

## Échec de l'utopie

ANDRÉ LEMELIN, *L'impossible réforme. Pourquoi notre système de santé est-il toujours en crise ?*, Montréal, Boréal, 2017, 256 pages

Jean Carette

Volume 12, numéro 1, automne 2017

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/86846ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Ligue d'action nationale

ISSN

1911-9372 (imprimé)

1929-5561 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Carette, J. (2017). Compte rendu de [Échec de l'utopie / ANDRÉ LEMELIN, *L'impossible réforme. Pourquoi notre système de santé est-il toujours en crise ?*, Montréal, Boréal, 2017, 256 pages]. *Les Cahiers de lecture de L'Action nationale*, 12(1), 14–15.

## ÉCHEC DE L'UTOPIE

Jean Carette

Professeur retraité et actif de l'UQAM

ANDRÉ LEMELIN

### L'IMPOSSIBLE RÉFORME. POURQUOI NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ EST-IL TOUJOURS EN CRISE ?

Montréal, Boréal, 2017, 256 pages

Gros et très utile travail que celui d'André Lemelin. Les titre et sous-titre de son plus récent livre sont significatifs : *L'impossible réforme, Pourquoi notre système de santé est-il toujours en crise ?* L'auteur accomplit ici un remarquable travail d'historien-archiviste en retraçant et en analysant systématiquement toutes les études réalisées au Québec depuis les débuts sur l'organisation des services de santé. C'est qu'il a besoin sans doute de toute sa « preuve » pour ne pas réveiller les individus et les groupes opposés à la réforme dès ses débuts dans les années 1970.

Résumons d'abord les faits. En octobre 1970, la CESBES, Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social, appelée plus couramment commission Castonguay-Nepveu, produit un rapport qui fera date. La commission visait en effet une profonde réorganisation du système de santé : non pas en suggérant un simple aménagement organisationnel ou une restructuration administrative, mais en proposant un fort élargissement de la problématique, de la perspective et des orientations. À la réforme de la santé, et pour la rendre efficace et durable, devait s'ajouter une réforme sociale. Les commissaires, le plus souvent chercheurs universitaires ou technocrates avisés, avaient compris que sans une lutte efficace à la pauvreté, sans une réelle répartition améliorée de la richesse et des fruits du travail, ce qu'ils appelaient le « développement global » resterait une chimère.

Un des commissaires, Gérard Fortin, sociologue et professeur à l'Université Laval, était le principal inspirateur et auteur d'un texte fondamental intitulé « La société de demain ». Il y déployait, avec des talents reconnus de chercheur et de prospectiviste, la perspective d'un Québec profondément transformé et carrément « collectiviste » : planification de long terme, décentralisation régionale et surtout participation démocratique des citoyens usagers étaient les trois piliers de cette « vision ». Il y faisait la promotion de la nécessité d'un « effort systématique de planification » globale, prenant en compte tous les secteurs d'activité et leurs interrelations et donc exigeant des

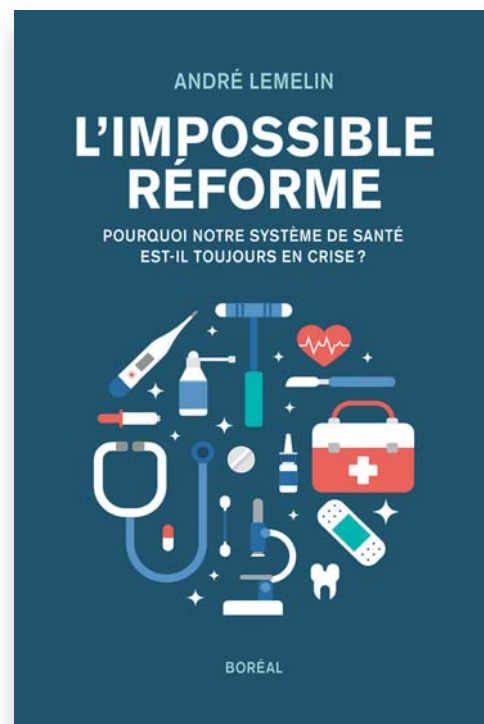
infrastructures de recherche et d'éducation. Il y démontrait d'autre part l'exigence d'une décentralisation des décisions, des opérations et des structures, assurant ainsi le respect des différences régionales et locales. Enfin, il y défendait une participation étroite de tous les citoyens aux décisions qui les concernaient, grâce à une information large et transparente, mais aussi à un réel exercice démocratique « animé » par des experts soucieux d'éducation, d'expression, de débats et de mobilisations. Gérard Fortin avait ainsi fait admettre par ses collègues que :

Pour pouvoir s'épanouir dans le travail, la vie politique et la vie culturelle, l'individu doit avoir non seulement accès à un revenu garanti, à un système de soins adéquat, à un système scolaire redéfini, à de l'information et à un système organisationnel adéquat, il doit lui-même posséder une personnalité capable d'autonomie et d'auto-détermination [...] Cette autonomie n'est pas seulement nécessaire à l'individu dans sa vie privée, elle est aussi une condition essentielle de sa participation à la vie politique démocratique (p. 190).

Ainsi, ce que certains avaient déjà baptisé la « Révolution Tranquille » était en marche et tout semblait aller pour le mieux pour inspirer et réaliser une réforme sociale autant qu'une réforme du système de santé, dans la perspective d'un développement global et « systémique », concept-clé en faveur duquel avait penché la commission dans son ensemble. L'usage très fréquent du mot « système » nous indique ici que, loin d'avoir affaire à des crypto-marxistes, nous sommes devant des penseurs très inspirés par la pensée systémiste à la mode à cette époque, au Québec et ailleurs.

Pour ces temps-là, il s'agissait d'un véritable virage idéologique proposé aux politiciens gouvernants et opposants, aux technocrates de la haute administration, aux groupes d'intellectuels et à l'ensemble des citoyens. Le document « La société de demain » devait constituer le deuxième tome du rapport de la CESBES, en cohérence étroite avec le projet de réforme de la santé et avec les structures proposées dans le premier tome.

Mais nous ne vivons pas dans l'idéal et la perfection ; le texte de Gérard Fortin sera soumis à des corrections en profondeur et au feu des critiques de ses partenaires, puis versé en annexe 25 du rapport principal. Que s'était-il donc passé ? André Lemelin



publie à la fin de son livre des extraits du compte-rendu officiel des délibérations de la CESBES sur « La société de demain » ; où l'on aperçoit et mesure les divisions « idéologiques » qui alimentaient les débats.

Les commissaires, en particulier leur président, Claude Castonguay, mènent une véritable bataille rangée, polie, mais sournoise, contre le texte de Gérard Fortin, à coup de questionnements multiples, d'arguments incisifs et de « suggestions » de modifications, toutes manœuvres plus ou moins délicates dont les universitaires et autres experts avaient alors le secret et l'usage. Gérard Fortin défend son rapport avec brio, multipliant ses arguments et démonstrations, comme autant de résistances. Mais le temps presse, le texte subit une réécriture à plusieurs et à grande vitesse, car Gérard Fortin est en instance de départ en année sabbatique au Mexique. On en profitera donc pour reporter et « tableter » en vingt-cinquième annexe un texte qui devait faire le tome deux du rapport de la commission d'enquête.

Mais au-delà de l'anecdote, des plus significatives et de la personnalité de Gérard Fortin – j'ai personnellement dévoré le livre comme un thriller d'un genre nouveau – d'autres jeux d'influence ont opéré une pression majeure des plus efficaces. Au premier plan, les gouvernements successifs de l'époque, sans oublier celui d'Ottawa, ont pesé de tout leur poids institutionnel pour faire dévier le projet de son inspiration initiale. Les commissaires de 1971 suggéraient alors, par-delà une politique de soins et de santé, une vaste politique de « développement social », « la mise en œuvre par la société de l'ensemble des moyens propres à faire accéder chacun de ses membres au maximum d'épanouissement dont il est capable » (p. 79).

suite de la page 14

**Les commissaires de 1971 suggéraient alors, par-delà une politique de soins et de santé, une vaste politique de « développement social », « la mise en œuvre par la société de l'ensemble des moyens propres à faire accéder chacun de ses membres au maximum d'épanouissement dont il est capable »**

Pratiquant de fait un « réformisme tranquille » et voulant s'éviter d'être secoué par une nouvelle et grave crise politique après les actions du FLQ, le gouvernement fait entrer en vigueur une Loi sur l'Assurance-maladie qui prévoit « un réseau privé de cabinets de médecins individuels et regroupés en parallèle au réseau public et pouvant éventuellement leur faire concurrence. » On est déjà bien loin de l'esprit et des recommandations de la Commission d'enquête. Les diverses réformes qui vont suivre accentueront encore l'écart avec les forts changements préconisés, nuisant gravement à la construction adéquate des « systèmes » de soins, de santé et de développement social. Au-delà des mots, l'état « libéral » n'a rien de progressiste ; acteur des changements liés à la réforme, il en évacue d'autant l'esprit que ses marges de manœuvre financières s'effritent progressivement.

De plus, les pouvoirs corporatifs se font clairement et durement sentir, en particulier le pouvoir des médecins, omnipraticiens ou spécialistes. La Commission Castonguay-Nepveu souhaitait, dans ses mots, réaliser une médecine « globale » (*comprehensive health care*) qu'elle définissait ainsi :

[...] la possibilité pour tout individu d'obtenir la gamme complète des soins, de la prévention à la réadaptation, des aspects socio-économiques aux aspects purement médicaux, de même que leur continuité tout au long de la vie, peu importe l'endroit où il se trouve – à domicile, au travail ou dans un établissement – apparaît comme le fondement nécessaire à une médecine globale. Dans tous les cas et de quelque manière qu'on l'envisage, ces transformations entraînent la mise au ban du morcellement actuel des services de santé (p. 75).

Cette médecine « globale » et universellement accessible était inconciliable avec la rémunération à l'acte en vigueur dans les cadres de la médecine privée. Les corporations médicales vont donc exercer leur lobbying et faire jouer en leur faveur le rapport des forces pour le maintien et même l'expansion des cabinets et polycliniques privées de première ligne, aux dépens des CLSC mis en place depuis 1971. On en voit les effets aujourd'hui, à travers par exemple la crise « chronique » et diachronique des urgences inhospitalières, toujours aussi engorgées.

Quant à la recherche, la CESBES recommandait d'« instaurer une politique qui permettra, grâce à la science et à la technique, d'appliquer de plus en plus de connaissances pratiques au développement social. » (p. 92) De multiples comités, livres « verts ou blancs », se sont par la suite inspirés des conclusions de la Commission d'enquête. Malgré des remarquables et insistantes recommandations, en particulier du rapport Bonneau, où siégeait, de retour, Gérald Fortin, président du sous-comité de la recherche socio-économique, la politique n'a pu ni suivre les merveilleux discours.

Les effets néfastes subsistent aujourd'hui et se renforcent, malgré toutes les réformes ministérielles, bloquant les systèmes de soin et de santé, gelant le système social préconisé par la CESBES il y a presque cinquante ans. Privatisation accélérée, centralisation des pouvoirs, décisions et contrôles, démembrement des structures, pourtant légères, de participation citoyenne : à croire que le rapport de la CESBES devrait être ressorti des tablettes pour être relu, examiné et positivement reçu. Le travail remarquable d'André Lemelin devrait y contribuer. ❖

## La crise perpétuelle

L'auteur veut décrire les contributions du ministère de la Santé et des Services sociaux au développement de la recherche. Pour le faire, il retrace les origines de l'interaction entre la recherche et la santé dans les travaux de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social en 1970 (commission Castonguay-Nepveu) ; puis il suit le renforcement de cette relation au moment de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux en 1988 (commission Rochon). L'examen des rapports de recherche et de l'analyse des commissaires le conduit à explorer le lien entre la santé, le bien-être et le développement social. L'auteur réfère aussi aux développements semblables dans d'autres provinces canadiennes.

L'ouvrage d'André Lemelin représente bien comment le processus de la recherche, de l'expérimentation et de l'analyse critique aide à mieux comprendre pourquoi le système de santé est toujours en crise malgré les réformes successives. Son cheminement descriptif et ses questionnements le mènent à des observations et des conclusions qui rejoignent l'opinion des experts dans le domaine de la santé publique et de l'organisation de systèmes de santé.

En effet, on peut esquisser trois grandes phases dans l'évolution des cinq dernières décennies. D'abord, une concentration sur les questions et les solutions relatives au financement des services et au contrôle de l'augmentation des coûts grâce aux mécanismes d'assurance, aux méthodes de gestion et aux modes d'organisation. Puis, on a progressivement compris l'importance du contrôle des risques en amont, de la prévention et de la promotion de la santé en agissant sur les déterminants de la santé et du bien-être. Maintenant, on comprend mieux l'impact des inégalités sociales et de la pauvreté non seulement sur la santé, mais aussi sur le développement socioéconomique. Si la première dimension de cette évolution concerne principalement le système de santé, la deuxième interpelle l'ensemble des secteurs de l'action gouvernementale et la troisième représente un défi pour l'ensemble de la société.

Je pense que le livre d'André Lemelin est un exemple de cheminement rigoureux et bien documenté. Chaque étape soulève des questions et révèle des observations qui conduisent logiquement à la suivante. L'ensemble de l'œuvre met très bien la table pour une meilleure compréhension de la situation et de son évolution. Je crois que ce travail constituera une contribution très appréciée à notre progression collective.

**Jean Rochon**

*Ex-président de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*

*Ex-ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec*

*Ex-ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie du Québec*

expo  
virtuelle  
1917-2017

[100e.action-nationale.qc.ca](http://100e.action-nationale.qc.ca)