

## **Réforme de la santé et des services sociaux : alliances inattendues entre certains acteurs?**

Jacques Fournier et Denis Bourque

Volume 3, numéro 2, automne 1990

Pratiques féministes

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/301097ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/301097ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Presses de l'Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (imprimé)

1703-9312 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Fournier, J. & Bourque, D. (1990). Réforme de la santé et des services sociaux : alliances inattendues entre certains acteurs? *Nouvelles pratiques sociales*, 3(2), 175–180. <https://doi.org/10.7202/301097ar>



# Réforme de la santé et des services sociaux: alliances inattendues entre certains acteurs?

*Jacques FOURNIER*  
*CLSC Longueuil Ouest*  
*et Denis BOURQUE*  
*CLSC Seigneurie-de-Beauharnois*

Face à la réforme des services de santé et des services sociaux, les syndicats peuvent-ils identifier des convergences avec la Fédération des CLSC du Québec? Cette question, et bien d'autres, des syndiqués de la Fédération des Affaires sociales (FAS-CSN) et de la Fédération des professionnelles, professionnels, salariés et cadres (FPPSC-CSN) l'ont posée à l'occasion d'un colloque organisé par la CSN à Longueuil du 6 au 8 septembre 1990. Le colloque avait pour thème: «CLSC: les enjeux de la réforme».

La question était d'autant plus pertinente qu'en juin dernier, la CSN et la Fédération des CLSC du Québec (FCLSCQ) se sont alliés circonstanciellement pour appuyer l'adoption du projet de loi concernant les sages-femmes, en butte à l'opposition de la Corporation des médecins. Sur la question de la répartition des médecins entre les régions et sur le contrôle des cliniques médicales, on peut également observer une analogie entre les prises de position de la CSN et de la FCLSCQ.

Par contre, cette Fédération est un organisme patronal qui a appuyé, pas plus tard qu'à l'automne 1989, la mise en application de la Loi 160,

heurtant ainsi de front un principe aussi fondamental, pour les syndiqués, que le droit de négocier. Les syndicats doivent-ils multiplier les alliances avec une Fédération qui ne les a pas respectés, se demandent-ils? Comment allaient réagir les syndiqués lors du colloque, face à ce dilemme?

## **BEAUCOUP DE SEPTICISME**

Les ateliers ont manifesté beaucoup de septicisme. Concernant la réforme Marc-Yvan Côté, les syndiqués sont pessimistes. Ils s'attendent à ce que les CLSC soient inondés de nouveaux mandats (heures d'ouverture allongées, services médicaux d'urgence très élaborés, santé mentale, etc.) sans recevoir pour autant les ressources nécessaires à leur mise en œuvre. La Fédération des CLSC, de son côté, affiche son optimisme: «Les CLSC ont le vent dans les voiles.» Une question de fond mériterait pourtant d'être posée: Est-ce le bon moment pour faire une réforme alors que le Québec entre en récession? La situation économique chancelante risque de colorer fortement les transformations en cours et d'en déterminer les limites. On ne s'attend pas à ce que le gouvernement injecte de nouvelles sommes dans le système. Au contraire, l'expérience passée enseigne que les transferts de personnel (en provenance des DSC et des CSS) et les changements de structure ont souvent enveloppé de façon discrète, sinon sournoise, des compressions budgétaires. Les CLSC seront-ils des dindons de la farce de cette réforme, comblés de cadeaux de Grecs, cocus et contents?

Le scepticisme des syndiqués présents s'alimentait à une deuxième source. Tant les dirigeants de la CSN et de la FAS que ceux de la Fédération des CLSC ont tenu un discours favorable à la gestion participative. La présidente de la FAS, Mme Catherine Loumède, a parlé de «projet de société emballant que [celui de] l'implication des travailleuses et travailleurs dans l'organisation et la planification du travail». Mme Jeanne d'Arc Vaillant, directrice générale de la Fédération des CLSC, a abondé dans le même sens.

## **LA RÉALITÉ DU TERRAIN**

Mais, lors des ateliers, la plupart des syndiqués ont noté que leurs directions locales ne pratiquaient guère la gestion participative: «Chez nous, le directeur général nous consulte seulement lorsqu'il est pris avec un déficit. Autrement, il ne vient pas nous voir», a dit l'un d'entre eux, ce qui semblait d'ailleurs être le lot de plusieurs participants.

Le contact le plus fréquent entre les CLSC et leur Fédération se fait par l'intermédiaire de la Direction des relations de travail de la Fédération (FCLSCQ, 1990a). «Nos boss ne font pas un pas sans appeler la Direction des relations de travail de la Fédération et ils obtiennent toujours des interprétations restrictives de la convention», ont mentionné des syndiqués.

La directrice générale de la FCLSCQ a parlé de mentalité nouvelle à développer et de passer des «relations de travail» à la «gestion des ressources humaines». La Fédération a seulement un pouvoir d'influence sur les CLSC. Elle ne saurait imposer un modèle de gestion participative aux cadres qui n'en veulent pas.

Le président de la CSN, M. Gérald Larose, a indiqué que c'est dans le secteur des Affaires sociales que la gestion participative est le moins avancée: «Dans les pâtes et papiers, dans la métallurgie, dans l'enseignement, on assiste à de nombreuses expériences de responsabilisation des travailleurs. Dans le domaine de la santé, les gestionnaires ont un gros retard à combler du côté de la gestion participative.»

## **RÉSISTANCE AUX CHANGEMENTS?**

Si on trouve passablement de résistance aux changements chez plusieurs cadres de CLSC partisans du taylorisme (mode de division du travail où certains pensent et d'autres exécutent), il ne faut pas cacher que la résistance aux changements sévit aussi chez les syndicats. Dans le secteur des hôpitaux psychiatriques, la désinstitutionnalisation remet en question certains emplois moins spécialisés. Au colloque, il a été suggéré de créer des ressources intermédiaires (entre les groupes communautaires et les établissements) pour conserver tous les emplois des syndiqués. L'intention est louable, d'autant plus qu'on offrirait alors une meilleure gamme de services, par exemple des foyers de groupe pour personnes ex-psychiatisées. Mais alors, on a bien peu de marge de manœuvre pour s'engager de façon innovatrice dans de nouvelles avenues.

Par contre, la belle rationalité de l'État apparaît souvent aux syndiqués dans une lumière bien différente, comme l'illustre cette analyse de Jean-Louis Gendron:

Les résistances des acteurs à s'engager dans une rationalité qui paraît si parfaite à l'État ne sont pas l'expression d'un attachement aveugle à des traditions, des comportements corporatistes ou un égoïsme syndical. Ce que l'on identifie habituellement comme une «résistance au changement» proposé par une réforme n'est, le plus souvent, qu'une forme d'expression d'un

jugement tout à fait rationnel et légitime porté par certains acteurs sur les risques que comportent, pour eux, ces changements. Dès lors, les orientations supposément rationnelles qui émanent des acteurs les plus puissants, trop souvent conçues en dehors des univers de la pratique et visant à encadrer des comportements, c'est-à-dire à conditionner des réactions autrement imprévisibles, sont perçues comme suppressions ou restrictions des marges de liberté existantes (Gendron, 1989).

Gendron applique d'ailleurs cette analyse en particulier aux CLSC:

Et c'est précisément dans ce contexte de «participation négociée» plutôt que de «résistance au changement» qu'il faut situer l'action des CLSC, maintenant comme il y a dix ans (1989).

## **LA PLACE DES GROUPES COMMUNAUTAIRES**

Dans le contexte de la réforme, les positions syndicales sont également remises en question sous un autre angle. Se sentant menacés par le gouvernement, les syndicats ne trouvent pas nécessairement l'appui qu'ils souhaitent auprès des groupes communautaires, leurs «alliés naturels». Le président du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale, M. Mario Beauvais, déclarait au colloque que les ressources alternatives veulent prendre une large place: pour lui, tout ce que le communautaire peut développer comme service, cela doit être assumé par le communautaire. Il consent bien à laisser aux CLSC les injections et autres médicaments mais, selon plusieurs groupes, on pourrait aussi bien transférer aux ressources alternatives les budgets consacrés par les CLSC (ou les budgets qu'ils seraient appelés à affecter) au travail social et à l'action communautaire dans le domaine de la santé mentale.

Cette question mériterait d'être approfondie. Le gouvernement se réjouirait certes d'exercer ainsi une pression à la baisse sur les salaires dans le réseau public, tout en économisant lui-même certaines sommes, en favorisant des transferts de responsabilités à des groupes communautaires dont les employés sont dramatiquement sous-payés. Il n'est pas sûr que les usagers sortiraient gagnants de cette opération, dans la mesure, entre autres, où la sous-rémunération et la précarité ne favorisent pas, à moyen terme, la stabilité du personnel et des services. Par contre, on peut surtout voir dans les attentes exprimées par les usagers de ces ressources alternatives, un appel pour que les professionnels du réseau dépoussièrent leurs approches et développent leur créativité, ce qui caractérise particulièrement les pratiques de plusieurs groupes communautaires.

## DU NOUVEAU À LA FCLSCQ

Si la concertation interpelle les syndicats, elle est également nouvelle à l'ordre du jour de la Fédération des CLSC du Québec. Une participation aussi importante de sa part à un colloque organisé par la CSN aurait été douteuse dans un passé encore récent. En fait, il semble, du moins de l'extérieur, qu'un certain vent de changement souffle sur cette Fédération depuis quelque temps, plus précisément depuis l'arrivée d'un nouveau président et d'une nouvelle directrice générale.

Ainsi, nous pouvons noter que la FCLSCQ prend ses distances face à au moins deux orientations du *Rapport Brunet* (1987), s'avérant être parmi les plus préjudiciables à l'originalité des CLSC. Ce *Rapport* recommandait de limiter la portée de l'action communautaire qui devait dès lors se concentrer sur le soutien au démarrage et au fonctionnement des réseaux d'entraide. Finie l'intervention communautaire qui «[...] suppose des interventions possibles dans les domaines du chômage, de l'aide sociale, du logement, des loisirs, de l'environnement» (Brunet, 1987: 65). Or, en mai 1990, la FCLSCQ adopte une déclaration d'intention intitulée *Les CLSC et la lutte à la pauvreté* (FCLSCQ, 1990b). Ce document souligne l'importance de l'amélioration des conditions de vie, de la lutte à la pauvreté et du développement local, ainsi que le rôle des CLSC à ces niveaux. Pour ce faire, la FCLSCQ déclare viser «à promouvoir l'expertise des CLSC en matière d'interventions communautaires». Voilà un sérieux coup de pouce à l'action communautaire en CLSC touchant les conditions de vie des populations et se préoccupant des questions à caractère socio-économique.

Par ailleurs, en ce qui a trait à la prévention, le *Rapport Brunet* précisait que l'action des CLSC devait porter sur la prévention secondaire, c'est-à-dire celle qui agit *après* que certains symptômes se sont manifestés. Ainsi, selon le *Rapport Brunet*, la prévention primaire et la promotion de la santé «[...] seront laissées à d'autres instances mieux outillées, que ce soit le MSSS, les DSC, les régies» (Brunet, 1987: 67). Voilà maintenant que, dans son mémoire à la Commission des Affaires sociales, la FCLSCQ estime que les CLSC doivent miser sur la prévention et qu'ils ont un rôle de plus en plus grand à jouer en matière de promotion de la santé «[...] et ce, en dépit des recommandations du *Rapport Brunet*» (FCLSCQ, 1990c: 17).

On peut d'ailleurs noter que ce mémoire est sensiblement différent de celui déposé deux ans plus tôt par la FCLSCQ à la ministre Lavoie-Roux, lors de sa tournée de consultation sur le *Rapport Rochon* (FCLSCQ, 1988). Ce dernier document se prononçait catégoriquement contre la

présence de représentants des employés dans les conseils d'administration des CLSC alors que maintenant la position de la Fédération est de laisser de la place aux représentants des employés. Par ailleurs, le document déposé à la ministre et issu de l'ancienne équipe de direction de la FCLSCQ était fort critique par rapport au développement institutionnel de la gestion participative:

En ce qui concerne la gestion participative, nous rejetons l'idée de rendre de telles pratiques obligatoires et de les encadrer par de nouvelles règles ou obligations en plus de celles qui existent déjà [sic] (FCLSCQ, 1988: 16).

Or maintenant, la nouvelle directrice générale de la Fédération affirme clairement favoriser la gestion participative ainsi que l'implication et la valorisation des hommes et des femmes qui œuvrent dans le réseau (Vaillant, 1990: 3).

Tous ces changements ne sont pas étrangers à l'existence de pressions exercées à l'intérieur des structures décisionnelles de la FCLSCQ (assemblées générales) et à l'extérieur, par des intervenants et des gestionnaires plus critiques.

Cela ne nous autorise pas à conclure à un virage à 180 degrés. Mais, pour tout observateur un peu attentif, il est notoire que ça bouge à la Fédération des CLSC du Québec. Cela devrait encourager ceux et celles qui œuvrent au renouvellement des pratiques et qui chercheront à établir les alliances tactiques qui seront indispensables au moment de la mise en place de l'imminente réforme de la santé et des services sociaux.

## **CONCERTATION?**

Au fond, ce colloque posait en filigrane la question de la concertation. Dans l'entreprise privée, de nombreuses expériences sont en cours. Les Corporations de développement économique communautaire de la région de Montréal démontrent que la concertation est non seulement possible, mais efficace face à des enjeux complexes comme la création d'emplois. Les syndicats, les groupes communautaires, l'entreprise privée et les divers paliers de gouvernement ont trouvé dans ces corporations un outil commun de travail. Parallèlement, si on veut mettre en œuvre la concertation au sein des établissements parapublics, cela implique que l'employeur doit associer les syndicats à l'organisation et à la planification du travail.

Plusieurs syndiqués se méfient de la concertation. Ils craignent que cela n'enlève de la combativité aux syndicats. Mais ils n'ont pas le monopole du discours.

À ceux qui seraient tentés de dire que la concertation bâillonne les syndicats, Normand Guimond (FTQ) rétorque: «Absolument pas. La preuve, le mouvement syndical a démarré le front commun du rail (contre la fermeture de Via Rail) au moment même où les expériences de concertation battaient leur plein dans l'est et le sud-ouest de Montréal» (D'Amours, 1990).

M. Pierre Paquette, secrétaire général de la CSN, tient le même langage:

La concertation, comme la négociation, comme la grève, est un moyen. En fait, ce sont des moyens complémentaires, qui nécessitent chacun la construction d'un rapport de force (D'Amours, 1990).

Les syndicats pourraient poser des conditions, implicites ou explicites, à leur «participation négociée» à la réforme de la santé et des services sociaux. Ce serait, entre autres, le retrait de la Loi 160, le ré-équilibre des fardeaux de tâches, le maintien du caractère public et de l'universalité des services, l'injection de sommes additionnelles dans le réseau, la gestion participative, le maintien de leur autonomie de parole et d'action, etc.

Voilà peut-être le filon qui permettra aux syndicats du secteur public de résoudre leur dilemme: les alliances qu'ils peuvent contracter, tantôt avec la Fédération des CLSC, tantôt avec des groupes communautaires, ne les obligent pas à abandonner leur autonomie et à perdre leur âme. Ils conservent plusieurs autres moyens pour défendre les droits de leurs membres, que ce soit le droit à l'emploi face à la désinstitutionnalisation ou le droit à des conditions de travail décentes. Cette responsabilité fondamentale qu'ils ont et que personne n'assumera à leur place ne les empêche pas de travailler à améliorer les conditions de vie de toute la population. Cela pourra être réalisé, entre autres, en cherchant à bonifier, si faire se peut, la réforme de la santé, grâce à des alliances tactiques avec des interlocuteurs qui partagent occasionnellement certains de leurs objectifs.

## Bibliographie

- BRUNET, J. (1987). *Rapport du Comité de réflexion et d'analyse des services dispensés par les CLSC*, Québec, MSSS.
- CSN (1990). *Les CLSC, les enjeux de la réforme*, Document préparatoire au colloque des 6, 7 et 8 septembre 1990, Montréal.
- D'AMOURS, Martine (1990). «La concertation bâillonne-t-elle les syndicats?», *Le Devoir*, spécial syndicalisme, 3 mai, 5.
- FCLSCQ (1988). *Réflexions présentées à la ministre de la Santé et des Services sociaux, Mme Thérèse Lavoie-Roux, dans le cadre de sa tournée de consultation sur le rapport de la commission Rochon*, Montréal, FCLSCQ.



- FCLSCQ (1990a). *Rapport du comité de travail sur le sondage sur les services offerts aux membres de la Fédération des CLSC*, Montréal, FCLSCQ.
- FCLSCQ (1990b). *Les CLSC et la lutte à la pauvreté. Déclaration d'intention*, Montréal, FCLSCQ.
- FCLSCQ (1990c). *Le défi local!*, mémoire sur l'avant-projet de loi sur les services de santé et les services sociaux, Montréal, FCLSCQ.
- GENDRON, Jean-Louis (1989). «CLSC 1979-1989: définition d'objectifs et structures du pouvoir», *Intervention*, publié par la Corporation des travailleurs sociaux, n° 83, août, 49-50.
- LAURIN, Lucie (1990). «Qu'est-ce qui attend les CLSC?», *Nouvelles CSN*, n° 311, septembre, 12-13.
- VAILLANT, Jeanne d'Arc (1990). *Notes pour l'allocution de Jeanne d'Arc Vaillant directrice générale de la FCLSCQ à l'occasion du colloque de la CSN «CLSC, les enjeux de la réforme»*, le 6 septembre 1990 à Longueuil.