, comme l'accès à un logement subventionné, jouent un rôle facilitateur important. Il peut être considéré comme un facteur de conversion positif pour transformer les ressources offertes par le PRB en fonctionnement : dans nos résultats, les personnes bénéficiant d'un logement social sont celles qui rapportent avoir vécu le plus d'améliorations à la suite de leur passage sur le programme. En tant que facteur de conversion, le logement ne facilite donc pas seulement une capabilité spécifique (se loger dignement), mais peut enclencher une dynamique cumulative favorable, en renforçant d'autres dimensions de la vie. Cela correspond à la notion d'*avantage fertile* développée par De-Shalit et Wolff et reprise par Nussbaum.

Forces et limites de l'étude

L'une des forces de cette étude réside dans l'implication de personnes ayant une expertise de vécu – en tant que pair·es chercheur·es – et de partenaires des milieux communautaires, durant le processus de recherche, notamment lors de l'élaboration du canevas d'entrevue. Cette approche de croisement des savoirs (Ferrand, 2008) a permis de mieux arrimer les questions aux réalités des personnes premières concernées. La taille de l'échantillon (n = 22) constitue également une force, puisqu'elle dépasse les standards habituels pour ce type de recherche qualitative, tout en permettant une certaine diversité des trajectoires.

Malgré cela, certaines limites doivent être soulignées. Bien que les participant·es proviennent de différentes régions du Québec, l'échantillon ne comprenait que des personnes nées au Québec s'identifiant comme caucasiennes. De plus, seule une personne participante avait intégré le Programme de revenu de base (PRB) après son implantation en janvier 2023. La majorité, précédemment sur le Programme de solidarité sociale depuis plus de 5 ans et demi, a plutôt vécu une bonification graduelle de leurs prestations à partir de 2018, par augmentation annuelle de 70 $, ce qui pourrait influencer leur perception des retombées du programme : plusieurs ont exprimé ne pas avoir perçu de changement notable, les hausses étant perçues comme annulées par l'inflation.

Enfin, bien que l'analyse ait permis d'identifier certains obstacles structurels persistants, une meilleure connaissance des types de contraintes sévères à l'emploi vécues par les participant·es aurait enrichi l'analyse. Par exemple, faire la distinction entre un handicap physique, une douleur chronique, des troubles de santé mentale ou des maladies chroniques permettrait de mieux comprendre les mécanismes par lesquels ces contraintes influencent la capacité à convertir les ressources offertes par le PRB en fonctionnements effectifs. Une telle distinction permettrait aussi de comprendre que certains aspects du programme pourraient être à reconsidérer, comme le montant permis en gain de travail.

Conclusion

Le Programme de Revenu de Base (PRB) du Québec, en offrant des prestations financières bonifiées et des seuils d'exclusion plus élevés pour les revenus supplémentaires, vient modifier le paysage des aides financières de dernier recours, et

ouvre tout un champ des possibles pour ses prestataires. Dans cette première étude sur le programme, l'approche des capabilités a permis de rendre visibles les écarts entre les ressources offertes par le PRB et la capacité effective des individus à les transformer en améliorations concrètes de leur bien-être. Elle a également mis en lumière l'importance des facteurs de conversion – souvent invisibles dans les évaluations classiques – qui facilitent ou entravent cette transformation, comme l'accès à un logement stable, la santé, la stigmatisation ou les relations sociales. En s'appuyant sur une démarche de croisement des savoirs et un ancrage dans le réalisme critique, cette recherche montre que le PRB constitue une avancée en matière d'assistance sociale, tout en soulignant ses limites à garantir à toustes les prestataires de réelles libertés d'agir et d'être. L'approche des capabilités mobilisée dans cette étude a ainsi permis de déplacer le regard, au-delà des seuls indicateurs économiques, pour s'intéresser aux libertés réelles qu'ont les personnes prestataires du PRB, de mener une vie qu'elles ont des raisons de valoriser.

Recommandations

Les résultats de cette étude invitent à réfléchir à certaines modifications à apporter au PRB afin d'en maximiser les effets positifs. Parmi les améliorations les plus susceptibles de renforcer son impact :

Revoir les règles de cohabitation et encourager l'entraide. L'actuelle pénalisation des personnes qui cohabitent avec un·e conjoint·e dont le revenu dépasse 30 261 $ constitue un frein à la solidarité et à l'entraide. À titre comparatif, ce seuil est de 63 000 $ dans le programme d'aide financière aux études. Rehausser ce plafond favoriserait la cohabitation et réduirait la précarité économique liée à l'isolement forcé. Dans un contexte de crise du logement, une telle mesure pourrait aussi avoir des effets structurants sur l'occupation des logements et pourrait contribuer à libérer de nombreuses unités. Aussi, la faiblesse des prestations rend toute forme de soutien vitale. Ne pas pénaliser la cohabitation permettrait de reconnaître et de soutenir les réseaux d'entraide informels qui constituent souvent une ressource essentielle pour les personnes vivant avec des contraintes sévères à l'emploi.

Accès à des soins de santé complémentaires. Afin de mieux répondre aux besoins des personnes vivant avec des contraintes sévères à l'emploi de longue durée, il pourrait être pertinent d'élargir la couverture des soins complémentaires tels que la physiothérapie

– en dehors de l'hôpital, l'acupuncture, les massages thérapeutiques. Ces soins, exclus des services de la RAMQ, sont pourtant jugés essentiels par plusieurs personnes prestataires du PRB pour améliorer leur bien-être et leur autonomie. Un meilleur accès contribuerait à renforcer l'efficacité du programme et à réduire les inégalités en santé.

Aligner le montant des prestations sur la Mesure du Panier de Consommation (MPC). Malgré la bonification du montant des prestations offerte par le PRB, plusieurs participant·es continuent de vivre dans des conditions de grande précarité et soulignent que l'effet positif du programme est rapidement amoindri par l'augmentation du coût de la vie. Rehausser le montant du PRB afin qu'il atteigne au minimum le niveau de la MPC permettrait de renforcer la portée du programme, de réduire les situations de simple survie et de favoriser l'accès à des conditions de vie plus dignes. Cette mesure constituerait un levier essentiel pour transformer les ressources offertes en capabilités effectives.

Pistes de recherche futures

Il serait pertinent, au sein d'une recherche mobilisant l'approche des capabilités, de mieux documenter la nature des contraintes sévères à l'emploi et leur influence sur la conversion des ressources en fonctionnements réels. Une telle démarche permettrait d'identifier des sous-groupes de prestataires partageant des profils de conversion similaires, ouvrant la voie à des analyses plus fines et à des interventions mieux adaptées à la diversité des situations vécues.

Dans le même ordre d'idée, une exploration des effets du PRB sur les capabilités dans des groupes encore sous-représentés dans cette étude (personnes racisées, personnes récemment intégrées au programme, etc.) pourrait permettre de mieux comprendre les dynamiques d'intersectionnalités qui influencent l'accès aux ressources, les facteurs de conversion, ainsi que les libertés réelles d'agir et d'être des personnes concernées.

Il serait également pertinent d'évaluer l'impact des règles de cohabitation imposées par les programmes d'assistance sociale, notamment en ce qui concerne les seuils de prestations pour les personnes vivant en couple ou en colocation. Une telle analyse permettrait de mieux comprendre comment ces règles influencent les parcours résidentiels des personnes prestataires et leur bien-être.

Une participante approchant l'âge de 65 ans a exprimé sa crainte de perdre les avantages liés au PRB en passant à la sécurité de la vieillesse. Cette inquiétude met en

lumière l'importance de mieux comprendre la continuité des capabilités dans le temps, et ici, lors de la transition vers les régimes de retraite. Dans leur ouvrage *Disadvantage*, Wolff et De-Shalit (2013) expliquent que la sécurité face à l'avenir constitue une condition préalable essentielle à l'exercice des capabilités. Une recherche portant sur cette transition permettrait de documenter les effets de ce changement sur les libertés réelles d'agir des personnes vivant avec des contraintes sévères à l'emploi et de mettre en lumière de possibles angles morts du programme.

Bibliographie

Agence de santé publique du Canada. (2024). Inégalités en matière de santé mentale, de bien-être et de mieux-être au Canada : déterminants sociaux et changements au fil du temps. Agence de la santé publique du Canada = Public Health Agency of Canada. [1 ressource en ligne (128 pages) : illustrations, graphiques + 1 sommaire (12 pages)]. http://central.bac-lac.gc.ca/.redirect?app=damspub&id=4a8c39bb-08a0-4ce1-bc7b-5371a3924cb3

Anand, P., Hunter, G., Carter, I., Dowding, K., Guala, F. et Van Hees, M. (2009). The Development of Capability Indicators. Journal of Human Development and Capabilities, 10(1), 125-152. https://doi.org/10.1080/14649880802675366

Anand, P., Roope, L. S. J., Culyer, A. J. et Smith, R. (2020). Disability and multidimensional quality of life: A capability approach to health status assessment. Health Economics, 29(7), 748-765. https://doi.org/10.1002/hec.4017

Archer, M., Bhaskar, R., Collier, A., Lawson, T. et Norrie, A. (dir.). (2013). Critical Realism: Essential Readings. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315008592

Asselin, M.-N. et Fontaine, A. Entre le « eux » et le « nous » : la stigmatisation des personnes en situation de pauvreté et d'assistance sociale. Collectif pour un Québec sans pauvreté. avril 2018.

Baekgaard, M., Herd, P. et Moynihan, D. P. (2023). Of 'Welfare Queens' and 'Poor Carinas': Social Constructions, Deservingness Messaging and the Mental Health of Welfare Clients. British Journal of Political Science, 53(2), 594-612. https://doi.org/10.1017/S000712342200031X

Bartiaux, F., Day, R. et Lahaye, W. (2021). Energy Poverty as a Restriction of Multiple Capabilities: A Systemic Approach for Belgium. Journal of Human Development and Capabilities, 22(2), 270-291. https://doi.org/10.1080/19452829.2021.1887107

Bhaskar, R. (1978). A realist theory of science. Verso.

Bhogal-Nair, A., Lindridge, A. M., Tadajewski, M., Moufahim, M., Alcoforado, D., Cheded, M., Figueiredo, B. et Liu, C. (2024). Disability and well-being: towards a Capability Approach for marketplace access. Journal of Marketing Management, 40(5-6), 512-541. https://doi.org/10.1080/0267257X.2023.2271020

Blanchet, A. et Landry, N. (2023). L'aptitude au travail comme heuristique de mérite dans la formation des opinions à l'égard des personnes assistées sociales. Canadian Journal of Political Science/Revue canadienne de science politique, 56(2), 325-348. https://doi.org/10.1017/S0008423923000276

Boucher, G. (s. d.). Comment se comparent les programmes d'assistance sociale aux seuils des mesures de pauvreté?

Boucher, M.-P., Desbiens, A., Dupuis, M.-J., Gagné, D. et Noiseux, Y. (2021). « J'ai travaillé pendant 17 ans pour fuck all »: Rapport au travail et barrières à l'emploi des personnes assistées sociales1. Cahiers de recherche sociologique, (66-67), 229-254. https://doi.org/10.7202/1075982ar

Braun, V. et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77-101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Braveman, P. et Gottlieb, L. (2014). The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. Public Health Reports®, 129(1_suppl2), 19-31. https://doi.org/10.1177/00333549141291S206

Chetty, R., Stepner, M., Abraham, S., Lin, S., Scuderi, B., Turner, N., Bergeron, A. et Cutler, D. (2016). The Association Between Income and Life Expectancy in the United States, 2001-2014. JAMA, 315(16), 1750. https://doi.org/10.1001/jama.2016.4226

Danermark, B., Ekström, M. et Karlsson, J. C. (2019). Explaining society: critical realism in the social sciences (Second edition). Routledge.

Ferrand. (2008). Le croisement des pouvoirs: croiser les savoirs en formation, recherche, action. (Les editions de l'atelier et Editions Quart Monde).

Fletcher, A. J. (2017). Applying critical realism in qualitative research: methodology meets method. International Journal of Social Research Methodology, 20(2), 181-194. https://doi.org/10.1080/13645579.2016.1144401

Guta, A., Flicker, S. et Roche, B. (2013). Governing through community allegiance: a qualitative examination of peer research in community-based participatory research. Critical Public Health, 23(4), 432-451. https://doi.org/10.1080/09581596.2012.761675

Isola, A.-M., Roivainen, I. et Hiilamo, H. (2022). Lone mothers' experiences of poverty in Finland - a capability approach. Nordic Social Work Research, 12(1), 192-205. https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1813192

Landry, N., Letellier, A. S., Hübner, L. A., Gagné, A.-M. et Dupuis, M.-J. (2023). Invisibilisées et déconsidérées : autoreprésentations de personnes assistées sociales au Québec. Communiquer. Revue de communication sociale et publique, (36), 26-47. https://doi.org/10.4000/communiquer.10291

Lapham, J. et Martinson, M. L. (2022). The intersection of welfare stigma, state contexts and health among mothers receiving public assistance benefits. SSM - Population Health, 18, 101117. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101117

Lauzier-Jobin, F., Brunson, L. et Janie Houle. (2024). Une approche réaliste à l'analyse thématique.

Maugère, A. et Greissler, É. (2019). Qui sont les prestataires de l'aide sociale? Analyse des débats médiatiques entourant la réforme de l'aide sociale au Québec (2015-2016). Reflets, 25(1), 51-70. https://doi.org/10.7202/1064667ar

McDowell, T. et Ferdosi, M. (2020). The Experiences of Social Assistance Recipients on the Ontario Basic Income Pilot. Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie, 57(4), 681-707. https://doi.org/10.1111/cars.12306

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2024, juillet). Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/publications-adm/documents-administratifs/assistance_soc/clientele/2024/STAT_clientele_prog-aide-sociale_juillet_2024_MESS.pdf

Nussbaum, M. (2003). CAPABILITIES AS FUNDAMENTAL ENTITLEMENTS: SEN AND SOCIAL JUSTICE. Feminist Economics, 9(2-3), 33-59. https://doi.org/10.1080/1354570022000077926

Nussbaum, M. C. (2000). Women and Human Development: The Capabilities Approach. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511841286

Nussbaum, M. C. (2011). Creating Capabilities: The Human Development Approach. Harvard University Press. https://doi.org/10.2307/j.ctt2jbt31

Robeyns, I. (2003). Sen's Capability Approach and Gender Inequality: Selecting Relevant Capabilities. Feminist Economics, 9(2-3), 61-92. https://doi.org/10.1080/1354570022000078024

Robeyns, I. (2017). Wellbeing, Freedom and Social Justice: The Capability Approach Re-Examined (1re éd.). Open Book Publishers. https://www.jstor.org/stable/j.ctt1zkjxgc

Savard, F. (2022). Rapport d'évaluation des effets nets du programme objectif emploi.

Sayer, R. A. (dir.). (2010). Realism and social science. Sage.

Sen, A. (1999). Development as Freedom. Oxford University Press.

Shahidi, F. V., Ramraj, C., Sod-Erdene, O., Hildebrand, V. et Siddiqi, A. (2019). The impact of social assistance programs on population health: a systematic review of research in high-income countries. BMC Public Health, 19(1), 2. https://doi.org/10.1186/s12889-018-6337-1

Stringhini, S., Carmeli, C., Jokela, M., Avendaño, M., Muennig, P., Guida, F., Ricceri, F., d'Errico, A., Barros, H., Bochud, M., Chadeau-Hyam, M., Clavel-Chapelon, F., Costa, G., Delpierre, C., Fraga, S., Goldberg, M., Giles, G. G., Krogh, V., Kelly-Irving, M., … Zins, M. (2017). Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of

1·7 million men and women. The Lancet, 389(10075), 1229-1237. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32380-7

Vozoris, N. T. et Tarasuk, V. S. (2004). The Health of Canadians on Welfare. Canadian Journal of Public Health, 95(2), 115-120. https://doi.org/10.1007/BF03405778

Walker, M. (2006). Towards a capability-based theory of social justice for education policy-making. Journal of Education Policy, 21(2), 163-185. https://doi.org/10.1080/02680930500500245

Wolff, J. et de-Shalit, A. (2013). Disadvantage. Oxford University Press.

Xu, Y., Chan, H.-Y., Chen, A., Chim, T.-Y. et Liu, X. (2024). Aged and wheeled mobility in transit-oriented development: The capabilities approach. Transportation Research Part D: Transport and Environment, 127, 104058. https://doi.org/10.1016/j.trd.2024.104058

Annexes

Annexe 1 : Copie de la décision d'approbation du comité d'éthique

UQÀM | CIEREH
Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains

CIEREH Primaire Modification

Titre du protocole : **Le nouveau programme de Revenu de base du Québec : réalités des personnes qui reçoivent des prestations et retombées perçues**

Numéro(s) de projet : **2025-6898**
Identifiant Nagano : **Nouveau programme de revenu de base**
Chercheur principal (au CER Éval) : **Janie Houle**
Date d'approbation du projet par le CER : **2024-07-02**

Formulaire : **FCIE-M-Pri-SG-20887**
Date de dépôt initial du formulaire : **2024-07-09**
Date de dépôt final du formulaire : **2024-07-09**
Statut du formulaire : **Formulaire approuvé**

Décision du Comité

1. Le comité a approuvé vos modifications.

Résumé des modifications

1. **Veuillez décrire sommairement les modifications que vous souhaitez apporter au projet de recherche**

   Nous avons ajouté un formulaire de consentement pour les pair.es chercheur.es qui participeront au projet, en tant que membre de l'équipe de recherche. Les pair.es chercheur.es sont des citoyens qui collaborent avec la Chaire de recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé. Ils seront invités à collaborer à l'étude par les membres de l'équipe de recherche, par courriel ou par téléphone.

Description de la demande

1. **Veuillez indiquer le titre complet du projet de recherche.**

   Le nouveau programme de Revenu de base du Québec : réalités des personnes qui reçoivent des prestations et retombées perçues

NAGANO
FCIE-M-Pri-SG-20887: CIEREH Primaire Modification
2025-6898 - Nouveau programme de revenu de base
1 / 16

Annexe 2 : Fiche de recrutement du projet

PARTICIPANT.ES RECHERCHÉ.ES

Vous recevez des prestations du Programme de Revenu de base du Gouvernement du Québec ? Participez à une étude pour documenter les effets de ce nouveau programme, faites entendre votre voix !

Les personnes recherchées doivent:

- **Recevoir la prestation du Programme de Revenu de base, c'est à dire une prestation mensuelle de 1273 $ à 1627 $ (en 2024) pour les personnes admissibles, selon leur situation;**
- **Être âgé.e de 18 ans et plus;**
- **Être en mesure de s'exprimer en français ou en anglais;**
- **Avoir accès à un téléphone ou à internet/Zoom.**

Votre participation consistera en une entrevue individuelle confidentielle de 60 minutes.

Les questions posées porteront sur votre état de santé et de bien-être et sur l'impact du Programme de Revenu de base dans votre vie.

Compensation financière : 24$

Pour toute information ou pour participer à cette étude, contactez-nous :

chaireriss@uqam.ca **514-987-3000 poste 4388**

CHAIRE RISS
Chaire de recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé
FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES
Université du Québec à Montréal

UQÀM | Université du Québec à Montréal

Vous pouvez aussi scanner ce code QR pour être contacté par notre équipe