

## De Rochon à Lavoie-Roux : une introduction au dossier

Yves Vaillancourt

Volume 2, numéro 1, printemps 1989

Quinze mois après le Rapport Rochon

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/301026ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/301026ar>

[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

Vaillancourt, Y. (1989). De Rochon à Lavoie-Roux : une introduction au dossier. *Nouvelles pratiques sociales*, 2(1), 23–36. <https://doi.org/10.7202/301026ar>

# QUINZE MOIS APRÈS LE RAPPORT ROCHON

## De Rochon à Lavoie-Roux: une introduction au dossier<sup>1</sup>

Yves Vaillancourt,  
Université du Québec à Montréal

Au moment où j'ai à me situer face à des documents comme le Rapport Rochon (1988) et le texte d'**Orientations** produit récemment par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (Québec, 1989b), j'aime me rappeler certains éléments de contexte politique qui aident à faire des évaluations réalistes et à ne pas fixer trop haute la barre des attentes relatives aux discours et aux politiques ministériels. Je me limiterai à trois remarques élémentaires chargées d'implications pour nos propos.

---

1. Le signataire, tout en assumant la pleine responsabilité de ce texte, reconnaît avoir bénéficié hautement des échanges qu'il a eus avec certaines personnes lors de la préparation de cet article. Il pense notamment à des échanges avec Rita Baillargeon, Denis Bourque,

En premier lieu, le Parti Libéral du Québec (PLQ) qui dirige un gouvernement majoritaire<sup>2</sup> à Québec, depuis décembre 1985, est une formation politique traversée par deux tendances, l'une centriste et l'autre néo-libérale. La cohabitation de ces tendances engendre des tensions dans le parti, le caucus des députés et le conseil des ministres. Au cabinet, le courant centriste est représenté par des ministres comme Claude Ryan et Thérèse Lavoie-Roux, tandis que le courant néo-libéral est représenté par des ministres comme Paul Gobeil, Daniel Johnson, Pierre Paradis, André Bourbeau. L'harmonisation entre ces deux tendances doit beaucoup aux talents de médiateur déployés dans plusieurs dossiers par le Premier ministre Robert Bourassa.

En deuxième lieu, l'opposition officielle, soit le Parti Québécois (PQ), en raison de ses pratiques gouvernementales lors du deuxième mandat de gouvernement (1981-1985), se trouve présentement très «fragilisé», au plan de la légitimité politique, pour critiquer le gouvernement sur sa gauche dans plusieurs dossiers sociaux. En effet, même si l'histoire de ce parti, sa base militante et son caucus de députés impliquent une alliance entre une tendance centriste et une tendance social-démocrate, ses pratiques gouvernementales du début des années 80 manifestaient peu d'affinité avec l'héritage social-démocrate. Les souvenirs des compressions budgétaires de 1981-82, des coupures de salaires décrétées pour le secteur public en janvier 1983, du Livre Blanc sur la fiscalité des particuliers (et la réforme de l'aide sociale) préparé par Jacques Parizeau (Québec, 1984), les clins d'oeil faits en direction du ticket modérateur et du

---

Raymonde Bourque, Lyse Brunet, Jean-Pierre Duplantie, Claude Quiviger, Marc Renaud, Jean-Bernard Robichaud et Claire Roussy.

2. Sur la scène politique provinciale québécoise, le système politique, à toutes fins pratiques, est jusqu'à maintenant un système bipartiste. Cela veut dire que le parti ministériel est automatiquement un parti qui forme un gouvernement majoritaire. Ce point est fort important pour saisir la différence entre le système politique québécois et les systèmes politiques tripartistes qu'on retrouve sur la scène fédérale ou dans quelques autres provinces. En effet, sur la scène fédérale, tout comme dans certaines provinces, dont l'Ontario et le Manitoba, on a connu à un moment ou l'autre au cours des vingt dernières années des gouvernements minoritaires ; et dans ces cas, les partis ministériels ont dû faire alliance avec un autre parti pour se maintenir au pouvoir. Ainsi, le premier gouvernement Libéral de David Peterson élu en Ontario au printemps 1985 a dû faire des concessions sur sa gauche au NPD pour se maintenir au pouvoir jusqu'aux élections de 1987 qui lui ont permis de devenir gouvernement majoritaire et de s'autonomiser vis-à-vis le NPD. De même, le gouvernement Conservateur élu au Manitoba au printemps 1988 est également un gouvernement minoritaire obligé, pour se maintenir au pouvoir, de soigner ses alliances soit avec le Parti Libéral, soit avec le NPD. Au Québec, depuis 1936, ces scénarios politiques nous sont moins familiers.

désengagement de l'État par certains ministres péquistes en 1984-1985 représentent autant de boulets au pied que le PQ doit traîner dans l'opposition depuis décembre 1985. Cette faiblesse du PQ constitue un atout précieux pour le PLQ qui ne manque aucune occasion de rappeler que ses politiques, en cette deuxième moitié des années 80, ont souvent été mises de l'avant par le PQ lui-même pendant la première moitié des années 80. Tout cela contribue à faire du PQ un relais politique plutôt boiteux pour répercuter, au sein de l'Assemblée nationale, les aspirations et critiques véhiculées dans la société par les courants d'opposition sociale.

En troisième lieu, il faut faire ressortir une évidence souvent oubliée: la majorité des personnes qui, présentement au Québec, oeuvrent à la base dans les établissements du réseau socio-sanitaire, dans les organismes communautaires et bénévoles, dans les lieux de formation et de recherche en intervention sociale et, également, dans des revues comme *Nouvelles pratiques sociales*, n'ont pas voté pour le PLQ aux élections de 1985 et entretiennent une distance critique face aux initiatives prises par le gouvernement Libéral dans différents dossiers, notamment dans ceux afférents aux questions sociales. En conséquence, ces mêmes personnes n'auraient-elles pas mauvaise grâce à se montrer surprises chaque fois qu'elles ne retrouvent pas dans les décisions gouvernementales la totalité des axes et ingrédients de leur projet de société?

## Une Commission en otage?

Avec en tête des éléments de contexte politique comme les trois évoqués ci-haut, il me semble possible de reconnaître que, sous l'actuel gouvernement Libéral, des événements tels les audiences de la Commission Rochon, le Rapport Rochon (1988), le Livre Blanc sur la santé mentale (Québec, 1989a) et le récent texte d'**Orientations** (Québec, 1989b) constituent, du moins dans leur trame de fond, des courants d'air qui nous reposent des orientations néo-libérales qui ont marqué d'autres produits politiques comme le Rapport Gobeil (1986), le Livre Blanc sur la sécurité du revenu (1987), etc.

Le centre de gravité politique de la Commission Rochon, créée par le gouvernement PQ en juin 1985, se situait quelque part entre le centre et la social-démocratie. En conséquence, au lendemain des

élections de décembre 1985, la Commission Rochon se retrouvait politiquement orpheline et le gouvernement Bourassa aurait fort bien pu la supprimer. Mais, à la fin de janvier 1986, ce dernier décida de la maintenir. Il le fit après avoir pris la peine d'apposer sa griffe en modifiant le mandat et la composition de la Commission (Rochon, 1988: 709-710). Cette décision ne signifiait pas qu'il accordait sa pleine confiance à la Commission. Au contraire, il la tenait à l'oeil et la traitait comme si elle était en liberté surveillée. Les commissaires, le président en tête, le savaient fort bien. Pendant deux ans, ils durent constamment louvoyer entre Charybde et Scylla. D'un côté, il y avait le risque de produire un rapport voué aux «tablettes»; de l'autre, il y avait le danger de l'autocensure pratiquée dans le but de plaire au courant néo-libéral présent au cabinet et au Conseil du trésor. Ainsi, avant même de parler d'un système en otage, la Commission Rochon se trouvait elle-même prise en otage!

Paradoxalement, la faiblesse de la Commission devait générer sa force! Plongée dans l'insécurité politique et mal-aimée du gouvernement, la Commission fut bien obligée de se tourner audacieusement du côté de la société civile pour trouver un ersatz de légitimité et de support. Ainsi, le trait le plus positif de la Commission d'enquête allait résider moins dans le caractère peu-finé de ses recommandations et davantage dans la richesse démocratique de la consultation publique menée pendant les deux années antérieures à la sortie du rapport. Au moment même où le gouvernement Bourassa était associé à l'analphabétisme social qui traversait le Rapport Gobeil (1986) et le Livre Blanc sur la réforme de la sécurité du revenu (Québec, 1987), la Commission Rochon se signalait par l'oreille attentive prêtée à 800 représentations écrites d'organismes et, notamment, à ces 300 mémoires préparés par des organismes du secteur communautaire et bénévole (Rochon, 1988: 716-717; Lamoureux, 1988: 163). Certes, les organismes communautaires et syndicaux qui, en si grand nombre, avaient décidé de préparer des mémoires et de rencontrer la Commission ne se faisaient pas d'illusion. Ils ne s'attendaient pas à ce que la Commission reprenne intégralement leurs analyses et leurs propositions. Mais, quelque part, ils avaient plus confiance dans la Commission que dans le gouvernement. Assez confiance, en tout cas, pour prendre la peine de formuler leur point de vue et de s'exprimer devant la Commission. En retour, pour la Commission, l'appui de la communauté pouvait lui conférer un surcroît de pesanteur politique et forcer l'écoute d'un gouvernement si peu disposé par ailleurs à lui octroyer sa confiance?

Puis, en février 1988, il y eut, coup sur coup, le **Rapport** et la réaction de Madame Lavoie-Roux. Le rapport était un compromis. À l'image de la Commission et de sa trajectoire, il se situait, en termes d'orientation, quelque part entre la tendance social-démocrate et la tendance centriste. En demeurant sur la défensive vis-à-vis la tendance néo-libérale, il s'employait essentiellement à défendre les acquis de la réforme socio-sanitaire accomplie au Québec depuis 1970. Il était préoccupé de résister aux pressions droitières du courant néo-libéral si grouillant à l'intérieur et à la périphérie du PLQ, sans pour autant répondre pleinement aux pressions du secteur communautaire. Il visait l'adhésion du centre du PLQ, de quelques hauts fonctionnaires du MSSS et de larges segments de l'opposition sociale. Du même coup, il pouvait difficilement plaire aux personnes et organismes qui avaient aimé le Rapport Gobeil (1986) et le Livre Blanc du ministre Paradis (Québec, 1987)<sup>3</sup>.

## Une première réaction de Lavoie-Roux

La première réaction de Madame Lavoie-Roux fut mitigée. Elle était plus positive que celle escomptée par la tendance néo-libérale du cabinet et plus négative que celle attendue des membres de la Commission. Suite à des débats menés à l'intérieur du cabinet, la ministre fit des commentaires ambivalents dans lesquels les réserves cohabitaient avec les compliments. Elle s'engagea à faire elle-même une tournée des régions pour prendre directement le pouls des groupes concernés au sujet d'une série de problèmes et d'hypothèses. Plusieurs pensèrent à l'époque que le rapport venait d'être «enterré». Mais tel n'était pas le cas.

Lors de sa tournée régionale intensive au printemps 1988, la ministre et ses proches réentendirent la même panoplie d'arguments que celle déployée devant la Commission au cours des deux années antérieures. Les groupes qui avaient pris la peine en 1986 de préparer des mémoires pour la Commission n'avaient pas changé d'opinion en 1988; ils servirent donc à la ministre des plats réchauffés. Au fil des discussions, certaines idées centrales du Rapport Rochon parurent moins saugrenues que lors des discussions au cabinet. Bref, la richesse démocratique des travaux de la

3. Pour une analyse particulièrement pénétrante des limites du Rapport Rochon, se référer à Paul-R. Bélanger (1988).

Commission continuait d'avoir des retombées positives. Le texte d'**Orientations** du MSSS (Québec, 1989b), sorti quelques mois plus tard, suite à une gestation laborieuse<sup>4</sup>, devait en témoigner. Pour le mieux comme pour le pire, le document gouvernemental ressemblait étonnamment au Rapport Rochon. Toutefois, des concessions plus substantielles avaient été faites aux revendications du courant néo-libéral.

## Le document d'**Orientations** du MSSS

Examinons succinctement quelques unes des orientations proposées dans le document gouvernemental en faisant à l'occasion des comparaisons avec le Rapport Rochon.

a) L'orientation centrale du document de Lavoie-Roux, tout comme celle du Rapport Rochon, renvoie à la **dynamique de régionalisation/décentralisation et à la mise sur pied des Régies régionales** appelées à remplacer les CRSSS (Québec, 1989b: 105-110). Le motif invoqué est «le contrôle, par les usagers, d'institutions publiques redevables aussi bien à la Ministre qu'à leur milieu»; il s'agit de «rendre les milieux imputables des décisions prises et des gestes posés» et de démocratiser un système trop accaparé par les gestionnaires publics (p. 108). Parmi les mandats octroyés, les régies auront, en concertation avec le MSSS<sup>5</sup>, à favoriser «la promotion de la participation de la population et la protection des droits des usagers», à faire la programmation des services dans la région, à faire «l'allocation des budgets aux établissements et aux organismes communautaires », à promouvoir la concertation entre les établissements, les professionnels et les organismes communautaires, à faire le « contrôle budgétaire des établissements et des organismes communautaires ainsi que l'évaluation des programmes » (p. 109). La structure de pouvoir dans les régies implique l'instauration de deux instances, soit le collège électoral et le conseil d'administration. Le collège électoral aura entre 54 et 188 membres selon la taille de la région; la moitié des membres proviendront des

4. Au début, le document ministériel était attendu pour l'été 1988. Puis, le délai fut repoussé à diverses reprises. On parla de septembre 1988, puis de décembre 1988. Si bien que, lorsque le document sortit enfin, en avril 1989, plusieurs avaient cessé de l'attendre.

5. Certains commentaires, dont ceux de Bégin *et al.* (1989) ont souligné les limites des mandats octroyés aux régies versus ceux conservés par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

conseils d'administration des établissements, le quart des organismes communautaire et l'autre quart des élus régionaux, des secteurs associés et des représentants des groupes socio-économiques. Le conseil d'administration aura 15 membres dont 14 seront élus par le collège électoral. Curieusement, en passant du collège électoral au conseil d'administration, on passe de trois à cinq catégories de membres et ce glissement conduit à une sous-représentation des groupes communautaires qui ont droit à 25% des places dans le collège électoral et à 14,3% des sièges électifs au conseil d'administration, soit à deux des 14 sièges. Ce manque de cohérence doit être critiqué et modifié. Si les groupes communautaires représentent 25% des places au collège électoral, ils ont droit à 25% des sièges décisionnels. Sinon, il faudra conclure que certains contribuables ont plus de poids que d'autres.

b) Dans la foulée du Rapport Harnois (1987), du Rapport Rochon (1988) et du Livre Blanc sur la santé mentale (Québec, 1989a), **le document représente une percée politique non négligeable pour les groupes communautaires**. Certains analystes trouveront que les groupes communautaires, dans le texte ministériel comme dans le Rapport Rochon, demeurent «encore et toujours à la marge» (Lamoureux, 1988). Je trouve ce type de lecture un tantinet trop défaitiste. Je préfère souligner de façon positive le nouvel espace conquis par les groupes communautaires qui, dorénavant, constituent un protagoniste dont le gouvernement devra tenir compte. J'en conviens, les groupes communautaires sont loin d'avoir pris tout le poids politique escompté. Mais, s'ils continuent de bien jouer leurs cartes sur le terrain politique réel, dans lequel l'espace régional comptera de plus en plus, ne pourraient-ils pas marquer d'autres points et accroître leur influence?

Dans l'intervalle, les efforts déployés par le secteur communautaire au cours des dernières années, notamment devant la Commission Rochon, pour obtenir une certaine reconnaissance de la pluridimensionnalité de leurs activités ont commencé à donner des fruits. En lisant le document du MSSS, on constate que la perception gouvernementale du communautaire a évolué (Québec, 1989b: 79-85). Le document parle du mouvement communautaire sans le confiner au réseau traditionnel. Il abandonne la vision dualiste qui sépare les groupes de services des groupes de défense de droits: «L'entraide et l'assistance côtoient chez eux [les groupes communautaires] la promotion et la défense des droits, activités qui, toutes,



visent l'amélioration de la qualité de vie des personnes et des collectivités» (p. 81). Il reconnaît que les groupes communautaires représentent un ferment de démocratisation de la société québécoise et des services. Puis, sur cette lancée, il s'avance sur la question du financement: «Le Ministère reconnaît essentiel de mieux soutenir financièrement les organismes communautaires» (p. 83). Ceci dit, le MSSS propose trois critères généraux de financement: a) le soutien financier du MSSS concerne des activités se situant dans le champ de la santé et des services sociaux; b) les groupes doivent puiser une partie de leur financement dans la communauté; c) les groupes «doivent faire preuve de leur volonté de collaborer avec leurs partenaires» (p. 83). Jusqu'ici, rien de bien traumatisant, même si la vigilance sera de mise face à la gestion de ces critères!

Cependant, lorsque les moyens d'opérationnalisation se précisent, les orientations proposées deviennent plus discutables. Le MSSS propose quatre mesures:

Le transfert progressif à l'instance régionale des budgets destinés aux organismes communautaires qui offrent des services ou des activités d'entraide dans la région. [...]

Le transfert à l'instance régionale de la totalité des budgets destinés au financement des activités de promotion, de sensibilisation, d'éducation et de défense de droits réalisés par les organismes dont l'action est de portée régionale. [...]

Les regroupements provinciaux d'organismes communautaires devront être financés par leurs membres. [...]

Une planification triennale des dépenses et du financement (Québec, 1989b: 83-84).

En référence à ces quatre mesures, je suis en accord avec réserves avec les deux premières (réserves liées au poids des groupes communautaires dans les régies régionales), en désaccord avec la troisième (parce que les regroupements provinciaux renvoient à une dynamique provinciale qui est beaucoup plus que la somme des groupes locaux) et en accord avec la quatrième (qui correspond à une demande réitérée par les groupes communautaires au cours des dernières années).

Je sais que les modalités d'opérationnalisation de la régionalisation préconisées dans le document d'*Orientations*, tout comme

dans le Rapport Rochon, suscitent des inquiétudes légitimes dans de larges franges du secteur communautaire, à l'heure actuelle. J'en conviens, tout autant que les courants autogestionnaire et social-démocrate, les courants néo-libéral et technocratique peuvent voir d'un oeil convoiteur certaines formes de régionalisation (Groulx, 1988). Néanmoins, les groupes communautaires et les autres mouvements sociaux n'auraient rien à gagner en se cantonnant dans l'immobilisme jusqu'à ce qu'on acquiesce en haut lieu à une forme de régionalisation qui leur conviendrait parfaitement. La régionalisation est inéluctable et nécessaire: elle devra se faire d'une façon ou l'autre au cours des prochaines années. Alors, pourquoi ne pas s'employer à l'investir et à l'infléchir dans le sens d'une authentique démocratisation? C'est le choix qu'ont déjà fait certains groupes communautaires dans le domaine de la santé mentale en décidant de se présenter aux tables de concertation dans certaines régions pour tirer leurs marrons du feu. L'expérience de ces groupes constitue un pré-test à surveiller de près.

Sur la place des groupes communautaires et leur articulation au secteur public, on se reportera avec intérêt à l'article de Lionel Robert dans le dossier. Cet article ouvre un débat à poursuivre dans les prochaines livraisons de la revue.

c) **Au sujet des CLSC**, le document du MSSS s'aligne trop sur les recommandations du Rapport Brunet (1987) et ne reprend pas à son compte l'ouverture faite par le Rapport Rochon (1988) pour que les CLSC puissent avoir plus d'un programme à dimension locale non téléguide de Québec. En faisant miennes les inquiétudes exprimées à l'endroit du Rapport Brunet dans le dossier sur «les CLSC à la croisée des chemins» dans le premier numéro de cette revue, notamment dans l'article de Denis Bourque (1988), je m'oppose à la subordination du social au médical et du préventif au curatif qu'on trouve dans les propositions touchant les CLSC<sup>6</sup>. Trois propositions portent atteinte à l'équilibre entre le volet santé et le volet services sociaux qu'on devrait retrouver dans les services de première ligne dispensés par les CLSC. La première réside dans le traitement différencié des «services médicaux courants» qu'on propose de rendre accessibles sans rendez-vous « 14 heures par jour et 7 jours par semaine » (p. 90), tandis qu'on propose que « les services psychosociaux courants soient accessibles 35 heures par semaine »

---

6. Dans le document *Orientations*, la dimension préventive s'est taillée une place plus enviable dans la section sur les objectifs que dans celles sur l'opérationnalisation.

(p. 91). Une autre proposition concernant le maintien à domicile va dans le même sens lorsqu'on suggère une accessibilité et une gratuité plus grandes pour les soins médicaux et infirmiers et moins grandes, plus conditionnelles, pour les services d'aide personnelle et l'aide domestique (p. 91). La troisième proposition concerne les conseils d'administration unifiés par territoires de CLSC qui amèneraient les établissements CLSC, dont la tradition est jeune et fragile, à dépendre du même conseil d'administration que les centres hospitaliers, les centres d'accueil d'hébergement et certains centres d'accueil de réadaptation (pour toxicomanes, déficients mentaux) du même territoire de CLSC. L'idée des conseils d'administration unifiés, aussi bien intentionnée qu'elle puisse paraître (pour favoriser la concertation interétablissements), risque de renforcer la dépendance de petits établissements comme les CLSC vis-à-vis les institutions plus lourdes comme les centres hospitaliers et les centres d'accueil, ce qui constituerait une menace additionnelle pour le maintien du social et du préventif dans les CLSC.

d) **Au sujet de la privatisation des services**, notamment dans les domaines de l'hébergement et du maintien à domicile des personnes âgées et handicapées, le document d'orientation reproduit certaines contradictions véhiculées dans le Rapport Rochon (voir l'article de Vaillancourt et Bourque dans le dossier), tout en faisant ici et là certaines concessions étonnantes au courant néolibéral. En effet, suite au Rapport Rochon, le document d'**Orientations** réaffirme avec force et clarté le principe touchant la nécessité de maintenir au Québec un système public fort (cf. p. 9, 19). Mais ces déclarations rassurantes se trouvent vite malmenées dans les passages où il est question des mesures concrètes touchant l'hébergement et le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie.

Pour l'hébergement, après avoir mentionné que d'ici l'an 2001, 25 000 nouvelles places seraient nécessaires si le taux d'institutionnalisation actuel était maintenu et que les besoins pourraient être abaissés à 5 000 nouvelles places si le taux d'hébergement baissait considérablement (p. 43), le document gouvernemental avance la nécessité de rendre «disponibles 5 000 places ou lits additionnels d'hébergement et de soins de longue durée d'ici 2 001» (p. 44) et cela sans prendre la peine de préciser le type de places publiques ou privées dont il est question. Mais quelques lignes plus loin, l'ambiguïté est levée lorsque le document

gouvernemental, sans prendre soin de préciser les conditions, ouvre toutes grandes les portes pour accorder «des crédits de développement pour l'achat de services dans les résidences privées d'hébergement pour personnes âgées ou dans les établissements privés autofinancés» (p. 45). Dans la même veine, il élargit la brèche en parlant «d'agréer les résidences [avec services sans permis?] et les établissements privés autofinancés qui satisferont aux exigences relatives à la qualité des services offerts aux personnes âgées hébergées» (p. 45) et en parlant «d'offrir aux personnes âgées la possibilité de recevoir différents services de santé et services sociaux [publics comme les services de maintien à domicile des CLSC?] dans les résidences privées d'hébergement pour personnes âgées ou dans les établissements privés autofinancés» (p. 45).

Ces concessions au courant néo-libéral ne sont pas anodines. Elles signifient la levée officielle du moratoire concernant le développement de nouveaux services privés à but lucratif. Sans crier gare, elles amènent un changement de cap politique allant dans le sens de ce que demandent les associations de propriétaires privés de centres d'accueil d'hébergement comme l'Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec (ACHAP, 1986) et l'Association des centres d'accueil privés autofinancés (ACAPA) et d'autres organismes patronaux (CPQ, 1986; Chambre de Commerce du Québec, 1986). Ces concessions vont à l'encontre des positions du Rapport Rochon. En outre, elles s'harmonisent mal avec la trame de fond du document ministériel. À mon sens, elles méritent d'être critiquées avec vigueur.

De même, les propositions touchant les services de maintien à domicile soulèvent aussi de fortes inquiétudes, en dépit de l'augmentation de l'enveloppe budgétaire de 50% en 5 ans (p. 46). En effet, il y a fort à craindre que la commercialisation du maintien à domicile en essor depuis quelques années (AAFSQ, 1989) aille en s'accroissant notamment dans le domaine de l'aide à domicile qui semble voué à une universalité beaucoup plus aléatoire que celui des soins à domicile (p. 91).

Les contraintes d'espace ne permettent pas de comparer le texte du MSSS avec le Rapport Rochon sur d'autres points importants. Par exemple, le document ministériel (p. 130), suite au Rapport Rochon, souligne avec vigueur le sous-développement de la recherche sociale et la nécessité d'intensifier les efforts dans ce

domaine (voir à ce sujet l'article de Richard Lefrançois). Par contre, il est moins ferme face au retrait relatif du gouvernement fédéral dans le financement des services de santé et des services sociaux. Sur la réorganisation des conseils d'administration des établissements, les deux textes avancent des positions convergentes: tout en visant le renforcement de la présence des usagers, ils évincent en douce les représentants des personnels clinique et non clinique, ce qui m'apparaît, en dépit de la discrétion des réactions syndicales sur le sujet, représenter un recul par rapport à un moyen privilégié de briser l'emprise du modèle tayloriste dans l'organisation du travail (Kerans, Drover, Williams, 1988; Bélanger, 1988). Une autre question mériterait approfondissement et discussion; elle a trait aux mesures de désinstitutionnalisation dont certaines dimensions, notamment celle des interfaces entre les trajectoires sociales d'ex-psychiatisés et le système pénal, retiennent l'attention de l'article de Cousineau, Laberge et Roy dans le dossier.

## Des débats à poursuivre

Mais dans nos discussions sur le document du MSSS, il y a un aspect qu'il ne faut pas perdre de vue. Ce document n'est pas un texte de loi. Il présente un agenda des projets d'action du gouvernement dans le domaine de la santé et des services sociaux pour les prochaines années. Le calendrier, qui sera éventuellement modifié par un prochain rendez-vous électoral, prévoit un projet de loi à l'automne 1989, des débats publics au cours de l'hiver 1990 et l'entrée en vigueur graduelle des mesures annoncées. Face à de telles échéances, il est possible d'adopter des positions frileuses de repli ou des positions plus offensives. Quant à moi, je l'ai montré plus haut, je préfère la deuxième attitude. La mobilisation des mouvements sociaux et des groupes communautaires pendant les travaux de la Commission Rochon a donné des résultats intéressants et Madame Lavoie-Roux a dû en tenir compte dans son document d'**Orientations**. Si cette mobilisation se maintenait au cours des prochaines années, par exemple pendant la prochaine campagne électorale, ne serait-il pas possible d'infléchir certains processus, notamment le processus de régionalisation, de façon à ce que les citoyens et citoyennes aient plus de prise démocratique sur la planification, la gestion et l'évaluation des services socio-sanitaires qui les concernent? L'avenir le dira.

## Bibliographie

ASSOCIATION DES CENTRES HOSPITALIERS ET CENTRES D'ACCUEIL PRIVÉS DU QUÉBEC [ACHAP] (1986). *Un choix de société. Commentaires et réflexions déposés devant la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux du Québec*, Montréal, ACHAP, mars.

ASSOCIATION DES AUXILIAIRES FAMILIALES ET SOCIALES DU QUÉBEC [AAFSQ] (1989). *La température monte chez les auxiliaires familiales et sociales. Prise de position de l'AAFSQ sur la privatisation*. Communiqué, Montréal, AAFSQ, 8 mai.

BÉGIN, Clermont, BERGERON, Pierre, LABELLE, Bernard, LEMIEUX, Vincent, (1989). «Le document Lavoie-Roux», *Le Devoir*, les 9 et 10 mai.

BÉLANGER, Paul-R. (1988). «Santé et services sociaux au Québec: un système en otage ou en crise? De l'analyse stratégique aux modes de régulation», *Revue internationale d'action communautaire*, 20/60 (automne), 145-156.

BOURQUE, Denis (1988). «La mise au pas tranquille des CLSC», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, no 1 (automne), 43-58.

BRUNET, Jacques *et al.*, (1987). *Rapport du Comité de réflexion et d'analyse des services dispensés par les CLSC*, Québec, MSSS.

CHAMBRE DE COMMERCE DU QUÉBEC (1986). *Mémoire présenté à la Commission d'enquête sur la santé et les services sociaux*, Montréal, La Chambre de commerce du Québec.

CONSEIL DU PATRONAT DU QUÉBEC [CPQ] (1986). *Mémoire présenté à la Commission d'enquête sur la santé et les services sociaux*, Montréal, CPQ, avril.

GOBEIL, Paul (1986). *Rapports du Groupe de travail sur la révision des fonctions et des organisations gouvernementales* (présidé par Paul Gobeil, président du Conseil du trésor), Québec, juillet.

GROULX, Lionel (1988). «La décentralisation du social: une solution pour quoi, pour qui?», *Canadian Review of Social Policy/Revue canadienne de politique sociale*, no 22 (novembre), 71-79.

HARNOIS, Gaston *et al.* (1987). *Pour un partenariat élargi; Projet de politique de santé mentale pour le Québec*, Québec, Comité de la politique de santé mentale, ministère de la Santé et des Services Sociaux.

KERANS, Patrick, DROVER, Glenn, WILLIAMS, David (1988). *Welfare and Worker Participation*, London, Macmillan Press.

LAMOUREUX, Jocelyne (1988). «La Commission Rochon: le communautaire, encore et toujours à la marge», *Revue internationale d'action communautaire*, 20/60 (automne), 157-170.

QUÉBEC (1984). *Livre blanc sur la fiscalité des particuliers*, Québec, Gouvernement du Québec, ministère des Finances.

QUÉBEC (1987). *Pour une politique de sécurité du revenu*, Québec, ministère de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu.

QUÉBEC (1989a). *Politique de santé mentale*, Québec, Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des services sociaux.

QUÉBEC (1989b). *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec. Orientations*, Québec, Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril.

ROCHON, Jean (1988). *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*, Québec, Les Publications du Québec.